

## Sammanträde i socialnämnden

### Tid och plats för sammanträde

Onsdagen den 27 mars 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: Anne-Lise Ljung (SD) Ersättare: Lena Östling Andersson (C)

### 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 |
|----|--------------|--------|
|----|--------------|--------|

### Informationsärenden

|   |            |   |
|---|------------|---|
| 1 | SN.2024.39 | Uppföljning av avtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården för 2023 |
|---|------------|---|

### Beslutsärenden kommunfullmäktige

|   |            |  |
|---|------------|--|
| 2 | SN.2024.18 | Revidering av matavgifter inom socialnämndens område |
|---|------------|--|

**Beslutsärenden socialnämnden**

|    |              |   |
|----|--------------|---|
| 3  | SN.2024.5    | Ekonomisk uppföljning   |
| 4  | SN.2023.103  | Verksamhetsberättelse socialnämnden 2023  |
| 5  | SN.2023.13 S | Upphandling - Ramavtal Bostad med särskild service enligt LSS 9§ 9p - Ärendet dukas |
| 6  | SN.2022.76   | Internkontrollplan 2023-2024 - Uppföljning  |
| 7  | SN.2023.102  | Kvalitetsberättelse 2023  |
| 8  | SN.2024.11   | Riktlinje anhörigstöd   |
| 9  | SN.2024.43   | Revidering av delegationsordning  |
| 10 | SN.2024.2    | Redovisning av delegationsbeslut  |
| 11 | SN.2024.3    | Anmälningssärenden  |

**Förvaltningschefen informerar**

|    |           |                               |
|----|-----------|-------------------------------|
| 12 | SN.2024.4 | Förvaltningschefen informerar |
|----|-----------|-------------------------------|

Ingrid Jerneborg Glimne

Marie Solter

Ordförande

Sekreterare



# Rapport: Läkarmedverkan

Uppföljning av avtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården för 2023

|                  |                                   |
|------------------|-----------------------------------|
| Beslutsinstans   | Socialförvaltningen               |
| Beslutad         | 2024-03-11                        |
| Senast reviderad | 2024-03-11                        |
| Giltig till      | 2025-02-29                        |
| Dokumentansvarig | Medicinskt ansvarig sjuksköterska |
| Diarienummer     | SN.2024.39                        |

## Innehållsförteckning

|  |    |
|--|----|
| Inledning .....                          | 3  |
| Bakgrund .....                           | 3  |
| Uppföljning av läkarmedverkan 2023 ..... | 4  |
| Uppföljning av utvecklingsområden .....  | 4  |
| Sammanfattning resultat 2023 .....       | 6  |
| Resultat utifrån Checklista .....        | 7  |
| Övrigt .....                             | 8  |
| Bilaga 1 .....                           | 11 |

## Inledning

Gnesta kommun har avtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården som främst berör äldreomsorg, vård- och omsorgsboende samt hemsjukvård. Avtalet följs upp årligen genom fastställd checklista, checklistan är samma över hela länet. Syftet är att säkerställa kvaliteten i givna insatser och identifiera eventuella brister, samt inhämta underlag till förbättringsarbete. Rapporten delges Hälsoval, Region Sörmland, hälsoval ansvarar för fördelning av SÄBO till respektive vårdcentral.

## Bakgrund

Nuvarande avtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården är gällande from 2018-01-01 och avser ett avtal mellan samtliga kommuner i Sörmland och region Sörmland, enheten för Hälsoval.

Avtalet beskriver hur läkarmedverkan ska utformas och att uppföljning ska ske årligen. Sammanställd rapport lämnas senast den sista februari årligen till enheten för Hälsoval och omfattar följande punkter:

- finns namngivna ansvariga läkare och sjuksköterskor
- kontinuitet i läkar- och sjuksköterskemedverkan
- upplevd tillgänglighet till läkarmedverkan
- hemsjukvård
- samordnade individuella vårdplaner
- informationsöverföring
- läkemedelsgenomgångar
- vad fungerar bra och vad behöver utvecklas avseende patientanpassat samarbete
- finns läkardokumentation tillgänglig för kommunens sjuksköterska och vice versa
- avvikelser (antal, allvarlighetsgrad), klagomål från vårdtagare
- brytpunktsamtal och efterlevandesamtal

Avtalet har förtydligats med lokala överenskommelser. Socialförvaltningen har tecknat lokala överenskommelser med samtliga vårdcentraler i Gnesta, både regiondriven som privat aktör. Innehållet i den lokala överenskommelsen följer den checklista som bifogas huvudavtalet.

Aktuella Vårdcentraler 2023:

Vårdcentralen Gnesta (Region)

Frösjö Vårdcentral (Privat)

## Uppföljning av läkarmedverkan 2023

Nedan presenteras det som har utvärderats och följts upp för kalender år 2023.

- Uppföljning av utvecklingsområden
- Sammanfattande resultat
- Resultat i korthet utifrån Checklista

### Uppföljning av utvecklingsområden för 2023

Vid 2021/2022 års uppföljning utsågs flera områden för utveckling, de som utsågs presenteras nedan. Det man kan säga generellt är att de är gränsfall för många områden, även om förbättring behövs inom samtliga områden, så kan det bli en utmaning att arbeta med så många samtidigt. Kan finnas en fördel i att välja färre och arbete mer systematiskt med kortare tidsintervaller än på årsbasis. Flera av områdena saknar även effekt/resultatmått, det blir då godtyckligt upp till varje huvudman om utvecklingsområdet är tillfredställande uppfyllt. För 2024, kommer vi i samverkan i stället ha färre utvecklingsområden åt gången, följa upp och även besluta hur vi ska mäta effekt. Enligt en framtagen mall, se Bilaga 1 för översikt av hur den är utformad. Den har på prov testats under 2023, därav finns det två tabeller för resultat kopplat till 2023

Förekommade förkortningar i tabell:

- FVC: Frösjö vårdcentral
- GVC: Gnesta vårdcentral
- GK: Gnesta kommun

| Utvecklingsområde:   | Resultat:   |
|--|---|
| Kommunikation – skilja på akuta ärenden och icke akuta ärenden | GK och FVC upplever att det har fungerat väl. Det uppger även GVC.  |
| Aktuella kontaktuppgifter                                      | Har funnits hos alla parter, GK efterfrågar direktnummer av GVK till ansvariga läkare.  |
| Utveckla digitala möten  | GK har inte kommit vidare i frågan, en upphandling förväntas bli klar i hela kommunen för säkra möten under 2024, tydligare precision finns ej, något alla parter eftersträvar att komma igång med.   |
| Nyttja avsatt konsultationstid – HSV (SIP)                     | Tiden har inte nyttjats av GK då mötesforumet enbart är mellan ssk på kommun och VC och det behovet har inte funnits hos kommunen. Om forumet ska kvarstå behöver möteform/struktur ses över. Det pågår även ett länsövergripande arbete kring SIP kopplat till utrivningsprocessen som inväntas. |
| Utveckla det förbyggande arbetet                               | Insatser på individnivå har utförts, något övergripande arbete har inte funnits utrymme för.  |
| Handledning – se över behov, signalera från kommunen om behov  | Svårt att få till, utifrån tid, kommunen har våren 2023 öppna ett KTC (kliniskt träningscentrum) förhoppning är att via det kunna samverka mer framöver kring utbildningsinsatser.  |

| Utvecklingsområde:  | Resultat:  |
|---|--|
| Samverkan kring fall och fallrisk för de brukare som endast har hemtjänst eller larminsatser. | En struktur/rutin för detta har tagits fram av lokalt ASÄ Nyköping, som alla VC i Nyköping arbetar utifrån. Förslag lades från GK att vi skulle prova den i 6 månader även i Gnesta. Vid ledningsmöte med respektive VC togs beslut om att prova. Med FVC är allt klart, GVC har sedan backat och vill återgå till en äldre rutin, nytt förslag inväntas från GVC om struktur, inget nytt beslut är taget. |
| Dialog kring Nära Vård – och framtida utmaningar  | Dialog har uppstartat, målbild är känd i ledning hos respektive huvudman. Frågan är levande och arbetas med fortgående.  |
| Information om när läkare t ex är sjuk  | Fungerar med FVC, Brister gällande info från GVC gäller även den långsiktiga planeringen vid exempelvis semester eller ersättare av annan orsak över tid behöver förbättras med GVC, då GK önskar skriftlig information.   |
| Utveckla strukturerad rapport SKILS – rätt bedömning och kontaktväg/tid                       | Både FVC och GVC uppger att GK har blivit bättre på att använda SKILS vid kontakt, stor förbättring mot tidigare år.   |





### Åtgärder och planering

Utifrån ovanstående uppföljning och dialog har gemensamma fokusområden tagits fram för 2023 mellan Vårdcentraler och kommunens hälso- och sjukvård.

Fokusområden har åtgärder och tidsplan.


Dessa följs upp via ”uppföljningsmöten” kopplade till läkarmedverkans avtalet, via dialogmöten samt kvalitetsregister där fokusområdet berör den typ av effektmått.

Tabell: fokusområde och åtgärdsplan/tidsplan för 2023 (enligt Bilaga 1)

| Fokusområde:                       | Åtgärd/åtgärder:   | Tidsplan:  | Analys:  | Resultat:   |
|------------------------------------|--|--|--|---|
| Palliativt arbete                  | Utifrån resultat palliativregistret, IVO granskning samt Läns-gemensam Palliativ rutin. Arbeta med att gemensamt förbättra den palliativa vården | Gemensam workshop mars 2023<br>Palliativ handlingsplan vår 2023<br>Gemensam workshop höst 2023 | Förbättrat resultat i palliativt register samt via checklista vid uppföljning, se separat rubrik i rapport: Palliativ vård se sid 8. |  |
| Rondstruktur                       | Ta fram underlag för en gemensam rondstruktur oavsett vilken läkare eller ssk som utför samverkan  | Hösten 2023  | Ej blivit utfört, då berörda parter inte upplevt ett behov, för nu.  |  |
| MittVaccin                         | Ta fram gemensam rutin för struktur  | Vår 2023   | Det har kommit en rutin via Region Sörmland, som ska följas.   |  |
| Fall, inte inskriven i hemsjukvård | Besluta om rutin   | Vår 2023   | Förslag låg att nyttja den gedigna framtagna rutin av Region Sörmland och Nyköpings kommun, parter i Gnesta kan inte enas,           |  |

Dokumentnamn  
Ämne  
sjukvården för 2023  
Beslutsinstans

Rapport: Läkarmedverkan  
Uppföljning av avtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och  
Socialförvaltningen

| Fokusområde: | Åtgärd/åtgärder:  | Tidsplan:             | Anayls:  | Resultat:   |
|--------------|---|-----------------------|--|---|
|              |   |                       | kommun och den privata Vårdcentralen är överens att nyttja/prova i 6 mån befintlig rutin från Nyköping, Gnesta Vårdcentral vill göra som man alltid gjort, uppdraget ligger nu på dem att ta fram en likvärdig rutin att följa, så har inte skett. |   |
| Nära Vård    | Fortsätta samverkan i gemensamma frågor i omställningen | Fortgående under året | Svårt att ange idag, får följas upp tillsvidare i befintliga mötesforum. Det upplevs som kommunen har kommit längre i dessa frågor än Regional primärvård, fortsatt arbete kommer att ske under 2024, med tydligare styrning från Länsstyrgrupp.   |  |

### Sammanfattning resultat 2023

Den sammanfattande bilden av resultatet är att samverkan har fungerat godtagbart. Utvecklingsområden finns, vilket alla parter är medvetna om.

Det Gnesta kommun upplevt under året är att ökningen av avtalade läkarinsatser/timmar som trädde i kraft 1 januari 2022 för SÄBO äldre, inte har märkts av ute i verksamheterna.

Vid dialog med vårdcentraler har en vårdcentral utökat sin tid (Frösjö) medan Gnesta vårdcentral har behövt tiden för att ansvarig SÄBO läkare ska hinna med det administrativa som behövs utöver rond/fysisk läkarsamverkan, som tidigare nyttjats på annan tid, enligt uppgift från berörd vårdcentralers verksamhetschef.

Under året har det varit svårt att få till/uppnå avsatt tid för alla verksamheter med Gnesta vårdcentral, det har även varit svårt att boka hembesök i den utsträckning det skulle behövas samt att få en läkare ansvarig för LSS med avsatt tid.

Överlag har inte ointresse funnits från läkare, utan även de har uppgett att tid inte funnits för att utföra exempelvis läkarbesök/hembesök tillfredsställande.

I lokal överenskommelse står tid utskrivna (i bilaga 4) och ska följas via uppföljning i maj och november om den avsatta tiden är tillräcklig för uppdraget. Det har från Gnesta kommun påtalas vid flera tillfällen till berörd vårdcentral att detta inte fungerar tillfredsställande.



I dialog med läkare och sjuksköterskor framgår det att samverkan väl på plats har varit god och lösningsfokuserad:

- God samverkan. Läkare har varit uppdaterade, delgett information
- Trygghet för sjuksköterskan, gott samarbete ”så gott det gick” (utifrån tid)
- God kontakt/snabb återkoppling/stöd vid/till anhöriga.

Resultat utifrån rubriker/checklista – i korthet

Nedan följer i korthet det som framkom vid uppföljningsmöte i en schematisköversikt. Vid dialog gällande uppföljningsmöten läkarsamverkan, utifrån frågor och brister beslutades åtgärder på plats. Därav finns det en ”åtgärds” kolumn, den är alltså inte vad som planerats framåt, utan vad som redan har beslutats.

Förekommande förkortningar i tabell:

- FVC: Frösjö vårdcentral
- GVC: Gnesta vårdcentral
- GK: Gnesta kommun

| Område:                          | Resultat:   | Åtgärd:   |
|----------------------------------|---|---|
| Särskilt boende                  | Namngiven ansvarig läkare och sjuksköterskor finns.<br><br>Utifrån patientsäkerhetsdialog sker rond med FVC på plats på boendet. Fungerar bra, väl avsatt tid.<br><br>GVC - Avsatt tid uppfylls inte idag enligt läkare på mötet (medicinsk rådgivare och ansvarig SÄBO läkare) Läkare uppger att det är för lite tid, och att HSV rondas på SÄBO tid så ca 1.20min tas från SÄBO tiden, till HSV varje vecka. Även ssk GK upplever tiden som otillräcklig. Tid behöver justeras utifrån uppdrag. | Struktur via ny lokal ök. tiden kommer att följas upp maj/november                                      |
| Hemsjukvård                      | Namngiven ansvarig läkare och sjuksköterskor finns.<br><br>FVC har tidigare inte haft patienter i denna kategori, nu ett mindre antal, svårt att få tag i läkare vid vissa tillfällen. (Efter åtgärd, fungerar väl)<br><br>GVC rond fungerar, ont om tid, svårt att få till hembesök r/t tid.   | FVC – insätter fast rondtid för HSV samt fast telefonid varje vecka +direktnummer vid behov av kontakt. |
| Enstaka hembesök                 | GK upplever att dessa har ökat både i relation till vaccinering, men även att det används i större utsträckning av VC, även till patienter som kan ta sig till VC. De uppdrag som upplevs som otydliga av GK har även ökat.   |   |
| Samordnad individuell plan - SIP | Få utförs, om SIP ska genomföras viktigt att struktur följs om ex. läkare ska, men inte kan delta är det svårt att komma till beslut  | Inväntas ny länsövergripande SIP  |

| Område:   | Resultat:  | Åtgärd:   |
|---|--|---|
|   |  | rutin, samt möjlighet till digitala besök.  |
| SKILS- Sörmlands kommuner i Landstingssamverkan | Har fungerat bra under 2023, det utförs nu, oklart hur ofta det efterfrågas. Efterfrågas oftare på jourtid då läkare inte har patientkännedom.                                 |   |
| Läkemedelsgenomgångar                           | Fungerar väl på SÄBO hos både FVC och GVC, behöver utvecklas inom hemsjukvård. Ssk GK påtalar att det är svårt tidsmässigt.  | Rutin: Ny inskrivning tas på nästkommande rond - vid inskrivning sker enkel lm genomgång. |
| Dokumentation                                   | Fungerar väl.<br>Läkare uppger att utifrån dialog kring IVO granskning kan bättring ske av läkare att dokumentera under rätt kod i journal (brytpunktsamtal och lm.genomgång). |   |
| Avvikelser                                      | Två avvikelser har sänts från GK till GVC. I huvudsak har de brister som uppstått lösts via dialog. Det har främst varit brister i information och kommunikation.              |   |
| Klagomål från vårdtagare                        | Ett klagomål har inkommit via Patientnämnden där GK och GVC svarat utifrån begäran. Ärenden har inte gått vidare och är avslutat.  |   |

## Övrigt

Ingen åtgärdsplan presenteras ännu, i denna rapport för 2024, åtgärder beslutas på den första av de gemensamma uppföljningarna med Vårdcentralerna, våren 2024. (för att sedan utvärdera hur arbetet gått hösten 2024). Enligt framtagen mall, se Bilaga 1.

## Palliativ vård

Under 2023 har det stora fokusområdet med tillhörande åtgärder och åtgärdsplan varit palliativ vård. Utifrån den länsgemensamma palliativa rutinen, IVO granskning samt resultat i palliativa registret. Satsningen har varit gemensam (kommunen har varit sammankallande och hållit i arbetet). Deltagit har ledning och personal från båda vårdcentralerna, Regionens specialistvård i form av SSIH (specialiserad sjukvård i hemmet) samt kommunens all legitimerad personal både som arbetar inom SÄBO samt hemsjukvård samt deras ledning.

Satsning har förekommit genom:

- Föreläsningar
- Workshops
- Grupparbete
- Framtaget material

Alla huvudmän har ställt sig positiva till arbetet och det har lett fram till nya samarbeten samt att personal från olika arbetsplatser lärt känna varandra bättre. Kommunen har tagit fram följande material:

- En palliativ pärm till vård- och omsorgspersonal
- Palliativ rutin
- Utbildningar från både sjuksköterskor och rehab personal (både teoretisk och praktisk)

Under våren 2024 ska ovanstående implementeras i samtliga verksamheter, samt under hösten 2024 kommer en palliativ handlingsplan att färdigställas efter att Socialstyrelsen publicerat sina uppdaterade rekommendationer.

För att mäta förbättringar under året som gått, har svenskt palliativ register används som kvalitetsmått. (se resultat nedan)

### 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   | Resultat 2023 | Målvärde 2023 | Resultat 2022 |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Dok. Brytpunktssamtal   | 93,1%         | 95%           | 95,8%         |
| Ordinerad injektion stark opioid vid smärtgenombrott vid behov  | 100%          | 100%          | 100%          |
| Ordinerad injektion ångstdämpande vid behov   | 100%          | 100%          | 100%          |
| Smärtskattats sista levnadsveckan   | 89,7%         | 75%           | 62,5%         |
| Dokumenterad munhälsobedömning sista levnadsveckan  | 79,3%         | 75%           | 58,3%         |
| Utan trycksår (kat. 2-4)  | 96,6%         | 90%           | 100%          |
| Mänsklig närvaro i dödsögonblicket  | 86,2%         | 80%           | 75%           |
| <p><b>Analys:</b><br/>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.</p> <p>Indikator brytpunktssamtal har sjunkit obetydligt från föregående år, sannolikt utifrån förtydligande gällande ansvarsfördelning mellan sjuksköterska och ansvarig läkare, här kommer fortsatt samverkan med Regional primärvård i frågor som rör båda huvudmännen ske.</p> |               |               |               |

Verksamheten har arbetat aktivt med att komma till rätta med dokumentation gällande smärtskattning, ex via frastext i journalsystem och framtagandet av ny rutin för palliativ vård, vilket syns. En markant förbättring gällande dokumenterad munhälsobedömning syns också. Kommunens hälso- och sjukvårdsenhet följer nu resultat mer systematiskt i palliativa registret (kvartalsvis via APT) för att kunna arbeta med åtgärder fortgående under året och ha dialog med Region vid behov.

Målvärden för 2023 (förutom brytpunktsamtal) har uppnåtts med god marginal och Gnesta kommuns resultat inom samtliga områden ligger högre än rikets snitt.

### Patientsäkerhetsdialog

Gnesta kommun har 2022 deltagit i ett projekt tillsammans med Region Sörmland med utveckling av patientsäkerhetsdialoger på SÄBO. På dessa dialoger ska deltagare från kommunens och Regionens verksamheter delta, enligt gällande [manual](#) (som återfinns på samverkanswebben). Syftet är att titta på hur patientsäkerheten tillgodoses för de patienter som bor på SÄBO. Länsstyrguppen har sedan tagit ett beslut 2023 att dessa dialoger ska genomföras hos alla aktörer i länet. Under vintern 2023 har patientsäkerhetsdialog skett på samtliga boenden i Gnesta kommun.

*Länsstyrgrupp: Länsstyrgruppen består av representanter från de nio kommunerna, regionen och FoU i Sörmland. Styrgruppen ska skapa förutsättningar för att invånarna i Sörmland får en jämlik vård.*

### Aktuellt från Hälsoval

Under 2023/24 har revidering av nuvarande samverkansavtal om läkarmedverkan i kommunernas hälso- och sjukvård skett. I revideringen ingår även att nuvarande bilagor i samverkansavtal gås igenom.

I reviderat förslag kommer uppföljningar av både samverkansavtalet och den lokala överenskommelsen samt bilagor att revideras och implementeras under 2024.

**Rapport skickas till:** Region Sörmland, enheten för Hälsoval

## Bilaga 1

### STRUKTUR FÖR UPPFÖLJNING AV LÄKARMEDVERKAN

Enligt läkarmedverkansavtalet som finns mellan Region och kommuner i Sörmland, framgår det att uppföljning ska ske minst en gång årligen.

För att få en bra struktur gällande: planerade åtgärder, tidsplan, mål och uppföljning sker uppföljning mellan huvudmännen två gånger årligen (maj och november).

På mötet följs den gemensamt framtagna checklisten (se Bilaga 1). När dialog förts utifrån checklisten har förbättringsområden med sannolikhet framkommit, se den högra kolumnen på checklisten. Utifrån dessa anteckningar behöver man på mötet besluta vilka fokusområden som ska prioriteras under kommande period för att stärka kvalitet och samverkan. En åtgärdsplan författas gemensamt på sittande möte, för mall, se sid 2.

I åtgärdsplanen ingår följande punkter:

**Fokusområde:** Vad framkom för brister/förbättringsområden? som man gemensamt ska fokusera på kommande period

**Åtgärd/åtgärder:** På vilket sätt (åtgärd) ska man ta sig an fokusområdet.

**Tidsplan:** Hur lång tid förväntas arbetet ta? När beräknas det vara klart

**Mål:** Vad vill man uppnå med området?

**Uppföljning:** HUR och VEM ska följa upp (när finns under tidsplan)

Att tänka på:

- Välj inte för stora fokusområden, det blir då svårt att ta sig an/greppbart samt att uppnå målet.
- Välj inte för många fokusområden, max 4 under ett kalenderår för att hinna med både att utföra och att följa upp.



### Mall för uppföljning av läkarmedverkansavtal och planering av åtgärder

| Fokusområde | Åtgärd/Åtgärder | Tidsplan | Mål | Uppföljning |
|-------------|-----------------|----------|-----|-------------|
|             |                 |          |     |             |
|             |                 |          |     |             |
|             |                 |          |     |             |
|             |                 |          |     |             |
|             |                 |          |     |             |



Upprättad: 2024-03-20

Diarienummer: SN.2024.18

Socialnämnden

# Revidering av matavgifter inom socialnämndens område samt framtida kostförsörjning

## Förslag till beslut

Socialnämnden föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige:

1. Matavgifter inom socialnämnden år 2024 höjs den 1 juni enligt förslag, och revideras därefter årligen utifrån Konsumentprisindex (KPI).
2. Socialnämnden samt barn- och utbildningsnämndens uppdras att gemensamt utreda framtida kostförsörjning för ökad effektivitet samt sänkta kostnader.

## Förslag till beslut

3. Förvaltningen får i uppdrag att utreda om en subventionerad lunchavgift på Träffpunkten är i enlighet med lagstiftning.
4. Förvaltningen får i uppdrag att utreda möjligheten att även kunna värma egen medhavd mat på Träffpunkten.

## Sammanfattning

I arbetet med den årliga revideringen av taxor och avgifter inom socialnämnden uppmärksammades att de senaste årens prisutveckling inom livsmedel har påverkat inköpspriserna kraftigt och att såväl barn- och utbildningsförvaltningen som socialförvaltningen behöver höja avgiften för att kunna möta detta.

Ärendet om revidering av matavgifter inom socialnämndens område behandlades av socialnämnden den 28 februari 2024. Socialnämnden beslutade att återremittera ärendet och önskade att förvaltningen tydliggör hur föreslagna avgiftsnivåer påverkar nämndens ekonomi, hur kostnaden från kostenheten är framräknad samt om förslaget med en subventionerad avgift är i enlighet med lagstiftning.

Förvaltningen har utifrån detta samlat in ytterligare underlag som styrker behovet av en höjning av matavgifter enligt bifogat förslag. Förvaltningens förslag till nytt pris per matlåda är 75 kronor. Priset har även effekt för måltidskostnader inom särskilt boende där samma procentuella förändring (11,9 procent) sker. Detta innebär exempelvis en

höjning av matavgift för mat inom särskilt boende från 3 864 kr/månad till 4 325 kr/månad.

Ärendet har beretts i samråd mellan förvaltningschef för socialförvaltningen och förvaltningschef för barn- och utbildningsförvaltningen. Enligt överenskommelse beslutar socialnämnden nivån på matavgift och barn- och utbildningsnämnden hanterar den eventuella mellanskillnaden.

Behov av fortsatt utredning i flera frågor har identifierats och föreslås som vidare uppdrag till förvaltningen, se ovanstående beslutspunkter.

## Bakgrund

I Gnesta kommun tillagas maten till vård- och omsorgstagare samt Träffpunkten av Kostenheten på Barn- och utbildningsförvaltningen. Barn- och utbildningsförvaltningen fakturerar socialförvaltningen för tjänsten. Socialförvaltningen fakturerar i sin tur vård- och omsorgstagare utifrån fastställda matavgifter som revideras årligen utifrån beslutad beräkningsmodell i kommunfullmäktige.

I arbetet med den årliga revideringen av taxor och avgifter inom socialnämnden uppmärksammades att de senaste årens prisutveckling inom livsmedel har påverkat inköpspriserna kraftigt och att såväl barn- och utbildningsförvaltningen som socialförvaltningen behöver höja avgiften för att kunna möta detta.

Ärendet har beretts i samråd mellan förvaltningschef för socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningens förvaltningschef.

Ärendet om revidering av matavgifter inom socialnämndens område behandlades av socialnämnden den 28 februari 2024. Socialnämnden beslutade att återremittera ärendet och önskade att förvaltningen tydliggör hur föreslagna avgiftsnivåer påverkar nämndens ekonomi, hur kostnaden från kostenheten är framräknad samt om förslaget med en subventionerad avgift är i enlighet med lagstiftning.

## Ärendebeskrivning

### Revidering av matavgifter

För att hitta en lämplig nivå för höjning av matavgifterna behöver förvaltningen ta hänsyn till flertalet perspektiv.

- Barn- och utbildningsförvaltningen har till utredningen tagit fram ett beräkningsunderlag som visar att kostenhetens kostnad för framtagande av en matlåda är 85 kronor (inkl råvaror, personal, lokal, förpackning, maskinhyra, miljö & hälsa), se bilaga 2.

- En omvärldsbevakning av andra närliggande kommuner visar att priserna för en matlåda varierar kraftigt, från 52 kronor som lägst till 75 kronor som högst. Vad gäller priset för mat på särskilt boende varierar priserna i närliggande kommuner från 3 390 kronor som lägst till 5 157 kronor som högst. Organisationen för tillagning skiljer mellan kommunerna och hantering av kostnader har troligtvis behandlats olika.
- En höjning av matavgiften innebär även en effekt för vård- och omsorgstagares privatekonomi.

Förvaltningen bedömer att en höjning av matavgiften för matlåda från nuvarande 67 kronor är nödvändig för att möta de ökade inköpspriserna för livsmedel. Dock bedöms en höjning till 85 kronor utifrån barn- och utbildningsförvaltningens beräkningsunderlag leda till alltför stora privatekonomiska effekter samt ge en stor avvikelse i jämförelse med närliggande kommuner. Förvaltningens förslag till nytt pris per matlåda är 75 kronor. Priset har även effekt för måltidskostnader inom särskilt boende där samma procentuella förändring (11,9 procent) sker. Detta innebär exempelvis en höjning av matavgift för mat inom särskilt boende från 3 864 kr/månad till 4 325 kr/månad.

Ärendet har beretts i samråd mellan förvaltningschef för socialförvaltningen och förvaltningschef för barn- och utbildningsförvaltningen. Enligt överenskommelse beslutar socialnämnden nivån på matavgift och barn- och utbildningsnämnden hanterar den eventuella mellanskillnaden. Förvaltningarna bör gemensamt uppdras att utreda framtida kostförsörjning för ökad effektivitet samt sänkta kostnader.

I bifogat förslag har matavgifterna inom daglig verksamhet samt dagverksamhet likställts. Avgifter för frukost, mellanmål och middag inom daglig verksamhet föreslås tas bort då dessa mål inte erbjuds.

## Träffpunkten

Lunchkostnaden på Träffpunkten likställs med matavgiften för matlådan i ordinärt boende. För att förtydliga i framtida avgiftsjusteringar har lunchkostnaden lagts till i avgiftsbilagan.

I återremitteringen av ärendet önskar socialnämnden att förvaltningen utreder om subventionering av lunchkostnaden på Träffpunkten är i enlighet med lagstiftning. Frågan bedöms omfattande och kan inte hanteras inom tidsramen för detta ärende. Förvaltningen bör därmed få i uppdrag att utreda detta framåt.

Inom ramen för ärendet har förslag om att även kunna värma egen medhavd mat på Träffpunkten uppkommit. Förvaltningen bör utreda frågan vidare.



## Ekonomiska konsekvenser

Med anledning av den överenskommelse som har gjorts mellan förvaltningschef för socialförvaltningen och förvaltningschef för barn- och utbildningsförvaltningen, där barn- och utbildningsnämnden hanterar den eventuella mellanskillnaden, så innebär förslaget inga ekonomiska konsekvenser för socialnämnden.

## Juridiska konsekvenser

Förslag om beslut innebär inga juridiska konsekvenser.

## Konsekvenser för miljön

Förslag om beslut innebär inga konsekvenser för miljön.

## Konsekvenser för barn

Förslag om beslut innebär inga konsekvenser för barn.

## Konsekvenser för kommuninvånare

Förslag om beslut innebär förhöjd matavgift för vård- och omsorgstagare samt besökare på Träffpunkten.

## Konsekvenser för näringslivet

Förhöjda matavgifter för vård- och omsorgstagare ger inga konsekvenser för näringslivet. Förvaltningen föreslår vidare utredning kring om det subventionerade lunchpriset på Träffpunkten är i enlighet med lagstiftning.

## Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

Revidering av matavgifter sker i enlighet med budget i antagen framtidsplan och verksamhetsplan.

## Bedömning

Förvaltningen bedömer att revidering av matavgifter inom socialnämndens område samt föreslagna uppdrag om fortsatta utredningar kan beslutas.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-03-20
2. Bilaga 1. Matavgifter 2024: Socialnämnden
3. Bilaga 2. Beräkningsunderlag från barn- och utbildningsförvaltningen för tillagningskostnad matlåda

#### 4. Bilaga 3. Överenskommelse mellan socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen

### Sändlista

- Förvaltningschef socialförvaltningen
- Förvaltningschef barn- och utbildningsförvaltningen
- Kvalitetschef
- Enhetschef vuxen- och biståndsenheten
- Ekonomichef
- Förvaltningsekonom socialförvaltningen
- Utredare
- Kvalitetsteamet
- Avgiftshandläggare, Vuxen- och biståndsenheten

Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef



# Matavgifter 2024

Socialnämnden

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| Beslutsinstans   | Socialförvaltningen |
| Beslutad         | 2018-12-17          |
| Senast reviderad | 2023-01-18          |
| Giltig till      | Tills vidare        |
| Dokumentansvarig | Förvaltningschef    |
| Diarienummer     | SN.2024.18          |

## Innehållsförteckning

|   |   |
|---|---|
| Inledning .....   | 3 |
| Matavgifter inom äldreomsorg, LSS och socialpsykiatri år 2024 ..... | 3 |
| Beskrivning av produkt (utanför maxtaxa).....                       | 3 |

## Inledning

Avgifterna ska vara skäliga och får inte överstiga kommunens självkostnader.  
Matavgifterna träder i kraft 1 juni 2024.

## Matavgifter inom äldreomsorg, LSS och socialpsykiatri år 2024

Matavgifterna 2024 beräknas utifrån rådande prisutveckling och omvärldsanalys. Från år 2025 revideras matavgifterna årligen utifrån konsumentprisindex med basår oktober 2020.

Beskrivning av produkt (utanför maxtaxa)

| Äldreomsorg/SoL-insatser   | Avgifter 2022    | Avgifter 2023    | Avgifter 2024        |
|--|------------------|------------------|----------------------|
| <b>Mat särskilt boende</b> äldre med gemensam kosthållning.  | 3822             | 3864 kr/mån      | <u>4325 kr/månad</u> |
| <b>Mat i korttidsboende</b><br>Mat i korttidsboende beräknas på 1/30 av matavgift/månad för särskilt boende.<br>Förhöjning på matavgift ingår matpriset. | 127 kr/dygn      | 129 kr/dygn      | <u>144kr/dygn</u>    |
| <b>Mat i ordinärt boende</b><br>Lunch, middag  | 66 kr            | 67 kr            | <u>75 kr</u>         |
| <b>Mat inom dagverksamhet</b><br><del>Mat som serveras vid dagverksamhet omfattar frukost, lunch samt kaffe med fikabröd.</del>                          | <del>66 kr</del> | <del>67 kr</del> | <del>75 kr</del>     |
| <u>Lunch</u>   | <u>66 kr</u>     | <u>67 kr</u>     | <u>75 kr</u>         |
| <u>Kaffe med fikabröd</u>  | <u>15 kr</u>     | <u>15 kr</u>     | <u>17 kr</u>         |
| <u>Kaffe</u>   | <u>7 kr</u>      | <u>7 kr</u>      | <u>8 kr</u>          |
| <b><u>Pensionärslunch</u></b><br><u>Pensionärslunch på Träffpunktens verksamhet (omfattar huvudrätt, sallad, måltidsdryck, bröd, smör och kaffe)</u>     | 66 kr            | 67 kr            | <u>75 kr</u>         |

| LSS   | Avgifter<br>2022 | Avgifter<br>2023 | Avgifter<br>2024        |
|---|------------------|------------------|-------------------------|
| <b>Mat inom daglig verksamhet</b>   |                  |                  |                         |
| <del>Frukost</del>  | <del>22 kr</del> | <del>22 kr</del> |                         |
| Lunch   | 66 kr            | 67 kr            | <u>75 kr</u>            |
| <del>Middag</del>   | <del>66 kr</del> | <del>67 kr</del> |                         |
| <del>Mellanmål</del>  | <del>15 kr</del> | <del>15 kr</del> |                         |
| Kaffe med <u>fika</u> bröd  | 15 kr            | 15 kr            | <u>17 kr</u>            |
| Kaffe   | 7 kr             | 7 kr             | <u>8 kr</u>             |
| <b>Mat inom LSS korttidsvistelse för både måltider under/över 16 år, per dag</b>  |                  |                  |                         |
| Mat i korttidsvistelse beräknas på 1/30 av matavgift/månad för särskilt boende.<br>Förhöjning på matavgift ingår matpriset. |                  |                  | <u>144 kr/<br/>dygn</u> |
| Frukost   | 22 kr            | 22 kr            | <u>25 kr</u>            |
| Lunch   | 66 kr            | 67 kr            | <u>75 kr</u>            |
| Middag  | 66 kr            | 67 kr            | <u>75 kr</u>            |
| Mellanmål   |                  | 15 kr            | <u>17 kr</u>            |

**Beräkningsunderlag av kostnad för matlådor**

| <b>Komponenter</b>     | <b>Belopp</b> | <b>Beräkning</b>                        | <b>Antal serverade portioner</b>                   | <b>Totalt port/år</b>         |
|------------------------|---------------|---|--|-------------------------------|
| Råvarukostnad          | 34,10         | Livsmedelskostnad i budget / 46355 port | 66 port / dag+ 33 frukost Ekhagen, 61 matlådor/dag | 46355 luncher + 12045 frukost |
| Förpackningsmaterial   | 5,54          | 2023 års priser                         |  |                               |
| Personalkostnad ink OB | 35,43         | Personalkostnad i budget / 46355 port   | Antal matlådor/år                                  | 22265                         |
| Maskinhyra             | 1,62          | 36000/22265 port                        |  |                               |
| Lokalhyra              | 7,94          | 367983/22265 port                       |  |                               |
| Miljö och Hälsa        | 0,50          | M&H kostnad / 46355 portioner           |  |                               |
|                        |               |   |  |                               |
| <b>Summa:</b>          | <b>85,13</b>  |   |  |                               |

Förpackningsmaterial inkluderar, påse för bröd, smör, salladstråg, sylt, dessert, omförslutat plast.

Datum: 2024-03-19

Diariennr: SN.2024.18

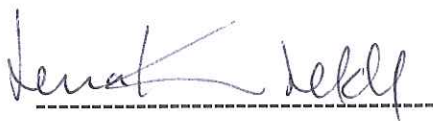
## Överenskommelse avseende matavgifter inom socialnämndens område

### Bakgrund

Socialförvaltningen bedömer att en höjning av matavgiften för matlåda från nuvarande 67 kronor är nödvändig för att möta de ökade inköspriserna för livsmedel. Dock bedöms en höjning till 85 kronor, utifrån barn- och utbildningsförvaltningens beräkningsunderlag, leda till alltför stora privatekonomiska effekter samt ge en stor avvikelse i jämförelse med närliggande kommuner. Socialförvaltningens förslag till nytt pris per matlåda är 75 kronor, vilket även har effekt för måltidskostnader inom särskilt boende där samma procentuella förändring (11,9 procent) sker. Detta innebär exempelvis en höjning av matavgift för mat inom särskilt boende från 3 864 kr/månad till 4 325 kr/månad.

### Överenskommelse

Ärendet har beretts i samråd mellan förvaltningschef för socialförvaltningen och förvaltningschef för barn- och utbildningsförvaltningen. Enligt överenskommelse beslutar socialnämnden nivån på matavgift och barn- och utbildningsnämnden hanterar den eventuella mellanskillnaden. Förvaltningarna önskar ges i uppdrag att gemensamt utreda framtida kostförsörjning för ökad effektivitet samt sänkta kostnader.



**Lena Karlsson Leksell**  
Förvaltningschef socialförvaltningen



**Johan Skeppstedt**  
Förvaltningschef barn- och utbildningsförvaltningen



Upprättad: 2024-03-20  
Diarienummer: SN.2024.5

Socialnämnden

## Ekonomisk uppföljning - efter februari

### Förslag till beslut i socialnämnden

1. Den ekonomiska uppföljningen efter februari godkänns.

## Sammanfattning

### Sammanfattning

Resultatet efter februari är -2 541 tkr. Avvikelsen för perioden januari-februari kommer främst från högre personalkostnader inom Hemtjänst samt höga kostnader för extern placering inom missbruksvård vuxen.

Ingen prognos kan lämnas för helår efter februari.

### Ekonomisk uppföljning per verksamhet (Tkr)

#### Ekonomisk uppföljning per verksamhetsområde

| Verksamhetsområde                       | Helårs Budget | Utfall jan-feb 2024 | Avvikelse utfall - budget jan-feb 2024 | Prognos Avvikelse Feb 2024 |
|---|---------------|---------------------|--|----------------------------|
| Ordförande Socialnämnden                | -877          | -147                | -1                                     | X                          |
| Förvaltningsledning<br>Förvaltningschef | -8 539        | -521                | -69                                    | X                          |
| Förvaltning och utveckling              | -8 395        | -1 995              | +135                                   | X                          |
| Barn- och familjeenheten                | -34 840       | -4 642              | +1 131                                 | X                          |
| Vuxen- och biståndsenheten              | -203 603      | -36 072             | -1 975                                 | X                          |
| Strandhagen och<br>Dagverksamhet Äldre  | -0            | +144                | +144                                   | X                          |
| Hemtjänst Björnlunda och<br>Ekhagen     | -0            | -661                | -661                                   | X                          |

|  |                 |                |               |          |
|--|-----------------|----------------|---------------|----------|
| - varav Hemtjänst Björnlunda                       | -0              | -456           | -456          | X        |
| - varav Ekhamnen                                   | -0              | -205           | -205          | X        |
| Hemtjänst Gnesta                                   | -3 539          | -1 845         | -1 845        | X        |
| - varav Hemtjänst Gnesta                           | -0              | -1 807         | -1 807        | X        |
| - varav Hemtjänst Natt                             | -3 539          | -620           | -38           | X        |
| HSE, Hälsa och sjukvårdsenheten                    | -25 816         | -3 598         | +610          | X        |
| Violen, Kortvården och Träffpunkten                | -1 479          | -59            | +185          | X        |
| Regnbågen, personlig assistans och socialpsykiatri | -0              | -447           | -447          | X        |
| DV, arbetsmarknad och sysselsättning               | -1 832          | -382           | -82           | X        |
| LSS Boende   | -0              | -26            | -26           | X        |
| Vuxenutbildning                                    | -6 580          | -725           | 360           | X        |
| <b>Totalt</b>                                      | <b>-295 500</b> | <b>-51 557</b> | <b>-2 541</b> | <b>X</b> |

#### Ordförande Socialnämnden

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

#### **Prognos: Enligt budget**

#### Förvaltningsledning Förvaltningschef

Avvikelsen för perioden -69 tkr kommer främst från årliga avgift till Region Sörmland kopplat till FoU i Sörmland 2024.

#### **Prognos: Enligt budget**

#### Förvaltning och utveckling

Avvikelsen för perioden +135 tkr kommer från generellt lägre verksamhetskostnader i perioden jan-feb.

#### **Prognos: Enligt budget**

### Barn- och familjeenheten

Avvikelsen för perioden är +1 131 tkr. Överskottet kommer främst från lägre kostnader för placeringar inom HVB och Familjehem. Lägre personalkostnader bidrag också till överskottet.

### **Prognos: Enligt budget**

### Vuxen- och biståndsenheten

Avvikelsen för perioden är -1 975 tkr. Avvikelsen kommer från lägre intäkter för kost från enskilda p g a försenat beslut om matavgifter 2024.

