

KALLELSE

Nämnd Socialnämnden

Datum och tid 2017-11-22 Kl. 09.00

Plats Gröna rummet, Socialförvaltningen, Östhammar

Besök	Nr	ÄRENDELISTA	Föredragande
	1	Tillkommande ärenden	
	2	Redovisning av delegationsbeslut	
	3	Information november	Rebecka Modin
	4	Information från socialkontoret november	Ledningsgrupp
	5	A Budgetuppföljning till och med oktober 2017	Margaretha Borgström
10.30	6	B Uppföljning systematiskt arbetsmiljöarbete för kvartal 3, 2017	Torbjörn Nyqvist
	7	C Information utifrån öppna jämförelser	Gabriella Westerberg
	8	D Nyckeltal för kvartal 3, 2017	Carina Kumlin
	9	E Redovisning av överkända beslut, kvartal 3, 2017	Ledningsgrupp
	10	F Statistikrapport av ej verkställda gynnande beslut, kvartal 3, 2017	Ledningsgrupp
	11	G Riktlinjer; Organisation för boendestöd	Mikael Sjöberg
	12	H Tilläggsansökan angående lokal; Ansökan från kvinnojouren	Mikael Sjöberg
11.20	13	Freja om verksamhetsstöd för 2017	
		Information; Råd och stöd	Emma Elvén
	14	I Internkontroll	Anna Engqvist
	15	J Regler och anvisningar för internkontroll	Birgitta Forsberg
	16	K Ändring; Delegationsbestämmelser för socialnämndens verksamhetsområden	Jonas Karlberg
	17	Rapporter	Torbjörn Nyqvist
	18	Tillkommande ärenden	Torbjörn Nyqvist
			Rebecka Modin

Sekreterare Rebecka Modin

Ordförande Kerstin Björck-Jansson

p. 1

Tillkommande ärenden

p. 2

Dnr SN-2017-50
Dnr SN-2017-51
Dnr SN-2017-52Dpl 904
Dpl 904
Dpl 904Redovisning av delegationsbeslut

Föreligger delegationslistor.

1. Arbetsutskottets protokoll 2017-11-08.
 2. Beslut i vård- och omsorgsärenden 2017-10-01 t.o.m. 2017-10-31
 3. Beslut i individ- och familjeomsorgsärenden 2017-10-01 t.o.m. 2017-10-31
 4. Beslut i övriga ärenden registrerade 2017-10-01 t.o.m. 2017-10-31
 5. Beslut fattade av ledamot på jour 2017-10-18 och 2017-10-19.
-

p. 3

Dnr SN-2017-2

Dpl 904

Information november

Skriftlig information exempelvis från andra myndigheter.

1) Dnr SN-2017-130 Dpl 901
Protokollsutdrag kommunstyrelsen § 198/2017: en överenskommelse om idébu-
ret offentligt partnerskap (IOP) mellan Östhammars kommun och Brottsoffer-
jouren Uppsala län har antagits.

2) Dnr SN-2017-67 Dpl 263
Protokollsutdrag kommunstyrelsen § 203/2017: Kommunstyrelsen har beslutat
att tillföra boendeplatser för äldre på särskilt boende för äldre i Öregrund samt
att utöka rambudgeten och anslå medel för projektkostnader i enlighet med soci-
alnämndens förslag.

3) Dnr SN-2017-184 Dpl 901
Protokollsutdrag kommunstyrelsen § 208/2017: Kommunstyrelsen ställer sig
bakom socialnämndens förslag till yttrande gällande avtal och reglemente för
gemensam nämnd för kunskapsstyrning.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden tar del av informationen.

p. 4

Dnr SN-2017-3

Dpl 904

Information från socialkontoret november

Muntlig information från socialförvaltningens ledningsgrupp.

- Lägesrapport för arbetet med avtal för närvårdsenheten.
- Kommunens ledningsgrupp har fattat beslut om att det nya intranätet ska vara öppet, en hälsosatsning under 2018 samt diskuterat styrhuset, kompetensförsörjningsstrategi och ledarpolicy.
- Förvaltningen arbetar vidare med organisatoriska utmaningar och ekonomin.
- Kommunerna kommer att få större ansvar för spelmissbruk, bland annat ett ansvar för förebyggande arbete. En överenskommelse kommer att arbetas fram mellan Region Uppsala och kommunerna i länet.
- Förhandlingar pågår om nytt avtal med socialjouren.
- Diskussioner förs om SUF:s fortsatta arbete.
- Samarbete pågår mellan boendestödet och vård och omsorg gällande bland annat organisation för servicebostäder LSS på Repslagargatan och riktlinjer för boendestödet.
- Ytterligare stölder av läkemedel har skett.
- Vård och omsorg har inte fått tillfredställande svar om faktureringen av vård och omsorgsavgifter kommer fungera vid nästa utskick.
- Avtal för arbetsledarjour har sagts upp av Uppsala kommun. Förvaltningen kommer behöva hitta en intern lösning.
- Facklig samverkan har genomförts för att omvandla biträdande enhetschefstjänster till enhetschefstjänster. Nuvarande biträdande enhetschefer kommer att få en intresseförfrågan.
- En Lex Sarah-rapport har upprättats gällande en försvunnen protokollssida.