Högre kostnader inom Personlig assistans.

Högre kostnader för externa placeringar inom missbruksvård vuxna. Högre kostnader för inhyrd personal vilket motverkas av något lägre personalkostnader. Högre VBB-volymer, främst inom ÄO Hemtjänst och ÄO Korttidsboende. Detta motverkas till viss del av lägre volymer inom ÄO Särskilt boende vilket är kopplat till färre placeringar inom demensvården.

### **Prognos: Enligt budget**

### Strandhagen och Dagverksamhet äldre

Avvikelsen för perioden är +144 tkr. Avvikelsen kommer främst från lägre personalkostnader jmf budget både inom Strandhagen och Dagligverksamhet. Det motverkas till viss del av lägre intäkter p g a tomma lägenheter inom demensvården för perioden.

### **Prognos: Enligt budget**

### Hemtjänst Björnlunda och Ekhagen

Inom Hemtjänst Björnlunda är avvikelsen -456 tkr. Avvikelsen kommer från högre personalkostnader främst från att enheten inte uppnått effektiviseringsmålet för perioden. Det motverkas till viss av högre intäkter från VBB.

Inom Ekhagen är avvikelsen -205 tkr, vilken främst kommer från högre personalkostnader samt lägre intäkter från VBB, främst p g a periodiseringseffekt, (antal dagar i perioden).

### **Prognos: Enligt budget**

### Hemtjänst Gnesta

Avvikelsen för perioden är -1 845 tkr. Inom Hemtjänst Gnesta (-1 807 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 (-38 tkr) kommer avvikelsen från något högre personalkostnader i perioden jmf budget.

### **Prognos: Enligt budget**

#### HSE, Hälsa- och sjukvårdsenheten

Avvikelsen för perioden är +610 tkr. Avvikelsen kommer främst från lägre personalkostnader kopplat till föräldraledighet och sjukfrånvaro. Lägre kostnader för hjälpmedel jmf budget.

#### **Prognos: Enligt budget**

#### Violen, Kortvården och Träffpunkten

Avvikelsen för perioden är +185 tkr. Inom Violen kommer avvikelse (-56 tkr) främst från längre intäkter från VBB kopplat till tomma lägenheter i perioden. Inom Korttidsboende är avvikelsen (+273 tkr) vilket är kopplat till högre volymer inom VBB-ersättning jmf budget. Detta motverkas till viss del av högre personalkostnader, troligen orsakat av felaktig fördelning av lönekostnader. Inom Träffpunkten (-32 tkr) kommer avvikelsen från eftersläpning av lönebidrag.

#### **Prognos: Enligt budget**

#### Regnbågen, personlig assistans och socialpsykiatri

Avvikelsen för perioden är -447 tkr. Avvikelsen kommer från SoL FN Boendestöd och SoL FN Bostad med särskilt service kopplat till lägre volymer inom VBB samt något högre personalkostnader jmf budget.

#### **Prognos: Enligt budget**

#### DV, arbetsmarknad och sysselsättning

Avvikelsen för perioden är -82 tkr. Avvikelsen kommer främst från högre personalkostnader inom LSS Daglig verksamhet, det motverkas till viss del av lägre personalkostnader inom SoL FN Sysselsättning.

#### **Prognos: Enligt budget**

#### Vuxenutbildning

Avvikelsen för perioden är +360 tkr. Avvikelsen kommer främst från lägre kostnader för köp av verksamhet, vilket kan kopplas till periodisering. Det motverkas till viss del av något högre personalkostnader och övriga verksamhetskostnader.

#### **Prognos: Enligt budget**

## Ekonomisk uppföljning per lagrum inom VBB

| Uppföljning VBB per Lagrum                            | BESTÄLLARE      |                   |                   |                | UTFÖRARE  |                   |                   |                | TOTAL           |                   |                   |                |
|---|-----------------|-------------------|-------------------|----------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------|-------------------|-------------------|----------------|
|   | Årsbudget       | Budget<br>Jan-Feb | Utfall<br>Jan-Feb | Avv<br>Jan-Feb | Årsbudget | Budget<br>Jan-Feb | Utfall<br>Jan-Feb | Avv<br>Jan-Feb | Budget<br>Helår | Budget<br>Jan-Feb | Utfall<br>Jan-Feb | Avv<br>Jan-Feb |
| LSS 9:2 Personlig assistans                           | -9 203          | -1 534            | -1 961            | -427           | 0         | 0                 | 0                 | 0              | -9 203          | -1 534            | -1 961            | -427           |
| LSS 9:3 Ledsagarservice                               | -534            | -89               | -92               | -3             | 0         | 0                 | -4                | -4             | -534            | -89               | -96               | -7             |
| LSS 9:4 Kontaktperson                                 | -2 286          | -381              | -430              | -49            | 0         | 0                 | 14                | 14             | -2 286          | -381              | -416              | -35            |
| LSS 9:5 Avlösarservice i hemmet                       | -410            | -68               | -56               | 12             | 0         | 0                 | -26               | -26            | -410            | -68               | -82               | -14            |
| LSS 9:6 Korttidsvistelse utanför det egna hemmet      | -2 941          | -490              | -471              | 19             | 0         | 0                 | 0                 | 0              | -2 941          | -490              | -471              | 19             |
| LSS 9:7 Korttidsstillsyn för skolutgång över 12 år    | -2 366          | -394              | -375              | 19             | 0         | 0                 | 13                | 13             | -2 366          | -394              | -362              | 32             |
| LSS 9:8 Bostad med särskild service för barn och unga | -2 978          | -496              | -536              | -40            | 0         | 0                 | 0                 | 0              | -2 978          | -496              | -536              | -40            |
| LSS 9:9 Bostad med särskild service för vuxna         | -31 366         | -5 228            | -5 033            | 194            | 0         | 0                 | -26               | -26            | -31 366         | -5 228            | -5 059            | 169            |
| LSS 9:10 Daglig verksamhet                            | -9 579          | -1 597            | -1 581            | 16             | 0         | 0                 | -159              | -159           | -9 579          | -1 597            | -1 739            | -143           |
| <b>TOTAL LSS</b>                                      | <b>-61 663</b>  | <b>-10 277</b>    | <b>-10 535</b>    | <b>-258</b>    | <b>0</b>  | <b>0</b>          | <b>-188</b>       | <b>-188</b>    | <b>-61 663</b>  | <b>-10 277</b>    | <b>-10 723</b>    | <b>-446</b>    |
| SoL ÄO Hemtjänst                                      | -29 255         | -4 876            | -5 455            | -579           | 0         | 0                 | -2 263            | -2 263         | -29 255         | -4 876            | -7 718            | -2 842         |
| SoL ÄO Särskilt boende                                | -63 836         | -10 639           | -10 455           | 184            | 0         | 0                 | -299              | -299           | -63 836         | -10 639           | -10 754           | -115           |
| SoL ÄO Korttidsboende                                 | -9 706          | -1 618            | -1 964            | -346           | 0         | 0                 | 273               | 273            | -9 706          | -1 618            | -1 691            | -73            |
| SoL ÄO Dagverksamhet                                  | -4 072          | -679              | -779              | -100           | 0         | 0                 | 182               | 182            | -4 072          | -679              | -596              | 82             |
| <b>TOTAL SoL ÄO</b>                                   | <b>-106 869</b> | <b>-17 811</b>    | <b>-18 652</b>    | <b>-841</b>    | <b>0</b>  | <b>0</b>          | <b>-2 107</b>     | <b>-2 107</b>  | <b>-106 869</b> | <b>-17 811</b>    | <b>-20 759</b>    | <b>-2 948</b>  |
| SoL FN Boendestöd                                     | -1 978          | -330              | -294              | 35             | 0         | 0                 | -159              | -159           | -1 978          | -330              | -454              | -124           |
| SoL FN Bostad med särskild service                    | -6 139          | -1 209            | -1 224            | -15            | 0         | 0                 | -285              | -285           | -6 139          | -1 209            | -1 508            | -299           |
| SoL FN Sysselsättning                                 | -3 482          | -580              | -535              | 45             | 0         | 0                 | 96                | 96             | -3 482          | -580              | -440              | 141            |
| <b>TOTAL SoL FN</b>                                   | <b>-11 599</b>  | <b>-2 119</b>     | <b>-2 053</b>     | <b>65,3</b>    | <b>0</b>  | <b>0</b>          | <b>-348</b>       | <b>-348</b>    | <b>-11 599</b>  | <b>-2 119</b>     | <b>-2 401</b>     | <b>-283</b>    |
| <b>TOTAL</b>  | <b>-180 130</b> | <b>-30 207</b>    | <b>-31 241</b>    | <b>-1 034</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>          | <b>-2 643</b>     | <b>-2 643</b>  | <b>-180 130</b> | <b>-30 207</b>    | <b>-33 883</b>    | <b>-3 676</b>  |

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

LSS: -446 tkr i avvikelse vilket främst kommer från högre kostnader inom Personlig assistans. Detta motverkas av lägre kostnader inom Bostad med särskild service för vuxna.

SoL ÄO: - 2 948 tkr i avvikelse beroende främst på högre kostnader för personal inom hemtjänsten. Underskottet motverkas något av lägre kostnader inom Daglig verksamhet.

SoL FN: -283 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        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 11 303,95        |                           |
| Avböjd tid                            | 0,00            | 0,00            |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | -                |                           |
| Sjukhusvistelse (antal * 0,33 timmar) | 0,00            | 0,00            |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | -                |                           |
| Trygghetslarm (antal * 0,17 timmar)   | 0,00            | 0,00            |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | -                |                           |
| <b>Utförd tid i Phoniro totalt:</b>   | <b>5 669,65</b> | <b>5 634,30</b> |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | <b>11 303,95</b> |                           |
| Fördelad tid SoL:                     | 7 460,48        | 6 790,47        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 14 250,95        | 87,25%                    |
| Fördelad tid HSL:                     | 1 081,19        | 1 000,80        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 2 081,99         | 12,75%                    |
| <b>Fördelad tid totalt:</b>           | <b>8 541,67</b> | <b>7 791,27</b> |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | <b>16 332,94</b> |                           |
| Utförandegrad:                        | 66,38%          | 72,32%          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 69,21%           |                           |

## Beslutsunderlag

### 1. Tjänsteskrivelse 2024-03-20

Lena Karlsson-Leksell  
Förvaltningschef

Tomas Fröidh  
Ekonom

## Sändlista

- ~ Förvaltningschef
- ~ Ekonom

Upprättad: 2024-03-20  
Diarienummer: SN.2023.103

Socialnämnden

# Verksamhetsberättelse socialnämnden 2023

## Förslag till beslut

1. Fastställer socialnämndens verksamhetsberättelse 2023.

## Sammanfattning

Verksamhetsberättelse för socialnämnden 2023 har skrivits fram enligt kommunens årshjul för ekonomi- och verksamhetsuppföljning.

## Bakgrund

Enligt kommunens årshjul för ekonomi- och verksamhetsuppföljning ansvarar årligen samtliga nämnder för framskrivning av en verksamhetsberättelse, där nämndens verksamhetsplan samt uppdrag från kommunfullmäktiges framtidsplan följs upp.

I socialnämndens verksamhetsplan redovisas, utöver ekonomiskt resultat och bedömning av måluppfyllelse utifrån uppsatta mål, även volymer och nyckeltal för förvaltningen samt sökta statsbidrag.

## Ärendebeskrivning

Informationssammanställning samt analys och bedömning har genomförts i samarbete med socialförvaltningens ledningsgrupp samt flera funktioner både inom och utanför förvaltningen.

### Ekonomiska konsekvenser

Nämndens beslut att fastställa verksamhetsberättelsen medför inte några ekonomiska konsekvenser då det är en beskrivning av verksamhetens resultat under 2023.

### Juridiska konsekvenser

Förslaget medför inga juridiska konsekvenser.

### Konsekvenser för miljön

Förslaget medför inga konsekvenser för miljön.

## Konsekvenser för barn

Flera av socialnämndens verksamhetsfokus, uppdrag och indikatorer berör barn och unga och deras familjer. Verksamhetsberättelsen beskriver både det arbete som går enligt plan men också vad som behöver åtgärdas för att nå framtida mål.

## Konsekvenser för kommuninvånare

Verksamhetsberättelsen följer upp och redovisar såväl ekonomi som måluppfyllelse. En god uppföljning bidrar till en tydligare bild av effekter av arbetet samt behov av åtgärder, vilket i längden gynnar kommuninvånaren.

## Konsekvenser för näringslivet

Förslaget medför inga konsekvenser för näringslivet.

## Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

Verksamhetsberättelsen följer upp socialnämndens verksamhetsplan samt de uppdrag som tilldelats nämnden från kommunfullmäktiges framtidsplan.

## Bedömning

Uppföljning av verksamhetsplan 2023-2025 avseende budget samt måluppfyllelse är genomförd.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-03-20
2. Verksamhetsberättelse 2023 - uppföljning av socialnämndens verksamhetsplan 2023-2025.

## Sändlista

- ~ Socialchef
- ~ Kvalitetschef
- ~ Kvalitetsteamet
- ~ Utredare
- ~ Förvaltningsekonom



Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef

Karin Pramlid  
Utredare

Tomas Fröidh  
Förvaltningsekonom



# Verksamhetsberättelse 2023

Uppföljning av socialnämndens verksamhetsplan  
2023-2025

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| Beslutsinstans   | Socialnämnden    |
| Beslutad         | 2024-03-27       |
| Senast reviderad | -                |
| Giltig till      | Tills vidare     |
| Dokumentansvarig | Förvaltningschef |
| Diarienummer     | SN.2023.103      |

GNESTA  
KOMMUN 

## Innehållsförteckning

|  |    |
|--|----|
| Förkortningar .....  | 4  |
| Inledning .....  | 5  |
| Socialnämnden .....  | 5  |
| Socialnämndens uppdrag .....   | 5  |
| Socialförvaltningens organisationsuppbyggnad .....   | 6  |
| Händelser av väsentlig betydelse .....   | 7  |
| Styrning och uppföljning av den kommunala verksamheten .....   | 8  |
| Bedömning av måluppfyllelse .....  | 9  |
| En attraktiv kommun .....  | 9  |
| En utbildning med hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat.....  | 16 |
| En trygg vård och omsorg av hög kvalitet.....  | 18 |
| En effektiv och proaktiv organisation .....  | 22 |
| Sammanfattning prognosticerad måluppfyllelse .....   | 28 |
| God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning.....   | 29 |
| Analys bokslut .....   | 29 |
| Investeringsuppföljning .....  | 32 |
| Bilaga 1 – Uppföljning av indikatorer och målvärden .....  | 33 |
| En attraktiv kommun .....  | 33 |
| En utbildning med hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat.....  | 35 |
| En trygg vård och omsorg av hög kvalitet.....  | 36 |
| En effektiv och proaktiv organisation .....  | 41 |
| Bilaga 2 – Väsentliga personalförhållanden.....  | 45 |
| Bilaga 3 - Statsbidrag .....   | 47 |
| Bilaga 4 – Redovisning av volymbaserad budget (VBB) samt externa<br>placeringar enligt LSS 9 § 9 .....                           | 49 |
| LSS 9 § 9 Bostad med särskild service vuxna .....  | 49 |
| SoL Äldreomsorg .....  | 50 |
| Bilaga 5 – Redovisning av nyckeltal för vuxen- och biståndsenheten,<br>arbetsmarknadsenheten samt barn- och familjeenheten ..... | 51 |
| Vuxen- och biståndsenheten .....   | 51 |
| Arbetsmarknadsenheten.....   | 52 |

Barn- och familjeenheten..... 52

## Förkortningar

|       |  |
|-------|--|
| LSS   | Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade   |
| LVU   | Lag med särskilda bestämmelser för vård av unga  |
| LVM   | Lag om vård av missbrukare i vissa fall  |
| HSL   | Hälso- och sjukvårdslagen  |
| BAB   | Lagen om bostadsanpassningsbidrag  |
| SÄBO  | Särskilt boende för äldre  |
| SKR   | Sveriges kommuner och regioner   |
| BOUN  | Barn- och utbildningsnämnden   |
| KS    | Kommunstyrelsen  |
| SBN   | Samhällsbyggnadsnämnden  |
| EC    | Enhetschef   |
| NPF   | Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Ett samlingsnamn för många olika tillstånd och diagnoser, exempelvis adhd, autism och Tourettes syndrom. |
| FC    | Förvaltningschef   |
| FUB   | Föreningen för utvecklingsstörda barn  |
| ANDTS | Alkohol, narkotika, dopning och spel   |
| KAA   | Kommunalt aktivitetsansvar   |
| SFI   | Svenska för invandrare   |
| IBIC  | Individens behov i centrum   |
| HR    | Personalavdelningen  |
| GDPR  | General Data Protection Regulation/ Den allmänna dataskyddsförordningen  |
| HSE   | Hälso- och sjukvårdsenheten  |
| DV    | Daglig verksamhet  |
| HVB   | Hem för vård eller boende  |
| SoL   | Socialtjänstlagen  |
| ÄO    | Äldreomsorg  |
| FN    | Funktionshinderomsorg  |
| VBB   | Volymbaserad budget  |
| RAR   | Rehabilitera och Aktivera med Gemensamma resurser  |
| ESF   | Europeiska socialfonden  |
| UPH   | Uppdrag psykisk hälsa  |
| HVB   | Hem för vård eller boende  |

## Inledning

I socialnämndens verksamhetsplan redovisas mål och uppdrag samt budget för de olika verksamheterna inom socialnämndens ansvarsområde. Uppföljning av dessa sker i delårsrapport och verksamhetsberättelse. Även relevanta nyckeltal, volymbeskrivningar samt sökta statsbidrag redovisas som bilagor till verksamhetsberättelsen.

Delårsrapport och verksamhetsberättelse bildar tillsammans med statistik och jämförelser ett viktigt underlag som socialnämnden kan använda inför kommande planeringsperiod.

## Socialnämnden

### Socialnämndens uppdrag

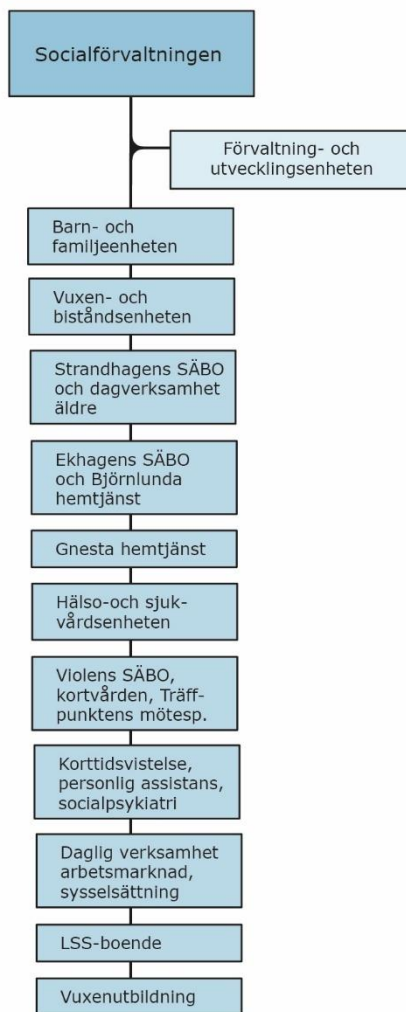
Socialnämnden ansvarar enligt reglementet för uppgifter inom socialtjänsten samt den kommunala hälso- och sjukvården. Det ingår i nämndens ansvarsområde att bevaka sociala aspekter i samhällsplaneringen och därvid verka för en god samhällsmiljö och goda förhållanden för medborgarna. Socialnämnden ansvarar för kommunens arbetsmarknadsfrågor, integrationsverksamhet och vuxenutbildning. I nämndens ansvarsområde ingår även stöd till anhöriga, frivilligsamordning samt samordning av våld i nära relation. Socialnämnden ansvarar också för personlig assistans enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Privata företag utgör en viktig del av utförandet av olika insatser.

Lagstiftning som socialnämnden bestämmer enligt är bland annat:

- Socialtjänstlagen (SoL)
- Lag med särskilda bestämmelser för vård av unga (LVU)
- Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)
- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- Lag om kommunal riksfärdtjänst
- Lag om färdtjänst
- Skollagen
- Lagen om bostadsanpassningsbidrag (BAB)
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

## Socialförvaltningens organisationsuppbyggnad

För att fullgöra det uppdrag som socialnämnden har via reglementet är socialförvaltningen organiserad enligt nedan:



## Händelser av väsentlig betydelse

### Genomförd seniordag med rekordmånga besökare

I oktober anordnades den årliga seniordagen utifrån temat ”friskvård – hur vi gör livet fint hela vägen”, med information och föreläsningar riktade till Gnestas seniorer och dess anhöriga. Dagen blev en succé med cirka 140 besökare, ett uppskattat och varierat program samt gratis lunch och kakbuffé. En inbjudan med programblad skickades till samtliga kommuninvånare över 65 år, vilket tros ha bidragit till ett högt deltagande. Seniordagen är ett samarbete mellan Gnesta kommun och pensionärsorganisationerna.

### Silviahems-certifiering för Strandhagens särskilda boende samt Strandhagens brygga

Under året har samtliga medarbetare på Strandhagens särskilda boende samt dagverksamhet genomgått grundutbildning i demenskunskap enligt Silviahemmets vårdfilosofi. Även arbetsledare i teamarbete samt reflektionsledare har utbildats. Genomförda kunskapstester visar mycket goda resultat där alla medarbetare var godkända. Utbildningen leder till en ökad trygghet för såväl medarbetare, de boende samt anhöriga. Hösten 2023 mottog Strandhagen Silviahems-certifiering som det första boendet i Södermanland.

### Genomförd brukarundersökning inom funktionshinderomsorgen

Hösten 2023 deltog Gnesta kommun för första gången i Sveriges kommuner och regioners (SKR) brukarundersökning inom funktionshinderomsorgen. Vård- och omsorgstagarna var mycket positiva till undersökningen och möjligheten att uttrycka sina behov och åsikter i frågor som känns viktiga. Resultatet har återkopplats och diskuterats med vård- och omsorgstagarna och utvecklingsarbete pågår. Enkätundersökningen planeras fortsättningsvis att genomföras årligen.



## Styrning och uppföljning av den kommunala verksamheten

De fem inriktningsmålen utgör grundfundamenten i nämndernas arbete. Mål om en effektiv och proaktiv organisation är ett gemensamt mål för den interna organisationen, som syftar till att vara en grundplatta för arbetet med att uppnå de övriga målen.

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| En attraktiv kommun  | Fler välmående och växande företag   | En utbildning med hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat   | En trygg vård och omsorg med hög kvalitet               |
| Som erbjuder attraktiva boendemiljöer i ett hållbart samhälle, bra kommunikationer och infrastruktur samt ett brett utbud av fritidsaktiviteter.   | Som bidrar till tillväxt, service och arbetstillfällen, där kommunens myndighetsutövning ska präglas av effektiv service, tydlig information och bra dialog. | Som ger varje barn och ungdom lust att lära, samt förutsättningar att lyckas, utvecklas och rustas för vuxenlivet. | Som utformas i nära samverkan med brukare och personal. |
| En effektiv och proaktiv organisation  |  |  |   |
| Som ger kommuninvånarna, näringslivet och föreningslivet en god service med ett bra bemötande, tar till sig nya arbetssätt, handskas varsamt med kommunens ekonomi och utvecklar sin kompetens över tid. |  |  |   |

Vissa av inriktningsmålen är gemensamma för samtliga nämnder, medan andra är specifika för vissa av nämnderna. Vilka nämnder som ansvarar för att arbeta med vilka inriktningsmål framgår av nedanstående tabell.

| Fullmäktiges inriktningsmål                                      | Ansvarig nämnd    |
|--|-------------------|
| En attraktiv kommun  | BOUN, KS, SBN, SN |
| Fler välmående och växande företag                               | KS, SBN           |
| En utbildning med hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat | BOUN, SN          |
| En trygg vård och omsorg av hög kvalitet                         | SN                |
| En effektiv och proaktiv organisation                            | BOUN, KS, SBN, SN |

Socialnämndens arbete syftar till att bidra till att följande fyra inriktningsmål uppfylls:

- En attraktiv kommun
- En utbildning med hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat
- En trygg vård och omsorg av hög kvalitet
- En effektiv och proaktiv organisation

## Bedömning av måluppfyllelse

Måluppfyllelsen för verksamhetsfokus, uppdrag och indikatorer beskrivs i verksamhetsberättelsen som rött (mål ej uppnått), gult (mål delvis uppnått) eller grönt (mål uppnått) vid tidpunkt för verksamhetsberättelsen. Bedömning av verksamhetsfokus innefattar såväl indikatorer som uppdrag. De indikatorer som tagits fram för respektive inriktningsmål kommenteras utifrån resultatet i bilaga 1.

## En attraktiv kommun

*Som erbjuder goda boendemöjligheter i ett hållbart samhälle, bra kommunikationer och infrastruktur samt ett brett utbud av fritidsaktiviteter.*

|  |  |
|--|--|
| Socialnämndens verksamhetsfokus bedöms delvis uppnått vid tidpunkt för verksamhetsberättelsen. |  |
|--|--|

## Bedömd måluppfyllelse

Förvaltningens arbete med uppdragen har haft positiva effekter inom flera områden inom socialnämndens verksamhetsfokus för en attraktiv kommun. Samtidigt finns det uppdrag och indikatorer där arbete inte fortskridit enligt tidplan eller förväntad effekt ännu inte uppnåtts.

Uppföljning av nämndens uppdrag till förvaltningen

| Uppdrag  | Status för uppdraget   | Ansvarig | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|--|--|----------|--|----------------|
| Säkerställa organisation och samordning för förvaltningens arbete mot våld i nära relation | Berörda enheter har under våren gemensamt identifierat utvecklingsbehov samt tagit fram en plan för fortsatt arbete i syfte att stärka organisationen kring våld i nära relation. Arbetet avstannade dock under hösten då tillräckliga resurser för samordning i frågan saknades. En samordnande funktion tillsattes på central nivå i förvaltningen och en uppbyggnad av organisation för arbetet pågår.  | EC       | 2023-03-30-<br>2025-12-31                      |                |
| Öka andelen som kommer ut på arbetsmarknaden och klarar egen försörjning.                  | Våren 2023 beslutade socialnämnden om reviderad riktlinje för ekonomiskt bistånd, vilken innebär ett ökat aktivitetskrav på personer som uppbär ekonomiskt bistånd genom exempelvis praktik eller kompetenshöjande verksamhet. En processledare för implementeringen av aktivitetskravet är tillsatt och arbetet är påbörjat.<br>Arbetsmarknadsenheten samt handläggare för ekonomiskt bistånd har under hösten 2023 utbildats inom bedömningsverktyget <i>Instrument X</i> . Verktiget ger verksamheterna ett systematiskt stöd för bedömning av hushåll som ansöker om försörjningsstöd, planering av insatser samt uppföljning. Då enheterna nyttjar samma verktyg underlättas samarbete mellan verksamheterna. | EC       | 2023-03-30 –<br>2024-12-31                     |                |

| Uppdrag   | Status för uppdraget   | Ansvarig      | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse                             |
|---|--|---------------|--|--|
| <p>Utveckla ett brett utbud av stöd till anhöriga som möjliggör god hälsa hos både den anhöriga och den enskilde.</p> | <p>En anhörigkonsulent på heltid tillsattes under hösten 2022, och under 2023 har organisation och samordning återigen byggts upp för att säkerställa ett gott stöd till anhöriga. Framskrivning av en riktlinje för anhörigstöd, med utgångspunkt i den nationella anhörigstrategin, påbörjades under hösten och planeras att presenteras för socialnämnden för beslut under våren.</p> <p>Anhörigstöd har erbjudit flera olika samtalsgrupper under året, bland annat två grupper för anhöriga till person med demenssjukdom samt en grupp för föräldrar till barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF). Anhörigstöd har också bjudit in till demenscafé där anhöriga kunde få svar på frågan; hur är det att vara demenssjuk i Gnesta kommun? Demenssamordnare, Minnesteamb från Gnesta vårdcentral, Biståndshandläggare och Anhörigkonsulent berättade om vilket stöd som finns att tillgå.</p> <p>Under hösten arrangerades den välbesökta föreläsningen "Ett annorlunda föräldraskap" där Kent Pettersson berättade om hur det var att vara förälder till en son med två allvarliga funktionsnedsättningar.</p> <p>Uppdraget har en nära koppling till uppdraget att öka andel kvarboende i ordinärt boende.</p> | <p>EC</p>     | <p>2023-08-30 –<br/>2024-12-31</p>             | <p style="background-color: #90EE90;"></p> |
| <p>Säkerställa kompetens i samtliga verksamheter för att minska förvaltningens klimatpåverkan.</p>                    | <p>Inga kompetenshöjande åtgärder avseende minskad klimatpåverkan har skett inom förvaltningen under året. Åtgärder krävs för att nå målet.</p>  | <p>FC, EC</p> | <p>2023-05-31 –<br/>2025-12-31</p>             | <p style="background-color: #FF0000;"></p> |

| Uppdrag  | Status för uppdraget   | Ansvarig  | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|--|--|-----------|--|----------------|
| <p>Inventera behov hos såväl vård- och omsorgstagare som medborgare för att möjliggöra ökad andel kvarboende i ordinärt boende. Utveckla organisationen för att tillgodose behoven.</p>                        | <p>En gemensam workshop för berörda enheter (äldreomsorg, bistånd, hälso- och sjukvårdsenheten) anordnades i maj i syfte att skapa en gemensam nulägesbild av hinder och möjligheter för att öka andelen kvarboende i ordinärt boende. Enheterna enades om prioriterade områden för vidare arbete med uppdraget.</p> <p>Ett fördjupat samarbete mellan enheterna har startats upp i syfte att öka samsyn och dialog, då uppdraget berör flera enheter och lagrum.</p> <p>Under hösten 2023 anordnades seniordagen, där flera av förvaltningens verksamheter deltog. Dagen syftar bland annat till att informera medborgaren om kommunens utbud av insatser till äldre samt anhöriga, vilket underlättar för att söka stöd i rätt tid. Fler informationsträffar planeras i samverkan med pensionärsföreningarna.</p> <p>Planering av arbetet inom ramen för statsbidraget avseende minskad ofrivillig ensamhet hos äldre har påbörjats.</p> | <p>EC</p> | <p>2023-03-01 –<br/>2025-12-31</p>             | <p></p>        |
| <p>Utveckla samverkan med övriga förvaltningar samt externa aktörer för att skapa förutsättningar till samt ett brett utbud av fritidsaktiviteter i hela kommunen för målgruppen med funktionsnedsättning.</p> | <p>En kartläggning av aktivitetsutbudet för målgruppen i kommunen har genomförts, vilket konstaterades vara relativt begränsat. Till hösten planerades att inhämta omsorgstagarnas önskemål om aktiviteter genom Delaktighetsmodellen. Dock önskade omsorgstagarna att prioritera andra teman för diskussion, och temat fritidsaktiviteter har skjutits fram till 2024.</p> <p>Då det inte finns några aktiva brukarföreningar för målgruppen i Gnesta har samverkan startats upp med Föreningen för utvecklingsstörda barn (FUB) i Nyköping. Planering pågår för att gemensamt anordna fritidsaktiviteter i Gnesta för målgruppen och dess anhöriga.</p> <p>Kontakt med kommunstyrelseförvaltningens kultur- och fritidsavdelning för dialog och eventuell samverkan kring målgruppen är planerad men ännu ej påbörjad.</p>   | <p>EC</p> | <p>2023-03-10 –<br/>2024-12-31</p>             | <p></p>        |

| Uppdrag  | Status för uppdraget  | Ansvarig  | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|--|---|-----------|--|----------------|
| <p>Utveckla Träffpunkten, Powerhuset och övriga mötesplatser tillsammans med pensionärsorganisationerna för att nå fler äldre i hela kommunen.</p> | <p>En gemensam workshop för berörda enheter (äldreomsorg, bistånd, hälso- och sjukvårdsenheten) genomfördes i maj för att kartlägga befintligt utbud av mötesplatser i kommunen samt att identifiera utvecklingsbehov. Samtal har påbörjats med pensionärsorganisationerna avseende behov av mötesplatser.</p> <p>Uppdraget har inkluderats i kvalitetsplan för äldreomsorg som beslutades av socialnämnden i december.</p> <p>Träffpunktens trivselregler har uppdaterats under hösten vilket har lett till fler besökare.</p>   | <p>EC</p> | <p>2023-03-30 –<br/>2023-12-30</p>             |                |
| <p>Vara en aktiv part i det regionsgemensamma utvecklingsarbete som sker inom ramen för Tillsammans för barnens bästa.</p>                         | <p>Under året har samarbetet mellan socialförvaltningen, barn- och utbildningsförvaltningen samt barn- och ungdomspsykiatrien fortsatt inom ramen för det delprojekt som startades under hösten 2022 och som syftar till att ge barn och unga med NPF-liknande symtom ett samordnat stöd tidigt i skolan och i hemmet. Projektet samordnas av Forskning och utveckling i Sörmland och har förlängts till slutet av 2024.</p> <p>Förvaltningarna har under hösten startat upp en fördjupad samverkan kring elever i årskurs nio med betydande frånvaro, Slussen. Samverkan syftar till att ge ett helhetsstöd till såväl barn som föräldrar och att få eleven tillbaka till skolgång.</p> <p>Förvaltningen har aktivt deltagit på de sammankomster som erbjudits inom ramen för Tillsammans för barnens bästa.</p> | <p>EC</p> | <p>2023-01-01 –<br/>2024-12-31</p>             |                |

| Uppdrag   | Status för uppdraget   | Ansvarig | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Målpuppfyllelse |
|---|--|----------|--|-----------------|
| <i>Fortsatt arbete med socialnämndens och barn- och utbildningsnämndens gemensamma uppdrag till förvaltningarna: Säkerställa en långsiktig strategi för fördjupad samverkan och tidiga förebyggande insatser.</i> | Strategiplan för fördjupad samverkan kring tidiga insatser har beslutats i såväl socialnämnden som barn- och utbildningsnämnden i början av 2023. En gemensam styrgrupp samt arbetsgrupper är tillsatta för att få styrning och systematik i samverkan. Strategiplanen utgår från den regiongemensamma målbilden för Tillsammans för barnens bästa. Kopplat till dessa fokusområden har ett antal aktiviteter identifierats. | FC       | 2022-03-31 –<br>23-01-30                       |                 |
| <i>Fortsatt arbete med socialnämndens och barn- och utbildningsnämndens gemensamma uppdrag till förvaltningarna: Anordna gemensam kompetensutveckling för berörda medarbetare.</i>                                | En kompetensutvecklingsplan, gemensam för socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen, med fokus på tidiga insatser för barn och unga har skrivits fram och antagits. Uppföljning kommer fortsättningsvis att ske inom ramen för den gemensamma strategin.  | EC       | 2023-01-30 –<br>2023-05-01                     |                 |

| Uppdrag   | Status för uppdraget  | Ansvarig  | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|---|---|-----------|--|----------------|
| <p><i>Fortsatt arbete med socialnämndens och barn- och utbildningsnämndens gemensamma uppdrag till förvaltningarna:</i><br/>Utveckla familjecentralens roll avseende tidiga insatser mellan förvaltningar och regionen. Arbetet ska utökas för att också stötta föräldrar till äldre barn och unga.</p> | <p>Två utbildningskvällar för föräldrar med äldre barn anordnades under våren i samarbete mellan förvaltningarna, regionen och polisen. Utbildningarna berörde ANDTS (alkohol, narkotika, dopning och spel) samt hur föräldrar kan prata med sina barn om svåra ämnen. Utbildningarna hade 90 till 120 deltagare vid varje tillfälle och uppskattades av deltagarna.</p> <p>Två instruktörer från socialtjänstens öppenvård har under året utbildats i föräldrastödsprogrammet ABC 3-12. Under hösten hölls en föräldragrupp på familjecentralen med totalt åtta deltagare.</p> <p>En planeringsdag för samtliga chefer och medarbetare på familjecentralen genomfördes i april i syfte att diskutera gemensamt arbete framåt. En försvårande omständighet är att Regionen inte har samma grunduppdrag och inte alltid arbetar för samma målgrupper. Ännu finns ingen samordnad plan för utveckling av familjecentralens roll avseende tidiga insatser för barn och unga samt ett utökat stöd för föräldrar till äldre barn och unga. Åtgärd krävs för att uppnå uppdraget.</p> | <p>EC</p> | <p>2023-03-30 –<br/>2025-12-31</p>             | <p></p>        |



## En utbildning med hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat

*Som ger varje barn och ungdom lust att lära, samt förutsättningar att lyckas, utvecklas och rustas för vuxenlivet.*

|   |  |
|---|--|
| Socialnämndens verksamhetsfokus bedöms uppnått vid tidpunkt för verksamhetsberättelsen. |  |
|---|--|

### Bedömd måluppfyllelse

Förvaltningens arbete med uppdragen har haft positiva effekter inom flera områden inom socialnämndens verksamhetsfokus för utbildning, vilket resulterat i hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat.

Uppföljning av nämndens uppdrag till förvaltningen

| Uppdrag  | Status för uppdraget  | Ansvarig | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|--|---|----------|--|----------------|
| Utreda hur vuxenutbildningen ska organiseras samt erbjudas på ett effektivt sätt med god kvalitet. | <p>En utredning av Komvux samt Kommunalt aktivitetsansvar (KAA) i Gnesta har genomförts under året för att se om ett redan pågående samarbete kan utökas. Under hösten har samarbetet intensifierats, bland annat genom gemensam studie- och yrkesvägledning samt komvuxelever via KAA (studier på plats i stället för digitalt).</p> <p>Arbetet med det statliga dimensioneringskravet, som innebär ett lagstadgat samarbete med andra kommuner kring antalet utbildningsplatser, pågår och beräknas vara färdigt under 2024.</p> <p>En stor del av utbildningen inom Komvux är upphandlad, nuvarande avtal löper ut vid årsskiftet. Tillsammans med andra kommuner har nytt upphandlingsarbete inletts.</p> | Rektor   | 2023-03-31 –<br>2023-12-31                     |                |
| Säkerställ ökad närvaro i undervisningen för SFI.  | <p>Nya rutiner har tagits fram och implementerats för att understryka vikten av närvaro på Svenska för invandrare (SFI). Detta berör såväl inskrivning, introduktion samt åtgärder vid frånvaro.</p> <p>Månadsvisa avstämningsträffar med rektor och respektive lärare har bokats under höstterminen i syfte att snabbare uppmärksamma och samtala om vikten av närvaro.</p> <p>I vissa individfall har närvaron ökat, i andra fall har undervisningsformer ändrats till exempel till distansstudier.</p>   | Rektor   | 2023-01-01 –<br>2023-08-30                     |                |

## En trygg vård och omsorg av hög kvalitet

*Som utformas i nära samverkan med brukare och personal.*

|  |  |
|--|--|
| Socialnämndens verksamhetsfokus bedöms delvis uppnått vid tidpunkt för verksamhetsberättelsen. |  |
|--|--|

### Bedömd måluppfyllelse

Förvaltningens arbete med uppdragen har haft positiva effekter inom flera områden inom socialnämndens verksamhetsfokus för en trygg vård och omsorg av hög kvalitet. Samtidigt finns det uppdrag och indikatorer där arbete inte fortskridit enligt tidplan eller förväntad effekt ännu inte uppnåtts.

Uppföljning av nämndens uppdrag till förvaltningen

| Uppdrag   | Status för uppdraget  | Ansvarig | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|---|---|----------|--|----------------|
| Ta fram kvalitetsplan för verksamhetsområdena äldreomsorg, funktionshinderomsorg samt individ- och familjeomsorg. Planerna ska säkerställa boendeprognoser och framtida volymer för samtliga av socialförvaltningens områden. | Kvalitetsplan för äldreomsorg har slutförts och beslutades av socialnämnden i december. Beslutet föregicks av en workshop för socialnämnden under hösten samt en remiss till Kommunala pensionärsrådet. Under arbetets gång beslutades att boendeprognoser för äldreomsorgen ska behandlas i ett separat dokument, framtagande av detta planeras till 2024.<br><br>Kvalitetsplanerna för individ- och familjeomsorgen samt funktionshinderomsorgen planeras vara klara under 2024-2025. | EC       | 2023-01-30 –<br>2025-12-31                     |                |
| Ta fram patientsäkerhetsplan.   | Framskrivning av patientsäkerhetsplan har slutförts och beslutades i socialnämnden under hösten.  | MAS      | 2023-03-01 –<br>2023-10-01                     |                |
| Säkerställ införandet av fast omsorgskontakt.   | Björnlunda samt Gnesta hemtjänst har tagit fram en gemensam form för införande av fast omsorgskontakt och har påbörjat implementeringen i verksamheterna.   | EC       | 2023-03-31<br>2024-05-31                       |                |

| Uppdrag  | Status för uppdraget   | Ansvarig | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|--|--|----------|--|----------------|
| Inför servicegaranti för hemtjänstens personalkontinuitet.   | <p>En gemensam workshop för berörda enheter inom äldreomsorgen anordnades i början av 2023 med syfte att diskutera vad servicegaranti för hemtjänstens personalkontinuitet innebär samt hur denna kan säkerställas.</p> <p>En servicegaranti för hemtjänstens personalkontinuitet har inkluderats i kvalitetsplan för äldreomsorg som beslutades av nämnden i december.</p>                          | EC       | 2023-01-01 –<br>2024-06-30                     |                |
| Inför en servicegaranti för utevistelser för vård- och omsorgstagare på särskilda boenden för äldre. | <p>En gemensam workshop för berörda enheter inom äldreomsorgen anordnades i början av 2023 med syfte att diskutera vad servicegaranti för utevistelser innebär samt hur detta uppdrag kan genomföras.</p> <p>En servicegaranti för utevistelser för vård- och omsorgstagare på särskilda boenden för äldre har inkluderats i kvalitetsplan för äldreomsorg som beslutades av nämnden i december.</p> | EC       | 2023-01-01 –<br>2024-06-30                     |                |
| Fortsatt implementering av modellen Individens behov i centrum (IBIC).                               | En samordnare för implementering av IBIC i förvaltningen tillsattes under våren. Under året har en utbildning för samtliga dokumentationsombud inom utförarverksamheterna genomförts, utifrån Region Uppsalas webbutbildning och med stöd av den lokala IBIC-samordnaren.  | EC       | 2023-05-01 –<br>2023-12-30                     |                |

| Uppdrag   | Status för uppdraget  | Ansvarig  | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|---|---|---|--|----------------|
| <p>Fortsatt implementering av Nära vård inom samtliga verksamhetsområden.</p> | <p>Arbetet med det långsiktiga projektet Nära vård har fortsatt under 2023, med flera parallella projekt på olika nivåer i förvaltningen.</p> <p>Förvaltningens processledare för Nära vård har tagit fram en arbetsstruktur för implementeringen, en kommunikationsplan, har anordnat flertalet utbildningstillfällen och workshops för verksamheterna samt tagit fram aktivitetskort som ska fungera som ett stöd till enheterna.</p> <p>Flera enheter har tagit fram utvecklingsplaner för arbetet med Nära vård, och fler enheter planeras till 2024. En genomgång av äldreomsorgens rutiner har genomförts tillsammans med berörda enheter.</p> <p>Teamsamverkan har startats upp mellan LSS, socialpsykiatri och hälso- och sjukvårdsenheten verksamheterna har uttryckt behov av mer stöd i hälso- och sjukvårdsfrågor samt rehab.</p> | <p>Processledare<br/>Nära vård,<br/>Samtliga EC</p> | <p>2023-01-30 –<br/>2024-12-30</p>             | <p></p>        |

## En effektiv och proaktiv organisation

*Som ger kommuninvånarna, näringslivet och föreningslivet en god service med ett bra bemötande, tar till sig nya arbetsätt, handskas varsamt med kommunens ekonomi och utvecklar sin kompetens över tid.*

|  |  |
|--|--|
| Socialnämndens verksamhetsfokus bedöms delvis uppnått vid tidpunkt för verksamhetsberättelsen. |  |
|--|--|

### Prognosticerad måluppfyllelse

Förvaltningens arbete med uppdragen har haft positiva effekter inom flera områden inom socialnämndens verksamhetsfokus för en effektiv och proaktiv organisation. Samtidigt finns det uppdrag och indikatorer där arbete inte fortskridit enligt tidplan eller förväntad effekt ännu inte uppnåtts.

Uppföljning av nämndens uppdrag till förvaltningen

| Uppdrag   | Status för uppdraget   | Ansvarig | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|---|--|----------|--|----------------|
| Öka nyttjandegraden av e-tjänster inom socialförvaltningens samtliga områden.                         | Barn- och familjeenheten samt biståndsenheten har under året informerat samverkanspartners, sökande och förvaltare om e-tjänsterna. För flertalet av e-tjänsterna har målvärdet för året ej nåtts, se mer information i bilaga 1.  | EC       | 2023-03-13 –<br>2024-12-30                     |                |
| Säkerställ implementering av trygghetskameror samt inköp via webhandel utifrån socialnämndens beslut. | Under året har förvaltningen arbetat aktivt för att ta fram beslutsunderlag samt planera inför implementering av inköp online. Bland annat har marknadsundersökning, ekonomiska kalkyler, omvärldsbevakning och juridisk analys genomförts. Förvaltningens utredning planeras att redovisas för nämnden under 2024 för beslut om tillvägagångssätt för implementering.<br><br>Implementeringen av trygghetskameror har varit avstannad under en längre tid, trots avhjälp problematik kring GDPR. Under hösten 2023 genomfördes ett omtag i frågan där enheternas uppdrag samt samverkan tydliggjordes. Sedan dess har nyttjandet av trygghetskameror ökat från två till sex stycken, vilket innebär att 17% av vård och omsorgstagare med insatsen nattinsyn nyttjar detta i dagsläget. | EC       | 2023-02-13 –<br>2024-12-30                     |                |



| Uppdrag   | Status för uppdraget   | Ansvarig           | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|---|--|--------------------|--|----------------|
| <p>Utveckla brukardialog i planering och utförande av insatser inom samtliga verksamhetsområden.</p>                              | <p>Hösten 2023 genomfördes, för första gången i förvaltningen, SKRs brukarundersökning inom funktionshinderområdet inom grupp- och servicebostad LSS, daglig verksamhet, daglig sysselsättning samt boendestöd. Genomgång och diskussion kring resultatet tillsammans med vård- och omsorgstagarna planeras till början av 2024.</p> <p>Sex personer inom funktionshinderomsorgen har utbildats till vägledare inom metoden Delaktighetsmodellen, som syftar till att inhämta synpunkter och önskemål kring verksamheten från vård- och omsorgstagare. Under hösten hölls en samtalslinga med temat trivsel.</p> <p>En brukarenkät för öppenvården har tagits fram och genomförts under hösten. En ny e-tjänst för ekonomiskt bistånd har arbetats fram under året, där en testgrupp från målgruppen har nyttjats.</p> <p>Under året har Kommunala pensionärsrådet fungerat som remissinstans för såväl kvalitetsplan för äldreomsorg som socialnämndens verksamhetsplan 2024-2026.</p> <p>Elevråd har under hösten återinförts på Svenska för invandrare (SFI). Flera frågor kring miljö och undervisning har tagits upp och åtgärder har genomförts med ökad nöjdhet som följd.</p> <p>Uppdraget har nära koppling till uppdraget "Nära vård".</p> | <p>Samtliga EC</p> | <p>2023-03-10 –<br/>2023-12-07</p>             |                |
| <p>Tydliggör ansvarsfördelningen mellan förvaltningen och servicecenter och säkerställ gemensam definition av tillgänglighet.</p> | <p>Servicecenter har under 2023 samordnat arbetet, genom kontakt med respektive chef inom förvaltningen. Uppdraget är säkerställt men kontinuerlig dialog krävs för en fortsatt samsyn i frågan.</p>   | <p>FC</p>          | <p>2023-03-30-<br/>2023-12-31</p>              |                |

| Uppdrag  | Status för uppdraget  | Ansvarig    | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|--|---|-------------|--|----------------|
| Implementera processen för synpunkter och klagomål.  | Processen för synpunkter och klagomål har implementerats i förvaltningen och årshjul är framtaget för kontinuerlig information till medarbetare.  | EC          | 2023-01-01 –<br>2023-04-30                     |                |
| Säkerställ ett gott bemötande inom förvaltningens samtliga områden.                                  | Ett aktivt arbete kring bemötande har skett på enheterna utifrån specifik verksamhet och dess behov, främst på arbetsplatsträffar. Återkommande inslag för flera enheter har varit dialog och reflektion i arbetsgruppen kring avvikelser och medarbetarenkäten, utbildning från anhörigstöd, handledning samt genomförande av brukarenkäter. Samverkansmöten mellan verksamheter har genomförts för att förbättra samarbetet samt att öka förståelsen för varandras arbete.<br><br>I november mottog Strandhagen och Strandhagens brygga Silviacertifiering, vilket innebär att verksamheterna är certifierade i demenskunskap enligt Silviahemmets metod. | Samtliga EC | 2023-01-01 –<br>2025-12-30                     |                |
| Utveckla förvaltningens externa websidor avseende användarvänlighet, information och tillgänglighet. | En genomgång av förvaltningens websidor har genomförts och åtgärder har gjorts för att öka användarvänlighet, information och tillgänglighet. Bland annat har sökvägen till förvaltningens e-tjänster förenklats. Nya redaktörer har utsetts och utbildats.   | EC          | 2023-01-01 –<br>2023-05-31                     |                |
| Säkerställ hemtjänstens kommunikation avseende förändringar gentemot vård- och omsorgstagare.        | Enheterna har stärkt sina rutiner för att säkerställa god kommunikation till vård- och omsorgstagare vid förändringar, där planeraren har en central roll. Arbete återstår för att säkerställa kommunikationen fullt ut även under helgerna. En ökad nöjdhet kan utläsas i senaste brukarundersökningen, se bilaga 1.   | EC          | 2023-04-31 –<br>2023-12-31                     |                |

| Uppdrag  | Status för uppdraget   | Ansvarig           | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|--|--|--------------------|--|----------------|
| Öka medvetenheten om de ekonomiska förutsättningarna hos förvaltningens medarbetare. | En stående punkt på arbetsplatsträffar för samtliga enheter har införts där chefen ansvarar för en genomgång av ekonomin. Avsaknaden av förvaltningsekonom under delar av året har dock påverkat förutsättningarna att genomföra detta fullt ut.   | Samtliga EC        | 2023-01-01 –<br>2025-12-31                     |                |
| Säkerställa ett aktivt arbetsmiljöarbete för att sänka sjukfrånvaron.                | <p>För samtliga enheter har handlingsplaner tagits fram och arbetats med utifrån resultatet på medarbetarenkäten. Dessa har skrivits fram tillsammans med medarbetarna. Arbetsmiljön har också diskuterats på arbetsplatsträffar och planeringsdagar, och åtgärder har vidtagits utifrån det kring exempelvis bemanning eller den fysiska miljön.</p> <p>Sjukskrivningar har lagts till som en stående punkt på förvaltningschefens enhetsdialoger med cheferna.</p> <p>Vuxenutbildningen har deltagit i Barn- och utbildningsförvaltningens satsning Motivationslyftet som syftar till att öka medvetenheten om olika faktorer som påverkar individens mående på arbetsplatsen.</p> <p>Den totala sjukfrånvaron samt långtids-sjukfrånvaron har sjunkit markant sedan föregående år, se bilaga 1.</p> | FC,<br>Samtliga EC | 2023-01-01-<br>2025-12-31                      |                |

| Uppdrag  | Status för uppdraget  | Ansvarig | Startdatum/Slutdatum för planerade aktiviteter | Måluppfyllelse |
|--|---|----------|--|----------------|
| Utveckla och implementera ett förvaltningsövergripande arbetssätt för värdegrundsarbete. | Uppdraget har diskuterats på förvaltningens ledningsgrupp samt i samband med revideringen av det personalpolitiska programmet. Vidare arbete har dock inte inletts.   | FC       | 2022-08-31 –<br>2026-12-31                     |                |
| Påbörja arbetet med Heltid som norm.   | Uppdraget har diskuterats under våren både inom kommunens ledningsgrupp samt förvaltningens ledningsgrupp. HR-avdelningen har tilldelats övergripande ansvar för uppdraget och socialförvaltningen stödjer denna process. | HR, FC   | 2023-03-31-<br>2026-12-31                      |                |

## Sammanfattning prognosticerad måluppfyllelse

| Inriktningsmål   | Måluppfyllelse verksamhetsfokus |
|--|---------------------------------|
| <b>En attraktiv kommun</b><br>Som erbjuder goda boendemöjligheter i ett hållbart samhälle, bra kommunikationer och infrastruktur samt ett brett utbud av fritidsaktiviteter.   |                                 |
| <b>En utbildning med hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat</b><br>Som ger varje barn och ungdom lust att lära, samt förutsättningar att lyckas, utvecklas och rustas för vuxenlivet.  |                                 |
| <b>En trygg vård och omsorg av hög kvalitet</b><br>Som utformas i nära samverkan med brukare och personal.   |                                 |
| <b>En effektiv och proaktiv organisation</b><br>Som ger kommuninvånarna, näringslivet och föreningslivet en god service med ett bra bemötande, tar till sig nya arbetssätt, handskas varsamt med kommunens ekonomi och utvecklar sin kompetens över tid. |                                 |

## God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

### Analys bokslut

Utfallet 2023 är -291 135 tkr. Socialnämndens avvikelse mot budget uppgår till -9 506 tkr. För respektive enhetsområde faller avvikelsen mot budget ut enligt tabellen nedan.

I november månad gjordes en volymjustering av budget 2023. Justerat belopp -2 535 tkr.

| Enhet (belopp i tkr)                                      | Budget Helår      | Utfall Helår      | Avvikelse Helår |
|---|-------------------|-------------------|-----------------|
| 8101 - Ordförande Socialnämnden                           | -877,0            | -868,5            | 8,5             |
| 8102 - Förvaltningsledning Förvaltningschef               | -3 045,0          | -3 210,6          | -165,6          |
| 8110 - Förvaltning och utveckling                         | -9 466,7          | -5 379,4          | 4 087,3         |
| 8120 - Barn- och familjeenheten                           | -35 595,7         | -33 230,5         | 2 365,2         |
| 8130 - Vuxen- och biståndsenheten                         | -187 577,6        | -193 170,3        | -5 592,7        |
| 8140 - Strandhagen och Dagverksamhet Äldre                | 0,0               | 885,7             | 885,7           |
| 8150 - Hemtjänst Björnlunda och Ekhamnen                  | -400,0            | -544,8            | -144,8          |
| 8160 - Hemtjänst Gnesta                                   | -3 000,0          | -11 323,7         | -8 323,7        |
| 8170 - HSE, Hälso- och sjukvårdsenheten                   | -30 320,5         | -30 111,7         | 208,8           |
| 8180 - Violen, Kortvården och Träffpunkten                | -1 577,1          | -2 702,7          | -1 125,6        |
| 8190 - Regnbågen, personlig assistans och socialpsykiatri | -470,0            | -2 965,3          | -2 495,3        |
| 8200 - DV, arbetsmarknad och sysselsättning               | -3 017,8          | -2 691,5          | 326,3           |
| 8210 - LSS boende   | 0,0               | 76,3              | 76,3            |
| 8220 - Vuxenutbildning                                    | -6 281,7          | -5 898,0          | 383,7           |
| <b>TOTAL</b>  | <b>-281 629,0</b> | <b>-291 135,0</b> | <b>-9 506,0</b> |

### Analys per ansvar

Ansvarområden enligt tabellen lämnar följande analys till resultatet för 2023.

**Ordförande Socialnämnden:** (+8,5 tkr) Avvikelsen kommer från något högre kostnader för arvoden. Det motverkas av lägre kostnader för kurser och utbildningar.

**Förvaltningschef:** (-165,6 tkr) Avvikelse är främst kopplat till högre personalkostnader vilket kommer från utfall för ej budgeterad personal inom enheten.

**Förvaltning och utveckling:** (+4 087,3 tkr) Avvikelse kommer från högre statsbidrag jmf budget, Lägre personalkostnader och kostnader för övriga främmande tjänster. Det motverkas till viss del av högre kostnader för transportmedel inom Bilpoolen.

**Barn- och familjeenheten:** (+2 365,2 tkr) Överskottet beror främst på lägre kostnader för köp av verksamhet vilket kommer från färre HVB placeringar, högre statsbidrag och momsersättning som bidrar till enhetens överskott. Detta motverkas till viss del av högre personalkostnader och kostnad för inhyrd personal.

**Vuxen- och biståndsenheten:** (-5 592,7 tkr) Höga kostnader för externa placeringar i slutet av året. Avvikelsen inom försörjningsstöd är -121,8 tkr. Höga kostnader för externa placeringar inom Missbruksvård vuxna - 1 154,8 tkr. Inom LSS är avvikelsen - 821,7 tkr. Detta beror främst på ökade volymer inom LSS 9§6 korttidsvistelse utanför det egna hemmet samt högre kostnader inom LSS 9:2 Personlig assistans.

Inom äldreomsorgen är avvikelsen - 663,7 tkr. Främst beror det på volymökningar inom SoL ÄO hemtjänst och en högre beläggningsgrad inom SoL ÄO särskilt boende än budgeterat. För SoL ÄO korttidsboende är det däremot ett positivt resultat motsvarande +1 029,5 tkr.

Inom SoL FN är avvikelsen -1 782,2 tkr. Där har SoL FN särskilt boende en negativ avvikelse med anledning av att en ny extern placering skett under våren. Även SoL FN daglig sysselsättning visar en negativ avvikelse med anledning av volymökningar.

Däremot visar riksfärdtjänst och färdtjänst positiv avvikelse +195,3 tkr.

**Strandhagen och dagverksamhet äldre:** (+885,7 tkr) Överskottet är främst kopplat till högre momsersättning jmf budgeterat samt något lägre personalkostnader.

**Hemtjänst Björnlunda och Ekhagen:** (-144,8 tkr) Överskott inom Ekhagen beror på högre andel utförda volymer på samt högre momsersättning inom enheten. Det motverkas av underskott inom Hemtjänsten i Björnlunda vilket främst är drivet av högre personalkostnader.

**Hemtjänst Gnesta:** (-8 323,7 tkr) Underskottet kommer främst från högre personalkostnader. Enheten har sedan 2022 arbetat med ett stort omställningsarbete för att minska andelen övertid, fyllnadstid och andelen timanställningar. Omställningsarbetet fortlöper och det syns under hösten att andelen övertid gått nedåt.

**HSE, Hälso- och sjukvårdsenheten:** (+208,8 tkr) Överskottet beror på att personalkostnaderna varit lägre än budgeterat vilket är kopplat till föräldraledighet. Detta motverkas till viss del av högre kostnader för inhyrd personal samt högre kostnader för förbrukningsmaterial.

**Violen, Kortvården och Träffpunkten:** (-1 125,6 tkr) i avvikelse som beror på högre personalkostnader inom Violen och kortvården, samt låg beläggningsgrad på kortvården (66,7% jmf budgeterat 80,0%). Träffpunkten enligt budget.

**Regnbågen, personlig assistans och socialpsykiatri:** (-2 495,3 tkr) i avvikelse som främst beror på höga personalkostnader för personlig assistans och lägre intäkter än budgeterat. Inom Boendestöd är avvikelsen främst kopplat till högre personalkostnader. Bostad med särskild service har höga kostnader på grund av

dubbelbemanning. Utredning av VBB-ersättningen (VBB står för volymbaserad budget) till Boendestöd och Bostad med särskild service krävs under 2024.

**DV, arbetsmarknad och sysselsättning:** (+326,3 tkr) Överskottet är drivet av lägre personalkostnader och motverkas av en återbetalning av projektbidrag till RAR.

**LSS-boende:** (+76,3 tkr) Överskottet beror på att man på grund av lägre andel utförda volymer arbetat hårt med att hålla nere timlönekostnaderna. Under september börjar även de tomma lägenheterna beläggas vilket bidragit till överskottet.

**Vuxenutbildning:** (+383,7 tkr) Överskottet beror på lägre kostnader för köp av verksamhet samt något lägre personalkostnader jmf budget. Återbetalning av stadsbidrag för 2022 motsvarande 500 tkr påverkar årets utfall negativt.

#### Analys per lagrum

| Lagrum  | Budget Helår    | Utfall Helår    | Avv Helår      |
|---|-----------------|-----------------|----------------|
| LSS 9:2 Personlig assistans                           | -8 606          | -10 746         | -2 140         |
| LSS 9:3 Ledsagarservice                               | -427            | -534            | -107           |
| LSS 9:4 Kontaktperson                                 | -2 131          | -2 237          | -107           |
| LSS 9:5 Avlösarservice i hemmet                       | -394            | -429            | -35            |
| LSS 9:6 Korttidsvistelse utanför det egna hemmet      | -2 684          | -2 564          | 120            |
| LSS 9:7 Korttidsstillsyn för skolungdom över 12 år    | -2 636          | -2 785          | -149           |
| LSS 9:8 Bostad med särskild service för barn och unga | -3 892          | -3 924          | -32            |
| LSS 9:9 Bostad med särskild service för vuxna         | -30 859         | -30 740         | 119            |
| LSS 9:10 Daglig verksamhet                            | -9 997          | -9 010          | 987            |
| <b>TOTAL LSS</b>                                      | <b>-61 626</b>  | <b>-62 968</b>  | <b>-1 343</b>  |
| SoL ÄO Hemtjänst                                      | -26 170         | -36 230         | -10 059        |
| SoL ÄO Särskilt boende                                | -60 764         | -60 482         | 282            |
| SoL ÄO Korttidsboende                                 | -9 330          | -9 411          | -80            |
| SoL ÄO Dagverksamhet                                  | -3 641          | -3 236          | 406            |
| <b>TOTAL SoL ÄO</b>                                   | <b>-99 906</b>  | <b>-109 358</b> | <b>-9 452</b>  |
| SoL FN Boendestöd                                     | -1 806          | -2 826          | -1 020         |
| SoL FN Bostad med särskild service                    | -3 767          | -5 702          | -1 935         |
| SoL FN Sysselsättning                                 | -2 877          | -2 992          | -115           |
| <b>TOTAL SoL FN</b>                                   | <b>-8 450</b>   | <b>-11 521</b>  | <b>-3 071</b>  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>-169 982</b> | <b>-183 848</b> | <b>-13 866</b> |



Respektive lagrum, LSS, SoL ÄO och SoL FN enligt ovan tabellen lämnar följande analys till resultatet för perioden. Tabellen visar totaler för Beställare och Utförare.

LSS: -1 343 tkr i avvikelse vilket främst kommer från högre kostnader inom Personlig assistans. Detta motverkas av lägre kostnader inom Daglig verksamhet.

SoL ÄO: - 9 452 tkr i avvikelse beroende främst på högre kostnader för personal inom hemtjänsten. Den volymbaserade budgeten (VBB) ger inte hemtjänsten det kostnadsutrymme som krävs för att utföra beslutade timmar. För att hitta orsakerna och skapa en korrekt ersättning pågår en utredning av VBB som skall vara färdig under våren 2024. Att inget förslag hunnit presenteras ännu beror på att utredningen omfattar samtliga insatser inom VBB. Även inom SoL ÄO förbättras underskottet något genom lägre kostnader inom Daglig verksamhet.

SoL FN: -3 071 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.



## Investeringsuppföljning

Årets projektbudget, utfall helår samt återstående projektbudget per 31/12. Samtliga investeringsprojekt avslutas och aktiveras inom arbetet med årsbokslutet.

| Projektnamn                           | Årets projektbudget | Utfall 2023       | Återstående projektbudget |
|---------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------------|
| IV80044 - Möbler                      | 234 000             | -233 849          | 151                       |
| IV80045 - Taklyftar                   | 70 000              | -70 000           | 0                         |
| IV80046 - Renovering                  | 200 000             | 0                 | 200 000                   |
| IV80047 - Fordon                      | 147 200             | -147 200          | 0                         |
| IV80048 - Infrastruktur/Wifi          | 180 000             | -43 000           | 137 000                   |
| IV80049 - Markiser och gardiner       | 190 000             | -104 941          | 85 059                    |
| IV80050 - Maskiner                    | 90 000              | -77 200           | 12 800                    |
| IV80051 - Kompisgunga                 | 50 000              | 0                 | 50 000                    |
| IV80052 - Däckvättmaskin till garaget | 98 656              | -98 656           | 0                         |
| IV80053 - Digital utrustning          | 175 673             | -143 213          | 32 460                    |
| IV80054 - Skrivare till hemtjänsten   | 49 990              | -49 990           | 0                         |
| IV80055 - Projektor                   | 67 793              | -67 793           | 0                         |
| <b>TOTALT</b>                         | <b>1 553 312</b>    | <b>-1 035 842</b> | <b>517 470</b>            |




## Bilaga 1 – Uppföljning av indikatorer och målvärden

### En attraktiv kommun




| Indikator   | Utfall 2023   | Målvärde 2023 | Utfall 2022                               | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat  |
|---|---|---------------|---|-------|-------|---|
| Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - behov anpassas, andel (%) (U21472).   | 65%<br>      | 73%           | 72%                                       | 69%   | 72%   | Indikatorn är komplex och det kan finnas flera orsaker till det sjunkande resultatet. En orsak kan vara att biståndsenheten under året infört Individens behov i centrum (IBIC) som utredningsmetod vilken ger ett tydligare underlag kring omvårdnadsbehov än tidigare och påverkar handläggarnas beslut om insatser.<br><br>Åtgärd krävs för att nå framtida mål. |
| Väntetiden i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde (U23401). | 79 dagar<br> | 90 dagar      | 58 dagar                                  | 104   | 64    | Väntetiden har ökat sedan föregående år men är bättre än målvärdet för året och genomsnittet i länet. Ökningen beror bland annat på fler sökande som kvalificerar sig till äldreboende, ärenden som överklagats samt renoveringsbehov innan möjlig inflytt.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål.  |
| Resultat vid avslut i kommunens arbetsmarknadsverksamhet, deltagare som börjat arbeta, andel (%) (U40406).                      | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i>   | 27%           | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | -     | -     | Värden ej inrapporterade.   |
| Resultat vid avslut i kommunens arbetsmarknadsverksamhet, deltagare som börjat studera, andel (%) (U40409).                     | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i>   | 13%           | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | -     | -     | Värden ej inrapporterade.   |




| Indikator  | Utfall 2023                               | Målvärde 2023 | Utfall 2022 | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat            |
|--|---|---------------|-------------|-------|-------|---|
| Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%) av befolkningen. (N31816)   | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | 0,7%          | 0,68%       | -     | -     | Resultat för 2023 publiceras v 25 2024. |
| Invånare 0 -19 år i ekonomiskt utsatta hushåll, andel (%). (N02904).                             | <i>Borttagen från Kolada.</i>             | 4,6%          | -           | -     | -     | -                                       |
| Barn i befolkningen som ingår i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%). (U31809). | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | 1,4%          | 1,1%        | -     | -     | Resultat för 2023 publiceras v 43 2024. |




## En utbildning med hög måluppfyllelse och starka kunskapsresultat




| Indikator  | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022 | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat   |
|--|--|---------------|-------------|-------|-------|--|
| Andelen elever som slutför sin kurs på grundläggande nivå (svenska som andra språk, svenska, engelska, matematik) med godkänt betyg. | 86%<br>   | 85%           | 78%         | -     | -     | I mätningen ingår såväl ungdomar 16-20 år inom Kommunalt aktivitetsansvar (KAA) som äldre elever. I KAA har eleverna stöd i klassrummet, de äldre har enbart distansstudier. Under året har KAA genom ett ESF-projekt haft möjlighet att erbjuda stöd till arbetslösa ungdomar upp till 24 år, vilket anses vara en av orsakerna till det goda resultatet på indikatorn. Antalet kurser på grundläggande nivå är dock relativt få och små förändringar i betygen kan ge stora statistiska utslag.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål. |
| Andelen elever som slutför sin kurs på gymnasial nivå (svenska som andra språk, svenska, engelska, matematik) med godkänt betyg.     | 72%<br>  | 65%           | 54%         | -     | -     | I mätningen ingår såväl ungdomar 16-20 år inom Kommunalt aktivitetsansvar (KAA) som äldre elever. I KAA har eleverna stöd i klassrummet, de äldre har enbart distansstudier. Under året har KAA genom ett ESF-projekt haft möjlighet att erbjuda stöd till arbetslösa ungdomar upp till 24 år, vilket anses vara en av orsakerna till det goda resultatet på indikatorn.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål.  |
| Andelen elever som slutför sin SFI (svenska för invandrare) med godkänt betyg.   | 32%<br> | 35%           | 20%         | -     | -     | Resultatet har förbättrats sedan föregående år, men når inte målvärdet för året. Den positiva utvecklingen beror på flera orsaker såsom aktivt arbete under året för att öka närvaron, viss utökad undervisningstid sedan augusti 2023 samt en ökad flexibilitet för elever som på grund av arbete har svårt att regelbundet delta i undervisningen på dagtid.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål.  |

## En trygg vård och omsorg av hög kvalitet




| Indikator  | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022                               | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat   |
|--|--|---------------|---|-------|-------|--|
| Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - Brukaren trivs alltid på sin dagliga verksamhet, andel (%) (U28538). | 74%<br>   | 84%           | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | 83%   | 85%   | Brukarbedömning på daglig verksamhet har genomförts för första gången hösten 2023 och resultaten planeras att diskuteras med vård- och omsorgstagarna i början av 2024 för en djupare förståelse för svaren. En av förklaringarna till det låga resultatet kan vara att ett par av deltagarna på daglig verksamhet i stället önskar en praktikplats.<br><br>Åtgärd krävs för att nå framtida mål.  |
| Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - Brukaren får den hjälp hen vill ha, andel (%) (U28533)               | 91%<br>   | 70%           | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | 85%   | 86%   | Brukarbedömning på daglig verksamhet har genomförts för första gången hösten 2023 och resultaten planeras att diskuteras med vård- och omsorgstagarna i början av 2024 för en djupare förståelse för svaren. Det positiva resultatet visar dock att verksamheten är lyhörd för vård- och omsorgstagarnas behov.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål.   |
| Brukarbedömning boende LSS totalt - Brukaren trivs alltid hemma (U28570).                                    | 83%<br> | 87%           |   | 82%   | 81%   | Resultatet är bättre än såväl riket som länet, men når inte upp till målvärdet för året. I resultatet ingår även vård- och omsorgstagare hos privat aktör vilket gör resultatet svårare att tolka. Brukarbedömning på kommunala LSS-boenden har genomförts för första gången hösten 2023 och resultaten planeras att diskuteras med vård- och omsorgstagarna i början av 2024 för en djupare förståelse för svaren.<br><br>Åtgärd krävs för att nå framtida mål. |

| Indikator   | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022                               | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat  |
|---|--|---------------|---|-------|-------|---|
| Brukarbedömning gruppbostad LSS – Brukaren får den hjälp hen vill ha, andel (%) (U28519)    | 83%<br>   | 90%           | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | 84%   | 81%   | Resultatet för indikatorn är bättre än riket och något sämre än länet. Målvärdet för året är högt satt och uppnås inte. Antal svar är dock få, vilket innebär att varje svar har stor påverkan på resultatet.<br>Brukarbedömning på gruppbostad LSS har genomförts för första gången hösten 2023 och resultaten planeras att diskuteras med vård- och omsorgstagarna i början av 2024 för en djupare förståelse för svaren.<br>Åtgärd krävs för att uppnå framtida mål. |
| Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg – heltidssyn, andel (%) (U23471)                | 77%<br>   | 85%           | 100%                                      | 76%   | 78%   | Ett aktivt arbete har skett under året på de särskilda boendena för att stärka de områden som det inkommit synpunkter kring. Detta bland annat genom matråd, stärkt kommunikation vid förändring av aktiviteter, kontaktmannaskap samt samverkan med anhöriga. Resultatet för indikatorn är i nivå med länet och riket, men har minskat sedan föregående mätning och når inte målvärdet för året.<br>Åtgärd krävs för att nå framtida mål.                              |
| Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg – förtroende för personalen, andel (%) (U23480) | 84%<br> | 90%           | 88%                                       | 81%   | 82%   | Enheterna arbetar aktivt med kontaktpersoner, personcentrad vård och aktuella genomförandeplaner. Omsättning av personal samt ett larmsystem som inte alltid fungerar på ett av boendena kan ha påverkat det sjunkande resultatet. Kommunens resultat är bättre än såväl riket som länet men når inte målvärdet för året.<br>Åtgärd krävs för att nå framtida mål.  |





| Indikator  | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022 | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat  |
|--|--|---------------|-------------|-------|-------|---|
| Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - sociala aktiviteter, andel (%) (U23470). | 60%<br>   | 65%           | 63%         | 54%   | 54%   | Enheterna har utifrån synpunkter på bland annat brukarråd utvecklat aktiviteterna och stärkt informationen kring dessa. Personalen uppmuntrar till deltagande på aktiviteterna. Resultatet på indikatorn är bättre än såväl länet som riket men har sjunkit något sedan föregående mätning och når inte målvärdet för året.<br>Åtgärd krävs för att nå framtida mål.              |
| Brukarbedömning särskilt boende - tillgång till sjuksköterska, andel (%) (U23472)      | 77%<br>   | 75%           | 74%         | 72%   | 71%   | Det positiva resultatet beror på ett aktivt val i förvaltningen att öka bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden då denna tidigare legat på en relativt låg nivå. Detta för att stärka kontinuitet och trygghet för både patienter och personal. Resultatet är bättre än såväl länet, riket som målnivån för året.<br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål. |
| Punktprevalensmätning basala hygienrutiner och klädregler (PPM), andel (%)             | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i>  | 75%           | -           | -     | -     | Mätning ej genomförd.   |
| Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)                          | 86%<br> | 85%           | 80%         | 84%   | 88%   | Ett aktivt utvecklingsarbete har skett inom hemtjänsten under året för att öka nöjdheten hos vård- och omsorgstagarna. Områden som verksamheten arbetat särskilt med är handledning, kompetensutveckling, tillgänglighet, kommunikation och en fördjupad samverkan med biståndsenheten samt hälso- och sjukvårdsenheten.<br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål.     |





| Indikator   | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022 | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat   |
|---|--|---------------|-------------|-------|-------|--|
| Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - förtroende för personalen, andel (%) (U21477).                | 88%<br>   | 88%           | 87%         | 86%   | 89%   | Indikatorn är komplex och flera förklaringar kan finnas till det goda resultatet. Utbildad och kompetent personal som trivs med sina uppgifter, värdegrundsarbete, kontaktmannaskap samt stärkt kommunikation vid förändringar är några exempel.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att nå framtida mål.   |
| Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde (U21401). | 19 st<br> | 17 st         | 19 st       | 17 st | 16 st | Mätningen avser såväl kommunal som privat utförare av hemtjänst i Gnesta. Trots aktivt arbete inom hemtjänsten med organisation och schemaläggning för att stärka personalkontinuiteten är resultatet detsamma som föregående år och högre än såväl länet som riket. Hög personalomsättning, för få tillsvidareanställda, hög andel vikarier samt brukare med stora omvårdnadsbehov är några av utmaningarna.<br><br>Under hösten har arbete påbörjats med mindre arbetsgrupper i områdena för landsbygd och centrum. Rekrytering av ny personal pågår konstant.<br><br>Åtgärder krävs för att nå mål. |
| Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet, andel (%) (U21505).                                 | 84%<br> | 85%           | 85%         | 84%   | 87%   | Ett högt förtroende för hemtjänstens personal samt tät dialog med samordnarna vid önskemål eller missnöje kan ha påverkat indikatorn positivt. Tryggheten i hemmet kan dock påverkas av känslan av ensamhet, samt att det trots trygghetslarm kan dröja en stund innan hemtjänsten kommer fram.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål.   |








| Indikator   | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022 | Länet    | Riket    | Kommentarer utifrån resultat  |
|---|--|---------------|-------------|----------|----------|---|
| Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning inom barn och ungdom 0-20 år, medelvärde (U33401).        | 171 dagar<br> | 120 dagar     | 159 dagar   | 95 dagar | 99 dagar | Resultatet har försämrats ytterligare sedan föregående år och visar fortsatta svårigheter att hålla det lagstadgade kravet på 120 dagar för utredningar inom barn och ungdom 0-20 år. Enheten har under året arbetat intensivt för att avsluta komplexa ärenden från tidigare år som har dragit ut på tiden, vilket påverkar indikatorn negativt detta år men ger förutsättningar till bättre värden framåt.<br><br>Flera insatser har gjorts för att stärka nya socialsekreterare i sin roll på enheten, bland annat utbildning via Yrkesresan men också veckovisa avstämningar med arbetsledare.<br><br>Åtgärd krävs för att nå framtida mål. |
| Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, andel (%) som väntat längre än 14 dagar. (U31463). | 74%<br>       | 54%           | 59%         | 54%      | 38%      | Årets resultat är missvisande och har påverkats av införseln av ett nytt verksamhetssystem (Nya Treserva) i förvaltningen. Den sökande har i flera fall fått stöd, men utredningar har inte varit avslutade i systemet.<br><br>Åtgärd krävs för att nå ett framtida mål.  |
| Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%). (U31462).                 | 78%<br>     | 90%           | 96%         | 79%      | 81%      | Resultatet har försämrats från en hög nivå vid föregående mätning och är nu i nivå med länet och riket. Omvärldsläget med bland annat ökad arbetslöshet bedöms vara en orsak.<br><br>Åtgärd krävs för att nå framtida mål.  |

## En effektiv och proaktiv organisation

| Indikator  | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022 | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat   |
|--|--|---------------|-------------|-------|-------|--|
| E-tjänst: Andel (%) digitala ansökningar avseende Orosanmälan för barn eller vuxna samt ansökan.   | 37%<br>   | 31%           | 29%         | -     | -     | Det goda resultatet beror på aktivt arbete inom barn- och familjeenheten där samverkanspartners har informerats om att i första hand använda e-tjänsten vid orosanmälan.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål.  |
| E-tjänst: Andel (%) digitala ansökningar avseende insats enligt socialtjänstlagen (SoL-ansökan).   | 8%<br>    | 15%           | 5%          | -     | -     | Det något förbättrade men fortfarande låga resultatet beror på flera anledningar. Merparten av ansökningarna inom SoL inkommer från den äldre målgruppen som sällan har vare sig dator eller bank-id, vilket ger utslag i resultatet. Digitala ansökningar från den yngre målgruppen har dock ökat.<br><br>Enheten har, framför allt till den yngre målgruppen, informerat om e-tjänsten och erbjudit stöd att fylla i en digital ansökan.<br><br>Åtgärder krävs för att nå mål. |
| E-tjänst: Andel (%) digitala ansökningar avseende begäran om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) – ansökan. | 23%<br> | 39%           | 27%         | -     | -     | Resultatet visar ett relativt högt nyttjande av e-tjänsten jämfört med andra e-tjänster. Detta kan bero på att det ofta finns god man eller förvaltare som hjälper till med ansökan. Resultatet har dock försämrats sedan föregående år och når inte målvärdet för året.<br><br>Åtgärder krävs för att nå mål.   |
| E-tjänst: Andel (%) digitala ansökningar avseende Färdtjänst – ansökan och Riksfärdtjänst – ansökan.   | 16%<br> | 20%           | 16%         | -     | -     | Merparten av ansökningarna inom färdtjänst och riksfärdtjänst inkommer från den äldre målgruppen som sällan har vare sig dator eller bank-id, vilket ger utslag i resultatet.<br><br>Åtgärder krävs för att nå mål.  |

| Indikator   | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022 | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat  |
|---|--|---------------|-------------|-------|-------|---|
| Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål, andel (%) (U21464).       | 58%<br>   | 59%           | 55%         | 59%   | 61%   | Merparten av vård- och omsorgstagarna framför sina synpunkter direkt till personalen på plats som informerar om hur de kan framföra sina klagomål eller tar med sig det till planeraren. Samordnaren finns tillgänglig dagligen via telefon för eventuella synpunkter och klagomål.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål.  |
| Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - information om förändringar, andel (%) (U21465).                            | 60%<br>   | 52%           | 47%         | 57%   | 62%   | Resultatet har förbättrats avsevärt sedan föregående mätning och är nu bättre än länet och något lägre än riket. Det positiva resultatet beror på det utvecklingsarbete som pågått inom hemtjänsten under året för att stärka rutinerna kring information till vård- och omsorgstagaren vid förändringar. Detta genom att planeraren alltid ringer den enskilde för att informera om förändringar. Arbete återstår för att säkerställa detta fullt ut även under helgerna.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att uppnå framtida mål. |
| Bemötande: Brukarbedömning hemtjänst – bemötande, andel (%) (U21504)  | 94%<br>  | 92%           | 90%         | 95%   | 96%   | Den positiva utvecklingen beror på fortsatt arbete inom enheterna kring bemötande och värdegrund. Under året har medarbetarna erbjudits kompetensutveckling och handledning i frågorna.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att nå framtida mål.   |
| Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål, andel (%) (U23516). | 67%<br> | 69%           | 68%         | 48%   | 41%   | Resultatet är detsamma som föregående år och visar att en avsevärt högre andel vård- och omsorgstagare på särskilt boende i Gnesta upplever möjlighet att framföra synpunkter och klagomål än genomsnittet i länet och riket. Enheterna arbetar aktivt med frågan inom såväl inflyttningsamtal, brukarråd och det dagliga arbetet.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att nå framtida mål.  |

| Indikator  | Utfall 2023  | Målvärde 2023 | Utfall 2022                               | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat   |
|--|--|---------------|---|-------|-------|--|
| Bemötande: Brukarbedömning särskilt boende – bemötande, andel (%) (U23520)                                 | 93%<br> | 96%           | 96%                                       | 91%   | 92%   | En hög andel av vård- och omsorgstagarna upplever ett gott bemötande, och resultatet är bättre än såväl länet som riket.<br><br>Enheterna har arbetat aktivt med värdegrund, respekt och bemötande. Demenssamordnaren har stöttat de särskilda boendena med utbildning, och Strandhagens särskilda boende mottog Silviahems-certifiering under hösten.<br><br>Fortsatt arbete pågår för att nå framtida mål. |
| Bemötande: Individ- och familjeomsorg. Bedömning av bemötandet hos handläggarna bedöms som mycket god/god. | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i>  | 95%           | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | -     | -     | Undersökning ej genomförd.   |
| Svar på e-postfråga: Individ- och familjeomsorg. Andelen (%) svar inom två arbetsdagar.                    | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i>  | 95%           | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | -     | -     | Undersökning ej genomförd.   |
| Bemötande: Äldre. Bedömning av bemötandet hos handläggarna bedöms som mycket god/god.                      | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i>  | 72%           | <i>Inget resultat finns att redovisa.</i> | -     | -     | Undersökning ej genomförd.   |
| Svar på e-postfråga: Äldre. Andelen (%) svar inom två arbetsdagar.   | <i>Inga resultat finns att redovisa.</i>   | 95%           | <i>Inga resultat finns att redovisa.</i>  | -     | -     | Undersökning ej genomförd.   |
| Bemötande: Handikapp. Bedömning av bemötandet hos handläggarna bedöms som mycket god/god.                  | <i>Inga resultat finns att redovisa.</i>   | 82%           | <i>Inga resultat finns att redovisa.</i>  | -     | -     | Undersökning ej genomförd.   |

| Indikator  | Utfall 2023   | Målvärde 2023 | Utfall 2022                              | Länet | Riket | Kommentarer utifrån resultat   |
|--|---|---------------|--|-------|-------|--|
| Svar på e-postfråga: Handikapp. Andelen (%) svar inom två arbetsdagar.                             | <i>Inga resultat finns att redovisa.</i>  | 92%           | <i>Inga resultat finns att redovisa.</i> | -     | -     | Undersökning ej genomförd.   |
| Total sjukfrånvaro i % av arbetad tid.   | 7,24%<br>  | 8%            | 8,76%                                    | -     | -     | Det positiva resultatet beror på ett fokuserat och systematiskt arbete under de senaste åren kring sjukfrånvaro och arbetsmiljö utifrån riktlinjer och rutiner. Ett förstärkt stöd för cheferna från HR-avdelningen samt företagshälsovården har också påverkat positivt. Se mer information i uppdraget "Säkerställa ett aktivt arbetsmiljöarbete för att sänka sjukfrånvaron". |
| Andel (%) av total sjukfrånvaro som överstiger 59 dagar.   | 29,27%<br> | 44%           | 44,17%                                   | -     | -     | Det positiva resultatet beror på ett fokuserat och systematiskt arbete under de senaste åren kring sjukfrånvaro och arbetsmiljö utifrån riktlinjer och rutiner. Ett förstärkt stöd för cheferna från HR-avdelningen samt företagshälsovården har också påverkat positivt. Se mer information i uppdraget "Säkerställa ett aktivt arbetsmiljöarbete för att sänka sjukfrånvaron". |
| HME (Hållbart medarbetarengagemang), socialförvaltningen, andel gröna svar.                        | 80%<br>  | 82%           | 80%                                      | -     | -     | Resultatet är oförändrat sedan föregående år och är detsamma som det övergripande resultatet för kommunen. Enheterna har utifrån resultatet på föregående medarbetarenkät skrivit fram handlingsplaner som arbetats med under året. Fortsatt arbete pågår för att nå framtida mål.   |
| Andel (%) medarbetare som kan rekommendera socialförvaltningen som arbetsgivare, andel gröna svar. | 61%<br>  | 63%           | 61%                                      | -     | -     | Resultatet är oförändrat sedan föregående år och är bättre än det övergripande resultatet för kommunen. Enheterna har utifrån resultatet på föregående medarbetarenkät skrivit fram handlingsplaner som arbetats med under året. Fortsatt arbete pågår för att nå framtida mål.  |