Socialchef Håkan Dahlqvist, individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg, vård och omsorgschef Carina Kumlin, administrativ chef Margaretha Borgström, biträdande administrativ chef Torbjörn Nyqvist och nämndsekreterare Rebecka Modin föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden tar del av informationen.

p. 5

Dnr SN-2017-31

Dpl 042

Budgetuppföljning till och med oktober 2017

Handling A

Redovisas budgetuppföljning.

Diskussion om faktorer som påverkat underskottet.

Administrativ chef Margaretha Borgström, biträdande administrativ chef Torbjörn Nyqvist, socialchef Håkan Dahlqvist, vård och omsorgschef Carina Kumlin och individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg föredrar ärendet.

Arbetsutskottets beslut 2017-11-08

Socialförvaltningen får i uppdrag att ge socialnämnden en tydlig redovisning av vidtagna och planerade åtgärder för att åtgärda underskottet för 2017 och vilka effekter det får för budget 2018. Redovisningen ska ges vid sammanträdet i november.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden tar del av redovisningen.

p. 6

Dnr SN-2017-33

Dpl 701

Uppföljning systematiskt arbetsmiljöarbete för kvartal 3, 2017

Handling B

Föreligger uppföljning av systematiskt arbetsmiljöarbete för kvartal 3, 2017.

Socialchef Håkan Dahlqvist föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden tar del av informationen.

p. 7

Dnr SN-2017-205

Dpl 701

Information utifrån öppna jämförelser

Handling C

Redovisning av resultat i öppna jämförelser för vård och omsorg: ”så tycker de äldre om äldreomsorgen 2017”. Resultat för individ- och familjeomsorgen redovisas i december.

Vård och omsorgschef Carina Kumlin föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden tar del av informationen utifrån öppna jämförelser för vård och omsorg.

p. 8

Dnr SN-2017-106

Dpl 701

Nyckeltal för kvartal 3, 2017

Handling D

Föreligger nyckeltal för individ- och familjeomsorgen, handläggning vård och omsorg samt närvårdsenheten, kvartal 3, 2017.

Individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg, vård och omsorgschef Carina Kumlin, socialchef Håkan Dahlqvist och biträdande administrativ chef Torbjörn Nyqvist föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden godkänner redovisningen.

p. 9

Dnr SN-2017-107

Dpl 701

Redovisning av överkställda beslut, kvartal 3, 2017

Handling E

Föreligger överkställda beslut enligt 4 kap. 1 § SoL och LSS under perioden 170701-170930.

Biträdande administrativ chef Torbjörn Nyqvist, individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg och vård och omsorgschef Carina Kumlin föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden godkänner redovisningen.

p. 10

Dnr SN-2017-108

Dpl 701

Statistikrapport av ej verkställda gynnande beslut, kvartal 3, 2017

Handling F

Föreligger statistikrapport av ej verkställda gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § Socialtjänstlagen (SoL) och 9 § Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) under perioden 170701-170930. Rapporten överlämnas till kommunfullmäktige i enlighet med 16 kap. 6 h § respektive 28 h § LSS.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Statistikrapporten överlämnas till kommunfullmäktige.

p. 11

Dnr SN-2016-236

Dpl 001

Riktlinjer
Organisation för boendestöd

Handling G

Boendestöd är en insats för brukare inom socialpsykiatri. Enheten som utför boendestödet finns idag inom individ- och familjeomsorgen.

Redovisas förslag att samordna insatserna som brukare inom boendestödet får från individ- och familjeomsorgen samt vård och omsorg.

Socialchef Håkan Dahlqvist samt individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg föredrar ärendet.

Arbetsutskottets beslut 2016-10-12

Socialförvaltningen får i uppdrag att se över organisationen för boendestöd.

Föreligger förslag till riktlinjer.

Individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Riktlinjer gällande boendestöd fastställs.

p. 12

Dnr SN-2016-255

Dpl 993

Tilläggsansökan angående lokal

Ansökan från kvinnojouren Freja om verksamhetsstöd för 2017

Handling H

Föreligger tjänsteutlåtande som sammanfattar ärendet.

Individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-05-10Kvinnojouren Freja beviljas verksamhetsbidrag med 125 000 kr. Del av ansökan, 70 000 kr avslås.

Individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg föredrar ärendet.

På grund av jäv deltar inte Ingeborg Sevastik (V) i handläggningen i detta ärende.

Socialnämndens beslut 2017-05-24Kvinnojouren Freja beviljas verksamhetsbidrag med 125 000 kr. Del av ansökan, 70 000 kr avslås.

Föreligger tjänsteutlåtande gällande komplettering av ansökan gällande verksamhetsbidrag 2017.

Individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08Ansökan om verksamhetsstöd avseende lokalhyra för Kvinnojouren Frejas verksamhet, 15 000 kronor exklusive moms, avslås då föreningen beviljats verksamhetsstöd med 125 000 kronor för 2017. Ytterligare medel finns ej att tillgå.

p. 13

Dnr SN-2017-206

Dpl 713

Information
Råd och stöd

Diskussion om bland annat organisation för Råd och stöd, som ligger under individ- och familjeomsorgen.

Redovisas genomfört och pågående arbete gällande genomlysning av verksamheten.

Socialchef Håkan Dahlqvist och individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden tar del av informationen från Råd och stöd.

Genomlysningen redovisas i december.

p. 14

Dnr SN-2017-5

Dpl 701

Internkontroll

Handling I

Föreligger internkontroll av:

- Fakturahantering (kontroll 3 av 4)
- Personlig assistans (kontroll 2 av 2)
- Förhandsbedömningar barn och ungdom (kontroll 2 av 2)
- Dokumentation i verksamhetssystem angående handläggning IFO och vård och omsorg (kontroll 2 av 2)
- Rehabiliteringsprocessen (kontroll 2 av 2)
- Skyddsbedömningar inom IFO (kontroll 2 av 2)

Biträdande administrativ chef Torbjörn Nyqvist, vård och omsorgschef Carina Kumlin, socialchef Håkan Dahlqvist samt individ- och familjeomsorgschef Mikael Sjöberg föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden godkänner internkontrollen av:

- Fakturahantering (kontroll 3 av 4) inklusive föreslagna åtgärder.
- Personlig assistans (kontroll 2 av 2) inklusive föreslagna åtgärder.
- Förhandsbedömningar barn och ungdom (kontroll 2 av 2).
- Dokumentation i verksamhetssystem angående handläggning IFO och vård och omsorg (kontroll 2 av 2).
- Rehabiliteringsprocessen (kontroll 2 av 2) inklusive föreslagna åtgärd. Åtgärden ska vara genomförd innan 2018-02-28.
- Skyddsbedömningar inom IFO (kontroll 2 av 2). Påbörjade åtgärder gällande implementering av BBIC ska fortsätta.

p. 15

Dnr SN-2017-200

Dpl 701

Regler och anvisningar för internkontroll

Handling J

Kommunfullmäktige antog 2010-09-28 nuvarande reglemente för internkontroll. Reglementet ger övergripande anvisningar till kommunens nämnder, och med utgångspunkt från vad som där anges ska nämnderna anta regler och anvisningar för den interna kontrollen. Socialnämnden antar årligen en internkontrollplan där kontrollområden och kontrollfrekvens anges, men nämndspecifika regler och anvisningar har ännu inte upprättats.

Föreligger förslag till regler och anvisningar för internkontroll samt tjänsteutlåtande i ärendet.

Biträdande administrativ chef Torbjörn Nyqvist föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Regler och anvisningar för internkontroll av socialnämndens verksamhetsområden antas.

p. 16

Dnr SN-2015-5

Dpl 002

Ändring

Delegationsbestämmelser för socialnämndens verksamhetsområden**Handling K**

Föreligger tjänsteutlåtande med förslag till ändringar i delegationsbestämmelserna gällande ny kommunallag, färdtjänst samt visa ändringar inom individ- och familjeomsorgens område.

Nämndsekreterare Rebecka Modin föredrar ärendet.

Arbetsutskottets förslag 2017-11-08

Socialnämnden fastställer ändringarna i delegationsbestämmelserna.
Ändringarna som hänvisar till nya kommunallagen träder i kraft 2018-01-01.

p. 17

Dnr SN-2017-22

Dpl 904

Rapporter

p. 18

Tillkommande ärenden

Prognos nettokostnader Socialförvaltningen 2017

Verksamhet	Budget		Resultat t o m okt			Helår
	Helår	Period	Period	Okt	Avv	Avv
Nämnd- och styrelsevht	790	658	543	68	115	0
Övrig politisk verksamhet	277	232	230	24	2	0
Gemensamma kostnader	23008	19184	18855	2169	329	0
Vård o omsorg äldre SoL	268117	225532	235480	24110	-9948	-14700
Insatser funktionshinder SoL	15582	12989	12030	1172	959	1200
Insatser enligt LSS/SFB	65665	56516	60148	7374	-3632	-3000
Färdtjänst/Riksfärdtjänst	4137	3302	3969	447	-667	-300
Vuxna missbrukare	5133	4281	4586	387	-305	200
Barn o ungdomsvård	28721	23949	24349	3238	-400	-500
Övr insatser t vuxna	86	72	60	10	12	0
Ekonomiskt bistånd	13841	11539	8861	864	2678	2500
Familjerätt o fam.rådgivn	400	333	112	9	221	0
Flyktingmottagande	0	-456	6669	2848	-7125	-4800
	425757	358131	375892	42720	-17761	-19400

KOMMENTARER

Totalt visar Socialförvaltningens prognos för året ett nettounderskott på ca 19,4 mnkr.