## Bilaga 2 – Väsentliga personalförhållanden

**Tabell 1.** Antal anställda i socialförvaltningen.

| Urval         | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------|------|------|------|
| Totalt        | 311  | 346  | 354  |
| Varav kvinnor | 268  | 287  | 302  |
| Varav män     | 43   | 59   | 52   |

**Tabell 2.** Antal årsarbetare i socialförvaltningen.

| Urval         | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------|------|------|------|
| Totalt        | 276  | 306  | 317  |
| Varav kvinnor | 237  | 254  | 269  |
| Varav män     | 40   | 52   | 48   |

**Tabell 3.** Total sjukfrånvaro i procent av arbetad tid.

| Urval                                | 2021  | 2022  | 2023  |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Totalt socialförvaltningen           | 7,90% | 8,73% | 7,24% |
| Totalt kvinnor i socialförvaltningen | 8,26% | 9,21% | 7,74% |
| Totalt män i socialförvaltningen     | 5,82% | 6,47% | 4,49% |

**Tabell 4.** Andel (%) sjukfrånvaro av totalt arbetad tid, socialförvaltningen per åldersintervall.

| Urval             | 2021   | 2022  | 2023  |
|-------------------|--------|-------|-------|
| 29 år eller yngre | 7,43 % | 6,13% | 8,52% |
| 30-49 år          | 9,22 % | 9,55% | 7,69% |
| 50 år eller äldre | 5,82 % | 8,32% | 6,58% |

**Tabell 5.** Andel (%) av total sjukfrånvaro som överstiger 59 dagar.

| Urval         | 2021    | 2022   | 2023   |
|---------------|---------|--------|--------|
| Totalt        | 34,15 % | 33,85% | 29,27% |
| Varav kvinnor | 37,35 % | 36,46% | 31,55% |
| Varav män     | 7,83 %  | 16,13% | 7,88%  |

## Bilaga 3 - Statsbidrag

| Namn på bidrag   | Tilldelade medel   | Avser perioden          | Aktivitet  |
|--|--|-------------------------|--|
| God och nära vård  | 700 000 tkr  | T.o.m. 31 december 2023 | Lönekostnader för lokal processledare.   |
| Äldreomsorgslyftet   | 1 952 746 tkr  | T.o.m. 31 december 2023 | Utbildningssatsningar internt samt externt inom Gnesta och Björnlunda hemtjänst, Ekhagen, Strandhagen.                               |
| Subventioner av familjehemsplaceringar   | 756 085 tkr  | T.o.m. 31 december 2023 | Anställning av familjehemssekreterare, utbildningar för socialsekreterare, planeringsdagar, familjehemsdagar samt föreläsningar.     |
| Statsbidrag för 2023 att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg (Återhämtningsbonusen) | 382 671 tkr  | T.o.m. 31 december 2023 | Utökad antalet samordnare hos hemtjänsten Gnesta. Arbete med nytt planeringssystem för förenklad och förbättrad tidsplanering.       |
| Habilitetsersättning   | 476 780 tkr  | T.o.m. 31 december 2023 | Medlen används för att bibehålla nivån på dagpenningen (habiliteringsersättning) till dem som deltar i daglig verksamhet enligt LSS. |
| Verksamhet med personligt ombud till vissa personer med psykisk funktionsnedsättning               | 789 746 tkr Medlen fördelas mellan Oxelösund, Gnesta, Trosa och Nyköping | T.o.m. 31 december 2023 | Personlig ombudsverksamhet med två ombud via samverkansavtal med Nyköping och Oxelösunds kommuner.                                   |
| Statsbidrag till kommunerna för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre genom hälsosamtal     | 165 097 tkr  | T.o.m. 31 december 2023 | Lönekostnader för projektledare. Struktur samt plan för hälsosamtal är påbörjad.   |
| Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer   | 4 597 031 mkr  | T.o.m. 31 december 2023 | Kostnader för Silviacertifiering av Strandhagen.   |



| Namn på bidrag   | Tilldelade medel | Avser perioden          | Aktivitet  |
|--|------------------|-------------------------|--|
| Statsbidrag till kommunernas arbete med att stärka det civila försvaret inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård | 331 000 tkr      | T.o.m. 31 december 2023 | Påbörjat inventering av vad som redan är hanterat av förvaltningen. Arbetet med att förbereda organisationen för arbetet med att stärka det civila försvaret inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård är påbörjat. Bland annat har workshops hållits i kontinuitetsplanering och ansvarig funktion att driva frågan vidare har utsetts.        |
| Bidrag för flyktingguider och familjekontakter enligt 37a § förordning 2010:1122, Länsstyrelsen                            | 315 409 tkr      | T.o.m. 21 augusti 2024  | Förvaltningen har sökt medel för föreningen Vår lokals räkning. Föreningen kommer att bedriva aktiviteten "Kulturmåltider" med syfte att skapa en mötesplats för kulturbyte och språkövning mellan nyanlända och etablerade svenskar i Gnesta kommun.  |
| Statsbidrag uppdrag psykisk hälsa (UPH) och suicid. (Länsgemensamma medel.)  | 266 000 tkr      | T.o.m. 31 december 2023 | UPH-samordning 20%,<br>suicidsamordning 20%.<br><br>Lönekostnader för projektledare för arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention med fokus på förvaltningens målgrupper.   |
| Stimulansmedel psykisk hälsa och suicidprevention. (För kommuner.)   | 327 316 tkr      |                         | Motivationslyftet, en metod för att förebygga psykisk ohälsa, har erbjudits all personal på skolor/förskolor i kommunen.<br><br>Delar av medlen har finansierat konstprojektet "Kreativa fredagar" för personer som lever med psykisk ohälsa eller är daglediga.<br><br>Undersköterskor som arbetar på LSS-boenden har gått utbildning i samtalsmetodik. |
| Förstärkt föräldrastöd. Myndigheten för familjerätt och föräldrar.   | 111 742 tkr      |                         | Kompetenshöjning av anställda. Utbildningar, planeringsdagar och handledning samt tagit in socionomkonsult som förstärkt barn och familjeenheten.  |
| Statsbidrag för projekt med syfte att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre   | -                | -                       | Förvaltningen ansökte om medel men ansökan avslogs.  |

## Bilaga 4 – Redovisning av volymbaserad budget (VBB) samt externa placeringar enligt LSS 9 § 9

### LSS 9 § 9 Bostad med särskild service vuxna

**Tabell 6.** Volymer interna utförare, antal belagda dygn samt unika personer

| LSS 9 § 9 Interna utförare                        | 2021         | 2022         | 2023          |
|---|--------------|--------------|---------------|
| Antal belagda dygn, Gruppbofastad 9 lägenheter    | 3 285        | 3 043        | 3 121         |
| Antal belagda dygn, Servicebofastad 20 lägenheter | 6 096        | 6 857        | 7 054         |
| <b>Antal belagda dygn totalt</b>                  | <b>9 381</b> | <b>9 900</b> | <b>10 175</b> |
| Beläggning, procent                               | 98,85%       | 95,98%       | 96,13%        |
| Antal unika personer, Gruppbofastad               | 9            | 10           | 10            |
| Antal unika personer, Servicebofastad             | 18           | 21           | 21            |
| Antal unika personer totalt                       | 27           | 31           | 31            |

*Kommentar: Ringvägen utökade i april 2022 platsantalet från 5 till 8 serviceplatser genom att koppla på 3 satellitlägenheter belägna i nära anslutning på Platåvägen 1.*

**Tabell 7.** Volymer externa utförare, antal köpta dygn samt unika personer

| LSS 9 § 9 Externa utförare            | 2021         | 2022         | 2023         |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Antal köpta dygn, Gruppbofastad       | 2 221        | 2 555        | 2 226        |
| Antal köpta dygn, Servicebofastad     | 243          | 778          | 1 429        |
| <b>Antal köpta dygn totalt</b>        | <b>2 464</b> | <b>3 333</b> | <b>3 655</b> |
| Antal unika personer, Gruppbofastad   | 7            | 7            | 7            |
| Antal unika personer, Servicebofastad | 1            | 3            | 4            |
| Antal unika personer totalt           | 8            | 10           | 11           |

## SoL Äldreomsorg

**Tabell 8.** Volymer särskilt boende, antal belagda dygn samt unika personer

| SoL ÄO Särskilt boende                    | 2021          | 2022          | 2023          |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Antal belagda dygn, Soma, 40 lägenheter   | 14 271        | 14 322        | 14 540        |
| Antal belagda dygn, Demens, 47 lägenheter | 13 248        | 13 761        | 17 031        |
| <b>Antal belagda dygn totalt</b>          | <b>27 519</b> | <b>28 083</b> | <b>31 571</b> |
| Beläggning, procent                       | 97,91%        | 97,80%        | 99,42%        |
| Antal unika personer totalt               | 108           | 116           | 116           |

*Kommentar: Demensplatserna ökade från 37 till 47 platser i november 2022 då Violen öppnade.*

**Tabell 9.** Volymer korttidsboende, antal belagda dygn samt unika personer

| SoL ÄO Korttidsboende                            | 2021         | 2022         | 2023         |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Antal belagda dygn, Kortvård                     | 2 328        | 2 794        | 2 624        |
| Antal belagda dygn, Växelvård                    | 400          | 421          | 136          |
| Antal belagda dygn, Sålda platser andra kommuner | 0            | 69           | 163          |
| <b>Antal belagda dygn totalt</b>                 | <b>2 728</b> | <b>3 284</b> | <b>2 923</b> |
| Beläggning, procent                              | 62,28%       | 74,98%       | 66,70%       |
| Antal unika personer totalt                      | 63           | 72           | 67           |

**Tabell 10.** Volymer hemtjänst, utförda och beställda timmar internt och externt, utförandegrad samt antal unika personer

| SoL ÄO Hemtjänst                            | 2021          | 2022          | 2023          |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Utförd tid VBB – intern utförare, timmar    | 49 219        | 50 313        | 56 633        |
| Utförd tid LOV – extern utförare, timmar    | 205           | 5 698         | 6 936         |
| <b>Utförd tid totalt, timmar</b>            | <b>49 425</b> | <b>56 011</b> | <b>63 569</b> |
| Beställd/fördelad tid SoL, timmar           | 62 544        | 66 816        | 81 991        |
| Beställd/fördelad tid HSL, timmar           | 10 273        | 9 587         | 11 589        |
| <b>Beställd/fördelad tid totalt, timmar</b> | <b>72 816</b> | <b>76 403</b> | <b>93 580</b> |
| Utförandegrad, procent                      | 67,88%        | 73,31%        | 67,93%        |
| Antal unika personer totalt                 | 420           | 453           | 480           |

## Bilaga 5 – Redovisning av nyckeltal för vuxen- och biståndsenheten, arbetsmarknadsenheten samt barn- och familjeenheten

### Vuxen- och biståndsenheten

**Tabell 11.** Antal personer med försörjningsstöd utifrån kod, december månad.

| Kod | Aktuella ärenden  | 21-dec | 22-dec | 23-dec |
|-----|---|--------|--------|--------|
| 111 | Arbetslös, otillräcklig ersättning/ stöd                  | 5      | 10     | 7      |
| 112 | Arbetslös, väntar på ersättning                           | 0      | 0      | 1      |
| 113 | Arbetslös, ingen ersättning                               | 30     | 23     | 26     |
| 114 | Otillräcklig, etableringsersättning                       | 0      | 4      | 14     |
| 115 | Väntar på etableringsersättning                           | 9      | 5      | 3      |
| 21  | Sjukskriven med läkarintyg, otillräcklig ersättning       | 1      | 2      | 2      |
| 22  | Sjukskriven med läkarintyg, väntar på sjukpenning         | 1      | 0      | 1      |
| 23  | Sjukskriven med läkarintyg, ingen sjukpenning             | 26     | 15     | 21     |
| 31  | Sjuk- eller aktivitetsersättning, otillräcklig ersättning | 0      | 2      | 0      |
| 32  | Sjuk- eller aktivt ersättning, väntar på ersättning       | 1      | 0      | 1      |
| 33  | Ingen etableringsersättning (prestationsförmåga >25 %)    | 1      | 0      | 0      |
| 35  | Otillräcklig pension/ äldreförsörjningsstöd               | 0      | 1      | 0      |
| 36  | Väntar på pension/ äldreförsörjningsstöd                  | 0      | 0      | 0      |
| 40  | Arbetsshinder, sociala skäl                               | 7      | 15     | 9      |
| 41  | Ensamkommande ungdom (18–20 år, gymnasiestuderande)       | 0      | 0      | 0      |
| 51  | Föräldraledig, otillräcklig föräldrapenning               | 1      | 0      | 0      |
| 52  | Föräldraledig, väntar på föräldrapenning                  | 0      | 0      | 0      |
| 53  | Saknar barnomsorg   | 0      | 0      | 0      |
| 61  | Arbetar deltid ofrivilligt, otillräcklig inkomst          | 1      | 4      | 3      |
| 62  | Arbetar deltid ofrivilligt, väntar på inkomst             | 0      | 0      | 0      |
| 71  | Arbetar heltid, otillräcklig inkomst                      | 0      | 0      | 0      |
| 72  | Arbetar heltid, väntar på inkomst                         | 1      | 0      | 0      |
| 90  | Utan försörjningshinder                                   | 0      | 0      | 2      |

## Arbetsmarknadsenheten

**Tabell 12.** Pågående insatser hos Arbetsmarknadsenheten, december månad.

| Pågående insatser                     | Dec 2022 | Dec 2023 |
|---------------------------------------|----------|----------|
| Arbetsprovning, -träning              | 3        | 2        |
| Jobbsökaraktivitet, coaching          | 17       | 7        |
| Kommunala arbetsmarknadsanställningar | 11       | 2        |
| Matchning                             | 3        | 1        |
| Studie-, yrkes- och arbetsvägledning  | 7        | 1        |
| Övriga insatser                       | 2        | 0        |

*Kommentar: Från 2023 tar arbetarmarknadsenheten enbart emot anvisning från ekonomiskt bistånd, ej egen anvisning.*

## Barn- och familjeenheten

**Tabell 13.** Volymen insatser för barn och unga, redovisning för helår.

|   | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|
| Antal insatser  | 55   | 42   | 41   |
| Antal placeringar   | 92   | 85   | 78   |
| Antal unika individer med en insats   | 38   | 32   | 34   |
| Antal insatser för pojkar   | 26   | 22   | 23   |
| Antal insatser för flickor  | 29   | 20   | 18   |
| Antal insatser för ensamkommande barn   | 8    | 3    | 1    |
| Antalet insatser i formen 02 = placering enligt 4 kap.1 § SoL                               | 24   | 19   | 15   |
| Antalet insatser i formen 05 = omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU                    | 10   | 8    | 9    |
| Antalet insatser i formen 26 = vård enligt 2 eller 3 § LVU                                  | 21   | 15   | 17   |
| Antalet insatser med grund för omedelbart omhändertagande 0 = ej LVU                        | 24   | 19   | 15   |
| Antalet insatser med grund för omedelbart omhändertagande 2 = brister i hemmiljön (2 § LVU) | 19   | 18   | 15   |
| Antalet insatser med grund för omedelbart omhändertagande 3 = den unges beteende (3 § LVU)  | 12   | 5    | 11   |

*Kommentar: Antal unika individer 2023 var 34 stycken, dock kan individen haft flera insatser och placeringar under året och återfinnas på flera platser i statistiken.*

**Tabell 14.** Volymer interna och externa placeringar, december månad 2023.

| Ålder | Internt familjehem | Extern familjehem | HVB | Stödboende |
|-------|--------------------|-------------------|-----|------------|
| 0-5   | 0                  | 2                 | 0   | 0          |
| 6-10  | 3                  | 4                 | 0   | 0          |
| 11-15 | 7                  | 1                 | 0   | 0          |
| 16-18 | 1                  | 1                 | 1   | 0          |
| 18-   | 2                  | 1                 | 3   | 2          |

*Kommentar: En individ kan ha haft flera placeringar under året och återfinnas på flera platser inom statistiken.*

Upprättad: 2024-03-20

Diarienummer: SN.2022.76

Socialnämnden

## Uppföljning av internkontrollplan 2023-2025

### Förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner uppföljningen av socialnämndens internkontrollplan 2023-2025.

### Sammanfattning

Socialnämnden tar varje år fram en särskild plan för den interna kontrollen. Uppföljning av internkontrollplan 2023-2025 har genomförts i samband med verksamhetsberättelsen och redovisas till socialnämnden.

### Bakgrund

Socialnämnden, liksom övriga nämnder, tar varje år fram en särskild plan för den interna kontrollen. Internkontrollplanen definierar, främst utifrån riskanalyser, vad som ska åtgärdas och vilka rutiner, processer, system eller moment som ska följas upp/kontrolleras, hur och när detta ska ske, vem som ansvarar och hur rapportering ska ske. Internkontrollplanen följs upp och redovisas i samband med delårsrapport samt verksamhetsberättelse.

### Ärendebeskrivning

Uppföljning av internkontrollplan 2023-2025 har genomförts tillsammans med socialförvaltningens ledningsgrupp. Uppföljningen stämmer av om interna kontroller har genomförts, vad kontrollen visat samt om risk bedöms kvarstå eller vara hanterbar.

### Ekonomiska konsekvenser

Väsentliga finansiella risker har identifierats och hanterats inom ramen för internkontrollplanen. I uppföljningen bedöms risken för felaktiga utbetalningar hanterbar medan risken för felaktiga fakturor bedöms kvarstå.

## Juridiska konsekvenser

Enligt 6 § Kommunallagen ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

## Konsekvenser för miljön

Bedöms ej tillämplig i ärendet.

## Konsekvenser för barn

Risker hos socialtjänsten har identifierats, såsom att hålla lagstadgad tid avseende utredningar och förhandsbedömningar men också svårigheter att möta ökat behov av föräldrastöd/familjebehandling. I uppföljningen bedöms samtliga risker hanterbara.

## Konsekvenser för kommuninvånare

Genom framtagen internkontrollplan, hantering och uppföljning av denna säkerställs kvaliteten inom processer inom socialtjänstens ansvarsområde, vilket gynnar kommuninvånarna.

## Konsekvenser för näringslivet

Ej tillämplig i ärendet.

## Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

Internkontrollplanen följer årshjulet för nämndens verksamhetsplan, delårsrapport samt verksamhetsberättelse. Det som identifierats som väsentliga risker i internkontrollplanen kan också komma att bli uppdrag i verksamhetsplanen.

## Bedömning

Uppföljning av internkontrollplan 2023-2025 är genomförd.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-03-20
2. Internkontrollplan för socialnämnden 2023-2025 - uppföljning i samband med verksamhetsberättelse



## Sändlista

- ~ Socialchef
- ~ Kvalitetschef
- ~ Kvalitetsteamet
- ~ Utredare

Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef

Karin Pramlid  
Utredare

# Internkontrollplan

För socialnämnden 2023-2025

– uppföljning i samband med verksamhetsberättelse

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Beslutsinstans          | Socialnämnden                              |
| Beslutad                | 2023-03-29                                 |
| Senast reviderad datum. | Klicka eller tryck här för att ange datum. |
| Giltig till             | Tills vidare                               |
| Dokumentansvarig        | Förvaltningschef                           |
| Diarienummer            | SN.2022.76                                 |

## Innehållsförteckning

|  |   |
|--|---|
| Väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer ..... | 3 |
| Omvärldsrisker .....                           | 3 |
| Verksamhetsrisker .....                        | 3 |
| Finansiella risker .....                       | 4 |
| Internkontrollplan 2022-2024 .....             | 5 |
| Omvärldsrisker och verksamhetsrisker .....     | 5 |
| Finansiella risker .....                       | 8 |

## Väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

### Omvärldsrisker

| Risk   | Orsak  | Påverkan  | Hantering   |
|--|--|---|---|
| Förändringar i socialtjänsten som kan innebära krav på förändrad organisering och resurstilldelning. | Utredning av ny socialtjänstlag med förslag om komplettering med en äldreomsorgslag. | Förändring av socialtjänstens arbete och fokus. | Omvärldsbevakning och framskrivning av handlingsplan vid behov. |
| Ökade kostnader för kommunen och förändrad handläggning.   | Lagändring avseende rätten till personlig assistans vid egenvård.                    | Förändrad handlägningsprocess.                  | Säkerställa riktlinjer, rutiner och arbetssätt.                 |
| Svårighet att verkställa intentionen i lagstiftningen fast omsorgskontakt                            | Krav på undersköterskekompetens i hemtjänsten  | Att kravet på kompetensnivå ej verkställs.      | Kompetensförsörjning, kompetensutveckling.                      |

### Verksamhetsrisker

| Risk   | Orsak   | Påverkan   | Hantering  |
|--|---|--|--|
| Svårigheter att möta behovet avseende utredning och öppenvård hos barn- och familjeeheten. | Ökad anmälningsbenägenhet för barn avseende brist i omsorgen, våld inom familjen samt föräldrar som har missbruk. | Ökat behov av utredande socialsekreterare.<br>Ökat behov av insatser som rör familjerelaterad problematik och missbruk.  | Säkerställa en organisation som hanterar behovet.            |
| Brister i kompetens hos medarbetarna gällande våld i nära relation.                        | Ej fungerande process för våld i nära relation.   | Medborgaren får inte det stöd som behövs vid våld i nära relation.<br>Arbetsmiljön försämras för medarbetare som möter medborgare som är utsatta för våld.<br>Behov av en fungerande och samordnad process för våld i nära relation. | Tydlighet i process mellan samordnare VINR och verksamheten. |




| Risk  | Orsak  | Påverkan   | Hantering   |
|---|--|--|---|
| Svårt att rekrytera och behålla legitimerad och högskoleutbildad personal samt undersköterskor. | Framtida ökat behov av kompetens samt hög personalomsättning | Försämrad kvalitet för den enskilde samt hög arbetsbelastning för medarbetare och chefer i verksamheten. | Förstärka rekryteringsprocessen, arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare, förstärkt arbetsmiljöarbete, erbjuda mer utbildning samt avslutssamtal. Kommungemensamt rekryteringsarbete. |
| Att myndighetshandläggning inte blir färdig inom lagstadgad tid.                                | Sårbara handläggningsprocesser.<br>Personalbrist.            | Försämrad kvalitet för vård och omsorgstagaren och brister i rättssäkerheten                             | Rekrytera och tydliggöra handläggningsprocessen.<br>Följs genom indikatorer i verksamhetsplanen.  |
| Gällande lagstiftningar efterlevs inte.   | Brister i gallring av ärenden i Treserva.                    | Personakter hanteras på ett otillbörligt sätt.   | Säkerställa arkivering och gallring.  |

## Finansiella risker



| Risk   | Orsak   | Påverkan                      | Hantering                                      |
|--|---|-------------------------------|--|
| Felaktiga utbetalningar av ekonomiskt bistånd. | Otillräcklig kontroll av utbetalningar av ekonomiskt bistånd. | Ekonomisk påverkan.           | Säkerställa rutin för felaktiga utbetalningar. |
| Felaktig hantering av fakturor.                | Otillräcklig kontroll av fakturor.                            | Eventuell ekonomisk påverkan. | Säkerställa rätt fakturakontroll.              |

## Internkontrollplan 2022-2024

### Omvärldsrisker och verksamhetsrisker



| Process  | Risk   | Kontrollmoment (vad)                             | Metod (hur)  | Uppföljning (när)             | Ansvarig (vem)                 | Rapporteras till | Uppföljning 2023<br>Grön=Genomförd<br>Gul=Delvis genomförd<br>Röd=Ej genomförd  |
|--|--|--|--|-------------------------------|--------------------------------|------------------|---|
| Handläggning av ärenden avseende personlig assistans | Ökade kostnader för kommunen och förändrad handläggning                            | Kollegial granskning och stickprov               | Nya ansökningar som avser personlig assistans lyfts på ärendedragning samt stickprovskontroller av befintliga ärenden. | 2 ggr/år.<br>Juni<br>December | EC VoB/<br>LSS-<br>handläggare | FC               | Kontroll genomförd. <br><br>Brister i utredningsförfarandet har uppmärksammats och åtgärdats under året. Risken bedöms i nuläget vara hanterbar.                   |
| Utredning inom barn och unga 0-21 år                 | Svårigheter att möta behovet av utredning inom lagstadgad tid på 120 dagar.        | Kontroller enligt rutin för utredningstider.     | Uppföljning av att rutinen efterlevs.  | 2 ggr/år.<br>Juni<br>December | EC                             | FC/SN            | Kontroll genomförd. <br><br>Utredningstiden kontrolleras kontinuerligt och risken bedöms i nuläget vara hanterbar.   |
| Förhandsbedömning barn och unga 0-21 år              | Svårigheter att möta behovet av förhandsbedömning inom lagstadgad tid på 14 dagar. | Kontroller enligt rutin för förhandsbedömningar. | Uppföljning av att rutinen efterlevs.  | 2 ggr/år.<br>Juni<br>December | EC                             | FC/SN            | Kontroll genomförd. <br><br>Tiden för förhandsbedömning kontrolleras kontinuerligt och en mottagningsfunktion är införd. Risken bedöms i nuläget vara hanterbar. |

| Process                                  | Risk  | Kontrollmoment (vad)                                    | Metod (hur)  | Uppföljning (när)                    | Ansvarig (vem) | Rapporter till | Uppföljning 2023<br>Grön=Genomförd<br>Gul=Delvis genomförd<br>Röd=Ej genomförd   |
|--|---|---|--|--------------------------------------|----------------|----------------|--|
| Öppenvård, missbruk                      | Svårigheter att möta ökat behov av missbruksbehandling  | Kontroller enligt rutin för öppenvårdsinsatser .        | Uppföljning av att rutinen efterlevs.              | 2 ggr/år.<br>Juni<br>December        | EC             | FC/SN          | Kontroll genomförd. ●<br>Förvaltningen har mött behovet under året. Den interna organisationen för missbruksbehandling är dock sårbar då den bygger på ett fåtal tjänstemän. Risken bedöms i nuläget vara hanterbar. |
| Öppenvård föräldrastöd/familjebehandling | Svårigheter att möta ökat behov av föräldrastöd/familjebehandling                                       | Kontroller enligt rutin för öppenvårdsinsatser .        | Uppföljning av att rutinen efterlevs.              | 2 ggr/år.<br>Juni<br>December        | EC             | FC/SN          | Kontroll genomförd. ●<br>Behovet tillgodoses genom flera insatser, bland annat genom samverkan med BoU. Risken bedöms i nuläget vara hanterbar.  |
| Våld i nära relation                     | Medborgaren får inte den hjälp denna behöver vid VINR på grund av brister i kompetens hos medarbetarna. | Efterlevandet av årshjul för aktiviteter avseende VINR. | Uppföljning av genomförda aktiviteter i årshjulet. | 1 ggr/år<br><br>Kvalitetsberättelsen | EC             | FC             | Kontroll genomförd. ●<br>Samordnarroll och organisation har förändrats under året för att bättre tillgodose behov och lagkrav. Ytterligare arbete krävs för att säkerställa effekt. Risken bedöms i nuläget kvarstå. |

| Process                                   | Risk   | Kontrollmoment (vad)  | Metod (hur)                    | Uppföljning (när)     | Ansvarig (vem)    | Rapporteras till | Uppföljning 2023<br>Grön=Genomförd<br>Gul=Delvis genomförd<br>Röd=Ej genomförd  |
|---|--|---|--------------------------------|-----------------------|-------------------|------------------|---|
| Personal-försörjning                      | Svårt att rekrytera och behålla legitimerad och högskoleutbildad personal samt undersköterskor . | Personalkontinuitet undersköterskor, sjuksköterskor, socialsekreterare. | Andelen avslutade medarbetare. | 1 ggr/år<br><br>Helår | EC med stöd av HR | FC               | Kontroll ej genomförd. <br><br>Åtgärd för att säkerställa detta kontrollmoment bör påbörjats snarast. Risken bedöms i nuläget kvarstå. |
| Arkiv och gallring i verksamhets-systemet | Inaktuella handlingar och enheter  | Att verksamhets-systemet är aktuellt                                    | Gallring enligt rutin          | 1 ggr/år              | SOC-IT            | FC               | Kontroll ej genomförd. <br><br>Åtgärd för att säkerställa detta kontrollmoment bör påbörjas snarast. Risken bedöms i nuläget kvarstå.  |



## Finansiella risker

| Process                               | Risk                    | Kontrollmoment (vad)                                | Metod (hur)                                 | Uppföljning (när)                                  | Ansvarig (vem)               | Rapporteras till | Uppföljning 2023<br>Grön=Genomförd<br>Gul=Delvis genomförd<br>Röd=Ej genomförd  |
|---------------------------------------|-------------------------|---|---|--|------------------------------|------------------|---|
| Attestering av fakturor               | Felaktiga fakturor      | Att fakturor är korrekta                            | Att fakturor är korrekta utifrån checklista | 2 ggr/ år<br>Mars<br>September                     | Ekonomi-assistent/<br>Ekonom | FC               | Kontroll ej genomförd. <br>Checklista behöver tas fram.<br>Risken bedöms i nuläget kvarstå.  |
| Utbetalningar inom ekonomiskt bistånd | Felaktiga utbetalningar | Kontroller enligt rutin för felaktiga utbetalningar | Uppföljning av att rutinen efterlevs.       | 4 ggr/år.<br>Mars<br>Juni<br>September<br>December | EC                           | Ekonom/<br>FC    | Kontroll genomförd. <br>Ingen avvikelse har noterats under året. Ett samarbete med Södertälje kommuns FUT-utredare har startats och en uppdaterad rutin är under framskrivning. Risken bedöms i nuläget hanterbar. |

Upprättad: 2024-03-20  
Diarienummer: SN.2023.102

Socialnämnden

## Kvalitetsberättelsen 2023

### Förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner Kvalitetsberättelsen 2023.

### Sammanfattning

Kvalitetsberättelsen 2023 ger en samlad bild av hur nämnden har arbetat med att utveckla och säkra kvalitén i verksamheten under året. Samt synliggör förbättringsområden som bör prioriteras kommande år.

### Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bör den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse. I kvalitetsberättelsen ska det framgå hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som har uppnåtts.

### Ärendebeskrivning

Följande beredning har gjorts i att skriva och ta fram kvalitetsberättelsen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Dokumentationsanalys har genomförts genom att gå igenom den dokumentation som har samlats in under det aktuella året och som ingår i redovisningen för kvalitetsberättelsen.

Inför framtagandet av Kvalitetsberättelsen planerades och organiserades en workshop där enhetscheferna från olika enheter deltog. Syftet med workshopen var att samla in och integrera deras perspektiv, insikter och expertis för att förbättra kvaliteten i verksamheten .

### Ekonomiska konsekvenser

Förslaget medför inte några ekonomiska konsekvenser men genom att förstå de ekonomiska konsekvenserna av olika kvalitetsåtgärder kan socialnämnden optimera

resursanvändningen. Det innebär att prioritera insatser som ger maximal kvalitetsförbättring med minimal ekonomisk påverkan.

## Juridiska konsekvenser

Den specifika paragrafen, 7 kap. 1 § i SOSFS 2011:9, anger att det är ett krav att upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse. Att inte följa detta krav kan leda till att verksamheten anses vara i bristande efterlevnad av reglerna för systematiskt kvalitetsarbete, vilket kan få konsekvenser i form av åtgärder från tillsynsmyndigheter. Verksamhetens efterlevnad av dessa föreskrifter och allmänna råd är därmed viktiga för att undvika juridiska konsekvenser och för att säkerställa en god kvalitet inom socialtjänst och LSS-verksamheter.

## Konsekvenser för miljön

Inte relevant för ärendet då de föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen har utfärdat om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete fokuserar främst på hur verksamheter inom socialtjänst och LSS bör organisera och rapportera sitt kvalitetsarbete. Dessa föreskrifter är inte primärt inriktade på miljöfrågor, utan snarare på att säkerställa hög kvalitet inom socialtjänst och LSS-verksamheter.

## Konsekvenser för barn

Konsekvensbeskrivningar för barn är av särskilt vikt inom ramen för kvalitetsberättelsen, eftersom Barnkonventionen nu är lag kan socialnämnden direkt tillämpa artikel 3.1 som betonar att barnets bästa ska vara en grundläggande övervägande vid alla beslut och åtgärder. Det innebär att beslut som fattas och insatser som genomförs måste i första hand beakta vad som anses vara barnets bästa.

## Konsekvenser för kommuninvånare

Genom att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet i socialnämnden är eftersträvan att förbättra kvaliteten på de tjänster och insatser som erbjuds till kommuninvånarna. Det i sin tur leder till en ökad nöjdhet för kommuninvånarna som tar del av socialnämndens tjänster.

Genom att rapportera om vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som har uppnåtts ökar det öppenheten och transparensen gentemot kommuninvånarna. Det ger kommuninvånarna insikt i hur socialnämnden arbetar och vilka förbättringar som har genomförts.

## Konsekvenser för näringslivet

Positiva resultat i kvalitetsberättelsen kan öka förtroendet för kommunens verksamhet bland näringslivet.

## Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

I framtidsplanen 2024-2026 för Gnesta kommun KS.2023.384 relaterar kvalitetsberättelsen till fullmäktiges inriktningsmål en trygg vård och omsorg av hög kvalitet.

## Bedömning

Socialförvaltningen har analyserat och sammanställt den insamlade informationen för att ge en helhetsbedömning av verksamhetens kvalitet under det föregående året i kvalitetsberättelsen 2023. Denna bedömning inkluderar identifierade förbättringsområden och rekommendationer för att stärka kvaliteten ytterligare. Bedömningen baseras på både kvantitativa och kvalitativa data samt konsekvensanalyser.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-03-20
2. Kvalitetsberättelse 2023

## Sändlista

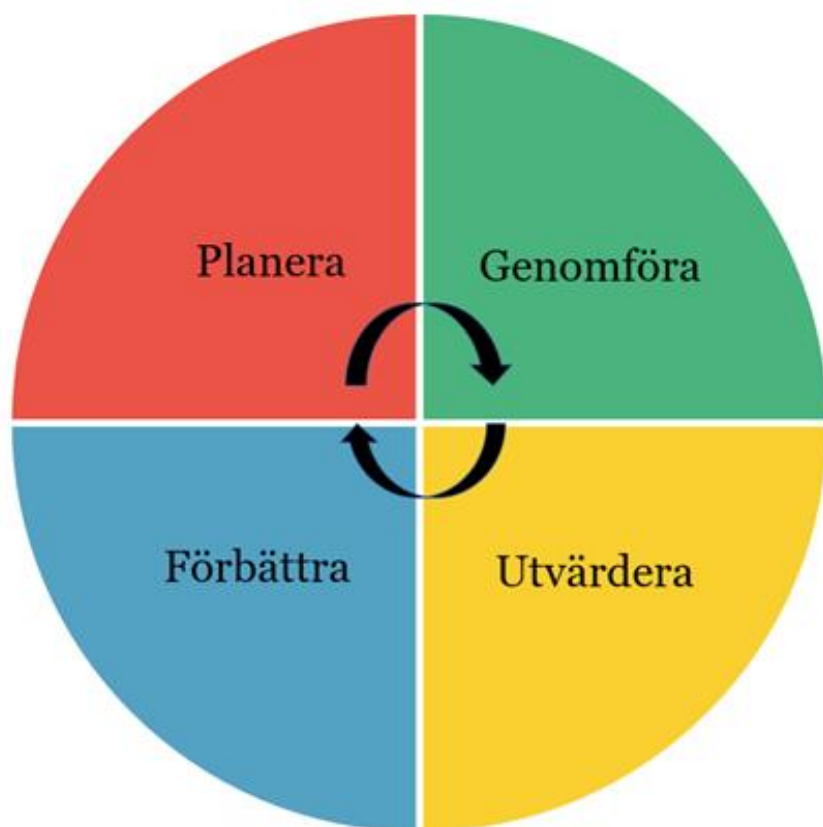
~ Kvalitetschef, socialförvaltningen

Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef

Ida Claesson  
Verksamhetsutvecklare

Jenny Gustafsson  
Utvecklingssekreterare



# Kvalitetsberättelse 2023

Socialnämnden

|                  |               |
|------------------|---------------|
| Beslutsinstans   | Socialnämnden |
| Beslutad         | 2024-03-27    |
| Senast reviderad | 2024-03-27    |
| Giltig till      | Tills vidare  |
| Diarienummer     | SN.2022.102   |

## Innehållsförteckning

|  |    |
|--|----|
| Inledning .....  | 3  |
| Ansvar för och användning av ett ledningssystem.....             | 4  |
| Organisation och ansvar .....                                    | 4  |
| Struktur för kvalitet .....                                      | 4  |
| Ledningssystemets grundläggande uppbyggnad .....                 | 6  |
| Processer och rutiner .....                                      | 6  |
| Nya och reviderade styrdokument som framställts under 2023 ..... | 6  |
| Samverkan .....  | 7  |
| Systematiskt förbättringsarbete.....                             | 9  |
| Riskanalys.....  | 9  |
| Analys utifrån workshop .....                                    | 9  |
| Egenkontroll .....   | 10 |
| Nationella och lokala undersökningar .....                       | 10 |
| Hemtjänstindex.....  | 12 |
| Informationssäkerhet.....  | 12 |
| Personuppgiftsincidenter.....                                    | 12 |
| Loggkontroller .....   | 13 |
| Stickprov genomförandeplaner .....                               | 13 |
| Extern granskning .....  | 13 |
| Revisionsrapporter.....  | 13 |
| Ej verkställda gynnande beslut .....                             | 14 |
| Domar .....  | 14 |
| Nyckeltal för barn- och familjeenheten .....                     | 16 |
| Synpunkter och klagomål .....                                    | 18 |
| Analys utifrån workshop .....                                    | 19 |
| Avvikelse.....   | 20 |
| Analys utifrån workshop .....                                    | 20 |
| Lex Sarah .....  | 21 |
| Personalens medverkan i kvalitetsarbetet .....                   | 22 |
| Anhörigarbetet .....   | 24 |

|  |    |
|--|----|
| Adekvat kunskap och kompetens .....      | 25 |
| Analys utifrån workshop .....            | 25 |
| Välfärdsteknik och digitalisering .....  | 26 |
| Analys utifrån workshop .....            | 27 |
| Omvärldsbevakning utifrån kvalitet ..... | 27 |

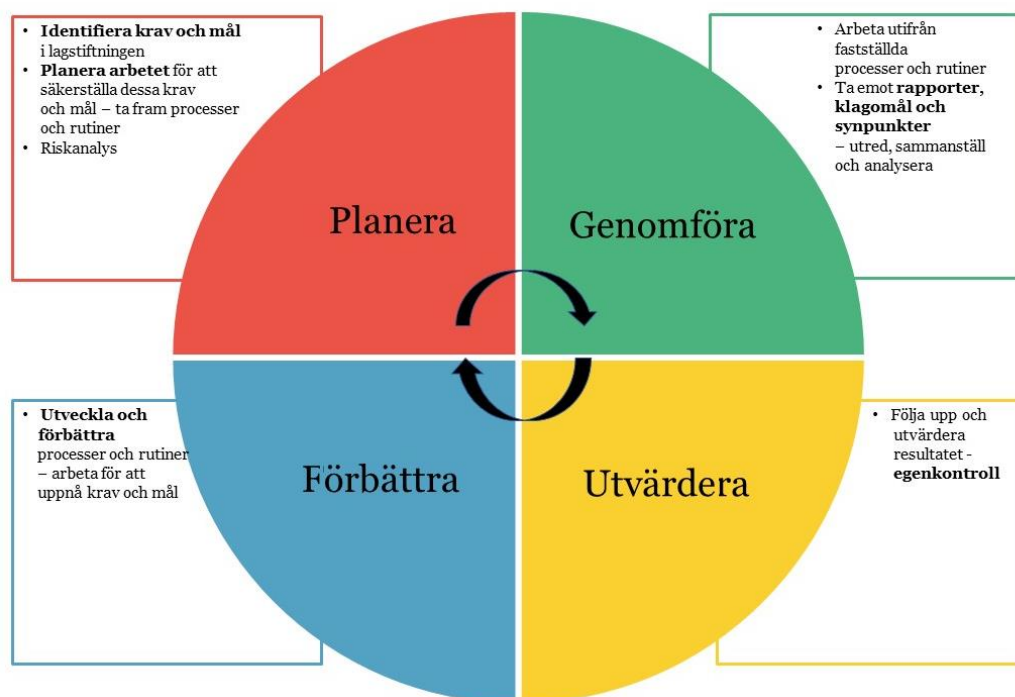
## Inledning

Kvalitetsberättelsen utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

### *SOSFS 2011:9 7 kap. 1 §*

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bör den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse. I kvalitetsberättelsen ska det framgå hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som har uppnåtts. Kvalitetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

I januari 2024 höll kvalitetsteamet en workshop för ledningsgruppen inom socialförvaltningen, där fokus låg på kvalitetsberättelsen för 2023. Workshopen tillät tid för reflektion, möjlighet att dela kunskap och identifiera områden för förbättring. De efterföljande diskussionerna från workshopen har integrerats som analyser i kvalitetsberättelsen.



*Källa: Socialstyrelsen – Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.*



## Ansvar för och användning av ett ledningssystem

Nedan beskrivs organisation och struktur för arbetet med att höja kvaliteten i äldreomsorg och socialtjänst enligt socialtjänstlag (SoL 2001:453) och stöd och service enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387) för att kunna nå Socialstyrelsens definition av kvalitet.

Med kvalitet menar Socialstyrelsen att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar och andra föreskrifter för verksamheten samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

### Organisation och ansvar

*SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §*

Socialnämnden är omsorgsgivare och ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ett tydligt ledningssystem för kvalitetsarbete är ett nödvändigt verktyg för att säkerställa att rätt sak görs på rätt sätt av rätt person. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

*Vuxen- och omsorgsnämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i Gnesta kommun* är i behov av revidering. I teorin är ledningssystemet gällande men i praktiken är det inaktuellt. Vuxen- och omsorgsnämnden har bytt namn till Socialnämnden, den organisatoriska strukturen har förändrats, verksamheter har avvecklats, nya verksamheter har tillkommit, funktioner har avvecklats, nya funktioner har tillkommit samt dokumentet hänvisar till planer som inte används idag. Föreslagen åtgärd för nämnden är att framlägga ett nytt aktuellt ledningssystem baserat på aktuell organisation.