Centrala kostnader

Nettoöverskott gällande lokaler ca 2,0 mnkr.

Vård och omsorg

Nettounderskott ca 18 mnkr enligt bilaga "Vård och omsorg".

Individ och familjeomsorg

Boendestöd:

Verksamhet gällande boendestöd förväntas göra underskott med 0,6 mnkr p g a ett ökat antal ärenden.

Social psykiatri:

Nettounderskott ca 0,2 mnkr p g a att antal placeringar är fler än förväntat.

Barn och ungdom:

Nettounderskott ca 0,5 mnkr p g a att kostnader för konsulttjänster ökar under sista kvartalet.

Ekonomiskt bistånd:

Nettoöverskott med ca 2,5 mnkr. Verksamheten gick in i 2017 med låga kostnader men prognosticerade inför året en ärendeökning vilket ännu inte givit utslag.

Flyktingmottagande:

Nettounderskott 4,8 mnkr enligt bilaga "Ensamkommande barn".

Uppföljning Ensamkommande barn tom okt 2017

ANSV	BUDGET		RESULTAT TOM OKT		PROGNOS
	År	Period	Utfall	Avvikelse	Avvikelse
783101 Intäkter MIV	-52 490	-43 742	-44 822	1 080	4 000
781001 B o U	24 292	20 135	27 096	-6 961	-8 000
783100 V-chef ensamkommande barn	961	802	712	90	100
783102 Östero	8 091	6 753	7 365	-612	-700
783103 Solbacken	8 272	6 933	7 518	-585	-700
783104 Månskenet	8 122	6 371	7 631	-1 260	-900
783106 Kobben	510	425	482	-57	0
783107 18 + Öst	1 682	1 402	344	1 058	1 300
783108 18 + Gimo	560	467	343	124	100
	0	-455	6 667	-7 123	-4 800

Kommentarer:

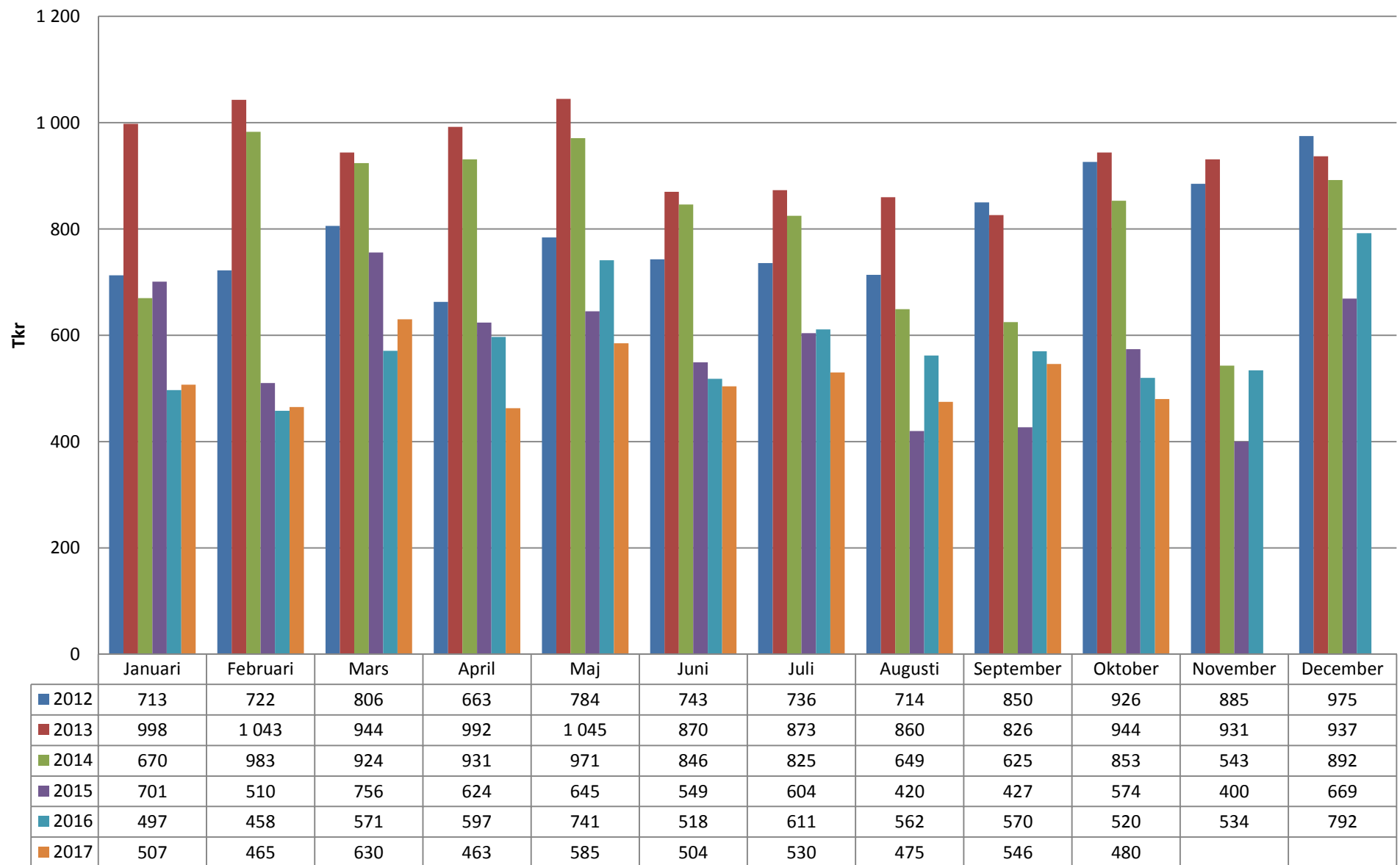
Ensamkommande barn

Prognosen för verksamheten Ensamkommande barn som helhet visar ett prognostiserat underskott på - 4,8 mnkr.

Utfallet per oktober är minus 7,1 mnkr.

Prognosen är som helhet osäker, och störst osäkerhet ligger i de prognostiserade intäkterna från Migrationsverket. Den första juli gick vi över till en ny ersättningsmodell från staten, och prognosen är nu säkrare än tidigare då vi också fått delutbetalningar från Migrationsverket utifrån det nya ersättningssystemet. Det prognostiserade underskottet kommer främst från högre kostnader för externa placeringar i förhållande till budget, cirka 6,0 mnkr, där man i budget räknade med en något snabbare takt i hemtagning av placeringar i andra kommuner. Kostnaderna för handläggning beräknas också vara högre än budget. Underskott på cirka 800 tkr förväntas också komma från vår egen regi, där kostnader kopplade till iordningställande av HVB boendet Månskenet ensamt står för 2,0 mnkr.

Kostnadsutveckling Försörjningsstöd 2012 - 2017





**ÖSTHAMMARS
KOMMUN**
- EN DEL AV ROSLAGEN

DRIFTBUDGET 2017

Vård och Omsorg

	Helår	Januari - okt			Helår		
Verksamheter	Budget	Budget	Förbr	Avv	Prognos	Avv	%
Nettokostnad							
Insatser enligt HSL	27 893	23 315	27 476	-4 161	33 593	-5 700	120,4%
Gemens/ofördelade kostnader SoL	12 271	11 580	5 492	6 088	8 471	3 800	69,0%
Ordinärt boende SoL	61 790	51 572	59 949	-8 377	72 090	-10 300	116,7%
Kortidsboende och korttidsvård SoL	21 921	18 281	17 576	705	21 521	400	98,2%
Särskilt boende SoL	120 563	101 047	106 387	-5 340	124 763	-4 200	103,5%
varav externa placeringar SoL	11 535	9 613	5 405	4 208	6 135	5 400	53,2%
Dagverksamhet enligt beslut SoL	1 116	931	825	106	1 016	100	91,0%
Öppenvård	2 614	2 180	1 897	283	2 214	400	84,7%
Gemensamma kostnader LSS	1 070	893	210	683	670	400	62,6%
Gruppboende vuxna LSS	30 234	25 179	25 052	127	29 734	500	98,3%
Boende/korttidsvist barn o unga LSS	6 214	5 183	4 889	294	6 314	-100	101,6%
Personlig assistans LSS och SFB	9 780	8 185	11 882	-3 697	12 680	-2 900	129,7%
Daglig verksamhet LSS	14 102	11 072	12 082	-1 010	14 702	-600	104,3%
Ledsagning och Avlösning LSS	3 439	2 888	2 535	353	2 939	500	82,6%
Färdtjänst	2 625	2 042	2 916	-874	2 925	-300	111,4%
Summa nettokostnader	315 632	264 348	279 168	-14 820	333 632	-18 000	105,7%

KOMMENTARER

Vård och Omsorgs prognos för 2017 visar ett underskott på 18 mnkr.
Utfallet per oktober är minus 14,8 mnkr.

Insatser enligt HSL underskott 5 700 tkr

- Avvikelsen beror på högre personalkostnader än budgeterat, där kostnader för hyrsjuksköterskor står för en relativt stor del av avvikelsen.