### Struktur för kvalitet

Under det gångna året har strategiska beslut fattats angående kvalitet. I januari antogs Socialnämndens verksamhetsplan för perioden 2023–2025, där nämnden gav socialförvaltningen uppdraget att utarbeta kvalitetsplaner för varje verksamhetsområde: äldreomsorg, funktionshinderomsorg och individ- och familjeomsorg. I december antog socialnämnden kvalitetsplanen för äldreomsorgen för perioden 2024–2033. Denna kvalitetsplan är ett strategiskt långsiktigt dokument och omfattar flera huvudområden som anses vara avgörande för att säkra utvecklingen av hög kvalitet inom äldreomsorgen. En tillhörande uppdragsbilaga, som revideras vid behov, kompletterar kvalitetsplanen för äldreomsorgen.

Framöver kommer arbetet att fortsätta med att ta fram kvalitetsplaner för funktionshinderomsorg och individ- och familjeomsorg, var och en med en tillhörande uppdragsbilaga. Kvalitetsberättelsen i sin befintliga form kommer att utgå för att ersättas av tre separata kvalitetsberättelser, en för varje verksamhetsområde: äldreomsorg, funktionshinderomsorg och individ- och familjeomsorg. Under nästa år

kommer en mall för kvalitetsberättelsen att framställas, för att underlätta och enhetliggöra uppföljningsprocessen. Denna mall kan fördelaktigt byggas in i Hypergene, vilket kan förbättra hanteringen och tillgängligheten av kvalitetsinformationen.

Överskådlig struktur och verktyg för det systematiska kvalitetsarbetet

| Verktyg   | Beskrivning   |
|---|---|
| Socialtjänstlagen (SoL kap. 3 §)  | Sveriges rikes lag som fastställer att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.  |
| Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9)   | Föreskrifterna fastställer att alla omsorgsgivare måste ha ett effektivt ledningssystem för att systematiskt och kontinuerligt utveckla och förbättra sina verksamheter. Detta omfattar planering, ledning, kontroll, uppföljning, utvärdering och förbättring av verksamheten.   |
| Lokala kvalitetsplaner för vardera område; äldreomsorg, funktionshinderomsorg och individ- och familjeomsorg (Kvalitetsplan för funktionshinderomsorg och individ- och familjeomsorg är under framtagande).<br>Lokal patientsäkerhetsplan | Socialnämnden i Gnesta kommuns kvalitetsplaner för vardera verksamhetsområde. Kvalitetsplanerna innehåller ett antal strategiska huvudområden som är viktiga för att säkra utvecklingen av god kvalitet.<br>Lokal patientsäkerhetsplan stödjer kvalitetsarbetet.  |
| Uppdragsbilaga (kopplat till vardera kvalitetsplan)   | Uppdragsbilagorna ägs av enheterna där chef är huvudansvarig. Utifrån uppdragsbilagorna skapar enheterna aktiviteter.   |
| Egenkontroll/indikatorer  | Egenkontroller ingår som ett ålagt uppdrag i det systematiska kvalitetsarbetet för omsorgsgivaren, för att kunna följa och mäta effekter av åtgärder och kontroller för god kvalitet.   |
| Årshjul   | Årshjulet hör samman med egenkontrollplan, för att skapa en översikt över årets inplanerade kontroller och åtgärder.  |
| Kvalitetsberättelse, en för vardera område  | Enligt SOSFS bör omsorgsgivaren årligen upprätta en kvalitetsberättelse. Kvalitetsberättelsen ge en samlad helhetsbild av hur förvaltningen har arbetat med att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten under året, vilka åtgärder som vidtagits, resultat som uppnåtts samt synliggör förbättringsområden som bör prioriteras kommande år. |
| Mall för kvalitetsberättelse  | En lokal mall för kvalitetsberättelse för att underlätta uppföljningen.   |

Hypergene – SOSFS 2011:9

Under det gångna året har Gnesta kommun påbörjat implementeringen av Hypergene, ett systemstöd avsett att digitalisera den strategiska planerings- och uppföljningsprocessen inom verksamheten, särskilt när det gäller verksamhetsplaner och budget. Hypergene erbjuder även en modul för ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9.

Inom modulen för ledningssystem kan olika funktioner byggas, inklusive årshjul, planer, riskanalys, åtgärder, verksamhetsrapportering och integration med processkartor. Ett kommande projekt är att påbörja digitaliseringen av kvalitetsledningssystemet, vilket planeras att starta nästa år. Detta initiativ syftar till att

effektivisera och modernisera hanteringen av kvalitetsarbete och säkerställa efterlevnaden av kraven enligt SOSFS 2011:9.

## Ledningssystemets grundläggande uppbyggnad

*SOSFS 2011:9 4 kap. 2 §*

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

### Processer och rutiner

Inom de olika verksamhetsområdena inom förvaltningen fortsätter arbetet med att kartlägga och implementera processer. Målet är att tydliggöra, effektivisera och höja kvaliteten på omsorgen. Denna satsning främjar även ökat samarbete mellan olika verksamhetsområden och enheter. Dessutom bidrar den till en ökad kunskap och förståelse för nuvarande arbetssätt, kvalitetsutveckling och gemensamma utmaningar. Genom att sträva efter en översyn och förbättring av processerna kan förvaltningen optimera sitt arbete och därmed möta de krav och förväntningar som ställs på omsorgen. Arbetet är också en del i förberedandet av införandet av SOSFS 2011:9 i Hypergene.

### Nya och reviderade styrdokument som framställts under 2023

Strategiplan för fördjupad samverkan kring tidiga insatser - SN.2022.78

Gnesta kommun deltar aktivt i utvecklingsarbetet "*Tillsammans för barnens bästa i Sörmland*" med målet att alla barn i regionen ska ges möjligheter till god fysisk och psykisk hälsa genom en trygg och god uppväxt, baserat på varje barns individuella behov. I detta sammanhang har Socialnämnden och Barn- och utbildningsnämnden tillsammans fått uppdraget att utforma en strategiplan för att säkra samverkan mellan förvaltningarna.

Strategiplanen, som antogs av båda nämnderna i januari 2023, är inriktad på att främja samverkan och flyttar fokus från organisatoriska aspekter till individuella behov. Den grundar sig på regionens övergripande mål, kommunens specifika mål och en gemensam målbild som strävar mot barnets bästa. Dessutom beaktas relevanta fokusområden för att säkerställa en sammanhållen och effektiv samverkan kring barnets välmående och utveckling.

Ny riktlinje för ekonomiskt bistånd med tillhörande rutin - SN.2022.14

Den nya riktlinjen anger ramar och fokusområden för förvaltningens agerande och innehåller särskild inriktning på stöd vid arbetslöshet, nedsatt arbetsförmåga av sociala skäl, samt stöd vid ohälsa. Den betonar även vikten av att förebygga ekonomiska svårigheter, skuldproblem, hemlöshet och avhysningar. Förvaltningen åläggs att arbeta med och ställa aktivitetskrav på personer som erhåller ekonomiskt bistånd, i enlighet

med SoL 4§ 4 kapitel. Den nya riktlinjen ger förvaltningen möjlighet att utforma rutiner, arbetssätt och processer som är nödvändiga för att säkerställa rättssäker och likabehandlande myndighetsutövning.

I samband med antagandet av den nya riktlinjen ingick följande bilagor:

- Socialförvaltningens handlägningsrutin ekonomiskt bistånd.
- Socialförvaltningens kontrollbilaga till riktlinje för ekonomiskt bistånd.

Dessa bilagor utgör ett kompletterande material och stödjer implementeringen av den övergripande riktlinjen och kontrollinstrument för ekonomiskt bistånd.

Reviderad riktlinje för Socialnämndens ansvarsområde gällande Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om Stöd och Service (LSS) - SN.2023.86

Revideringarna som genomfördes i riktlinjen grundade sig i både aktuell lagstiftning och behovet av att klargöra aspekter som rör tidsbegränsning och ändring av beslut. I den reviderade riktlinjen är detaljerade beskrivningar av insatserna i hemtjänst och serviceinsatser borttagna då omfattning inte ska beskrivas i riktlinjer. En ändring innebär bland annat att den enskilde erbjuds maximalt upp till två förslag gällande insatser enligt SoL och LSS förutom biträde av personlig assistans. Om den enskilde fortsatt tackar nej omprövas beslutet.

## Samverkan

*SOSFS 2011:9, 4 kap. 5§ och SoL 2 kap. 6§*

En viktig del i kvalitetsarbetet är hur verksamheten samverkar med Region Sörmland, andra myndigheter och instanser. Det övergripande målet är att omsorgstagarna ska uppleva en obruten omsorgsprocess oavsett vilken huvudman som är involverad. En god samverkan leder till minskad risk för att omsorgstagare drabbas av missförhållanden eller andra händelser som påverkar individen negativt. Formerna för extern samverkan regleras i olika samverkansdokument, exempelvis mellan Region Sörmland och Gnesta kommun. Några exempel på extern samverkan är:

**Avvikelser i samverkan** - När negativa händelser uppstår i det vardagliga arbetet ska avvikelshantering vara ett stöd i samverkan mellan olika huvudmän.

**Psykisk funktionsnedsättning** – Överenskommelse för att tydliggöra ansvarsområden och former för samverkan, samt utgöra ett stöd för bättre resursutnyttjande.

**Funktionsnedsättning** - Överenskommelse avseende habilitering för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning får adekvat vård och omsorg.

**Samordnad individuell plan (SIP)** – Överenskommelse som ska ge den enskilde, närstående och berörda vård- och omsorgsgivare en helhetsbild av personens behov och situation. Samt säkra samarbetet mellan huvudmännen så att den enskildes behov av hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola tillgodoses.

Länsgemensam struktur för Närvård Sörmland  
Förvaltningen deltar i styrgrupp samt flera beredningsgrupper och arbetsgrupper inom områdena äldre, psykiatri/funktionshinder och barn. Under året har olika utvecklingsprojekt kopplat till Nära vård pågått.

Utöver de externa samverkansformerna sker det även en aktiv samverkan internt inom förvaltningen och mellan olika förvaltningar inom kommunen. Den interna samverkan är avgörande för att säkerställa en koordinerad strategi. Några exempel på intern samverkan:

#### Utvecklingsgrupperna

På en strukturell nivå samverkar varje verksamhetsområde: äldreomsorg, myndighet och LSS/socialpsykiatri i så kallade utvecklingsgrupper. I utvecklingsgrupperna medverkar chefer och personal från kvalitetsteamet. Utvecklingsgrupperna träffas regelbundet, cirka 6 gånger per år eller vid behov. Utvecklingsgrupperna arbetar bland annat med uppdrag fördelade från verksamhetsplanen och andra identifierade gemensamma utvecklingsområden. Under kommande år ska utvecklingsgrupperna även fungera som en arena för det systematiska kvalitetsarbetet där ett av målen är att framställa kvalitetsberättelserna. Detta initiativ syftar till att öka delaktigheten i kvalitetsarbetet, tydliggöra framsteg och belysa förbättringsområden.

#### Samverkan mellan Socialnämnden och Barn- och utbildningsnämnden

Samverkan sker utifrån beslutande fokusområden i strategiplanen för fördjupad samverkan. Systematiken för samverkan sker genom att det finns en styrgrupp för fördjupad samverkan. Under styrgruppen finns en strategigrupp för fördjupad samverkan och under denna, en arbetsgrupp. Under möten med strategigruppen går man igenom samverkansformer, styrkort och uppföljning utifrån de gemensamma fokusområdena. Syftet med samverkan är att arbeta proaktivt och strukturellt förebyggande samt att det ska ske med ett helhetsperspektiv kring barnens bästa.

#### SSPF socialtjänst, skola, polis och fritid

Socialförvaltningen erhöll ett uppdrag från Brottsförebyggande rådet, att SSPF som varit en vilande samverkansform, åter ska starta under 2023. Förvaltningen fick i uppdrag att skapa en struktur för SSPF, detta gjordes genom att ta fram styrdokument, dagordning, samtyckesblankett samt åtgärdsplan för SSPF. I SSPF finns en styrgrupp, en arbetsgrupp och en koordinator. I grupperna ingår representanter från de olika aktörer som ingår i SSPF. Syftet med SSPF är att underlätta arbetssättet och samverkansformen som är avsedd för brottsförebyggande arbetet kring barn och ungdomar mellan 12 – 17 år som bedöms vara i riskzonen för kriminalitet och/eller missbruk.

Ekonomiskt bistånd och arbetsmarknadsenheten  
Samverkan ska ske utifrån aktivitetskrav i enlighet med SoL 4 kap. 4§ som återfinns i riktlinjen ekonomiskt bistånd. En gemensam rutin har tagit fram tillsammans mellan enheterna som beskriver vilka processteg de har tillsammans samt när samverkan ska ske. Båda enheterna har genomgått utbildning under hösten 2023 inom Instrument X som är ett strukturerat bedömningsstöd. Syftet med instrumentet är att på ett strukturerat och systematiskt sätt bedöma en situation och behov hos ett hushåll som ansöker om försörjningsstöd, att planera för eventuella individuella insatser och att underlätta uppföljning och utvärdering på individ- och verksamhetsnivå.

## Systematiskt förbättringsarbete

SOSFS 2011:9 5 kap. 1 § - 8 §

### Risikanalyt

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Riskhantering är ett regelbundet arbete och utgör underlag till Socialnämndens verksamhetsplan och internkontrollplan. I den riskhanteringen ingår det att fånga upp omvärldsfaktorer och risker som påverkar eller som kan komma att påverka hur verksamheterna klarar av att utföra sina uppdrag.

Kvalitetsberättelsen fokuserar på risker utifrån omsorgstagarens perspektiv. Genom exempelvis avvikelser kan förvaltningen identifiera och värdera risker, identifiera de bakomliggande orsakerna samt vidta och föreslå åtgärder som minskar risken eller dess konsekvenser. Riskhantering är ett viktigt underlag för verksamhetsutveckling.

Risikanalyt innefattar att verksamheten gör riskbedömning och handlingsplan, det finns framtaget stödmaterial för detta.

### Analys utifrån workshop

Verksamheterna arbetar främst muntligt med risikanalyt vilket sker frekvent på respektive verksamhets APT. Det finns dock ett behov inom förvaltningen att öka användandet av risikanalyser samt tydliggöra vart risikanalysen ska dokumenteras. Utifrån risikanalysens karaktär kan resultatet av risikanalysen dokumenteras dels i omsorgstagarens genomförandeplan eller i kvalitetsberättelsen. Fokus bör ligga på det proaktiva arbetet, verksamheterna behöver *prata mer risker*, för att förhindra avvikelser. Kvalitetsteamet kommer stötta både ledningsgruppen och utvecklingsgrupperna med riskhantering under kommande år.

Som ytterligare ett stöd i arbetet med riskhantering kommer Hypergene användas. I Hypergene finns det en modul för risikanalyt där man identifierar risker (delvis utifrån avvikelser), graderar riskerna och gör en plan för hur man ska hantera riskerna.

Hypergene kommer innebära bättre förutsättningar för riskhantering eftersom riskerna visualiseras på ett tydligt sätt samt alla får samsyn i realtid om vilka risker som finns inom förvaltningen och hur de påverkar.

## Egenkontroll

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. En form av egenkontroll innebär att analysera resultaten från olika brukarundersökningar.

## Nationella och lokala undersökningar

Nämnden deltar i nationella och lokala brukarundersökningar och har under året genomfört följande:

- Socialstyrelsens brukarundersökning för äldre ”*Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?*”
- Sveriges kommuner och regioners (SKR) brukarundersökning för utförarverksamheter inom funktionshinderområdet.
- En lokal brukarundersökning inom öppenvården.

Fullständiga resultat från de nationella brukarundersökningarna finns tillgängliga på: Kolada, [www.kolada.se](http://www.kolada.se).

### Socialstyrelsens brukarundersökning äldre, hemtjänst

Syftet med denna undersökning är att analysera de äldres åsikter om sin hemtjänst. Resultaten används för jämförelser och som grund för att utveckla och förbättra omsorgen om de äldre. Nationellt svarade 83 150 personer på årets enkät för äldre med hemtjänst, vilket utgör 57,8 procent av de tillfrågade. I Gnesta besvarade 108 personer enkäten, vilket motsvarar 68,4 procent av de tillfrågade och bedöms som en hög deltagandeprocent. Över tiden har det skett mindre förändringar. Jämfört med resultaten från 2020, 2022 och 2023 går det dock att identifiera vissa trender. Andelen positiva svar minskar när det gäller om handläggarens beslut är anpassat efter omsorgstagares behov. Även andelen positiva svar minskar när det gäller hur omsorgstagare upplever att personalen utför sina arbetsuppgifter. Däremot ökar andelen positiva svar när det handlar om tryggheten att bo hemma med stöd av hemtjänst samt förtroendet för personalen.

### Socialstyrelsens brukarundersökning, särskilt boende

Syftet med denna undersökning är att undersöka de äldres synpunkter på sitt boende. Resultaten används för jämförelser och som grund för att utveckla och förbättra omsorgen om de äldre. Nationellt svarade 32 963 personer på årets enkät för äldre inom särskilt boende, vilket motsvarar 45,3 procent av de tillfrågade. I Gnesta svarade

31 personer, vilket utgör 40,8 procent av de tillfrågade. Över tid har det skett mindre förändringar. Jämfört med resultaten från 2020, 2022 och 2023 går det dock att urskilja vissa trender. Andelen positiva svar minskar när det gäller hur omsorgstagare upplever smaken på maten. Även andelen positiva svar minskar när det handlar om nöjdheten med de aktiviteter som boendet erbjuder. Däremot ökar andelen positiva svar när det gäller frågan om personalen tar hänsyn till omsorgstagares åsikter, önskemål och hur hjälpen ska utföras. På frågan om personalen brukar meddela i förväg om tillfälliga förändringar kan man notera en betydande ökning jämfört med föregående års resultat.

Brukarundersökning utförarverksamheter inom funktionshinderområdet

Undersökningen omfattar brukarundersökningar inom utförarverksamheter inom funktionshinderområdet och är riktad mot vuxna personer med funktionsnedsättning. Förvaltningen genomförde undersökningen inom boendestöd, sysselsättning, daglig verksamhet samt samtliga grupp- och serviceboenden enligt LSS, inklusive externa Platåvägen.

Resultaten från undersökningen har analyserats av samtliga enheter och har delats med både medarbetare och omsorgstagare. En framträdande gemensam nämnare är resultatet angående kommunikation, både hur personalen kommunicerar med omsorgstagarna och hur dessa upplever att de blir förstådda, där verksamheterna identifierat ett förbättringsområde. Ett positivt resultat är en övervägande majoritet av omsorgstagarna upplever att personalen bryr sig dem samt de känner sig trygga med personalen. Resultaten utgör en grund för pågående utvecklingsarbete, och i framtiden kommer brukarundersökningarna fortsätta att vara ett värdefullt verktyg för att följa och förbättra verksamheten.

## Öppenvård

Öppenvården genomförde en lokal egen brukarundersökning under hösten 2023. Sammanlagt svarade 41 personer genom att markera på en skala från 1 (stämmer inte) till 10 (stämmer mycket bra). Frågorna de fick besvara var följande:

- Hur uppfattar du det bemötande du fått idag?
- Upplever du att du fått hjälp med det du önskade?
- Känner du dig delaktig i samtalen?
- Skulle du rekommendera andra att komma till öppenvården?

En övervägande majoritet av deltagarna markerade 8 och 10 på skalan vilket indikerar att deltagarna var nöjda med den omsorg och service de erhöll från öppenvården. Dessutom framkom förslag på förbättringsområden för öppenvården. Några av dessa inkluderar ökad kunskap om barn med diagnoser och hur man kan stödja föräldrar och syskon. Vidare föreslogs förbättringar av kommunens webbsida för att enklare hitta rätt kontakt samt främja ett större nätverkstänk inom olika roller inom öppenvården.



Öppenvården kommer arbeta vidare med dessa förslag för att ytterligare förbättra kvaliteten i verksamheten.

## Hemtjänstindex

Hemtjänstindex är en sammansättning av olika data som ger en indikation på kvaliteten i hemtjänsten. Målet är att skapa en övergripande bild av hemtjänstens kvalitet och möjliggöra jämförelser mellan olika kommuner. Indexet baseras på offentlig data och har utvecklats med stöd från forskningsinstitutet RISE. Kvaliteten bedöms inom fyra huvudområden: information, biståndshandläggning, utförande samt stöd och utveckling. Projektet drivs av SPF Seniorerna och genomförs med stöd från allmänna arvsfonden.

Gnesta kommun har erhållit ett indexvärde på 72,2, vilket placerar kommunen på en 66:e plats av landets totalt 290 kommuner, en position över genomsnittet. Inom Södermanlands län rankas Gnesta kommun som nummer ett, vilket indikerar att de har högsta kvalitet inom hemtjänsten jämfört med övriga kommuner i länet.

## Informationssäkerhet

*Lag (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och GDPR*

Arbete med säker personuppgiftsbehandling är en del av informationssäkerhetsarbetet. Gnesta kommun har en övergripande informationssäkerhetspolicy. Socialnämnden är personuppgiftsansvariga och har ett ansvar att skydda den enskildes integritet. Personuppgiftsansvariga ska aldrig behandla fler personuppgifter än vad som behövs och de personuppgifter som behandlas ska vara tydligt kopplade till ändamålet.

Under året har samtliga medarbetare i Gnesta kommun erbjudits *nano-learning* inom området informationssäkerhet för att höja kompetensen inom området. Nano-learning är korta online kurser som med jämna mellanrum skickas ut via e-post. Kurserna innehåller kort och informativ information med tillhörande frågor. Nano-learning innehåller även simulerade e-post med (ofarliga) länkar i syfte att kartlägga hur stora risker som finns bland anställda. Resultatet från kurserna har avidentifierat loggats och kommer redovisas för kommunens ledningsgrupp.

## Personuppgiftsincidenter

Under året har 4 personuppgiftsincidenter uppdagats varav 4 behövt anmälas till Integrationsmyndigheten, IMY. Incidenterna som uppdagats har främst innefattat att personuppgifter har blivit röjda i interna mappar. Åtgärderna har innefattat att mapparna har raderats i sin helhet, att personuppgifter i mapparna har raderats eller att behörigheten till mapparna har begränsats.

## Loggkontroller

Månatligen genomförs loggkontroller i verksamhetssystemet Treserva. Syftet är att systematiskt följa upp att anställda (chefer och medarbetare) inte utför otillåtna handlingar, såsom att läsa journaler/uppgifter man inte har befogenhet till. Kontrollen genomförs som så att 10 slumpmässiga användare väljs ut och resultatet överlämnas till ansvarig chef. Detta år har loggkontrollen utförts alla månader. Under året har inga otillåtna handlingar uppdagats i loggkontrollerna.

## Stickprov genomförandeplaner

En genomförandeplan har sin grund i en planering, en planering som bygger på respekten för enskilda personers självbestämmanderätt och integritet. Vid planeringen av en insats och upprättandet av en genomförandeplan bestäms vad som ska genomföras, hur och när det ska genomföras. Hur och när en insats ska genomföras har stor betydelse för en person och kan påverka personens vilja rörande insatserna. Utföraren har därför stora möjligheter att säkra bästa tillgängliga vilja genom att personen görs delaktig i planeringen av insatserna.

Enligt gällande rutin ska en genomförandeplan upprättas inom 14 dagar från och med att man beviljats en insats samt uppdateras var sjätte månad eller vid förändringar/behov.

Under året har enhetscheferna ansvarat för att genomföra stickprovskontroller på genomförandeplanerna, ett uppdrag som tidigare låg på kvalitetsteamet.

## Extern granskning

### Revisionsrapporter

Nämnden har under året blivit granskad externt tre gånger samtliga ärenden har gått upp för beslut i socialnämnden innan de skickats till revisorerna.

Revisionsrapport - Samverkan kring utskrivningsklara patienter - SN.2022.79 Ernst och Young har på uppdrag av revisorerna i Region Sörmland, genomfört en granskning av samtliga sörmländska kommuner med syftet att bedöma om regionstyrelsen och respektive nämnd med ansvar för social omsorg i kommunerna säkerställer en ändamålsenlig process för samverkan kring utskrivningsklara patienter så att en god vård och social omsorg av god kvalitet främjas. Utifrån rekommendationerna i rapporten har nämnden vidtagit åtgärder samt planerat in åtgärder för att säkra en god vård och social omsorg av god kvalitet.

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2022 - SN.2023.36

Revisorerna har under 2022 låtit göra en grundläggande granskning i syfte att bedöma om kommunstyrelsen och nämndernas förvaltning skett ändamålsenligt, ekonomiskt tillfredsställande samt med tillräcklig intern kontroll. Revisorerna bedömer en god måluppfyllelse (grön) inom granskningsområdena ekonomiskt tillfredsställande samt intern kontroll.

Revisionsrapport: Uppföljning insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga - SN.2023.77

År 2021 genomförde PwC på uppdrag av revisionen en granskning av kommunens insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga. I granskningen framkom vissa brister i arbetet. Utifrån det har barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden beslutat om en gemensam strategiplan. I uppföljningen som PwC gjorde 2023 var revisorernas samlade bedömning att barn- och utbildningsnämnden samt socialnämnden i allt väsentligt har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av de brister som uppmärksammades 2021. Revisionen anger att de ser positivt på att nämnderna tagit till sig den ursprungliga granskningens resultat och bedömer att relevanta åtgärder vidtagits inom ramen för det pågående arbetet med att förebygga och förhindra psykisk ohälsa bland barn och unga.

### Ej verkställda gynnande beslut

Socialnämnden ska rapportera till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), revisorer och kommunfullmäktige beslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdagen. Kommunen kan åläggas en särskild avgift (sanktionsavgift) om beslut inte verkställs inom skälig tid. Vad som är skälig tid avgörs från fall till fall och beroende på omständigheterna. Socialnämnden har under året fullföljt rapporteringen av ej verkställda beslut. Av de ej verkställda besluten är det 2 beslut som blivit föremål för utdömande av vite. I ett av dessa ärenden har Förvaltningsrätten fattat beslut om att kommunen ska betala en särskild avgift enligt 28 a § LSS. I det andra ärendet har inte kommunen erhållit beslut ännu.

Som en förebyggande åtgärd reviderades riktlinjen för Socialnämndens ansvarsområde gällande Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om Stöd och Service (LSS). En ändring som gjordes innebär bland annat att den enskilde erbjuds maximalt upp till två förslag gällande insatser enligt SoL och LSS förutom biträde av personlig assistans.

### Domar

All myndighetsutövning kräver hög rättssäkerhet med tydliga och snabba beslut. Hög rättssäkerhet är grunden för en professionell och effektiv verksamhet. Nedan redovisas en sammanställning över samtliga domar. *Auslår* innebär att Socialnämnden fick rätt i sak. Sammanställningen visar på en hög rättssäkerhet i handläggningen. En

förbättrande åtgärd framledes är att enheterna behöver registrera i Treserva om en överklagan inkommer i rätt tid eller inte. Samt registrera avslag/bifall av domen, efter att domen inkommit från Domstolen. Det är i nästa steg, efter att registreringen av inkommen dom, domen lämnas för kännedom till sociala utskottet.

| Domstol                        | Paragraf   | Dom datum  | Mål nr. | Bifall/Avslår  |
|--------------------------------|--|------------|---------|--|
| Förvaltningsrätten i Linköping | Avgift för hemtjänst   | 2023-05-22 | 2966-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Beredande av vård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare | 2023-08-23 | 5774-23 | Bifall   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Bistånd enligt Socialtjänstlagen                                 | 2023-01-25 | 8054-22 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Bistånd enligt Socialtjänstlagen (2001:453)                      | 2023-01-03 | 8749-22 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Bostadsanpassning  | 2023-10-04 | 3871-23 | Bifall delvis-gällande höj- och sänkbart handfat i badrum, avslår övrigt |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Bostadsanpassning  | 2023-10-11 | 6267-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Färdtjänst   | 2023-05-30 | 2289-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Färdtjänst   | 2023-07-24 | 4248-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Färdtjänst   | 2023-09-12 | 5441-23 | Bifall   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Färdtjänst   | 2023-10-19 | 7092-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Färdtjänst   | 2023-11-09 | 5377-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Färdtjänst   | 2023-05-12 | 2998-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Färdtjänst och ledsagare enligt lag (1997:736) om färdtjänst     | 2023-04-12 | 9551-22 | Avslår   |
| Kammarrätten i Jönköping       | Riksfärdtjänst   | 2023-06-08 | 1891-23 | Kammarrätten meddelar inte prövningstillstånd                            |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst   | 2023-05-22 | 3661-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst   | 2023-05-22 | 3663-23 | Avskrivs   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst   | 2023-05-31 | 4241-23 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst         | 2022-12-15 | 8352-22 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst         | 2022-12-16 | 8940-22 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst         | 2022-11-23 | 7941-22 | Avslår   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst         | 2022-11-07 | 8108-22 | Bifall   |

|                                |  |            |         |  |
|--------------------------------|--|------------|---------|--|
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst | 2022-11-23 | 8131-22 | Avslår                                   |
| Kammarrätten i Jönköping       | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst | 2023-02-03 | 8352-22 | Avslås                                   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst | 2023-03-29 | 2423-23 | Avskriver målet från vidare handläggning |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst | 2023-03-20 | 8936-22 | Avslår                                   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst | 2023-03-23 | 8942-22 | Avslår                                   |
| Förvaltningsrätten i Linköping | Tillstånd till färdtjänst                                | 2023-05-08 | 2424-23 | Avslås                                   |

## Nyckeltal för barn- och familjeenheten

Nedan redovisas nyckeltal för barn- och familjeenheten.

Antal inkomna orosanmälningar 0–17 år

Tabellen visar andelen orosanmälningar i jämförelse för perioden jan- juni 2020 och 2023.

| Antal anmälningar 0–17 | 2020       | 2021       | 2022       | 2023       |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Jan                    | 44         | 49         | 33         | 47         |
| Feb                    | 51         | 36         | 47         | 62         |
| Mar                    | 39         | 54         | 66         | 63         |
| Apr                    | 48         | 56         | 38         | 71         |
| Maj                    | 67         | 65         | 52         | 69         |
| Jun                    | 53         | 45         | 59         | 61         |
| Juli                   | 58         | 42         | 40         | 35         |
| Aug                    | 38         | 55         | 51         | 39         |
| Sep                    | 45         | 59         | 55         | 48         |
| Okt                    | 64         | 59         | 65         | 59         |
| Nov                    | 42         | 68         | 49         | 64         |
| Dec                    | 31         | 51         | 47         | 74         |
| <b>Totalt</b>          | <b>580</b> | <b>641</b> | <b>589</b> | <b>692</b> |

Av de 692 anmälningar, rör **194** anmälningar barnet/ den unge själv, **498** anmälningar rör bristande föräldraförmåga. De vanligaste aktualiseringskoderna för barnet/ den unge är beteendeproblem, socialt nedbrytande, brott Förseelse, missbruk alkohol och/narkotika, skolsociala problem. Det är 33 unika individer som förekommer med

flera anmälningar mellan 3 och 13 anmälningar per person, sammanlagt står dessa 31 individer för 123 anmälningar av de totala 194.

De vanligaste aktualiseringskoderna som rör bristande föräldraförmåga är relationsproblem, vanvård, fysiska/psykiska, våld inom familjen och missbruk och alkohol /narkotika. Det är 82 unika individer som förekommer med flera anmälningar mellan 2 och 12 anmälningar, sammanlagt står dessa för 362 anmälningar tillsammans av de totala 498.

Antal förhandsbedömning som genomförts inom 14 dagar

Tabellen visar andelen orosanmälningar i jämförelse för perioden jan- dec 2020 till 2023 där beslut fattas inom 14 dagar respektive beslut som gått över 14 dagar.

När socialtjänsten har bedömt om man ska inleda eller inte inleda en utredning ska ett formellt beslut fattas. Socialnämnden ska fatta beslut om att inleda eller inte inleda en utredning inom 14 dagar från det att en anmälan kommit in. Om det finns synnerliga skäl kan förhandsbedömningen ta längre tid än 14 dagar.

|                    | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------|------|------|------|------|
| Inom 14 dagar      | 320  | 520  | 467  | 574  |
| Gått över 14 dagar | 260  | 121  | 122  | 118  |

Beslut utifrån orosanmälningar

Tabellen redovisar för perioden jan- december 2020 till 2023 för andelen inleda utredningar, antal tillförda till redan en pågående utredning och ej inleda utredningar.

|      | Inleda ny utredning | Antal tillförda till redan en pågående utredning | Ej inleda utredning |
|------|---------------------|--|---------------------|
| 2020 | 71                  | 337  | 172                 |
| 2021 | 195                 | 188  | 258                 |
| 2022 | 156                 | 182  | 251                 |
| 2023 | 124                 | 292  | 276                 |

Antal avslutade utredningar i jämförelse för perioden jan- dec 2020 och 2023, inom och utöver tidsram på 4 månader.

|      | Antal avslutade utredningar | Inom 120 dagar (4 månader) | Över tidsramen |
|------|-----------------------------|----------------------------|----------------|
| 2020 | 117                         | 54                         | 63             |
| 2021 | 129                         | 77                         | 52             |
| 2022 | 109                         | 36                         | 73             |
| 2023 | 162                         | 29                         | 133            |

När det gäller utredningar om socialnämnden behöver ingripa till barns skydd eller stöd framgår i 11 kap. 2 § SoL att utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Arbetet under utredningsfasen består av flera steg. Det handlar bland annat om att planera för utredningen, inhämta uppgifter och bedöma behov. Därefter sammanställs utredningen i ett beslutsunderlag. Arbetet regleras i lagar föreskrifter och allmänna råd.

Antal beslutade insatser efter avslutad utredning

|      | Kontaktfamilj | Öppenvård extern | Öppenvård internt |
|------|---------------|------------------|-------------------|
| 2020 | 0             | 1                | 18                |
| 2021 | 2             | 0                | 36                |
| 2022 | 4             | 9                | 22                |
| 2023 | 5             | 0                | 59                |

## Synpunkter och klagomål

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att den som bedriver verksamhet enligt LSS ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Nämnden ser inkomna synpunkter och klagomål som en viktig källa till förbättring och utveckling av verksamheten. Förvaltningen bedömer att det finns en viss underrapportering vad gäller synpunkter och klagomål och arbetet med att utveckla hanteringen bör fortsätta under 2024.

Under året har det sammanlagt inkommit 10 stycken synpunkter och klagomål via e-tjänsten och brev. Majoriteten av klagomålen (6 stycken) berör individ- och familjeomsorgen och rör brister i handläggningen, bemötande, sekretess och språk- och

kommunikation samt svårt att få kontakt med socialsekreterare. Klagomålen är överlämnade till respektive chef för hantering. På en förvaltningsövergripande nivå används klagomålen i det strategiska systematiska förbättringsarbetet.

#### Sammanställning synpunkter och klagomål

| Inkom via | Verksamhet             | Område  |
|-----------|------------------------|---|
| E-tjänst  | LSS                    | Klagomål på för dyr avgift för färdtjänst för gymnasieelever med funktionsnedsättning.                            |
| E-tjänst  | IFO                    | Klagomål på handläggningen rörande barnavårdsärende.  |
| E-tjänst  | IFO                    | Klagomål på handläggningen, bemötande samt svårt att få kontakt med socialsekreterare rörande barnavårdsärende.   |
| E-tjänst  | Hemtjänst /hemsjukvård | Klagomål på fortsatt fort- och vårdslös körning i tjänstebilarna efter en redan inträffad krock på samma sträcka. |
| E-tjänst  | IFO                    | Klagomål på handläggningen rörande barnavårdsärende.  |
| E-tjänst  | IFO                    | Klagomål sekretessbrott rörande barnavårdsärende.   |
| E-tjänst  | IFO                    | Klagomål på språk- och kommunikationsbrister som leder till missförstånd.   |
| E-tjänst  | IFO                    | Klagomål på handläggningen rörande barnavårdsärende.  |
| Brev      | Hemtjänst /hemsjukvård | Klagomål på hemtjänstens- och hemsjukvårdens hantering efter fallolycka.  |
| Brev      | LSS/Färdtjänst         | Klagomål på färdtjänstens utförande.  |

#### Analys utifrån workshop

Enhetschefer hanterar dagligen synpunkter och klagomål via telefon och i direkta möten. Dessa synpunkter och klagomål statistikförs inte. Synpunkterna och klagomålen har bedömts vara av den karaktär att en riskanalys inte har behövts genomföras. Dock går verksamheterna igenom inkomna synpunkter och klagomål på APT som en del i en lärande organisation. Utifrån analysen kan man utläsa ett mönster på de inkomna synpunkterna och klagomålen att majoriteten berör bemötande. Det är av vikt att klagomålslämnaren blir hörd och får framföra sina synpunkter, utifrån det kan det mesta lösas i verksamheterna.

I analysen framgår det också att e-tjänsten för synpunkter och klagomål, som heter *Tyck till och påverka*, behöver göras känd inom både verksamheten och allmänheten.



Andra förslag på åtgärder är att tydliggöra verksamheternas utredningsprocess på Gnesta kommuns hemsida för att skapa tydlighet och undvika missförstånd.

## Avvikelser

Nämnden har gjort en förvaltningsövergripande sammanställning över inkomna SoL och LSS avvikelser under 2023. Totalt har det inkommit 428 avvikelser inom områdena: *arbetsrutiner, bemötande, dokumentation/information, fysisk miljö/utrustning/teknik, organisation, transport, insatser omvårdnad och övergrepp*. Jämfört med 2022 då det inkom 283 avvikelser inom samma områden.

Utifrån sammanställningen kan man utläsa att avvikelserna främst rör områdena: *arbetsrutiner, fysisk miljö/utrustning/teknik* och *insatser omvårdnad*. Individ- och familjeomsorgen har arbetat särskilt intensivt med rutiner under året och därigenom rapporterat in fler avvikelser och kommit till rätta med tidigare problematik, som till viss del förklarar den ökning som skett under området arbetsrutiner.

### Analys utifrån workshop

Ökningen av inkomna avvikelser är till viss del resultatet av att verksamheterna har arbetat mer aktivt med avvikelser och erhållit utbildningsinsatser, och ska därför ses som något positivt.

Vad gäller arbetsrutiner har översyner inom samtliga områden äldreomsorg, funktionshinderomsorg och individ- och familjeomsorg pågått under året. Verksamheterna vittnar om att arbetet fortlöpt bra, flera rutiner har utgått, nya gemensamma har tillkommit och vissa har reviderats. De nya rutinerna utformas så korta och tydliga som möjligt för att undvika missförstånd. Arbetet med översynen är ett led i de förberedelser som förvaltningen har gjort i samband med digitaliseringen av kvalitetsledningssystemet i Hypergene nästa år. Verksamheterna kommer systematiskt fortsätta implementera rutiner i verksamheterna.

Vad gäller fysisk miljö/utrustning/teknik har avvikelserna avsett fel på telefoner, larm, medicinskåp och dörrar (elektroniska dörrar som inte gått och öppnat då man behövt hämta nyckel). Detta är ett identifierat förbättringsområde, förvaltningen behöver se över och följa upp upphandlingar för att säkerställa att kvaliteten efterlevs på teknik.

Vad gäller insatser omvårdnad har avvikelserna avsett insatser som utförts felaktigt, inte utförts alls eller försenade utförda insatser.

Vad gäller organisation har avvikelserna avsett bland annat personalbortfall som i vissa fall inneburit att personalen inte hunnit med att utföra omvårdnadsinsatser.

De inkomna avvikelserna är viktiga i förbättringsarbetet. Flera av avvikelserna har

redan identifierats och det pågår ett arbete för att komma till rätta med bristerna, både på individ- och övergripande nivå. Ett förbättringsområde när det gäller avvikelser är att också rapportera in risk för avvikelser samt risk för missförhållanden.

| Sammanställning SoL och LSS      |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |          |            |
|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|------------|
| Område                           | Jan       | Feb       | Mars      | April     | Maj       | Juni      | Juli      | Aug       | Sep       | Okt       | Nov       | Dec      | Totalt:    |
| Arbetsrutiner                    | 9         | 6         | 30        | 17        | 6         | 9         | 19        | 5         | 10        | 10        | 12        | 10       | 143        |
| Bemötande                        | 0         | 5         | 6         | 6         | 4         | 0         | 1         | 4         | 1         | 0         | 12        | 3        | 42         |
| Dokumentation / information      | 4         | 2         | 16        | 6         | 0         | 1         | 0         | 3         | 2         | 2         | 1         | 4        | 41         |
| Fysisk miljö, utrustning, teknik | 9         | 8         | 5         | 12        | 8         | 4         | 13        | 3         | 8         | 12        | 6         | 7        | 95         |
| Organisation                     | 1         | 0         | 0         | 4         | 5         | 1         | 6         | 3         | 3         | 3         | 1         | 1        | 28         |
| Transport                        | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 2         | 0         | 1         | 0         | 0         | 1        | 5          |
| Insatser omvårdnad               | 2         | 4         | 4         | 7         | 5         | 10        | 13        | 4         | 3         | 7         | 5         | 4        | 68         |
| Övergrepp                        | 0         | 0         | 2         | 1         | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 6          |
| <b>Totalt:</b>                   | <b>25</b> | <b>25</b> | <b>63</b> | <b>54</b> | <b>29</b> | <b>26</b> | <b>55</b> | <b>22</b> | <b>28</b> | <b>34</b> | <b>37</b> | <b>0</b> | <b>428</b> |

| Avvikelsestatistik jämfört mot tidigare år |            |            |            |
|--|------------|------------|------------|
| SoL och LSS avvikelser                     | 2021       | 2022       | 2023       |
| Arbetsrutiner                              | 67         | 95         | 143        |
| Bemötande                                  | 7          | 19         | 42         |
| Dokumentation/information                  | 17         | 18         | 41         |
| Fysisk miljö, utrustning, teknik           | 84         | 37         | 95         |
| Organisation                               | 1          | 13         | 28         |
| Transport                                  | 1          | 0          | 5          |
| Insatser omvårdnad                         | 127        | 92         | 68         |
| Övergrepp                                  | 0          | 9          | 6          |
| <b>Total:</b>                              | <b>304</b> | <b>283</b> | <b>428</b> |

## Lex Sarah

*SoL (2001:453) 14 kap. 1–7§, LSS (1993:387) 24a – 24g§*

Lex Sarah reglerar anställdas skyldighet att rapportera missförhållande och risker för missförhållande. I Lex Sarah ingår också en skyldighet för den som bedriver verksamheten att utreda och avhjälpa eller undanröja missförhållande eller risken för missförhållande. Vidare ingår skyldighet att anmäla allvarliga missförhållande eller risk för allvarliga missförhållande till Inspektionen för vård och omsorg. Lex Sarah är en del i det systematiska kvalitetsarbetet. Den som bedriver verksamheten ansvarar för att ge kontinuerlig information till anställda om rapporteringsskyldigheten.

Under året har Lex Sarah ansvarig och medicinskt ansvarig sjuksköterska undersökt

möjligheten att köpa in Nitha till socialförvaltningen. Nitha är en digital strukturerad och systematisk arbetsmetod för händelseanalys. Med hjälp av händelseanalys kan medarbetare analysera och få svar på frågor om vad det var som hände, varför det hände och hur verksamheten ska arbeta för att händelsen inte ska upprepas igen. Syftet med Nitha är att förbättra säkerheten genom att använda beprövade metoder för att identifiera brister i verksamheten, och sedan arbeta för att förebygga dessa. Nitha kan användas när en incident, avvikelse, skada, vårdskada eller missförhållande inträffar. I Nitha kan behörig personal logga in och registrera uppgifter om inträffade händelser. Analysdelen innehåller dels formulär där man ska fylla i relevanta uppgifter om den inträffade händelsen, dels ett grafverktyg där man bygger händelseförloppet med färdiga modulklössar. När all information har fyllts i skapar analysledaren en rapport som tillsammans med grafen förs över i avidentifierad form till en kunskapsbank.

Missförhållanden enligt Lex Sarah i kommunal- och extern verksamhet 2023

Under året har det inkommit 3 avvikelser som blivit föremål för utredning enligt Lex Sarah i intern verksamhet. Utredningarna visade att 1 utav dessa inte var föremål för Lex Sarah och 2 utav dessa visade sig vara allvarliga missförhållanden som anmäldes till Inspektionen för vård och omsorg. Till samtliga utredningar upprättades åtgärdsplaner med både korta och långsiktiga åtgärder. Samtliga åtgärder ligger som uppdrag både förvaltningsövergripande och till enskilda enheter. Lex Sarah ansvarig upplever att utredningarna hanteras skyndsamt, yrkesmässigt och håller hög kvalitet. Även orsakerna och åtgärderna har utvecklats till att innefatta en övergripande systemnivå enligt Inspektionen för vård och omsorgs rekommendationer.

Under året har det inkommit 1 avvikelse i extern verksamhet som blev föremål för Lex Sarah utredning. Utredningen visade att händelsen inte innebar ett missförhållande enligt Lex Sarah.

Lex Sarah anmälningar under åren 2016 – 2023

| 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 9    | 7    | 2    | 4    | 9    | 6    | 5    | 5    | 2    |

## Personalens medverkan i kvalitetsarbetet

SOSFS 2011:9 6 kap. 1 § - 3 §

Dokumentationsombuden, individens behov i centrum, IBIC

Det har varit ett önskemål från utförarverksamheterna att erhålla mer kunskap om IBIC. Samtliga socialförvaltningens dokumentationsombud, inom utförarverksamheterna, har därför bjudits in till utbildning i IBIC.

Dokumentationsombuden har träffats regelbundet under året och för med sig kunskap

till sin respektive verksamhet. Det innebär att utförarna erhållit ökad kunskap i arbetssättet IBIC; hur man arbetar med livsområden, behovsbedömning, måluppfyllelse och uppföljning. Att samtliga i förvaltningen arbetar likvärdigt med IBIC kommer att ge underlag för bättre uppföljningar, både individbaserad systematisk uppföljning samt övergripande nivå, vilket i sin tur innebär att man kan följa måluppfyllelse över tid. Förloppet bidrar till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst.

#### Silviahemscertifiering

Strandhagen har genomgått Silviahemscertifiering under det gångna året. En Silviahemscertifierad arbetsplats innebär att samtliga medarbetare vid en vård- och omsorgsenhet har genomgått en grundutbildning i demenskunskap. Silviahemmets certifieringsprogram fokuserar huvudsakligen på tre områden: utbildad personal, effektivt ledarskap och en enhetlig vårdfilosofi. Syftet är att säkerställa hög kvalitet inom vård- och omsorgsverksamheten.

#### Socialstyrelsens studiebesök om IBIC och KSI

Socialstyrelsen arbetar med ett utvecklingsarbete för att komplettera IBIC med stöd för användning av KSI (klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter). Syftet med utvecklingsarbetet är att ge ett bättre underlag för ändamålsenlig och strukturerad dokumentation, kvalitetssäkring i det enskilda ärendet, individbaserad systematisk uppföljning och kunskapsbaserad omsorg. Som en del i detta arbete genomförde Socialstyrelsen ett studiebesök hos Socialförvaltningen för erfarenhet- och kunskapsutbyte.

#### Delaktighetsmodellen

Under året har ett antal medarbetare inom funktionshinderomsorgen, LSS och SoL, erhållit utbildning i Delaktighetsmodellen. Syftet med delaktighetsmodellen är att öka omsorgstagarens delaktighet, självbestämmande och inflytande samt att bidra till en evidensbaserad praktik genom det jämlika mötet mellan personal och omsorgstagare. Modellen bygger på dialogsamtal (delaktighetsslingor) som förs i mindre grupper, omsorgstagare för sig och personal för sig, innan alla träffas för ett gemensamt samtal. Slingan ska ses som ”ett sammanhållet samtal” och leds av utbildade vägledare som inte är personal omsorgstagaren. I slingan samtalas kring ett valt tema av intresse för omsorgstagarna.

#### Mental Health First Aid, Ungdom

Mental Health First Aid, Ungdom, är en tvådagarskurs som syftar till att förse deltagarna med kunskap om hur psykisk ohälsa manifesterar sig hos barn och unga, samt verktyg för bemötande i sådana situationer. Under kursen får deltagarna en ingående förståelse för tecken och symtom associerade med olika psykiska sjukdomstillstånd, särskilt depression, självmordsnärhet, psykossjukdomar och ångeststillstånd, samt vilka behandlingsalternativ som finns för dessa tillstånd. Kursen ger också insikt om hur man identifierar och agerar vid kriser såsom

självskadebeteende, självmordsnärhet, panikattacker, trauma och akuta psykotiska tillstånd.

Deltagarna lär sig hur man tar emot information på ett stödjande sätt, bekräftar individen och uppmuntrar dem att söka lämplig psykiatrisk hjälp samt främjar användningen av olika självhjälpsstrategier. Programmet bygger på vetenskaplig evidens och gemensamma rekommendationer från experter och kunniga inom området.

Under hösten 2023 har sex medarbetare från Gnesta kommun genomfört MHFA Ungdom. Dessa inkluderar tre personer från Socialförvaltningen (anhörigkonsulent, handläggare på Individ- och familjeomsorgen, samt ungdomssamordnare) samt tre personer från Barn- och Utbildningsförvaltningen (två elevassistenter från KAA och en fritidsledare på Chill/Freja café). Region Sörmland har bekostat utbildningen. Detta initiativ visar på Gnesta kommuns engagemang för att stärka kompetensen hos sina medarbetare för att kunna erbjuda bättre stöd och hjälp till barn och unga som kan uppleva psykisk ohälsa.

## Anhörigarbetet

### *SoL 2001:453 5 kap.10 §*

Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

Under 2023 har fokus legat på att bygga en stabil grund för det systematiska anhörigarbetet. Anhörigkonsumenten erbjuder bland annat individuella stödsamtal, anhörigrupper, lotsar till rätt instans samt anordnar föreläsningar. En del av anhörigarbetet innebär även att sprida information och kunskap om kommunens anhörigarbete.

Under 2024 kommer anhörigarbetet förvaltas och fortlöpa. Prioriterade utvecklingsområden är att framställa en ny riktlinje gällande anhörigperspektivet samt att bygga vidare på samverkan med omvårdnadspersonal och andra funktioner inom förvaltningen. Anhörigperspektivet kommer på så vis få en större plats i förvaltningen, vilket ger bättre förutsättningar för rätt insatser och omvårdnad för den enskilde, det främjar även anhörigas och den enskildes hälsa och välbefinnande. Vård och stöd som anhöriga ger medför stora besparingar för kommunen och det är därför angeläget att uppmärksamma anhörigas samhällsberärande funktion, för att undvika ökade belastningar på anhöriga som exempelvis psykisk ohälsa och sjukskrivningar, som i förlängningen ger effekter på samhällsnivå.

| Sammanställning anhörigarbetet 2023              |     |
|--|-----|
| Besök för enskilda samtal                        | 133 |
| Besökare på föreläsningar                        | 133 |
| Genomförda hembesök                              | 44  |
| Deltagare i samtalsgrupperna                     | 20  |
| Stöd till anhöriga per mejl eller telefonkontakt | 186 |

## Adekvat kunskap och kompetens

För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.

*Socialtjänstlag 2001:453 3 §*

### Analys utifrån workshop

Inom många verksamheter är det nuvarande personalbeståndet stabilt, och personalomsättningen förefaller vara i linje med branschstandarden. Dock har samtliga verksamheter svårt att rekrytera kvalificerad personal med adekvata kompetenser och språkkunskaper, detta gäller särskilt undersköterskor, socionomer, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Rekryteringsprocessen är tidskrävande och för att klara uppdragen behöver vissa verksamheter ibland anlita konsulter med kort varsel.

För mindre verksamheter blir personalstyrkan sårbar vid tillfälliga förändringar som exempelvis kortvarig sjukfrånvaro. Utmaningen ligger i svårigheten att anställa vikarier, då det är svårt att erbjuda dessa tillräckligt med arbetstid. Det är också en svårighet att dela vikarier med andra verksamheter, när det kommer till att hålla koll på övertid och vilken verksamhet som ansvarar för kostnaderna. I vissa fall väljer verksamheter att avstå från att anställa vikarier, vilket resulterar i en ökad arbetsbelastning för befintlig personal och en potentiell försämring av arbets kvaliteten.

Det finns flera orsaker som ligger bakom svårigheterna med att rekrytera personal med adekvat kompetens. Inom undersköterskeyrket upplever man att de med formell utbildning redan är anställda, men är intresserade av extrajobb. Möjligheten att erbjuda heltidsarbete skulle potentiellt underlätta att behålla dem. Tyvärr är det oftast svårt att behålla dem enbart som extrajobb.

Vid rekrytering till LSS-boenden, hemtjänst och särskilda boenden märks en utmaning där många sökande saknar tillräcklig erfarenhet eller språkkunskap för anställning. Trots intrycket under intervjun visar det sig ibland under introduktionsdagarna att språkkunskaperna inte motsvarar kraven. Det kan leda till missförstånd hos både omsorgstagare och anhöriga, vilket medför kvalitetsbrister.

Ett förslag är att implementera språktester för alla anställningskandidater, en praxis som redan tillämpas av många andra kommuner. Detta skulle kunna vara ett effektivt sätt att undvika felrekryteringar. Satsningen på utbildning för undersköterskor i kombination med vårdsvenska och språkstöd har visat sig vara framgångsrik och bör fortsätta.

Flera verksamheter uttrycker att man behöver se över introduktionen av nyanställda och vikarier, så att de känner sig trygga i sin arbetsroll. Introduktionen behöver förtydligas och struktureras med tydliga ansvarsområden. Det pågår arbete för att förbättra introduktionen på respektive verksamheter med exempelvis heldagsutbildningar och mentorprogram. HR har arbetat med att förbättra introduktionen de senaste åren, men för att lyckas fullt ut krävs ett arbete som anpassas till varje medarbetares roll. Ett förslag från HR är att hålla öppna workshops för chefer och medarbetare från olika enheter inom kommunen för att diskutera hur en effektiv introduktion bör se ut på respektive enhet, vilket förvaltningen ställer sig positiv till.

För att ytterligare underlätta introduktionen av nya medarbetare föreslås användningen av den nya plattformen InfoCaption. Plattformen möjliggör digital hantering av vissa delar av introduktionen, inklusive utbildningar i bemötande, information om KIA, SAM, brandsäkerhet, Treserva med mera.

Gnesta kommun, med sin begränsade storlek, innebär att många tjänster kräver självständighet där man hanterar olika roller och arbetsuppgifter. Detta möjliggör mångsidighet och utveckling i arbetet, men kan även uppfattas som ensamt och utmanande, särskilt för nyutbildad personal.

## Välfärdsteknik och digitalisering

Den digitala resan har fortsatt under året, olika digitala lösningar har undersökts, testats eller påbörjats införande. Bland annat:

**VR-glasögon** som syftar till att förbättra livskvaliteten för omsorgstagare inom vård och omsorg med hjälp av immersiva upplevelser och utbildningar i VR. Projektet är under utredning.

**Inköp online** för att tillgodose behovet av inköp av livsmedel samt öka enskildas självständighet, aktivitet och delaktighet i samhällslivet. Projektet är under utredning.

**Säkra meddelanden och säkra videomöten** genom tjänsten SEFOS. Säkra meddelanden gör det möjligt att skicka meddelande som innehåller personuppgifter eller annan känslig information både internt och externt. Säkra videomöten säkerställer identiteten på deltagarna i ett digitalt möte med hjälp av stark autentisering. Tekniken uppfyller tekniska och legala krav såsom GDPR. Projektet är infört. Säkra meddelanden

är en förutsättning för att kunna ansluta till SDK, säker digital kommunikation, som är en tjänst för säkra meddelanden myndigheter emellan.

**ChatGPT-4** är en avancerad chatbot med artificiell intelligens. ChatGPT-4 kan generera texter av valfri komplexitet och ämne, skriva rapporter eller föreslå idéer för nya projekt. Digitaliseringsrådet har tagit fram en vägledning för handhavandet av ChatGPT-4. ChatGPT-4 är under implementering och kommer fortlöpa under kommande år för att socialförvaltningen ska kunna nyttja denna tjänst till fullo i exempelvis nyhetsbrev, rapporter och tjänsteskrivelser.

**Automatisering** genom robothandläggare och mjukvarurobot som används för att automatisera arbete som människor annars gör. Det kan också definieras som införande av steg i en process som gör att processen mer eller mindre går av sig själv. Andra begrepp som används för detta är digital medarbetare eller RPA (robot process automation). Under året har socialförvaltningen undersökt möjligheterna att automatisera vissa steg i budgetprocessen och ärendehantering. Inom välfärden har robotar många användningsområden där de både underlättar, effektiviserar och sparar resurser. Arbetet behöver intensifieras och fortlöpa, en utmaning för mindre kommuner är att dessa lösningar oftast är kostsamma.

### Analys utifrån workshop

Verksamheterna har identifierat flera områden där de utforskar möjligheter för digitalisering med målet att öka kvaliteten och spara resurser. Det inkluderar automatisering av arbetspass i Timecare Pool, talstyrd Treserva, användning av digitala planeringsskärmar, TS mobil (ett tilläggsystem i Treserva för bland annat planering) och vårdplaneringsmöten i omsorgstagarens hem.

## Omvärldsbevakning utifrån kvalitet

### Lagstiftning

En ny socialtjänstlag är under remiss. Förslagen i den nya socialtjänstlagen syftar till att stödja en hållbar socialtjänst och innefattar ett tydligare jämställdhetsperspektiv, ett förebyggande perspektiv och ökad tillgänglighet.

Förarbetena till den nya lagen föreslås att begreppet kvalitet omformuleras. Begreppet kvalitet i den nya lagen ska vara ett övergripande begrepp som tar sikte på de insatser som socialnämnden ska erbjuda i form av rådgivning, omsorg, vård, stöd och annan hjälp till enskilda som behöver det. Begreppet kvalitet blir snävare och mer definierat jämfört med idag.

Förarbetena till den nya lagen konstaterar att ett fortsatt arbete behövs för att konkretisera innebörden av kvalitet och ge kunskap om metoder för att kontrollera och utveckla kvaliteten i verksamheten. Vidare anges att respekten och lyhördheten för enskildas behov och önskemål är ett centralt kvalitetskriterium som måste ges stor



tyngd vid all kvalitetsutveckling inom socialtjänsten. Det förordas att Socialstyrelsen tillsammans med SKR behöver ta fram en nationell struktur på systematisk kvalitetsuppföljning.

Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg

I augusti inrättade Socialstyrelsen ett kompetenscentrum för vård och omsorg för äldre. Bakgrunden är behovet av att arbeta långsiktigt med kompetensfrågor och implementering av kunskap och nya metoder, på ett samordnat nationellt plan. Målet är att stärka och utveckla svensk äldreomsorg. Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg har i uppdrag att:

- öka kunskapen om äldreomsorg på nationell nivå
- stödja utveckling och implementering av kunskap och nya arbetssätt på lokal nivå.

Kompetenscentrumet kommer arbeta fortlöpande med omvärldsbevakning, bland annat genom att följa forskningen på området. Via kompetenscentrumet kan socialförvaltningen få ta del utav olika kunskapsstöd och statistiska underlag samt annat innehåll som är relevant för fortsatt utvecklingsarbete.

Upprättad: 2024-03-20

Diarienummer: SN.2024.11

Socialnämnden

## Riktlinje anhörigstöd

### Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås anta riktlinje för anhörigstöd.

### Sammanfattning

Riktlinjen om anhörigstöd är ett vägledande dokument som fastställer kommunens strategi och åtgärder för att stödja kommunmedborgare som även är anhöriga. Anhörigperspektivet som förhållningssätt behöver integreras i hela socialtjänstens verksamhet samt att anhörigas situation bör behandlas som en folkhälsofråga och ingå i kommunens förebyggande och hälsofrämjande arbete.

### Bakgrund

Riktlinje för anhörigstöd inom socialförvaltningen har tagits fram med anledning av att regeringen i april 2022 fattade beslut om en Nationell anhörigstrategi som betonar att anhörigperspektivet som förhållningssätt måste integreras i hela socialtjänstens verksamhet. Ett uppdrag i socialnämndens verksamhetsplan 2023-2025, där nämnden gav förvaltningen i uppdrag att utveckla ett brett utbud av stöd till anhöriga som möjliggör god hälsa hos både den anhöriga och den enskilde.

### Ärendebeskrivning

Förvaltningen har identifierat att många anhöriga står inför utmaningar och påfrestningar i samband med att balansera privatlivet och arbetslivet med sina anhörigförpliktelser. Anhörigomsorg kan innefatta att ta hand om äldre föräldrar, sjuka makar eller andra närstående, och detta kan påverka de anställdas arbetsprestation och välbefinnande.

Efter att den nationella anhörigstrategin antogs 2022, vilken betonar vikten av det kommunala anhörigstödet, konstaterades att kommunen saknar riktlinje för anhörigstöd. Efter omvärldsanalys har förvaltningen framställt en riktlinje med lokala mål och fokusområden.

## Ekonomiska konsekvenser

Genom ett förebyggande och hälsofrämjande arbete gentemot den anhöriga så minskar risken för psykisk- och fysisk ohälsa, vilket skulle belasta samhället ekonomiskt. Även omsorgstagaren anses gynnas vid god samverkan och stöttning av den anhöriga som i sin tur har ekonomiska effekter.

Allt fler i samhället blir äldre och kan vi främja kvarboende och anhörigas vård- och omsorg i så stor utsträckning som möjligt så minskar det belastningen på kommunens resurser.

## Juridiska konsekvenser

I 5 kap. 10 § socialtjänstlagen (2001:453) står att *”socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder”*.

I april 2022 fattade regeringen beslut om en Nationell anhörigstrategi. Efterföljande kunskapsstöd från Socialstyrelsen förtydligar att anhörigperspektivet ska integreras inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, att anhörigperspektivet som förhållningssätt måste integreras i hela socialtjänstens verksamhet samt att anhörigas situation bör behandlas som en folkhälsofråga och ingå i kommunens förebyggande och hälsofrämjande arbete.

## Konsekvenser för miljön

Ej relevant för ärendet.

## Konsekvenser för barn

Enligt barnkonventionens artikel 2 bör ett barnrättsperspektiv inbegripa principen om icke-diskriminering, vilket innebär att alla barn, oavsett deras föräldrars eller anhörigas situation, ska behandlas lika. Anhörigstöd bör vara tillgängligt och likvärdigt för alla barn och deras familjer, oavsett socioekonomisk status, etnisk bakgrund eller andra faktorer.

Enligt barnkonventionens artikel 3 ska alla beslut och åtgärder som påverkar barn, inklusive anhörigstöd, baseras på barnets bästa. I fallet med anhörigstöd bör det beaktas hur stödet påverkar barnets välbefinnande och utveckling. Det är viktigt att säkerställa att stödet främjar en positiv och trygg miljö för barnet

Barn har rätt att bli hörda i frågor som påverkar dem enligt barnkonventionens artikel 12. Vid utformningen och tillhandahållandet av anhörigstöd bör barnens rätt till delaktighet beaktas. Det kan innebära att lyssna på barnets åsikter och önskemål när det är möjligt och att anpassa stödet för att möta deras behov.

Enligt artikel 17 i barnkonventionen understryks vikten av att skydda barns rätt att söka, ta emot och sprida information. Barn har rätt att vara delaktiga i beslut som påverkar dem, och för att vara delaktiga behöver de ha tillgång till relevant information

om sin egen situation och om de stödåtgärder som erbjuds genom anhörigstöd.

Att arbeta med förebyggande insatser inom socialtjänsten innebär att man omfattas av anmälningsplikt enligt socialtjänstlagen. Det innebär att vid misstanke om ett barn (under 18 år) far illa, är skyldig att anmäla detta till socialtjänsten. Anmälningsplikten går i dessa fall före tystnadsplikten.

## Konsekvenser för kommuninvånare

Alla medborgare, oavsett ålder eller kön, bör ha likvärdig tillgång till anhörigstöd. Detta innebär att stödet bör vara tillgängligt och anpassat för att möta olika behov och livssituationer.

Jämställdhetsperspektivet innebär att vara medveten om och utmana könsnormer och kulturella skillnader för att säkerställa att anhörigstöd inte reproducerar ojämlikheter.

Ett jämställdhetsperspektiv bör också beakta arbetslivets påverkan på anhörigstöd, inklusive flexibilitet och stöd för att hantera arbets- och vårdansvar.

## Konsekvenser för näringslivet

Företag som erkänner och stöder anhörigstöd visar sitt ansvarstagande gentemot sina anställdas välbefinnande. Att vårda en närstående kan påverka den anhörigas arbetsprestationen och de som balanserar både arbete och anhörigomsorg kan uppleva stor stress. Genom att företag och arbetsplatser i Gnesta kommun är medvetna om att anhörigstöd finns ökar chansen för förståelse för anhörigas situation på deras arbetsplatser.

## Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

Ett uppdrag i socialnämndens verksamhetsplan 2023-2025, där nämnden gav förvaltningen i uppdrag att utveckla ett brett utbud av stöd till anhöriga som möjliggör god hälsa hos både den anhöriga och den enskilde.

Utöver riktlinjen om anhörigstöd i socialförvaltningen framtas även en utbildningsplan.

## Bedömning

Bedömningen är att förvaltningen bör arbeta enligt föreslagen riktlinje för fortsatt utveckling av anhörigstödet i Gnesta kommun. Uppföljning kommer att ske årligen i kvalitetsberättelse.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-03-20
2. Riktlinje om anhörigstöd

## Sändlista

- ~ Kvalitetschef Agneta Kempe
- ~ Kvalitetsteamet, socialförvaltningen

Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef

Jessica Taengh Lorenzen  
Anhörigkonsulent



# Riktlinje för anhörigstöd

Styrdokument för Socialförvaltningen

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| Beslutsinstans   | Socialnämnden    |
| Beslutad         | 2024-03-27       |
| Senast reviderad | 2024-03-27       |
| Giltig till      | Tills vidare     |
| Dokumentansvarig | Anhörigkonsulent |
| Diarienummer     | SN.2024.11       |

# Innehållsförteckning

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| Inledning.....                   | 3 |
| Bakgrund.....                    | 3 |
| Syfte.....                       | 3 |
| Begreppsdefinitioner.....        | 4 |
| Mål.....                         | 4 |
| Inriktning och genomförande..... | 4 |
| Organisation.....                | 5 |
| Insatser.....                    | 6 |
| Samverkan.....                   | 7 |
| Uppföljning/utvärdering.....     | 7 |
| Referenser.....                  | 8 |

## Inledning

### Bakgrund

Sedan 2009 är den gällande lagstiftningen i 5 kap. 10 § socialtjänstlagen (2001:453) att *”socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder”*.

Anhöriga står för omfattande omsorgsinsatser och de fyller en samhällsbärande funktion. Genom Nationellt kompetenscentrum anhörigas (NKA) rapport från 2021 framgår det att var femte vuxen regelbundet ger vård och stöd till en närstående. Det kan bland annat innefatta praktisk hjälp, emotionellt stöd eller att koordinera vård- och omsorgsinsatser. En tredjedel av de som ger stöd eller omsorg beräknas göra insatser som motsvarar mer än en arbetsdag per vecka. Flera rapporter visar att anhöriga påverkas både ekonomiskt, socialt, psykiskt och fysiskt av att ge stöd till en närstående. Det är därför av stor vikt att förebygga att den anhörige själv utvecklar en egen ohälsa och Socialstyrelsen påpekar att den preventiva ansatsen måste vara en utgångspunkt för det kommunala anhörigstödet. Att ersätta anhörigas insatser för närstående med offentlig vård, utförd av person med motsvarande undersköterskelön, skulle kosta samhället 194 miljoner per år. Detta visar NKAA rapport om kostnadsanalys av anhörigstöd från 2022.

I vägledningen till lagen skriver Socialstyrelsen att stöd till anhöriga ska vara individuellt, flexibelt och av god kvalitet. Det innebär bland annat att den anhöriges behov behöver identifieras och att stödet utformas efter behov och önskemål, att rätt stöd ska ges vid rätt tidpunkt, samt att den närstående får insatser av hög kvalitet. Erkännande, respekt och delaktighet är dock det allra viktigaste och mest efterfrågade stödet till anhöriga. I april 2022 fattade regeringen beslut om en Nationell anhörigstrategi. Genom den förtydligas det faktum att anhörigas insatser och delaktighet alltid ska bygga på frivillighet. Efterföljande kunskapsstöd från Socialstyrelsen, Integrera anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, betonar att anhörigperspektivet som förhållningssätt måste integreras i hela socialtjänstens verksamhet samt att anhörigas situation bör behandlas som en folkhälsofråga och ingå i kommunens förebyggande och hälsofrämjande arbete.

### Syfte

Riktlinjen för anhörigstöd i Gnesta kommun har sin utgångspunkt i bakgrundsbeskrivningen ovan och reglerar det övergripande arbetet med anhörigstöd inom socialförvaltningen. Denna riktlinjes syfte är att vara en grund för strategier och rutiner, för att främja att verksamheterna inom förvaltningen på ett sammanhållet och likvärdigt sätt arbetar med anhörigperspektivet och bidrar till fortsatt utveckling av anhörigstödet.



## Begreppsdefinitioner

Med *anhörigstöd* menas olika former av insatser som syftar till att fysiskt, psykiskt och socialt underlätta den anhöriges situation. Med *anhörig* avses den person som på något sätt ger omsorg, vård och/eller stöd. Anhöriga kan exempelvis vara släkt, vänner, grannar och är inte kopplat till om stödet ges sällan eller är mer omfattande. Den som är i behov av hjälp benämns *närstående*.

Stöd till anhöriga kan definieras på olika sätt. Dels som ett *direkt stöd* till den anhörige, exempelvis i form av stödsamtal eller samtalsgrupper. Det direkta stödet erbjuds som en service till den anhörige, men den anhörige kan även söka stöd för egen del i form av behovsprövade insatser. Stöd kan också definieras som ett *indirekt stöd*, vilket är stöd till den närstående utifrån den närståendes behov men som samtidigt underlättar för den anhörige. *Anhörigkonsulent* är en person som är anställd för att ha ett övergripande ansvar för arbetet med anhörigstöd.

## Särskilda fokusområden

Socialförvaltningen ska i sitt arbete med anhörigperspektivet särskilt inrikta sig på ett förebyggande arbete för anhöriga i Gnesta kommun. Särskilt fokus ska ligga på att utbilda och kompetensförsörja all personal som kommer i kontakt med anhöriga.

Med rätt kompetens kan personalen; bättre förstå och möta behoven hos anhöriga till omsorgstagare, underlätta för anhöriga att vara delaktiga i vården och beslutsprocessen, bättre stödja anhöriga i deras roll samt samarbeta bättre med anhöriga och andra vårdgivare. Det ger i sin tur en förbättrad vårdkvalitet och ökad tillfredsställelse hos både patienter och deras anhöriga, ökad delaktighet för anhöriga som i större utsträckning känner sig sedda och hörda, minskad stress och bättre hälsa för anhöriga samt förbättrad samverkan runt omsorgstagaren.

Det är viktigt att notera att kompetensförsörjning inte bara handlar om att tillhandahålla utbildning och kunskap, utan också om att skapa en kultur där anhörigperspektivet är centralt och prioriterat i förvaltningen.

Genom att fokusera på utbildning och kompetensförsörjning av personal så minskar vi risken att anhöriga själva drabbas av psykisk- och fysisk ohälsa. Vilket i sin tur skulle ge ökade kostnader för kommunen. Det kommunala anhörigstödet ska därför kännetecknas av ett förebyggande och hälsovårdande arbete.

## Inriktning och genomförande

Den övergripande inriktningen för anhörigstödet i Gnesta kommun sammanfattas i nedanstående punkter:

- Samlad information om Gnesta kommuns anhörigstöd ska finnas på kommunens hemsida, i lättillgängliga faktablad och vid behov på sociala medier.

- Stöd till anhöriga ska ges som en service och vid behov även som biståndsbeslut.
- Anhörigstödet ska i möjligaste mån vara kostnadsfritt.
- Anhörigas delaktighet ska eftersträvas.
- Anhörigperspektivet ska beaktas vid beslut om biståndsbedömda insatser för närstående.
- Anhörigperspektivet ska särskilt beaktas vid risk för våld i nära relationer.
- Anhörigstöd ska utvecklas utifrån följande; att arbeta med uppmärksammade behov samt att arbeta för att nå ut till nya anhöriga och nya målgrupper.
- Anhörigstöd ska efter behov kunna erbjudas både individuellt och i grupp.
- Anhörigstöd ska i någon form kunna erbjudas mot alla målgrupper.
- Även barn- och unga anhöriga ska erbjudas stöd.
- Alla anställda inom kommunen, som kommer i kontakt med anhöriga, ska erbjudas kompetensförsörjning inom området.
- Alla anställda inom kommunens olika verksamheter som kommer i kontakt med anhöriga ska ha ett anhörigperspektiv och uppmärksamma anhörigas behov, kunna ge råd och information samt vid behov hänvisa vidare till ytterligare stödkontakt.
- Personal som arbetar med anhörigstöd ska ha tid och kompetens för uppgiften.
- Anhörigkonsulent ska främst utgöra navet i arbetet med att sprida, informera, utbilda, samverka och utveckla stödet till anhöriga.
- Kommunen ska samverka kring anhöriga och närstående, internt och med externa parter såsom regionens verksamheter, kyrkor samt olika föreningar och intresseorganisationer.
- Anhörigstöd ska ses som en viktig del i kommunens arbete och ges utrymme att kunna fortsätta utvecklas.
- Anhörigstödet ska ses som ett förebyggande och hälsofrämjande arbete.

## Organisation

Många olika verksamheter inom kommunen berörs vad gäller anhörigperspektivet och det är av stor vikt för anhöriga att den närstående får bra stöd och hjälp. Nationell anhörigstrategi betonar det faktum att anhöriga är beroende av att dennes närståendes vård- och omsorgsinsatser är fungerande. Exempelvis berörs särskilt personal inom de verksamheter som handlägger närståendes ärenden och de verksamheter som utför insatser gällande den närstående. Men även personal på skolor och elevhälsan, samt kultur- och fritidsverksamheten berörs. All personal inom kommunen som kommer i kontakt med anhöriga behöver uppmärksamma anhöriga, bemöta dem på ett bra och respektfullt sätt, samarbeta med dem, samt ha kunskap att kunna lotsa anhöriga till rätt instans inom kommunen. För att kunna uppnå detta så ska personalen erbjudas utbildning och kompetensutveckling inom anhörigperspektivet. Eftersom anhörigstöd berör många av kommunens verksamheter måste arbetet med att utveckla ett bra anhörigstöd ses som ett kommunövergripande arbete. Detta arbete leds av anhörigkonsulent.

## Insatser

Nationella anhörigstrategin har som utgångspunkt att den vård och omsorg som anhöriga ger till närstående ska vara frivillig. Anhöriga är inte enligt lagen skyldiga att stödja eller hjälpa närstående och vad man som anhörig kan, vill eller orkar varierar. Hur man som anhörig påverkas av situationen och behovet av stöd förändras över tid. Anhörigstöd är också mångfacetterat och vad för stöd som behövs kan variera i varje enskilt fall. Vilket stöd som är bäst gällande anhöriga och närstående behöver därför förbli individuellt. Stöd kan innefatta information och kunskap, stöd i vardagen, socialt stöd eller hjälp med samordning av insatser. Anhörigstöd ges i form av direkt stöd till anhöriga eller som ett indirekt stöd genom insatser till den närstående.

### Direkt stöd

Anhöriga ska erbjudas direkt stöd som en service. Denna service ska i möjligaste mån vara kostnadsfri. Grunden för arbetet ska dels vara att erbjuda stöd till de anhöriga som uppmärksammas och uttrycker ett behov av stöd, dels att erbjuda generellt eller riktat stöd för att nå ut till nya anhöriga och nya målgrupper. Direkt stöd kan vara enskilda samtal eller olika former av samtalsgrupper, men även föreläsningar, utbildning, anhörigdagar och olika former av hälsofrämjande aktiviteter. Det direkta stödet ska kunna erbjudas mot alla målgrupper oavsett den anhöriges kön, etniska tillhörighet, trosuppfattning, funktionsnedsättning eller ålder. Det ska inte heller spela någon roll vad den närstående har för diagnos eller insatser. Visst stöd kan erbjudas i samverkan med andra kommuner eller externa aktörer.

Anhöriga kan vid behov också ansöka om individuellt biståndsbedömt stöd enligt Socialtjänstlagen 4 kap 1 §.

### Indirekt stöd

Inom SoL (Socialtjänstlagen) och LSS (Lagen om särskild service) finns olika former av stöd som riktar sig till den närstående och som samtidigt kan utgöra en viktig del i det stöd som den anhörige kan behöva. Ansökan görs av den närstående och den närstående är den som får beslutet. Under handläggningen av ett ärende ska anhörigperspektivet alltid beaktas. Det kan handla om avlösning, ledsagning, hemtjänst, dagverksamhet, boendestöd, kontaktfamilj, kontaktperson, familjebehandling, korttidsboende enligt SoL eller korttidsvistelse utanför egna hemmet enligt LSS. Vissa former av stöd kan endast ansökas om man är sammanboende med den närstående. Detta kan exempelvis vara avlösning eller växelvård. Genom arbets sättet IBIC (Individens behov i centrum) och BBIC (Barnens behov i centrum) som används inom såväl myndighet som utförare gällande närstående, kan anhörigas behov av stöd identifieras och konkretiseras.

### Övrigt stöd

Det finns flera olika kommunala aktiviteter och insatser som kan underlätta den anhöriges situation. Det kan exempelvis vara möjligheter för funktionsnedsatta att

delta i fritidsaktiviteter med god tillgänglighet eller föräldrastödsgrupper för särskilda målgrupper. Föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan också ansöka om att få utökad tid på förskola eller fritidsverksamhet.

### Anhörigperspektiv

En förutsättning för att kunna erbjuda anhöriga stöd är en organisation som har ett anhörigperspektiv. Verksamheterna behöver vara lyhörda för anhörigas behov och uppmärksamma att människor utgör delar i ett system eller nätverk av relationer, som formas och förändras under livets gång. Medlemmarna i en familj påverkas om det finns en närstående med sjukdom eller funktionsnedsättning och som är i behov av vård eller omsorg, vilket innebär att man vid arbete med individen även behöver se till dennes sociala sammanhang. I den nationella anhörigstrategin förtydligas att anhörigperspektivet innebär att personal, handläggare, chefer och beslutsfattare ser och lyssnar på anhöriga, håller anhöriga informerade och har kunskap om vilket stöd och hjälp som den anhöriga ger, samtidigt som den anhörigas eget behov av stöd uppmärksammas. I anhörigstrategin framförs även att anhörigperspektivet behöver förstärkas och att det i huvudsak handlar om tre förbättringsområden: ledning och styrning, kunskap och kompetens, samt samverkan och samordning.

Anhörigperspektivet behöver vara levande och arbetas med i kommunens olika verksamheter, bland dem som på något sätt möter anhöriga i sina verksamheter. Det är viktigt att anhörigperspektivet är förankrat i alla nivåer, från politiken och ned till den enskilde medarbetaren.

### Samverkan

Både i förarbeten till lagen, i vägledningen från Socialstyrelsen, samt i den nationella anhörigstrategin, betonas vikten av samverkan. Många anhöriga fungerar idag som koordinatörer, då samverkan mellan olika instanser inte fungerar tillfredställande. En del i anhörigperspektivet ska vara att verka för att få till bra samverkan med olika parter, både internt och externt och också kunna fungera som stöd i samordningsprocessen för de anhöriga. De olika formerna av stöd ska bilda en helhet för den anhörige. En del i arbetet med samverkan är att se i vilka olika former samverkan finns och bör finnas. Det ska också finnas rutiner och planer för vem som ska ansvara för samverkan på olika plan och med olika samverkanspartner.

## Uppföljning/utvärdering

Arbetet med anhörigstöd ska kontinuerligt följas upp och utvärderas, för att säkerställa att lagen följs i rätt utsträckning och att anhörigstödet håller en god kvalitet. Kvaliteten ska utvecklas i linje med Socialstyrelsens vägledning, samt med hänsyn till den nationella anhörigstrategin. Fokusområden i riktlinjen kommer att följas upp i socialförvaltningens kvalitetsberättelse. Respektive enhetschef ansvarar för lokala rutiner och uppföljning av anhörigstöd inom dennes verksamhet.

## Referenser/läshänvisningar:

Anhöriga som vårdar eller stödjer någon de står nära. Underlag till en nationell strategi. Socialstyrelsen artikelnummer 2021-6-7464

Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer. Underlag till en nationell strategi. Socialstyrelsen artikelnummer 2020-11-7045

Nationell anhörigstrategi inom hälso- och sjukvård och omsorg. Regeringen S2022/02134 2022-04-13

Nationellt kompetenscentrum anhöriga, Nka 2021:4 Svensk författningssamling (SFS) 2018:1197

Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående Stöd till anhöriga – Vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen

Socialstyrelsen artikelnummer 2016-7-3 Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående - Slutrapport 2014

Socialstyrelsen artikelnummer 2014-12-6 Stöd till den som vårdar och hjälper en närstående – en sammanfattning av Socialstyrelsens underlag till en nationell strategi

Socialstyrelsen artikelnummer 2023-11-8815 Integrera anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Upprättad: 2024-03-20  
Diarienummer: SN.2024.43

Socialnämnden

# Revidering av delegationsordning

## Förslag till beslut

1. Godkänna revidering av Delegationsordning

## Sammanfattning

Revidering av delegationsordningen behöver göras med anledning av införandet av nya bestämmelser om skyddat boende som träder i kraft den 1 april 2024. De nya bestämmelserna, som omfattar socialtjänstlagen (2001:453), SoL, socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, och lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende.

## Bakgrund

Den 1 april 2024 träder nya bestämmelser ikraft i bland annat socialtjänstlagen (2001:453), SoL, socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, och lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende. De nya bestämmelserna syftar till att förbättra skyddet för och stödet till personer som behöver skyddat boende till skydd och stöd mot hot, våld eller andra övergrepp. De syftar även till att stärka barnrättsperspektivet för barn som följer med en vårdnadshavare till ett skyddat boende. De nya bestämmelserna handlar bland annat om följande:

- Skyddat boende ska regleras i SoL som en boendeinsats till den som behöver stöd och skydd till följd av hot, våld eller andra övergrepp.
- Barn som följer med en vårdnadshavare till ett skyddat boende ska bedömas och beviljas insatsen individuellt, och socialnämnden ska ansvara för att tillgodose barnets behov av stöd- och hjälpinsatser.
- När det finns samtycke från båda vårdnadshavarna beviljas barnet insatsen med stöd av SoL. Saknas samtycke från den vårdnadshavare som barnet inte placeras tillsammans med, ska socialnämnden, efter ansökan hos förvaltningsrätten, kunna bevilja barnet en insats i form av skyddat boende med stöd av en helt ny lag. Beslut om en sådan insats ska även kunna fattas omedelbart av socialnämnden och underställas förvaltningsrätten.

- Det ska krävas tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg, IVO, för att få bedriva enskild verksamhet i form av skyddat boende. Kommuner och regioner som bedriver sådan verksamhet ska anmäla detta till myndigheten

Texten är en sammanställning av regeringens proposition 2023/24:31 Stärkta rättigheter för barn och vuxna i skyddat Boende

## Ärendebeskrivning

Revidering av delegationsordningen sker med anledning av att riksdagen den 15 februari 2024 beslutade om att skyddat boende ska bli en ny placeringsform som omfattas av tillståndsplikt och kvalitetskrav. Lagändringarna stärker även rättigheterna för medföljande barn. Lagändringarna träder i kraft 1 april 2024.

Socialförvaltningen har utgått från det förslag som SKR har tagit fram som underlag för hur en delegationsordning kan se ut för beslut enligt lagen om placering av barn i skyddat boende. Förändringar i revidering av delegationsordning redogörs inte i ärendebeskrivningen utan hänvisas till bilagan. Nytt tillägg är Skyddat boende 12:1 till 12:14 som är skrivet i grönt. Text som föreslås att flyttas är skrivet i rött och överstruket under punkten 11:5 och flyttas till punkt 12:14.

## Ekonomiska konsekvenser

Staten finansierar reformen med totalt 335,5 miljoner kronor per år, varav 325,5 miljoner går till kommuner och 10 miljoner går till regioner. Det motsvarar 31 kronor per invånare för kommunerna.

Medlen betalas ut via det generella statsbidraget, med en tolftedel varje månad. Pengarna är alltså inget kommuner och regioner behöver ansöka om. De är inte öronmärkta och det finns inga krav på återrapportering.