Insatser enligt SoL underskott 9 800 tkr

- Gemensamma kostnader och ofördelade medel, överskott 3 800 tkr
- Ordinärt boende visar ett underskott på 10 300 tkr, underskottet på egen regi står ensamt för 8 800 tkr
- Korttidsboendet överskott på 400 tkr
- Särskilt boende visar ett underskott på 4 200 tkr, underskottet för egen regi ligger på 7 800 tkr

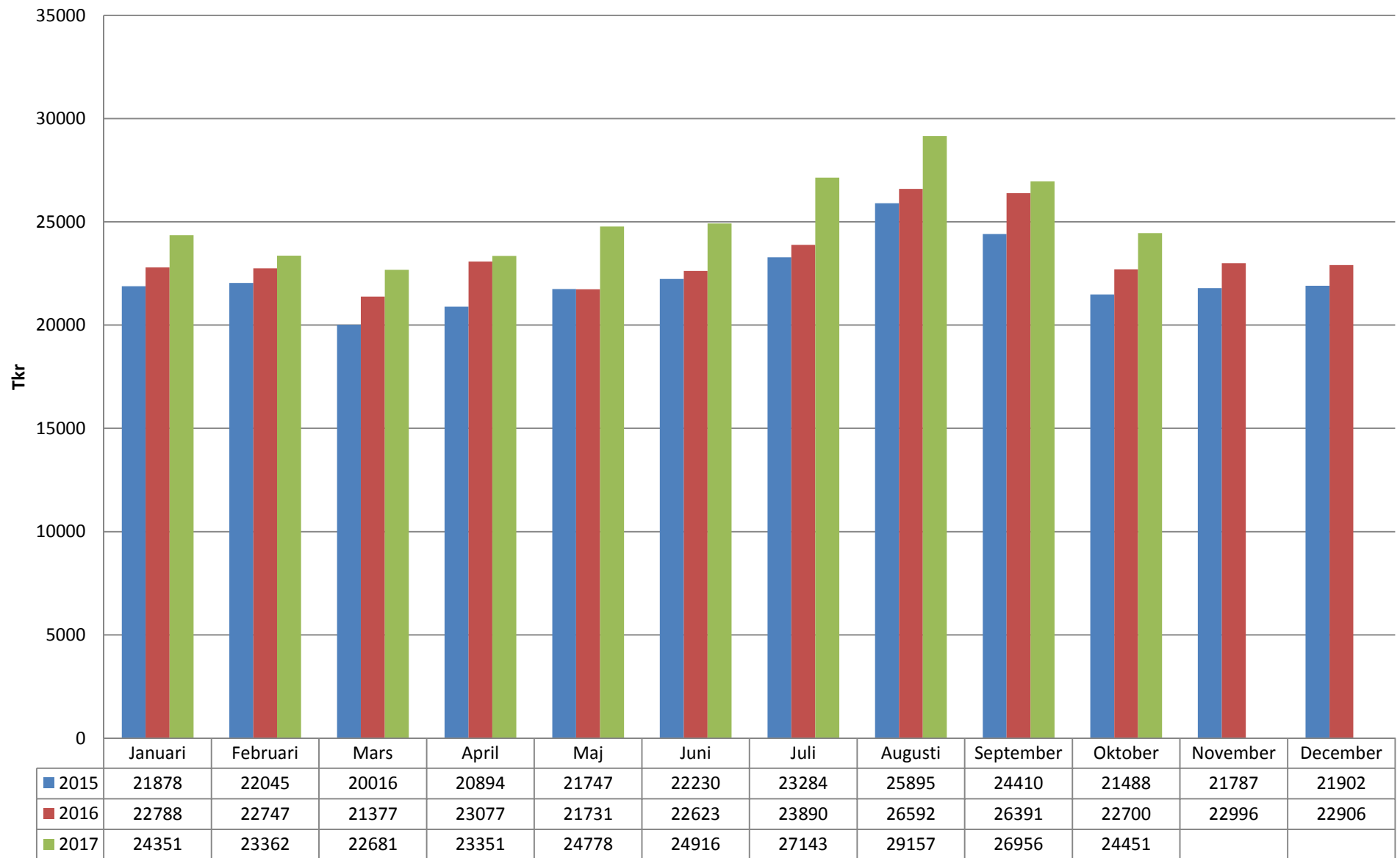
Insatser enligt LSS och SFB underskott 2 200 tkr

- Korttidsvistelse barn o unga, underskott 100 tkr
- Boende vuxna överskott 500 tkr, kostnad för externa placeringar lägre än budgeterat
- Personlig ass Lss och SFB underskott 2 900 tkr, underskottet kommer från några beslut där Försäkringskassan ändrat på bedömningen om individens grundläggande behov, och kommunen får ta hela ansvaret.
- Daglig verksamhet underskott 600 tkr, här prognostiseras ett underskott på 300 tkr för den del som socialnämnden övertog från kommunstyrelsen i februari.
- Kostnader för avlösning och ledsagning, överskott 500 tkr

Färdtjänst underskott 300 tkr

- Underskottet kommer från ett nytt färdtjänstavtal from första juni som genererar cirka 35 procent högre kostnader.

Personalkostnader V o O 2015 - 2017



Socialförvaltningens arbetsmiljöarbete



ÖSTHAMMARS
KOMMUN
- EN DEL AV ROSLAGEN

Sjukstatistik, Socialförvaltningen

Total sjukfrånvaro (i procent), inkl. sjukersättning och rehabilitering, i förhållande till ordinarie arbetstid									
	141001-150930			151001-160930			161001-170930		
	alla	män	kvinnor	alla	män	kvinnor	alla	män	kvinnor
Total sjukfrånvaro	8,0	4,0	8,4	8,0	4,8	8,3	8,7	5,8	9,0
Ålder									
< 29 år	6,8	1,7	7,3	5,4	4,8	5,5	7,2	5,9	7,4
30 - 49 år	9,2	6,0	9,6	8,1	7,1	8,2	8,1	3,6	8,7
> 50 år	7,4	1,9	7,7	8,7	1,1	9,1	9,7	10,6	9,6
Långtidsfrånvaro >59 dgr i i relation till total sjukfrånvaro	47,7	1,1	46,6	50,6	1,6	49,0	49,2	1,8	47,4

Sjukstatistik, Vård och Omsorg

Total sjukfrånvaro (i procent), inkl. sjukersättning och rehabilitering, i förhållande till ordinarie arbetstid									
	141001-150930			151001-160930			161001-170930		
	alla	män	kvinnor	alla	män	kvinnor	alla	män	kvinnor
Total sjukfrånvaro	8,4	5,5	8,6	8,5	6,6	8,6	8,9	5,9	9,1
Ålder									
< 29 år	7,3	2,0	7,8	5,7	5,5	5,8	7,3	6,3	7,5
30 - 49 år	9,7	7,8	9,8	7,9	9,9	7,8	8,6	5,0	8,8
> 50 år	7,7	2,3	7,8	9,7	0,7	9,9	9,8	7,6	9,8
Långtidsfrånvaro >59 dgr i i relation till total sjukfrånvaro	46,8	1,2	45,6	50,8	1,4	49,4	48,3	0,6	47,7