## Juridiska konsekvenser

*En helt ny lag införs: Lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende.*

*Utöver det införs förändringar i 12 olika lagar:*

- *Rättegångsbalken (1942:740)*
- *Föräldrabalken (1946:381)*
- *Lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar*
- *Folkbokföringslagen (1991:481)*
- *Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*
- *Socialtjänstlagen (2001:453)*

- *Lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten*
- *Lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn*
- *Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)*
- *Skollagen (2010:800)*
- *Hälsa- och sjukvårdslagen (2017:30)*
- *Lagen (2017:209) om hälsoundersökning för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet*

## Konsekvenser för miljön

Bedöms ej tillämpligt i ärendet.

## Konsekvenser för barn

Med reformen införs skyddat boende som boendeinsats för barn, vilket medför krav på att barnet får ett eget beslut om insats. För barn som följer med en vårdnadshavare till ett skyddat boende ska utredning och bedömning av barnets behov ske individuellt.

Barnets placering kan ske med stöd av socialtjänstlagen eller med stöd av den nya lagen om placering av barn i skyddat boende. När beslut sker med stöd av SoL, är utgångspunkten att samtycke ska inhämtas från båda vårdnadshavarna. I de fall samtycke saknas, eller om det kan antas att samtycke saknas, får placering ske med stöd av den nya lagen om placering av barn i skyddat boende.

Reformen stärker barns rätt till skolgång under tiden på skyddat boende. Det innefattar bland annat att barnet har rätt till mottagande i annan kommun, rätt att fullfölja påbörjad utbildning samt förstärkt rätt till skolskjuts. Förslaget omfattar förskoleklass, grundskola, gymnasieskola, anpassade grundskola och anpassad gymnasieskola.

För barn som upplevt våld kan förskola och skola normalisera vardagen. Därför är det viktigt att barnets skolgång innehåller så få avbrott och skolbyten som möjligt, samtidigt som barnets och den våldsutsattas säkerhet måste sättas i centrum.

## Konsekvenser för kommuninvånare

Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till skyddade boenden. Kommunens ansvar för att det finns tillgång till skyddade boenden innebär inte någon skyldighet att driva skyddade boenden i egen regi. Tillgången till skyddade boenden kan säkerställas exempelvis genom att kommunen samarbetar med en annan kommun eller genom att kommunen upphandlar platser i lämpligt skyddat boende som drivs i form av en enskild verksamhet.



Socialnämnden arbetar med jämställdhetsperspektiv. Det handlar bland annat om att uppmärksamma hur kvinnors och mäns förutsättningar ser ut utifrån beslut. Delegaten behöver vara uppmärksam på om det egna förhållningssättet skiljer sig åt för kvinnor och män. Kvinnor och män ska bli bemötta och bedömda på lika villkor och det stöd och de insatser som förvaltningen erbjuder ska utformas utifrån tjejer, killar, kvinnors och mäns behov.

## Konsekvenser för näringslivet

Bedöms ej tillämpligt i ärendet.

## Överensstämmelse med kommunfullmäktiges framtidsplan och nämndens verksamhetsplan

I framtidsplanen 2024-2026 för Gnesta kommun KS.2023.384 relaterar regeringens proposition 2023/24:31 Stärkta rättigheter för barn och vuxna i skyddat boende till fullmäktiges inriktningsmål: En attraktiv kommun Som erbjuder goda boendemöjligheter i ett hållbart samhälle, bra kommunikationer och infrastruktur samt ett brett utbud av fritidsaktiviteter. I målbilden står det om *barnkonventionens principer integreras i alla frågor där barn berörs av kommunens beslut.*

## Bedömning

Att arbeta utifrån den nya bestämmelser om skyddat boende från den 1 april 2024 där nya bestämmelser träder ikraft i bland annat socialtjänstlagen (2001:453), SoL, socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, och lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende.

## Beslutsunderlag

1. Tjänsteskrivelse 2024-03-20
2. Förslag till reviderad Delegationsordning

## Sändlista

- ~ Förvaltningschef
- ~ Socialförvaltningen

Lena Karlsson Leksell  
Förvaltningschef

Agneta Kempe  
Kvalitetschef

Jenny Gustafsson  
Utvecklingssekreterare



## **Socialnämnden**

### **Delegationsordning**

Gäller fr.o.m. 22 februari 2023

## Innehållsförteckning

|   |    |
|---|----|
| Delegationsbeslut   | 3  |
| Vem kan nämnden delegera till?  | 3  |
| Vilka beslut kan nämnden inte delegera?                                   | 3  |
| Begränsning i delegationen för socialnämnden                              | 3  |
| Vidaredelegation av beslutanderätt  | 3  |
| Anmälan av delegationsbeslut  | 3  |
| Överklagandetid   | 4  |
| Förkortningar   | 5  |
| 1. INLEDA/AVSLUTA UTREDNINGAR M.M.  | 6  |
| 2. OFFENTLIGHETS- OCH SEKRETESSLAGEN SAMT GDPR                            | 6  |
| 3. GOD MAN/FÖRVALTARE   | 7  |
| 4. EKONOMI UPPHANDLING, INKÖP, AVTAL M.M.                                 | 7  |
| 5. PERSONALFRÅGOR   | 8  |
| 6. ÖVERKLAGANDEN, YTTRANDE, ANMÄLNINGAR M.M. TILL DOMSTOL OCH MYNDIGHETER | 10 |
| 7. BESLUT SOM KAN DELEGERAS TILL UTSKOTT MEN INTE TILL TJÄNSTEMAN         | 13 |
| 8. BESLUTANDERÄTT ENLIGT LAG  | 15 |
| 9. EKONOMISKT BISTÅND   | 15 |
| 10. ÖPPENVÅRD   | 16 |
| 11. FAMILJEHEM, HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE                                 | 17 |
| 12. SKYDDAT BOENDE  | 18 |
| 13. KONTAKTPERSON, FAMILJ   | 19 |
| 14. AVGIFTER, ERSÄTTNINGAR, ÅTERKRAV                                      | 20 |
| 15. VÅRD ENLIGT LVU   | 21 |
| 16. VÅRD ENLIGT LVM   | 21 |
| 17. FÖRÄLDRABALKEN, FB  | 22 |
| 18. KOMMUNALA HYRESGARANTIER  | 24 |
| 19. ÄLDREOMSORG OCH OMSORG OM PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING (SoL)     | 24 |
| 20. VUXENUTBILDNING   | 25 |
| 21. ARBETSMARKNAD OCH INTEGRATION   | 26 |
| 22. STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSNEDSÄTTA, LSS                    | 26 |
| 23. HÄLSO- OCH SJUKVÅRD   | 28 |
| 24. LAG OM FÄRDTJÄNST, FTJ  | 28 |
| 25. LAG OM RIKSFÄRDTJÄNST, RFTJ   | 28 |
| 26. VERKSAMHETSLOKALER  | 29 |
| 27. BOSTADSANPASSNINGS-BIDRAG   | 29 |
| 28. BRÅDSKANDE ÄRENDEN OCH FÖRFALL  | 29 |

## **Delegationsbeslut**

Regler om delegering av ärenden från nämnden återfinns i Kommunallagen samt i Socialtjänstlagen. Delegationsbeslut är ett beslut som fattas av nämnden, men där nämnden har beslutat att flytta över beslutanderätten till någon annan. Besluten gäller på samma sätt som om nämnden fattat dem. Nämnden kan när som helst återkalla givna delegationer. Nämnden har däremot inte rätt att ompröva ett av delegat redan fattat beslut. Ärenden som delegerats till tjänstemän kan alltid beslutas av överordnad chef.

Med samråd avses att konsultation i ärendet har skett med den som samråd ska ske med och att detta har beaktats i ärendet. När samråd skett bör detta dokumenteras genom en anteckning i ärendet. Av anteckningen ska eventuellt avvikande meningar framgå, samt hur dessa vägts in i ärendet.

De beslut som fattas på delegation måste alltid rymmas inom nämndens budget.

### **Vem kan nämnden delegera till?**

Nämnden får delegera sin beslutanderätt i ett visst ärende eller en grupp av ärenden till:

- ett utskott av nämnden
- en enskild ledamot eller ersättare
- en anställd hos kommunen

### **Vilka beslut kan nämnden inte delegera?**

- ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning, kvalitet eller är av principiell natur
- framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av styrelsen i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats
- ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt
- ärenden som medför kostnader som inte ryms inom beslutade budgetramar
- vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter

### **Begränsning i delegationen för socialnämnden**

Handläggare/ biståndshandläggare inom Vuxen- och biståndsenheten samt handläggare/socialsekreterare inom Barn och familjeenheten får fatta egna myndighetsbeslut tidigast efter sex månaders tjänstgöring i kommunen. Socialjour får endast fatta beslut utanför ordinarie öppettider.

### **Vidaredelegation av beslutanderätt**

Förvaltningschef kan vidaredelegera beslutanderätten till annan tjänsteman. Beslutanderätt som förvaltningschef har delegerat till en annan tjänsteman kan inte vidaredelegeras ytterligare till en annan tjänsteman. Någon skyldighet för förvaltningschefen eller vidare delegaten att vidareanmäla besluten till nämnden föreligger inte, nämnden kan däremot sätta upp sådana krav som villkor för att godkänna vidaredelegering.

Den som lämnar vidaredelegation ska försäkra sig om att delegaten har erforderlig kunskap om uppdraget samt är medveten om de styrdokument som gäller för uppdraget. Sociala utskottet, SU, har rätt att besluta i alla delegerade ärenden även om lägre delegat har beslutanderätt. Vissa mindre beslut som tas av handläggare ses som ren verkställighet och behöver inte delegeras

### **Anmälan av delegationsbeslut**

Nämnden har det yttersta ansvaret för verksamheten. Därför ska beslut som fattas till följd av delegation alltid anmälas i nämnden. Anmälan har registrerings-, informations- och kontrollsyfte. Anmälan lämnas till registrator senast månaden efter det att beslut har fattats och beslutet ska då vara undertecknat av delegaten.

## **Överklagandetid**

Överklagandetiden av besluten som är fattade på delegation löper från den dag nämndens protokoll anslås på kommunens officiella anslagstavla (digital anslagstavla på kommunens hemsida). När det gäller myndighetsärenden börjar dock överklagandetiden löpa från det datum där sökanden fått del av beslutet.

## Förkortningar

### Förkortningar av lagar och förordningar

|             |   |
|-------------|---|
| BAB         | Bostadsanpassningsbidrag  |
| BrB         | Brottsbalken  |
| FB          | Föräldrabalken  |
| FL          | Förvaltningslagen   |
| FTJ         | Lag om färdtjänst   |
| GDPR        | Dataskyddsförordningen (General data protection regulation)   |
| HSLF-FS     | Socialstyrelsens gemensamma författningssamling avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. |
| HSL         | Hälso- och sjukvårdslagen   |
| KL          | Kommunallagen   |
| KomvuxF     | Förordning om vuxenutbildning   |
| LOV         | Lag om valfrihetssystem   |
| LSS         | Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade  |
| LSS förord. | Förordning om stöd och service till vissa funktionshindrade   |
| LUL         | Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare   |
| LVM         | Lag om vård av missbrukare i vissa fall   |
| LVU         | Lag med särskilda bestämmelser för vård av unga   |
| OSL         | Offentlighets- och sekretesslagen   |
| PSL         | Patientsäkerhetslagen   |
| RFTJ        | Lag om riksfärdtjänst   |
| SFB         | Socialförsäkringsbalk   |
| SmittskL    | Smittskyddslagen  |
| SoF         | Socialtjänstförordningen  |
| SoL         | Socialtjänstlagen   |
| TF          | Tryckfrihetsförordningen  |
| ÄB          | Ärvdabalken   |

### Förkortningar av delegater

|             |  |
|-------------|--|
| Ordf        | Ordförande   |
| SU          | Sociala utskottet  |
| FC          | Förvaltningschef   |
| EC          | Enhetschef   |
| Handläggare | Innefattar även biståndshandläggare, bostadsanpassningshandläggare, färdtjänst- och riksfärdtjänsthandläggare, avgiftshandläggare, socialsekreterare samt utvecklingssekreterare |
| 1:e Ssekr   | 1:e Socialsekreterare  |
| MAS         | Medicinskt ansvarig sjuksköterska  |
| HRS         | HR-samordnare  |
| HRC         | HR-chef  |
| KC          | Kommunchef   |
| SSK HSE     | Sjuksköterska Hemsjukvården  |

| <b>1. INLEDA/AVSLUTA<br/>UTREDNINGAR M.M.</b>                 |   |   |   |                                       |
|---|---|---|---|---------------------------------------|
| Punkt   | Ärende  | Lagrum  | Delegat                                 | Anmärkning                            |
| 1.1   | Beslut i fråga att inleda utredning om nämnden behöver ingripa till barns skydd   | 11 kap. 1 - 2 § § SoL   | EC, Socialjour                          |                                       |
| 1.2   | Beslut i fråga om att inleda utredning i övrigt   | 11 kap. 1 § SoL   | Socialjour,<br>Handläggare              |                                       |
| 1.3   | Beslut om att utredning inte skall inledas eller att inledd utredning skall läggas ned (barn och vuxna)   | 11 kap. 1 § SoL   | 1:e Ssekr, Handläggare<br>Socialjour    |                                       |
| 1.4   | Beslut om att utredning inte skall föranleda åtgärd   | 11 kap. 1 § SoL   | 1:e Ssekr, Handläggare                  |                                       |
| 1.5   | Beslut om att inleda - samt avsluta - uppföljning efter avslutad utredning utan insats eller efter att en placering upphört utan insats då barn eller vårdnadshavare avvisar erbjuden insats. Avser barn och unga | 11 kap. 4 a - 4 c § § SoL   | EC, 1:e Ssekr                           |                                       |
| 1.6   | Beslut om att avsluta utredning med insats  | 11 kap. 1 § SoL   | Delegat för beviljad insats, Socialjour |                                       |
| 1.7   | Förlängning av utredningstid i ärenden som rör barn   | 11 kap. 2 § SoL   | 1:e Ssekr                               |                                       |
| 1.8   | Beslut om framställning om överflyttning av ärende till annan kommun  | 2 a kap. 10 § SoL   | EC                                      | Avser även ärenden enligt LVU och LVM |
| 1.9   | Beslut i fråga om mottagande av ärende från annan kommun  | 2 a kap. 10 § SoL   | EC, 1:e Ssekr                           |                                       |
| <b>2. OFFENTLIGHETS- OCH<br/>SEKRETESSLAGEN SAMT<br/>GDPR</b> |   |   |   |                                       |
| Punkt   | Ärende  | Lagrum  | Delegat                                 | Anmärkning                            |
| 2.1   | Beslut om avslag på begäran om utlämnande av allmän handling till enskild eller annan myndighet samt uppställande av förbehåll i samband med utlämnande till enskild  | 2 kap. 17 § TF,<br>6 kap. 2 - 3 § § OSL<br>och 10 kap. 14 § OSL           | Kanslichef, EC                          |                                       |
|   | Beslut om att en handling inte är att anse som allmän och därför inte ska lämnas ut   | OSL kap. 21 - 26 m.fl.  | EC                                      |                                       |
| 2.2   | Beslut att lämna ut uppgifter ur personregister till statliga myndigheter i forskningssyfte   | 12 kap. 6 § SoL   | FC                                      | Innan beslut ska 24 kap. OSL beaktas  |
| 2.3   | Lämna uppgifter om adress till polis, eller annan myndighet   | 12 kap 10 § SoL,<br>7 kap. 4 §, 10 kap. 2,<br>18a, 19, 21 - 23 § §<br>OSL | EC                                      |                                       |
| 2.4   | Lämna uppgifter om utgiven ekonomisk hjälp på begäran av annan myndighet  | 12 kap. 7 § SoL   | Handläggare                             |                                       |

| 2.5  | Beslut att ta ut en rimlig avgift vid begäran om information enligt artiklarna 13 och 14 GDPR           | Art. 12, 5. GDPR | FC          | Får vidaredelegeras  |
|--|---|------------------|-------------|--|
| 2.6  | Beslut om att vägra att tillmötesgå begäran om information enligt artiklarna 13 och 14 GDPR             | Art. 12, 5. GDPR | FC          | Får vidaredelegeras  |
| 2.7  | Besvara begäran om registerutdrag   | Art. 15 GDPR     | FC          | Får vidaredelegeras  |
| 2.8  | Beslut om rätt till radering enligt GDPR  | Art. 17 GDPR     | FC          | Får vidaredelegeras  |
| 2.9  | Beslut om rätt till begränsning av behandling enligt GDPR   | Art. 18 GDPR     | FC          | Får vidaredelegeras  |
| 2.10   | Beslut om rätten till dataportabilitet enligt GDPR  | Art. 20 GDPR     | FC          | Får vidaredelegeras  |
| 2.11   | Beslut om rätten till att göra invändningar   | Art. 21 GDPR     | FC          | Får vidaredelegeras  |
| 2.12   | Teckna respektive säga upp personuppgiftsbiträdesavtal  | Art. 28, 3. GDPR | FC          | Får vidaredelegeras  |
| 2.13   | Anmälan av personuppgiftsincident till tillsynsmyndigheten  | Art. 33 GDPR     | FC          | Får vidaredelegeras  |
| 2.14   | Utse dataskyddsbud/GDPR-samordnare  | Art. 37 GDPR     | FC          |  |
| <b>3. GOD MAN/FÖRVALTARE</b>                     |   |                  |             |  |
| Punkt  | Ärende  | Lagrum           | Delegat     | Anmärkning   |
| 3.1  | Beslut om att anmäla till överförmyndaren om behov av god man/förvaltare                                | 5 kap. 3 § SoF   | Handläggare |  |
| 3.2  | Beslut om att anmäla till överförmyndaren om att behov av god man/förvaltare inte längre föreligger     | 5 kap. 3 § SoF   | Handläggare |  |
| 3.3  | Beslut om att anmäla till överförmyndaren om missförhållanden betr. förvaltningen av underårigs egendom | 5 kap. 3 § SoF   | Handläggare | Avser all slags egendom och inkomster inklusive tilläggs pension |
| 3.4  | Framställa till domstol om behov av målsägandebiträde för underårig                                     | 5 kap. 2 § SoF   | Handläggare |  |
| <b>4. EKONOMI UPPHANDLING, INKÖP, AVTAL M.M.</b> |   |                  |             |  |
| Punkt  | Ärende  | Lagrum           | Delegat     | Anmärkning   |
| 4.1  | Utse attestanter  |                  | FC          | Samråd med ekonomikontoret                                       |
| 4.2  | Reglering av ersättning vid stöld eller skada   |                  | FC          |  |



|                          |   |                |  |  |
|--------------------------|---|----------------|--|--|
| 4.3                      | <p>Teckna och säga upp hyresavtal för lägenhet i särskilt boende samt särskilt anpassat boende (individnivå)</p> <p>Teckna respektive säga upp avtal av lokaler, försäljning</p> <p>Rätt att ingå/säga upp/ förlänga avtal avseende löpande ärenden inom det egna verksamhetsområdet</p> <p>Årliga hyresjusteringar verkställs enligt hyresavtalets villkor av Avgiftshandläggare</p>                                       |                | <p>EC</p> <p>FC</p> <p>FC</p> <p>Handläggare</p> |  |
| 4.4                      | <p>Beslut om</p> <p>a) anskaffning av vara, tjänst eller byggtreprenad inom givet ansvars- eller verksamhetsområde och inom fastställd budget;</p> <p>b) genomförande av upphandling enligt a);</p> <p>c) avbrytande av upphandling enligt a);</p> <p>d) att göra om en upphandling enligt a);</p> <p>e) tilldelningsbeslut, för belopp över 100 000 kronor</p> <p>Tilldelningsbeslut vid belopp över 2 miljoner kronor</p> |                | <p>a, EC</p> <p>b-e, FC</p> <p>Ordförande</p>    | Samtliga inköp skall göras i enlighet med Upphandlingspolicy |
| 4.5                      | Beslut om att ingå gemensamma upphandlingar med andra kommuner eller organisationer (t.ex. Adda eller Kammarkollegiet)  |                | FC eller EC i samråd med upphandlingsstrategen   | I enlighet med Upphandlingspolicy för Gnesta kommun          |
| 4.6                      | Utfärda fullmakt för annan att genomföra upphandling för kommunens räkning  |                | FC   |  |
| 4.7                      | <p>Avyttring av lös egendom</p> <p>- upp till ett basbelopp per gång</p> <p>- upp till 5 basbelopp per gång</p>   |                | <p>EC</p> <p>FC</p>                              |  |
| 4.8                      | Utdelning från donationsfonder  |                | SU   |  |
| 4.9                      | Beslut om certifiering av hemtjänstutförare i valfrihetssystem enligt LOV   | 8 kap. 1 § LOV | FC   |  |
| <b>5. PERSONALFRÅGOR</b> |   |                |  |  |
| Punkt                    | Ärende  | Lagrum         | Delegat  | Anmärkning   |
|                          | ANSTÄLLNINGSFRÅGOR  |                |  |  |

|      |   |  |                                  |  |
|------|---|--|----------------------------------|--|
| 5.1  | Anställa, entlediga och avskeda förvaltningschef  |  | KC                               | Samråd berört presidium, KS-presidium och personalutskottet. Enligt KS delegation  |
| 5.2  | Anställning och entledigande av:<br>- personal direkt underställd förvaltningschef<br><br>- enhetschefer<br><br>- övrig personal vid anställning över 3 månader<br><br>- övrig personal under 3 månader |  | FC<br><br>FC<br><br>EC<br><br>EC | Samråd med presidium<br><br><br><br>Samråd med FC  |
| 5.3  | Varsel, underrättelse, uppsägning och avsked av:<br><br>- förvaltningschef<br><br>- verksamhetschefer och personal direkt underställd förvaltningschef<br><br>- enhetschefer<br><br>- övrig personal    |  | KC<br><br>FC<br><br>FC<br><br>FC | Enligt KS delegation<br>Samråd med HRC. Vid avsked alltid information till PU  |
|      | LÖNE- OCH ANSTÄLLNINGSVILLKOR   |  |                                  |  |
| 5.4  | Lönesättning vid nyrekrytering inom gällande lönebild:<br>- Verksamhetschef<br>- Enhetschef<br>- Övrig personal   |  | - FC<br>- FC<br>- EC             |  |
| 5.5  | Lönesättning vid lönerevision   |  | EC                               |  |
| 5.6  | Beslut om lön utom gällande lönebild  |  | FC                               | Samråd med HRC eller HRS. Info till personalutskottet  |
| 5.7  | Lönesättning förvaltningschef   |  | KC                               | Info till personalutskottet<br>Enligt KS delegation  |
| 5.8  | Disciplinära åtgärder avseende:<br><br>- Förvaltningschef<br><br>- Verksamhetschef och personal direkt underställd förvaltningschef<br><br>- Enhetschef<br><br>- Övrig personal                         |  | KC<br><br>FC<br><br>FC<br><br>EC | Samråd med HRC<br>Enligt KS delegation<br><br>Samråd med HRC eller HRS<br><br>Samråd med HRC eller HRS<br><br>Samråd med HRC eller HRS |
| 5.9  | Beslut rörande samordningsavdrag i fall som avses i 19 § AB   |  | HRC                              | Får delegeras vidare   |
| 5.10 | Fastställande av arvoden för särskilda uppdrag  |  | FC                               | Samråd med berörd chef   |
| 5.11 | Fastställande av fast tid för löpande fackligt arbete   |  | HRC                              | Verkställighet   |

|  |   |                 |  |  |
|--|---|-----------------|--|--|
| 5.12   | Fastställande av ledig tid och ev. löneförmåner för fackliga förtroendevalda vid deltagande i kurser eller annan ledighet där fast tid för löpande fackligt arbete inte fastställts |                 | HRC  | Samråd med FC  |
| 5.13   | Arbetstidsförläggning för kontorspersonal   |                 | HRC  |  |
| 5.14   | Förordnande av <ul style="list-style-type: none"> <li>- Förvaltningschef</li> <li>- Verksamhetschef</li> <li>- Enhetschef</li> </ul> Under semester, sjukdom o. dyl.                |                 | KC<br>FC<br>FC                                 |  |
| 5.15   | Prövning av bisyssla  |                 | HRC  |  |
| 5.16   | Godkännande av pensionsförmåner enligt avtal  |                 | HRS  | I samråd med FC – kan påverka ekonomin som FC har ansvar för   |
| 5.17   | Medgivande av avgångsvederlag med belopp<br><br>1->16 månadslöner<br><br>- <16-24 månader   |                 | FC<br><br>FC                                   | Samråd med HR-chef eller PU<br><br>Samråd med presidium och PU |
| <b>UTBILDNING</b>  |   |                 |  |  |
| 5.18   | Beslut om deltagande i kurser, konferenser och dylikt <ul style="list-style-type: none"> <li>- för personal</li> <li>- för presidiet</li> <li>- övriga förtroendevalda</li> </ul>   |                 | Verkställighet<br>Verkställighet<br>Ordförande | Samråd med presidiet   |
| 5.19   | Beslut om deltagande i kurser, konferenser o dylikt utanför Norden  |                 | SU   |  |
| <b>6. ÖVERKLAGANDEN, YTTRANDE, ANMÄLNINGAR M.M. TILL DOMSTOL OCH MYNDIGHETER</b> |   |                 |  |  |
| <b>Punkt</b>   | <b>Ärende</b>   | <b>Lagrum</b>   | <b>Delegat</b>                                 | <b>Anmärkning</b>  |
| 6.1  | Beslut om att föra talan i ärenden eller mål vid allmän domstol eller förvaltningsdomstol   | 10 kap. 2 § SoL | EC   |  |
| 6.2  | Utse ombud att föra nämndens talan  | 10 kap. 2 § SoL | EC   |  |

|      |   |  |                               |  |
|------|---|--|-------------------------------|--|
| 6.3  | Överklagande och yrkande om inhibition när förvaltningsrätt eller kammarrätt ändrat nämndens beslut och detta beslut ursprungligen fattats av delegaten samt avgivande av yttrande i SoL-, LVU- och LVM-ärenden där ursprungsbeslutet fattats av delegat                  | 10 kap. 1 - 2 § § SoL, 3 kap. 10 §, 6 kap. 33 § och 34 § 3 p. KL             | Delegaten i ursprungsbeslutet | Beslutet avser inte myndighetsutövning mot enskilda i ärende av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt (jfr. RÅ 1994 ref 67) |
|      | Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i LVU- och LVM- ärenden  | 10 kap. 1 - 2 § § SoL, 6 kap. 36 § KL  | Ordförande                    | Beslutet fattat av nämnd eller utskott men brådska råder eller nämnd-utskottssammanträdet inte kan avvaktas                                |
| 6.4  | Överklagande och yrkande om inhibition när förvaltningsrätt eller kammarrätt ändrat nämndens beslut och detta beslut ursprungligen fattats av delegaten samt avgivande av yttrande i LSS-ärenden  | 27 § LSS, 3 kap. 10 § 6 kap. 33 § och 34 § 3p. KL                            | Delegaten i ursprungsbeslutet |  |
| 6.5  | Överklagande och yrkande om inhibition när förvaltningsrätt eller kammarrätt ändrat nämndens beslut och detta beslut ursprungligen fattats av delegaten samt avgivande av yttrande i BAB-, färdtjänst- och riksfärdtjänstärenden där ursprungsbeslutet fattats av delegat | 18 § BAB, 6 kap. 37 - 38 § § och 7 kap. 5 § KL, 27 § FL, 16 § FTJ, 4 § RFTJ  | Delegaten i ursprungsbeslutet | Beslutet avser inte myndighetsutövning mot enskilda i ärende av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt (jfr. RÅ 1994 ref 67) |
| 6.6  | Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i SoL-ärenden  | 10 kap. 1 - 2 § § SoL, 6 kap. 36 § KL  | Handläggare                   | Samråd med EC  |
| 6.7  | Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i BAB-, färdtjänst- och riksfärdtjänstärenden  | 18 § BAB, 6 kap. 37 - 38 § § och 7 kap. 5 § KL, 27 § FVL, 16 § FTJ, 4 § RFTJ | Delegaten i ursprungsbeslutet |  |
| 6.8  | Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i LSS-ärenden  | 27 § LSS, 6 kap. 36 § KL   | Handläggare                   | Samråd med EC  |
| 6.9  | Rättelser eller ändringar av beslut   | 36 - 39 § § FL   | Delegaten i ursprungsbeslutet |  |
| 6.10 | Prövning av att överklagande skett i rätt tid och avvisning av överklagande som kommit in för sent  | 45 § FL  | Delegaten i ursprungsbeslutet |  |
| 6.11 | Avvisande av ombud  | 14 § FL  | SU                            |  |
| 6.12 | Yttrande till allmän domstol då den som begått brottslig gärning kan bli föremål för vård enligt LVM  | 31 kap. 2 § 1 st. BrB  | Handläggare                   | Handläggare med mer än 12 månaders erfarenhet av aktuellt område   |
| 6.13 | Yttrande till åklagare vid åtalsprövning  | 46 § LVM   | Handläggare                   | Handläggare med mer än 12 månaders erfarenhet av aktuellt område   |

|      |   |  |                   |  |
|------|---|--|-------------------|--|
| 6.14 | Yttrande till Åklagarmyndigheten  | 11 § LUL   | 1:e Ssekr         | I samråd med EC  |
| 6.15 | Yttrande till åklagare med anledning av eventuell utredning beträffande den som är under 15 år  | 31 § och 33 § LUL  | Handläggare       | I samråd med EC  |
| 6.16 | Begäran hos åklagare om förande av bevistalan   | 37 § LUL   | Handläggare       | I samråd med EC  |
| 6.17 | Anmälan om behov av offentligt biträde  | 3 § Lagen om offentligt biträde  | Handläggare       | I samråd med EC  |
| 6.18 | Yttrande över ansökan om rättshjälp genom offentligt biträde samt yttrande över kostnadsräkning   | 3 § Lagen om offentligt biträde och 7 § Förordningen om offentligt biträde | EC                |  |
| 6.19 | Yttrande enligt namnlagen   | 45 och 46 § § Namnlagen  | Handläggare       | I samråd med EC  |
| 6.20 | Prövning av samtycke till fortsatt adoptionsförfarande<br>- vid samtycke<br>- ej samtycke   | 6 kap. 14 § SoL  | Handläggare<br>SU | Se Kommunförbundets cirkulär 1997:79   |
| 6.21 | Yttrande i körkortsärende   | 3 kap. 8 § och 5 kap. 2 § Körkorts-förordningen                            | Handläggare       |  |
| 6.22 | Yttrande till passmyndighet vid utfärdande av pass utan vårdnadshavares medgivande  | 3 § 2 st. passförordningen   | Handläggare       | I samråd med EC  |
| 6.23 | Yttrande i ärenden om förordnande av god man eller förvaltare för någon som har fyllt 16 år   | 11 kap. 16 § 2 st. FB  | Handläggare       |  |
| 6.24 | Inleda och avsluta utredning och fatta beslut om dödsboanmälan  | 20 kap. 8 a § ÄB   | Handläggare       |  |
| 6.25 | Inleda och avsluta utredning och fatta beslut om dödsboförvaltning  | 18 kap. 2 § 2 st. ÄB   | Handläggare       |  |
| 6.26 | Beslut att ordna gravsättning   | 5 kap. 2 § Begravningslagen  | Handläggare       |  |
| 6.27 | Beslut om att ersätta enskild person för egendomsskada vid myndighetsutövning som förorsakats av personal:<br>- upp till ett belopp av 10 000 kronor<br>- över 10 000                                       | 3 kap. 2 § Skadeståndslagen  | EC<br>FC          |  |
| 6.28 | Yttrande till tillsynsmyndigheten (IVO, JO, JK) i ärende där IVO, JO eller JK utövar sin tillsyn över kommunens socialtjänst  | 13 kap. 2 § SoL  | SU, Ordförande    | Ansvar för utredning/yttrande delegeras av socialchef till ansvarig tjänsteman |
| 6.29 | Fatta beslut enligt Lex Sarah   | 14 kap. 7 § SoL<br>24 f § LSS  | SU                |  |
| 6.30 | Beslut om att polisanmäla vissa brott som riktar sig mot underåriga (brott mot liv och hälsa, misshandelsbrott, brott mot frihet och frid, olaga frihetsberövande, olaga tvång, sexualbrott, könsstympning) | 12 kap. 10 § SoL,<br>10 kap. 21 § OSL                                      | EC, Socialjour    |  |

| 6.31   | Beslut om att lämna uppgift till åklagarmyndighet eller polismyndighet som angår misstanke om brott, för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år, eller försök till brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år | 10 kap. 23 § OSL  | EC                           |                |
|--|---|---|------------------------------|----------------|
| 6.32   | Beslut om att polisanmäla brott som hindrar nämndens verksamhet   | 6 § Bidragsbrottslagen,<br>10 kap. 2 § OSL,<br>12 kap. 10 § SoL | EC                           |                |
| 6.33   | Beslut om att uppgift lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet som angår misstanke om överlåtelse av narkotika eller dopningsmedel eller icke ringa fall av olovlig försäljning eller anskaffning av alkoholdrycker till underårig                               | 10 kap. 22 § OSL,<br>12 kap. 10 § SoL                           | EC, 1:e Ssekr                |                |
| 6.34   | Beslut om att till polismyndighet lämna uppgift som behövs för omedelbart polisiärt ingripande av underårig vid överhängande och allvarlig risk för den unges hälsa eller utveckling eller under pågående brott   | 10 kapitlet 20 § OSL  | EC, 1:e Ssekr,<br>Socialjour |                |
| 6.35   | Begäran om registerutdrag från polisen  | 11 § 8a-d Förordning om belastningsregister (1999: 1134)        | Handläggare                  |                |
| 6.36   | Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) över ansökan om tillstånd att bedriva enskild verksamhet   | 7 kap. 1 § SoL  | EC                           | Anmäls till SU |
| <b>7. BESLUT SOM KAN DELEGERAS TILL UTSKOTT MEN INTE TILL TJÄNSTEMAN</b> |   | Enligt 10 kap. 4 § SoL  |                              |                |
| Punkt  | Ärende  | Lagrum  | Delegat                      | Anmärkning     |
| 7.1  | Medgivande att barn tas emot för stadigvarande vård och fostran i enskilt hem som inte tillhör någon av hans föräldrar eller annan vårdnadshavare   | 6 kap. 6 § SoL  | SU                           |                |
| 7.2  | Övervägande om vård i annat hem än det egna fortfarande behövs  | 6 kap. 8 § SoL  | SU                           |                |
| 7.3  | Medgivande att ta emot ett barn för adoption  | 6 kap. 6 och 12 § § SoL   | SU                           |                |
| 7.4  | Återkallelse av medgivande att ta emot adoptivbarn  | 6 kap. 13 § SoL   | SU                           |                |
| 7.5  | Vägran att samtycka till att adoptionsförfarande får fortsätta  | 6 kap. 14 § SoL   | SU                           |                |
| 7.6  | Beslut om att föra talan i förvaltningsrätt om återkrav enligt 9 kap. 1 §   | 9 kap. 3 § SoL  | SU                           |                |

|      |  |                |   |   |
|------|--|----------------|---|---|
| 7.7  | Beslut om ansökan hos förvaltningsrätt om vård enligt LVU  | 4 § LVU        | SU  |   |
| 7.8  | Beslut om omedelbart omhändertagande av barn och ungdom under 20 år  | 6 § LVU        | SU  | Se även 8.1 ang. ordförandebeslut   |
| 7.9  | Beslut om hur vården skall ordnas och var den unge skall vistas under vårdtiden                                      | 11 § 1 st. LVU | SU  | Jämför 8.2  |
| 7.10 | Beslut om att den unge får vistas i sitt eget hem under vårdtiden  | 11 § 2 st. LVU | SU  | Jämför 8.3  |
| 7.11 | Övervägande om vård med stöd av 2 § LVU fortfarande behövs samt hur vården bör inriktas och utformas                 | 13 § 1 st. LVU | SU  | Jämför 7.2  |
| 7.12 | Prövning av om vård med stöd av 3 § LVU skall upphöra  | 13 § 2 st. LVU | SU  |   |
| 7.13 | Övervägande av om beslut om umgänge eller hemlighållande av vistelseort enligt 14 § 2 st. 1 och 2 fortfarande behövs | 14 § 3 st. LVU | SU  |   |
| 7.14 | Beslut om att vård enligt LVU skall upphöra när vården inte längre behövs  | 21 § LVU       | SU  |   |
| 7.15 | Beslut om uppföljning av barnets situation i samband med upphörande av vården  | 21 b § LVU     | SU  |   |
| 7.16 | Beslut om förebyggande insatser (i form av särskilt kvalificerad kontaktperson eller behandling i öppna former)      | 22 § 1 st. LVU | SU  |   |
| 7.17 | Prövning av om beslut om förebyggande insats skall upphöra att gälla   | 22 § 3 st. LVU | SU  |   |
| 7.18 | Beslut om att förebyggande insats enligt 22 § 1 st. LVU skall upphöra  | 22 § 3 st. LVU | SU  |   |
| 7.19 | Ansökan hos förvaltningsrätt om flyttningsförbud   | 24 § LVU       | SU  | Jämför 25 § LVU   |
| 7.20 | Övervägande om flyttningsförbud fortfarande behövs   | 26 § 1 st. LVU | SU  | Jämför 7.2  |
| 7.21 | Beslut om att flyttningsförbud skall upphöra   | 26 § 2 st. LVU | SU  |   |
| 7.22 | Beslut om tillfälligt flyttningsförbud   | 27 § 1 st. LVU | SU  | Jämför 8.4  |
| 7.23 | Beslut att begära polishandräckning för att genomföra läkarundersökning  | 43 § 1. LVU    | SN och ordförande i SN.                           | Jämför 8.5  |
| 7.23 | Beslut att begära polishandräckning för att genomföra beslut i frågan om vård eller omhändertagande enligt LVU       | 43 § 2. LVU    | SU samt särskilt förordnad ledamot och tjänsteman | Förordnanden från nämnden, se särskilt beslut. Ärende i Castor (ärendenummer) |
| 7.24 | Beslut om ansökan hos förvaltningsrätt om vård enligt LVM  | 11 § LVM       | SU  |   |
| 7.25 | Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare  | 13 § LVM       | SU  | Jämför 8.7  |

| <b>8. BESLUTANDERÄTT ENLIGT LAG</b>                    |  |                      |   | Beslutanderätten får användas när nämndens beslut inte kan avvaktas. Beslut skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde. |
|--|--|----------------------|---|---|
| (S.k. kompletterande beslutanderätt, ordförandebeslut) |  |                      |   |   |
| Punkt  | Ärende   | Lagrum               | Delegat   | Anmärkning  |
| 8.1  | Beslut om omedelbart omhändertagande av ungdom under 20 år   | 6 § 1 och 2 st. LVU  | Om sociala utskottets beslut inte kan avvaktas får ordförande eller ordinarie ledamot som nämnden har förordnat, fatta beslut |   |
| 8.2  | Beslut om hur vården skall ordnas och var den unge skall vistas under vårdtiden                            | 11 § 1 och 3 st. LVU | Om sociala utskottets beslut inte kan avvaktas får ordförande eller ordinarie ledamot som nämnden har förordnat, fatta beslut |   |
| 8.3  | Beslut om att den unge får vistas i sitt eget hem under vårdtiden  | 11 § 2 och 3 st. LVU | Om sociala utskottets beslut inte kan avvaktas får ordförande eller ordinarie ledamot som nämnden har förordnat, fatta beslut |   |
| 8.4  | Beslut om tillfälligt flyttningsförbud   | 27 § 2 st. LVU       | Om sociala utskottets beslut inte kan avvaktas får ordförande eller ordinarie ledamot som nämnden har förordnat, fatta beslut |   |
| 8.5  | Beslut att begära polishandräckning för att genomföra läkarundersökning                                    | 43 § 1. LVU          | Socialnämnden, nämndens ordförande  |   |
| 8.6  | Beslut att begära polishandräckning för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av LVU | 43 § 2. LVU          | Om sociala utskottets beslut inte kan avvaktas får ordförande eller ordinarie ledamot som nämnden har förordnat, fatta beslut |   |
| 8.7  | Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare  | 13 § LVM             | Om sociala utskottets beslut inte kan avvaktas får ordförande eller ordinarie ledamot som nämnden har förordnat, fatta beslut |   |
| <b>9. EKONOMISKT BISTÅND</b>                           |  |                      |   |   |
| Punkt  | Ärende   | Lagrum               | Delegat   | Anmärkning  |
| 9.1  | Beviljande av försörjningsstöd enligt riksnorm och riktlinjer  | 4 kap. 1 - 3 § § SoL | Handläggare   |   |
|  | Nödprovning  | 4 kap. 1 §           | Socialjour, Handläggare   |   |
| 9.2  | Livsföring i övrigt (gällande tandvård avses endast akut tandvård, för övrig tandvård se 9.3 och 9.4)      | 4 kap 1 - 2 § § SoL  | Handläggare   |   |



|                      |   |                                    |                   |                 |
|----------------------|---|------------------------------------|-------------------|-----------------|
| 9.3                  | För övrig tandvård utöver riksnorm och riktlinjer upp till 10 000 kr per ärende och år  | 4 kap. 1 – 2 § § SoL               | Handläggare       | I samråd med EC |
| 9.4                  | För övrig tandvård utöver ovanstående gränser   | 4 kap. 1 – 2 § § SoL               | Handläggare       | I samråd med EC |
| 9.5                  | Beslut om månatligt ekonomiskt bistånd med villkor om praktik eller kompetenshöjande åtgärder   | 4 kap. 1 § och 4 § SoL             | Handläggare       |                 |
| 9.6                  | Beslut om månatligt ekonomiskt bistånd, med vägrande av eller nedsättning av fortsatt försörjningsstöd  | 4 kap. 1 § och 5 § SoL             | Handläggare       |                 |
| 9.7                  | Beslut om bistånd i form av förmedling av egna medel  | 4 kap. 1 § SoL                     | Handläggare       |                 |
| 9.8                  | Beslut om avslag i alla ärenden gällande ekonomiskt bistånd   | 4 kap. 1 § SoL                     | Handläggare       |                 |
| 9.9                  | Beslut om ekonomiskt bistånd till begravningskostnader och utgifter i omedelbar anslutning till dödsfallet  | 4 kap. 1 – 2 § § SoL               | Handläggare       |                 |
| 9.10                 | Beslut om att återkräva ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL  | 9 kap. 1 – 2 § §                   | Handläggare       |                 |
| 9.11                 | Beslut om att återkräva ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. 2 § SoL  | 9 kap. 2 § SoL                     | Handläggare       |                 |
| 9.12                 | Beslut om ekonomiskt bistånd till hyresskulder<br>- Upp till en månad<br>- Över två månader   | 4 kap. 1 § SoL                     | Handläggare<br>EC |                 |
| 9.13                 | Beslut om borgensåtagande, hyresgaranti eller socialt kontrakt  | 4 kap 1 – 2 § § SoL                | SU                |                 |
| 9.14                 | Beslut om framställning till försäkringskassa om ändring av betalningsmottagare för allmänt barnbidrag  | 106 kap. 6 och 7 § § SFB           | Handläggare       |                 |
| 9.15                 | Underrättelse till Försäkringskassan om att barn med underhållsstöd placerats i familjehem respektive återflyttat till boförälder   | 106 kap. 8 § SFB                   | Handläggare       |                 |
| 9.16                 | Beslut om fordran att enskild som har sjukpenning och som är placerad i HVB-hem eller familjehem som ger behandling åt missbrukare betalar socialförvaltningen för sitt uppehälle | 106 kap. 13 § SFB                  | Handläggare       |                 |
| 9.17                 | Beslut om att underrätta försäkringskassa om att nämnden ska uppbära ersättning för ekonomiskt bistånd som utgivits som förskott på förmån  | 107 kap. 5 § SFB<br>9 kap. 2 § SoL | Handläggare       |                 |
| <b>10. ÖPPENVÅRD</b> |   |                                    |                   |                 |
| Punkt                | Ärende  | Lagrum                             | Delegat           | Anmärkning      |

| 10.1   | Vård och behandling i intern öppenvård och i samverkan mellan Gnesta, Oxelösund och Trosa <ul style="list-style-type: none"> <li>- Behandling för barn och ungdom</li> <li>- Behandling för vuxna mot alkohol, narkotika, dopning samt spel för pengar</li> </ul> | 4 kap. 1 § SoL            | Handläggare                        |   |
|--|---|---------------------------|------------------------------------|---|
| 10.2   | Vård och behandling i öppenvård <ul style="list-style-type: none"> <li>- Externa utförare</li> </ul>  | 4 kap. 1 § SoL            | 1:e Ssekr, Socialjour              | Vid ej upphandlade insatser krävs samråd med EC                                     |
| <b>11. FAMILJEHEM, HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE</b> |   |                           |                                    |   |
| Punkt  | Ärende  | Lagrum                    | Delegat                            | Anmärkning  |
| 11.1   | Beslut i fråga om tillfällig placering eller omplacering av barn/ungdom i familjehem/ jourhem, HVB  | 4 kap. 1 § SoL            | EC, Socialjour                     | Tillfällig vistelse är upp till 4 månader plus eventuell förlängning på två månader |
| 11.2   | Beslut om bistånd åt barn och ungdom i form av vård i familjehem  | 4 kap. 1 § SoL            | SU                                 |   |
| 11.3   | Beslut om upphörande av bistånd i form av vård i hem för vård eller boende eller i familjehem/ jourhem  | 4 kap. 1 § SoL            | Handläggare                        |   |
| 11.4   | Beslut om bistånd åt barn och ungdom i form av vård i hem för vård eller boende   | 4 kap. 1 § SoL            | SU                                 |   |
| 11.5   | <del>Beslut om bistånd åt vuxna i form av vård/placering/ omplacering i jourhem, familjehem, skyddat boende eller hem för vård eller boende</del><br><br><del>Vid extern verkställighet</del>   | <del>4 kap. 1 § SoL</del> | <del>EC</del><br><br><del>SU</del> |   |
| 11.6   | Beslut om ersättning till familjehem (arvode och omkostnadsersättning); <ul style="list-style-type: none"> <li>a- enligt norm och riktlinjer</li> <li>b- över norm och riktlinjer</li> </ul> ersättning till familjehem för förlorad arbetsinkomst                |                           | a- Handläggare<br>b- EC<br>EC      |   |
| 11.7   | Beslut om ersättning till särskilt förordnad vårdnadshavare som tidigare varit familjehemsförälder  | 6 kap. 11 § SoL           | EC                                 |   |
| 11.8   | Verkställighetsbeslut   | 4 kap 1 § SoL             | 1:e Ssekr                          |   |
| 11.9   | Förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som har sitt hem inom kommunen att i hemmet ta emot andras barn, när ett barns bästa kräver det   | 5 kap 2 § SoL             | SU                                 |   |

| <b>12. SKYDDAT BOENDE</b> |   |   |   |   |
|---------------------------|---|---|---|---|
| Punkt                     | Ärende  | Lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende | Delegat   | Anmärkning  |
| 12.1                      | Ansökan om skyddat boende   | 3 kap. 3 §  | Utskott   | 10 kap. 4 § SoL   |
| 12.2                      | Beslut om omedelbar insats i form av skyddat boende                             | 4 kap. 1 § första stycket                             | Utskott<br><br>Om nämndens beslut inte kan avvaktas → Socialnämndens ordförande/ annan ledamot som nämnden utsett     | 10 kap. 4 § SoL<br><br>4 kap. 1 § andra stycket   |
| 12.3                      | Ansökan om förlängd tid för ansökan   | 4 kap. 6 § andra stycket                              | EC  | 6 kap. 37 § KL  |
| 12.4                      | Beslut om att omedelbar insats i form av skyddat boende ska upphöra             | 4 kap. 8 §  | Utskott<br><br>Om nämndens beslut inte kan avvaktas → Socialnämndens ordförande/ annan ledamot som nämnden utsett     | 6 kap. 37 § KL<br><br>6 kap. 38 § första stycket 3 KL                                       |
| 12.5                      | Beslut om var barnet ska placeras och hur insatsen i övrigt ska genomföras      | 5 kap. 1 §  | Utskott<br><br>Om nämndens beslut inte kan avvaktas → Socialnämndens ordförande/ annan ledamot som nämnden utsett     | 10 kap. 4 § SoL<br><br>5 kap. 1 § andra stycket   |
| 12.6                      | Övervägande om insatsen ska fortsätta   | 5 kap. 3 §  | Utskott   | 10 kap. 4 § SoL   |
| 12.7                      | Beslut om hemlighållande av vistelseort   | 5 kap. 4 § första stycket 1                           | Socialnämnd<br><br>Om nämndens beslut inte kan avvaktas → Socialnämndens ordförande/ annan ledamot som nämnden utsett | 6 kap. 38 § första stycket 3 KL<br><br>5 kap. 5 § lag om placering av barn i skyddat boende |
| 12.8                      | Beslut om umgängesbegränsning   | 5 kap. 4 § första stycket 2                           | Socialnämnd<br><br>Om nämndens beslut inte kan avvaktas → Socialnämndens ordförande/ annan ledamot som nämnden utsett | 6 kap. 38 § första stycket 3 KL<br><br>5 kap. 5 § lag om placering av barn i skyddat boende |
| 12.9                      | Övervägande om fortsatt hemlighållande av vistelseort eller umgängesbegränsning | 5 kap. 6 §  | Utskott   | 10 kap. 4 § SoL   |

| 12.10                            | Avvisande av framställning från vårdnadshavare om att beslut om hemlighållande av vistelseort eller umgängesbegränsning ska upphöra  | 5 kap. 7 §                                       | Utskott<br><br>Om nämndens beslut inte kan avvaktas → Socialnämndens ordförande/ annan ledamot som nämnden utsett | 6 kap. 37 § KL  |
|----------------------------------|--|--|---|---|
| 12.11                            | Beslut om upphörande av insats   | 7 kap. 1 § första stycket                        | Utskott   | 10 kap 4 § SoL  |
| 12.12                            | Avvisande av framställning från vårdnadshavare om att insats enligt 3 kap. ska upphöra   | 7 kap. 2 §                                       | Utskott<br><br>Om nämndens beslut inte kan avvaktas → Socialnämndens ordförande/ annan ledamot som nämnden utsett | 6 kap. 37 § KL  |
| 12.13                            | Polishandräckning för att genomföra beslut om skyddat boende eller om en omedelbar sådan insats  | 8 kap. 7 §                                       | Utskott<br><br>Alternativt ledamot eller tjänsteman som nämnden har utsett  | 10 kap. 4 § SoL<br><br>8 kap. 7 §   |
| 12.14                            | Beslut om bistånd åt <b>vuxna</b> i form av vård/placering/ omplacering i jourhem, familjehem, skyddat boende eller hem för vård eller boende<br><br>Vid extern verkställighet | 4 kap. 1 § SoL                                   | EC<br><br>SU  |   |
| <b>13. KONTAKTPERSON, FAMILJ</b> |  |  |   |   |
| Punkt                            | Ärende   | Lagrum   | Delegat   | Anmärkning  |
| 13.1                             | Beslut om bistånd i form av kontaktperson/-familj  | 4 kap. 1 § SoL                                   | Handläggare   |   |
| 13.2                             | Beslut om upphörande av kontaktperson/-familj  | 4 kap. 1 § SoL                                   | Handläggare   |   |
| 13.3                             | Beslut om förordnande och entledigande av kontaktperson/ -familj   |  | Handläggare   |   |
| 13.4                             | Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/-familj<br><br>- enligt norm och riktlinjer<br><br>- utöver norm och riktlinjer                                   |  | Handläggare<br><br>EC   | Uppdraget ska regleras genom avtal. Se aktuellt cirkulär från Sveriges Kommuner och Landsting |
| 13.5                             | Beslut om bistånd i form av -stödboende, jourlägenhet, träningslägenhet, -försökslägenhet -övernattningsmöjlighet  | 4 kap. § 1 SoL<br>4 kap.§ 2 SoL<br>4 kap § 1 SoL | EC<br><br>EC<br>Socialjour,<br>Handläggare  | En dag i taget eller i samband med helg/röda dagar  |
| 13.6                             | Beslut om bistånd i form av övriga insatser för barn och vuxna   | 4 kap. 1 § SoL                                   | EC  |   |

| 13.7  | Beslut att utse särskild socialsekreterare till barnet/den unge vid vård i familjehem eller hem för vård eller boende   | 6 kap. 7 C § SoL  | EC          |                                    |
|---|---|---|-------------|------------------------------------|
| <b>14. AVGIFTER, ERSÄTTNINGAR, ÅTERKRAV</b> |   |   |             |                                    |
| Punkt                                       | Ärende  | Lagrum  | Delegat     | Anmärkning                         |
| 14.1  | Beslut om avgift från föräldrar vars barn är under 18 år och får vård i ett annat boende än det egna  | 8 kap. 1 § 2 st. SoL och 6 kap. 2 § SoF                               | Handläggare | Beslutet är inte överklagningsbart |
| 14.2  | Beslut om avgift från föräldrar vars barn är under 18 år och får vård i ett annat boende än det egna (LSS)  | 8 kap. 1 § 2 st. SoL<br>6 kap. 2 § SoF<br>20 § LSS<br>5 § LSS förord. | Handläggare | Beslutet är inte överklagningsbart |
| 14.3  | Beslut om ersättning för missbruksvård i form av plats i hem för vård eller boende eller i familjehem (vuxna)   | 8 kap. 1 § 1 st. SoL och SoF 6 kap. 1 §                               | EC          |                                    |
| 14.4  | Beslut om framställning till försäkringskassa om ändring av betalningsmottagare för allmänt barnbidrag när barn är placerade utom hemmet  | 106 kap. 6 - 8 § § SFB  | Handläggare |                                    |
| 14.5  | Beslut om framställan till CSN om ändring av betalningsmottagare för studiehjälp för omyndiga studerande som är placerade utom hemmet   | 2 kap. 33 §<br>Studiestödsförordningen                                | Handläggare |                                    |
| 14.6  | Beslut om att underrätta försäkringskassa att nämnden ska uppbära flerbarnstillägg  | 16 kap. 18 § SFB  | Handläggare |                                    |
| 14.7  | Underrättelse till Försäkringskassan om att barn med underhållsstöd placerats i familjehem eller HVB-hem respektive återflyttat till boförälder   | 106 kap. 6 - 8 § § SFB  | Handläggare |                                    |
| 14.8  | Beslut om anmälan till försäkringskassa om att nämnden skall uppbära del av sjukpenning för den som bereds vård i sådant hem för vård eller boende eller familjehem enligt SoL som ger vård och behandling åt missbrukare | 106 kap. 13 § SFB   | Handläggare |                                    |
| 14.9  | Beslut om att underrätta försäkringskassa om att nämnden skall uppbära ersättning enligt SFB som ersättning för ekonomiskt bistånd som utgivits som förskott på förmån  | 107 kap. 5 § SFB  | Handläggare |                                    |
| 14.10                                       | Beslut om att föra talan om ersättning hos förvaltningsrätt om återkrav enligt 9 kap 2 § och 8 kap. 1 § SoL   | 9 kap. 3 § 1 st. SoL  | EC          |                                    |

| 14.11                      | Beslut om eftergift av ersättningsskyldighet enligt 8 kap. 1 §, 9 kap. 1 § och 9 kap. 2 §  | 9 kap. 4 § SoL                         | EC   |  |
|----------------------------|--|--|--|--|
| <b>15. VÅRD ENLIGT LVU</b> |  |  |  | Se även avsnitt 7 och 8  |
| Punkt                      | Ärende   | Lagrum                                 | Delegat                                    | Anmärkning   |
| 15.1                       | Begäran om förlängd tid för ansökan om vård  | 8 § LVU                                | EC   |  |
| 15.2                       | Beslut om att omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU skall upphöra  | 9 § 3 st. LVU                          | Ordf., vice ordf.                          |  |
| 15.3                       | Beslut rörande den unges personliga förhållanden i den mån beslutet inte är att hänföra till 11 § 1 och 2 st. LVU  | 11 § 4 st. LVU                         | Handläggare<br>Socialjour                  | T.ex. kortare vistelse utom familjehemmet eller hemmet för vård eller boende   |
| 15.4                       | Beslut om hur rätt till umgänge med den unge skall utövas.<br>- när överenskommelse inte kan nås med föräldern eller vårdnadshavaren<br>- när överenskommelse inte kan nås med föräldern eller vårdnadshavaren och i avvaktan på utskottets beslut | 14 § 2 st. 1. LVU<br>14 § 2 st. 1. LVU | SU<br>EC,<br>Socialjour                    | Ska till nästkommande SU   |
| 15.5                       | Beslut om att den unges vistelseort inte skall röjas för föräldern eller vårdnadshavaren   | 14 § 2 st. 2. LVU                      | SU   | Tjänstgörande ordförande i det fall Sociala utskottets beslut ej kan avvaktas<br><br>Ska till nästkommande SU                            |
| 15.6                       | Beslut om att ett tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU skall upphöra   | 30 § 2 st. LVU                         | Socialnämndens ordförande, vice ordförande | Jämför 8.4   |
| 15.7                       | Beslut om den unges umgänge med förälder eller andra vårdnadshavare efter beslut om flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud när överenskommelse inte kan nås   | 31 § LVU                               | SU   |  |
| 15.8                       | Beslut om läkarundersökning  | 32 § 1 st. LVU                         | Handläggare,<br>Socialjour                 |  |
| <b>16. VÅRD ENLIGT LVM</b> |  |  |  | Se även avsnitt 7 och 8.   |
| Punkt                      | Ärende   | Lagrum                                 | Delegat                                    | Anmärkning   |
| 16.1                       | Beslut om att inleda utredning vid kännedom om det kan finnas skäl för tvångsvård  | 7 § LVM                                | Handläggare,<br>Socialjour                 |  |
| 16.2                       | Beslut om<br>- att påbörjad utredning skall läggas ned<br><br>- övergå i en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL   | 7 § LVM                                | Handläggare<br><br>Handläggare             | Handläggare med mer än 12 månaders erfarenhet av aktuellt område<br><br>Handläggare med mer än 12 månaders erfarenhet av aktuellt område |

|                               |  |                                   |   |   |
|-------------------------------|--|-----------------------------------|---|---|
| 16.3                          | Beslut om läkarundersökning  | 9 § LVM                           | Socialjour,<br>Handläggare  | Beslut om läkarundersökning skall fattas om sådan inte är uppenbart obehövlig |
| 16.4                          | Beslut om att begära polismyndighetens hjälp för att föra en missbrukare till läkarundersökning  | 45 § 1. LVM                       | EC, Socialjour  |   |
| 16.5                          | Beslut om att begära biträde av polis för inställelse till vårdinstitution   | 45 § 2. LVM                       | EC, Socialjour  |   |
| 16.6                          | Beslut om ersättning från den enskilde till kommunen för missbruksvård i form av plats vid hem för vård eller boende eller i familjehem (vuxna)        | 8 kap. 1 § SoL och 6 kap. 1 § SoF | Handläggare   |   |
| 16.7                          | Beslut om att anmäla oro till annan kommun med hänvisning till § 6 LVM   | § 6 LVM                           | Handläggare   |   |
| 16.8                          | Beslut om ansökan hos förvaltningsrätten om vård enligt LVM  | 11 § LVM                          | SU  |   |
| 16.9                          | Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare  | 13 § LVM                          | SU, Kompletterande beslutsrätt:<br>Ordförande, vice ordförande el. annan ledamot i SU som nämnden |   |
| 16.10                         | Beslut om upphörande av omedelbart omhändertagande och återkallande av ärendet hos förvaltningsrätten  | 18 b § LVM                        | Ordförande, vice ordförande eller annan ledamot av SU som nämnden förordnat                       |   |
| 16.11                         | Beslut om ansökan om antagning på hem för vård eller boende efter beslut om vård enligt LVM eller beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM | 12 § och 19 § LVM                 | Handläggare   |   |
| 16.12                         | Yttrande till åklagare vid åtalsprövning   | 46 § LVM                          | EC  |   |
| <b>17. FÖRÄLDRABALKEN, FB</b> |  |                                   |   | Jfr. 10 kap. 5 § SoL  |
| <b>Punkt</b>                  | <b>Ärende</b>  | <b>Lagrum</b>                     | <b>Delegat</b>  | <b>Anmärkning</b>   |
| 17.1                          | Inleda och avsluta utredning samt godkännande av faderskapsbekräftelse   | 1 kap. 4 § 1 st. FB               | Handläggare   |   |
|                               | Inleda och avsluta utredning samt godkännande av föräldraskapsbekräftelse  | 2 kap. 8 a § FB                   | Handläggare   |   |
| 17.2                          | Beslut om att inleda utredning om fastställande av faderskap när dom eller bekräftelse finns och faderskapet kan ifrågasättas                          | 2 kap. 1 § FB                     | EC  |   |
| 17.3                          | Beslut om att återuppta nedlagd utredning  | 2 kap. 1 § FB                     | EC  |   |
| 17.4                          | Beslut att inleda rättsgenetisk undersökning gällande faderskap  | 2 kap 6 § FB                      | Handläggare   |   |

|       |  |  |                                    |   |
|-------|--|--|------------------------------------|---|
| 17.5  | Beslut om överflyttning/mottagande av faderskapsutredning  | 2 kap. 3 § 2 st. FB                            | SU                                 |   |
| 17.6  | Beslut om nedläggning av faderskapsutredning   | 2 kap.7 § 1 - 4 p. FB                          | SU                                 |   |
| 17.7  | Beslut att inte påbörja faderskapsutredning eller att lägga ned påbörjad utredning   | 2 kap. 9 § 3 st FB                             | SU                                 |   |
| 17.8  | Beslut om att inleda utredning om någon annan man än den som är gift med barnets moder kan vara far till barnet  | 2 kap. 9 § 1 st. FB                            | Handläggare                        | Beslut att inte påbörja utredning eller att lägga ned en påbörjad utredning ligger på nämnden |
| 17.9  | Beslut att väcka och föra talan i mål om faderskap   | 3 kap. 5 § 2 st. och 6 § 2 st. FB              | Handläggare                        |   |
| 17.10 | Beslut att godkänna föräldrars avtal om vårdnad, boende och umgänge  | 6 kap. 6 § 2 st. 14 a § 2 st., 15 a § 2 st. FB | Handläggare                        | Se cirkulär 1998:174  |
| 17.11 | Beslut att ej godkänna föräldrars avtal om vårdnad boende och umgänge  | 6 kap. 6 §, 14 a §, 2 st., 15 §                | EC                                 | Beslutet kan ej överklagas  |
| 17.12 | Lämnande av upplysningar till tingsrätt i vårdnads, boende- och umgänges mål   | 6 kap. 19 § FB                                 | Handläggare                        |   |
| 17.13 | Lämnande av upplysningar inför interimistiskt beslut i tingsrätt beträffande vårdnad, boende eller umgänge   | 6 kap. 20 § FB                                 | Handläggare                        |   |
| 17.14 | Beslut att utse utredare i vårdnads- och umgängesärenden   | 6 kap. 19 § 2 st. FB                           | EC                                 |   |
| 17.15 | Godkänna avtal om att underhållsbidrag skall betalas för längre perioder än tre månader  | 7 kap. 7 § 2 st. FB                            | Handläggare                        |   |
| 17.16 | Beslut om att väcka talan i tingsrätt om att utse särskilt förordnad vårdnadshavare  | 6 kap. 8 § FB                                  | Socialnämnden                      |   |
| 17.17 | Beslut att väcka talan i tingsrätt om att utse särskilt förordnad vårdnadshavare   | 6 kap. 7 § och 8 a § FB                        | Socialnämnden                      |   |
| 17.18 | Beslut om att anmäla till tingsrätt om att utse särskild förordnad vårdnadshavare  | 6 kap. 9 § FB                                  | Socialnämnden                      |   |
| 17.19 | Beslut att väcka talan i tingsrätt om att överflytta vårdnad från särskild förordnad vårdnadshavare till förälder<br><br>Beslut om att ansöka i tingsrätt om att entlediga och/eller utse nya vårdnadshavare | 6 kap. 10 § FB<br><br>6 kap. 10 c § FB         | Socialnämnden<br><br>Socialnämnden |   |
| 17.20 | Beslut att lämna/inte lämna medgivande att viss åtgärd får utföras utan den ene vårdnadshavarens samtycke  | 6 kap. 13 a FB                                 | SU                                 |   |



| 17.21  | Beslut att avskryva ärende gällande att viss åtgärd får utföras utan den ene vårdnadshavarens samtycke då:<br>1. Vårdnadshavare är eniga<br>2. Vårdnadshavare återkallar ansökan  | 6 kap. 13 a FB      | Handläggare   | Handläggare med mer än 12 månaders erfarenhet av aktuellt område |
|--|---|---------------------|---------------|--|
| 17.23  | På talan av socialnämnden får domstol besluta om umgänge mellan barnet och någon annan än en förälder   | 6 kap. 15 a FB      | Socialnämnden |  |
| 17.24  | Utse kontaktperson vid umgängesstöd beslutad av domstol   | 6 kap. 15 c FB      | Handläggare   |  |
| 17.25  | Besluta om insats mot en vårdnadshavarens samtycke. Beslut om åtgärd mot vårdnadshavarens vilja när ett barn står under vårdnad av två vårdnadshavare och den ene motsätter sig vård, håller sig undan eller väljer att inte medverka på ett sådant sätt att han eller hon får anses motsätta sig den | 6 kap. 13 a FB      | SU            |  |
| 17.26  | Utse utredare i adoptionsärenden efter ansökan som gjort i Tingsrätten  | 4 kap. 14 § FB      | EC            |  |
| 17.27  | Lämna utredningen vidare för handläggning och beslut i tingsrätten  | 4 kap. 14 § FB      | EC            |  |
| <b>18. KOMMUNALA HYRESGARANTIER</b>  |   | Förordning 2007:623 | SU            |  |
| <b>19. ÄLDREOMSORG OCH OMSORG OM PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING (SoL)</b> |   |                     |               | (Angående överklagande, yttranden m.m. se avsnitt 6).            |
| Punkt  | Ärende  | Lagrum              | Delegat       | Anmärkning   |
| 19.1   | Beslut om bistånd i form av arbete, sysselsättning, rehabilitering för psykisk funktionsnedsättning   | 4 kap. 1 § SoL      | Handläggare   |  |
| 19.2   | Beslut om bistånd i form av boendestöd för psykisk funktionsnedsättning   | 4 kap. 1 § SoL      | Handläggare   |  |
| 19.3   | Beslut om bistånd i form av hemtjänst (service samt omvårdnad)<br>Upp till 89 timmar/månad  | 4 kap. 1 § SoL      | Handläggare   |  |
|  | Över 89 timmar/månad  |                     | EC            |  |
|  | Tillfälligt beslut om bistånd i form av hemtjänst, i akuta situationer, utanför kontorstid  |                     | SSK HSE       |  |

|                            |   |                             |                                 |  |
|----------------------------|---|-----------------------------|---------------------------------|--|
| 19.4                       | Beslut om bistånd i form av särskilt boende enl. SoL<br><br>Köp av verkställighet i annan kommun<br><br>Köp av verkställighet hos privata vårdgivare                                | 4 kap. 1 § SoL              | EC<br><br>SU<br><br>SU          |  |
| 19.5                       | Beslut om förhandsbesked vid ansökan om insatser i en annan kommun  | 2a kap. 8 § SoL             | Handläggare                     |  |
| 19.6                       | Beslut om bistånd i form av korttidsboende, avlastningsplats eller växelvård<br><br>Tillfälligt beslut om bistånd i form av korttidsboende, i akuta situationer, utanför kontorstid | 4 kap. 1 § SoL              | EC<br><br>SSK HSE<br>Socialjour | SSK meddelar handläggare som nästkommande vardag gör uppföljning |
| 19.7                       | Beslut om bistånd i form av plats i dagverksamhet   | 4 kap. 1 § SoL              | Handläggare                     |  |
| 19.8                       | Beslut om ledsagarservice   | 4 kap. 1 § SoL              | Handläggare                     |  |
| 19.9                       | Beslut om avgift  | 8 kap. 2 § SoL              | Handläggare                     |  |
| 19.10                      | Jämkning av avgift för hemtjänst samt boende  | 8 kap. 2 § SoL              | Handläggare                     |  |
| 19.11                      | Beslut om nedskrivning av eller befrielse från skuld avseende debiterad avgift inom äldre- och handikappområdet   | 4 kap. 2 § SoL              | Handläggare                     |  |
| 19.12                      | Beslut om försäljning av platser vid särskilda boenden, daglig verksamhet, korttidstillsyn, korttidsvistelse  |                             | EC                              |  |
| <b>20. VUXENUTBILDNING</b> |   |                             |                                 |  |
| Punkt                      | Ärende  | Lagrum                      | Delegat                         | Anmärkning   |
| 20.1                       | Yttrande om hemkommunen åtar sig att svara för kostnaderna för elevens utbildning   | 20 kap. 21 § Skollagen      | Rektor                          |  |
| 20.2                       | Beslut i frågor om mottagande och antagning till vuxenutbildning på grundläggande nivå  | 20 kap. 13, 14 §§ Skollagen | Rektor                          |  |
| 20.3                       | Beslut i frågor om mottagande och antagning till gymnasial vuxenutbildning  | 20 kap. 22 § Skollagen      | Rektor                          |  |
| 20.4                       | Beslut i frågor om mottagande och antagning av elev i särskild utbildning för vuxna   | 21 kap. 7 § Skollagen       | Rektor                          |  |
| 20.5                       | Beslut i frågor om mottagande av elev till undervisning i svenska för invandrare  | 22 kap. 15 § Skollagen      | Rektor                          |  |

|   |   |  |                        |   |
|---|---|--|------------------------|---|
| 20.6  | Beslut om utredning och åtgärder vid kränkande behandling   | 6 kap. 10 § Skollagen.<br>Se även övergripande   | Rektor                 |   |
| 20.7  | Beslut i frågor angående ansökningar till studier utanför det offentliga skolväsendet   |  | Rektor                 |   |
| 20.8  | Urval, antagning och bedömning av behörighet av studerande  | 20 kap. 13 – 14 §§, 20 – 21 §§ Skollagen<br>21 kap. 7 § Skollagen,<br>22 kap. 13 - 14 §§ Skollagen,<br>Komvuxf. 3 kap. | Rektor                 |   |
| 20.9  | Beslut om vilka nationella kurser som ska erbjudas  | 2 kap. 9 § Komvuxf.  | Rektor i samråd med FC |   |
| 20.10   | Ansvar för anskaffande av platser för Arbetsplatsförlagt lärande  | 2 kap. 27 § Komvuxf.   | Rektor                 |   |
| 20.11   | Beslut om undervisningens upphörande för enskild elev och på nytt bereda utbildning   | 20 kap. 9 §,<br>21 kap. 9 § samt<br>22 kap. 16 - 17 §§ Skollagen   | Rektor                 |   |
| <b>21. ARBETSMARKNAD OCH INTEGRATION</b>                      |   |  |                        |   |
| Punkt   | Ärende  | Lagrum   | Delegat                | Anmärkning  |
| 21.1  | Undertecknande av hyresavtal avseende boendelösningar för kommunanvisade nyanlända samt evakueringsboenden för flyktingar           | Bosättningslagen (2016:38)   | EC                     |   |
| 21.2  | Undertecknande av andrahandshyresavtal avseende boendelösningar för kommunanvisade nyanlända samt evakueringsboenden för flyktingar | Bosättningslagen (2016:38)   | EC                     |   |
| 21.3  | Undertecknande av interna och externa överenskommelser om praktikplatser för individer  | Enligt fastställda riktlinjer  | EC                     |   |
| <b>22. STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSNEDSÄTTA, LSS</b> |   |  |                        |   |
| Punkt   | Ärende  | Lagrum   | Delegat                | Anmärkning  |
| 22.1  | Beslut om personkretstillhörighet   | 1 och 7 §§ LSS   | Handläggare            | Beslut om personkretstillhörighet fattas inte särskilt utan är en del av beslut om insats enligt 9 § LSS och kan följaktligen inte heller överklagas särskilt |
| 22.2  | Biträde av personlig assistent  | 7 § och 9 § 2 p. LSS   | Handläggare            |   |
| 22.3  | Ekonomiskt stöd för att bekosta personlig assistent vid tillfälligt utökade behov   | 7 § och 9 § 2 p. LSS   | Handläggare            |   |
| 22.4  | Ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistent   | 7 § och 9 § 2 p. LSS   | Handläggare            |   |

|       |   |                       |                       |   |
|-------|---|-----------------------|-----------------------|---|
| 22.5  | Ledsagarservice   | 7 § och 9 § 3 p. LSS  | Handläggare           |   |
| 22.6  | Biträde av kontaktperson  | 7 § och 9 § 4 p. LSS  | Handläggare           |   |
| 22.7  | Avlösarservice i hemmet   | 7 § och 9 § 5 p. LSS  | Handläggare           |   |
| 22.8  | Korttidsvistelse utanför det egna hemmet<br><br>- Köp av korttidsvistelse i annan kommun eller från annan vårdgivare  | 7 § och 9 § 6 p. LSS  | Handläggare<br><br>SU |   |
| 22.9  | Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov<br><br>- vid extern placering                        | 7 § och 9 § 7 p. LSS  | Handläggare<br><br>SU |   |
| 22.10 | Beslut om boende i familjehem för barn och ungdomar   | 7 § och 9 § 8 p. LSS  | SU                    | Jfr. 7.1  |
| 22.11 | Beslut om arvode och omkostnadsersättning till familjehem/avlastningsfamilj/kontaktperson<br><br>- enligt norm och riktlinjer<br><br>- utöver norm och riktlinjer |                       | Handläggare<br><br>SU | Se aktuellt cirkulär från Sveriges Kommuner och Landsting |
| 22.12 | Beslut om boende i bostad med särskild service för barn och ungdomar<br><br>Köp av boende som drivs av annan än kommunen  | 7 § och 9 § 8 p. LSS  | EC<br><br>SU          |   |
| 22.13 | Beslut om boende för vuxna i bostad med särskild service etc.<br><br>- Köp av boende för vuxna som drivs av annan än kommunens egna verksamhet                    | 7 § och 9 § 9 p. LSS  | EC<br><br>SU          |   |
| 22.14 | Beslut om daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig<br>- inom kommunens verksamhet<br><br>- annan       | 7 § och 9 § 10 p. LSS | Handläggare<br><br>SU | Personkrets 1 och 2                                       |
| 22.15 | Beslut om att utbetala assistansersättning till annan person än den som är berättigad till insatsen   | 11 § LSS              | FC                    |   |
| 22.16 | Beslut om återbetalningsskyldighet  | 12 § LSS              | FC                    |   |

| 22.17                                  | Förhandsbesked om rätt till insats enligt LSS för person som inte är bosatt i kommunen                                 | 16 § 2 st. LSS                                 | Handläggare |   |
|--|--|--|-------------|---|
| 22.18                                  | Beslut om att utreda behoven för enskild på tillfälligt besök i kommunen och besluta om insatser enligt LSS            | 16 § 3 st. LSS                                 | Handläggare |   |
| 22.19                                  | Beslut om avgift från föräldrar vars barn är under 18 år och får omvårdnad i ett annat hem än det egna                 | 20 § LSS, 5 § LSS-förordningen, 6 kap. 2 § SoF | Handläggare | Beslutet är inte överklagningsbart  |
| 22.20                                  | Beslut om att anmäla behov av assistansersättning till Försäkringskassan   | SFB  | Handläggare | Gäller under förutsättning att den enskilde ansökt om personlig assistent enligt LSS, inte enligt SoL |
| 22.21                                  | Anmälan till överförmyndare att person som omfattas av LSS är i behov av förmyndare, förvaltare eller god man          | 15 § 6 p. LSS                                  | Handläggare |   |
| 22.22                                  | Anmälan till överförmyndare att förmyndare, förvaltare eller god man inte längre behövs                                | 15 § 6 p. LSS                                  | Handläggare |   |
| <b>23. HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>         |  |  |             |   |
| Punkt                                  | Ärende   | Lagrum   | Delegat     | Anmärkning  |
| 23.1                                   | Beslut om att anmäla till IVO vid händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, Lex Maria | 3 kap. 3 och 5 §§ PSL                          | MAS         | Nämnd och FC ska informeras   |
| 23.2                                   | Beslut att skriftligen utse verksamhetschef inom hälso- och sjukvård   | 4 kap. 2 § HSL                                 | FC          |   |
| 23.3                                   | Uppgiftslämnande till smittskyddsläkare  | 6 kap. 9 - 12 §§ SmittskL                      | MAS         |   |
| 23.4                                   | Anmälan till Läkemedelsverket vid brister i medicintekniska produkter  | 5 kap. 5 § HSLF-FS 2021:52                     | MAS         |   |
| <b>24. LAG OM FÄRDTJÄNST, FTJ</b>      |  |  |             |   |
| Punkt                                  | Ärende   | Lagrum   | Delegat     | Anmärkning  |
| 24.1                                   | Beslut om tillstånd till färdtjänst  | 7 § FTJ  | Handläggare |   |
| 24.2                                   | Rätt till ledsagare  | 8 § FTJ  | Handläggare |   |
| 24.3                                   | Föreskrifter vid beslut om färdtjänst  | 9 § FTJ  | Handläggare |   |
| <b>25. LAG OM RIKSFÄRDTJÄNST, RFTJ</b> |  |  |             |   |
| Punkt                                  | Ärende   | Lagrum   | Delegat     | Anmärkning  |
| 25.1                                   | Beslut om riksfärdtjänst   | 5 § RFTJ                                       | Handläggare |   |
| 25.2                                   | Rätt till ledsagare  | 6 § RFTJ                                       | Handläggare |   |
| 25.3                                   | Föreskrifter vid beslut om riksfärdtjänst  | 7 § RFTJ                                       | Handläggare |   |

| <b>26. VERKSAMHETSLOKALER</b>             |   |                |                               |  |
|---|---|----------------|-------------------------------|--|
| Punkt                                     | Ärende  | Lagrum         | Delegat                       | Anmärkning   |
| 26.1                                      | Beslut om att beställa nya, eller ändring av, verksamhetslokaler  |                | FC<br>Får ej delegeras vidare | I samråd med lokalplanerare. I enlighet med Riktlinjer för anskaffning av verksamhetslokaler |
| <b>27. BOSTADSANPASSNINGSBIDRAG</b>       |   |                |                               |  |
| Punkt                                     | Ärende  | Lagrum         | Delegat                       | Anmärkning   |
| 27.1                                      | Beslut i ärenden om bostadsanpassningsbidrag om högst 60 tkr per ärende   |                | Handläggare                   |  |
| 27.2                                      | Beslut i ärenden om bostadsanpassningsbidrag över 60 tkr per ärende   |                | SU                            |  |
| <b>28. BRÅDSKANDE ÄRENDEN OCH FÖRFALL</b> |   |                |                               |  |
| Punkt                                     | Beslut  | Lagrum         | Delegat                       | Vidaredelegering   |
| 28.1                                      | Övriga ärenden som inte kan vänta på beslut vid kommande sammanträde med nämnden  | 6 kap. 36 § KL | Ordförande                    |  |
| 28.2                                      | Rätt att vid förfall för angivna tjänstemannadelegater själv utöva den delegerade beslutsrätten eller vidaredelegera den till anställd i kommunen |                | FC                            |  |

Upprättad: 2024-03-20  
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 delegationsbeslut 2024-02-20 – 2024-03-19

~ Förteckning över anställningar 2024-02-01 – 2024-02-29



**Beslutsperiod:**

---

**Ärende:** SN.2024.23  
Styrning  
Beslutsattester 2024

**Beslutsdatum:** 2024-02-29

**Beslut:** Beslut Attestanföreteckning, Förvaltningschef, Fastställd

---

**Ärende:** SN.2023.56

Begäran om yttrande och handlingar avseende ej verkställt beslut Dnr 17201

**Beslutsdatum:** 2024-03-11

**Beslut:** Beslut om överklagande, Ordförande, Fastställd

---



|  |
|--|
| <b>Nämnd</b>   |
| Förteckning över avtal om månadsavlönade anställningar utfärdade månad 2024-02<br>inom Socialförvaltning<br>Urval: Alla visstid, månadsavlönade                |
| Vårdbiträde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-01 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Anders Hallinder, Chef               |
| Vårdbiträde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-14 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Anders Hallinder, Chef               |
| Vårdbiträde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-27 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Anders Hallinder, Chef               |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-01 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef             |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-01 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef             |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-01-01 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef             |
| Vårdbiträde<br>Organisation: Träffpunkten<br>BEA-avtal för vissa Arbet, 2024-02-17 - 2025-02-16<br>Deltid - BEA (75,00%)<br>Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef |

|   |
|---|
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-20 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef                 |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-20 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Åsa Hjalmarsson, Chef                 |
| Ledsagare<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-01-01 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Camilla Ytterdahl, Enhetschef           |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-05 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef         |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-01 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-01 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-01 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-01 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef      |
| Undersköterska<br>Organisation: Hemtjänst Nattpatrull<br>Vikariat, 2024-02-01 - 2024-09-01<br>Deltid (60,00%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef |

|  |
|--|
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-02-05 -<br/>Timitid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Benötsson, Enhetschef</p> |
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-02-05 -<br/>Timitid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-02-08 -<br/>Timitid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-02-08 -<br/>Timitid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-02-08 -<br/>Timitid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-02-08 -<br/>Timitid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Hemtjänst Gnesta<br/>Vikariat, 2024-02-19 - 2024-09-01<br/>Deltid (50,00%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>     |
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-02-18 -<br/>Timitid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |
| <p>Vårdbitråde<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-02-18 -<br/>Timitid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |

|  |
|--|
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-19 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Benötsson, Enhetschef    |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-19 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef    |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-20 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef    |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-20 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef    |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-27 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef    |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-27 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef    |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-27 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef    |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-28 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-03-04 -<br>Timitid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef    |

|   |
|---|
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-27 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Benätsson, Enhetschef           |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-03-04 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef           |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-28 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef        |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-03-04 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef           |
| Vårdbitråde<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-03-04 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef           |
| Sjuksköterska<br>Organisation: Hälso- och sjukvård<br>Intermittent, SÄV, 2024-04-01 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Monica Persson, Enhetschef    |
| Undersköterska<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-23 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Monica Petersson, Enhetschef Ekhagen |
| Boendepersonal<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, Vik, 2024-02-09 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Nora Holm, Chef                      |
| Boendepersonal<br>Organisation: Timvikarier<br>Intermittent, SÄV, 2024-02-07 -<br>Tid - Intermittent (%)<br>Utfärdat av: Nora Holm, Chef                      |

|  |
|--|
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, SÄV, 2024-02-08 -<br/>Tid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>        |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Timvikarier<br/>Intermittent, Vik, 2024-02-08 -<br/>Tid - Intermittent (%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>        |
| <p>Boendepersonal<br/>Organisation: Boende Ringvägen<br/>Vikariat, 2024-04-08 - 2024-09-30<br/>Deltid (85,00%)<br/>Utfärdat av: Nora Holm, Chef</p>        |
| <p>Förteckning över avtal om månadsavlönade anställningar utfärdade månad 2024-02<br/>inom Socialförvaltning<br/>Urval: Tillsvidare</p>                    |
| <p>Boendestödjare<br/>Organisation: Boendestöd<br/>Tillsvidare, From: 2024-03-01<br/>Deltid (70,27%)<br/>Utfärdat av: Camilla Ytterdahl, Enhetschef</p>    |
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Hemtjänst Gnesta<br/>Tillsvidare, From: 2024-05-13<br/>Deltid (80,00%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Hemtjänst Gnesta<br/>Tillsvidare, From: 2024-03-21<br/>Deltid (80,00%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p> |
| <p>Samordnare<br/>Organisation: Hemtjänst Gnesta<br/>Tillsvidare, From: 2024-02-14<br/>Heltid<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>           |
| <p>Samordnare<br/>Organisation: Hemtjänst Gnesta<br/>Tillsvidare, From: 2024-02-14<br/>Heltid<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>           |

|   |
|---|
| <p>Vårdbiträde<br/>Organisation: Hemtjänst Gnesta<br/>Tillsvidare, From: 2024-02-19<br/>Deltid (75,00%)<br/>Utfärdat av: Johanna Bengtsson, Enhetschef</p>                |
| <p>Undersköterska<br/>Organisation: Hälso- och sjukvård<br/>Tillsvidare, From: 2024-03-04<br/>Deltid (75,00%)<br/>Utfärdat av: Monica Persson, Enhetschef</p>             |
| <p>Undersköterska<br/>Organisation: Hemtjänst Björnlunda<br/>Tillsvidare, From: 2024-04-01<br/>Deltid (85,00%)<br/>Utfärdat av: Monica Petersson. Enhetschef Ekhaagen</p> |
| <p>Socialsekreterare<br/>Organisation: Barn o familjeenheten<br/>Tillsvidare, From: 2024-03-18<br/>Heltid<br/>Utfärdat av: Susanne Mårtensson Rivera, Enhetschef</p>      |

Upprättad: 2024-03-20  
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.

- ~ Förnyad rekommendation om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård
- ~ Skrivelse till Nytida