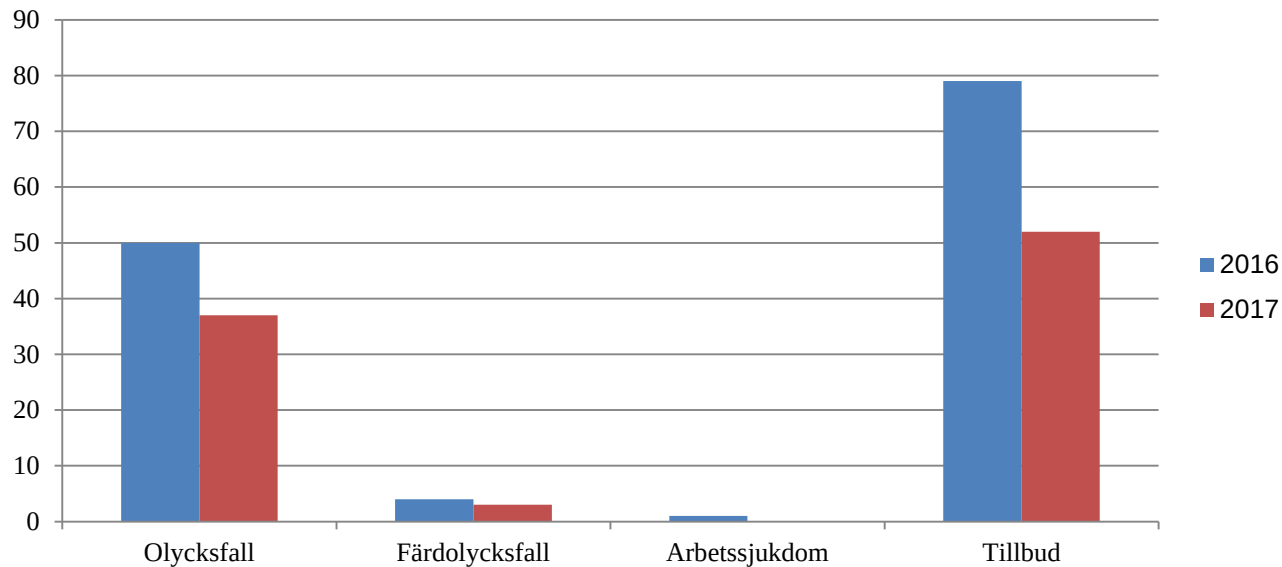


**ÖSTHAMMARS
KOMMUN**
- EN DEL AV ROSLAGEN

Sjukstatistik, Individ- och familjeomsorg

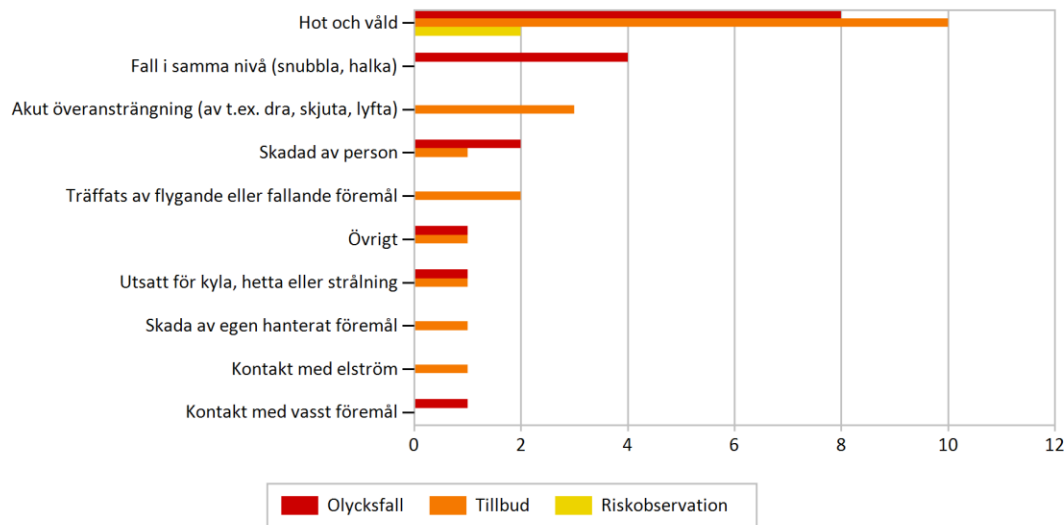
Total sjukfrånvaro (i procent), inkl. sjukersättning och rehabilitering, i förhållande till ordinarie arbetstid									
	141001-150930			151001-160930			161001-170930		
	alla	män	kvinnor	alla	män	kvinnor	alla	män	kvinnor
Total sjukfrånvaro	6,5	2,5	7,8	6,4	3,4	7,5	7,8	4,7	8,8
Ålder									
< 29 år	2,7	0,8	3,2	3,2	1,8	3,5	6,2	3,9	7,0
30 - 49 år	7,0	3,9	8,3	10,1	4,8	12,9	6,8	2,9	8,5
> 50 år	6,9	1,3	8,6	3,8	1,6	4,4	9,3	8,1	9,5
Långtidsfrånvaro >59 dgr i i relation till total sjukfrånvaro	57,3	0,0	57,3	49,8	3,7	46,1	56,5	6,5	50,0

Rapporterade skador och tillbud januari- september



De vanligaste riskerna/skadeorsakerna januari-september 2017

Skadeorsak/risk är ej angiven i 49 av de anmälda fallen



Pågående arbete

- Kurser i arbetslivsinriktad rehabilitering
- Internkontroll
- Skyddskommittén ska arbeta för att identifiera åtgärder med syfte att minska sjukfrånvaron.
- Personaldagar
- Arbetsgrupp med syfte att förbättra KIA

Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2017

2017-11-08



Bakgrund

- Socialstyrelsen har i uppdrag att undersöka hur de äldre uppfattar äldreomsorgen. Resultaten används för jämförelser mellan kommuner och verksamheter och som underlag för utveckling och förbättring av vården och omsorgen om de äldre.
- Undersökningen genomfördes från mitten av mars till och med 26 maj 2017.
- Samtliga personer, 66 år och äldre, som den 31 december 2016 hade hemtjänst eller bodde på särskilt boende har fått möjlighet att besvara en enkät. Personer som enbart hade hemtjänstinsatser i form av matdistribution och/eller trygghetslarm eller som enbart hade beslut om korttidsboende ingick dock inte i undersökningen.

Bakgrund

- Socialstyrelsen ansvarar för redovisningen av data och de analyser som finns i rapporter och presentationsmaterial. Institutet för kvalitetsindikatorer AB har genomfört datainsamlingen på uppdrag av Socialstyrelsen.
- Ett tekniskt problem uppstod vid programmering av urvalet som gjorde att de som var 65 år och som hade hemtjänst eller bodde på särskilt boende inte fick en enkät. Därför är målgruppen för 2017 något förändrad. Av de berörda är 0,3 procent i särskilt boende och 0,8 procent i hemtjänst, av den totala målgruppen på nationell nivå. Det motsvarar cirka 1500 personer av den totala gruppen på cirka 220 000.
- På www.socialstyrelsen.se/aldreundersokning finns mer att läsa om de nationella resultaten. Resultat finns också redovisade per län och kommun samt för verksamheter ner till minst 7 svarande.

Resultaten för Östhammars kommun

- Nedan följer först några bilder om deltagarna. Därefter presenteras årets resultat för olika områden med utgångspunkt från frågorna i enkäten.
- Den sammantagna nöjdheten presenteras för totalen i kommunen och med hänsyn till kön, ålder och regiform. Jämförelser mellan åren 2015, 2016 och 2017 sker för områdena boende- och måltidsmiljö, inflytande och bemötande samt trygghet och tillgänglighet.
- Resultat redovisas som andelen positiva, d v s andelen i procent av de svarande som avgivit ett positivt svar.

Deltagare

Särskilt boende

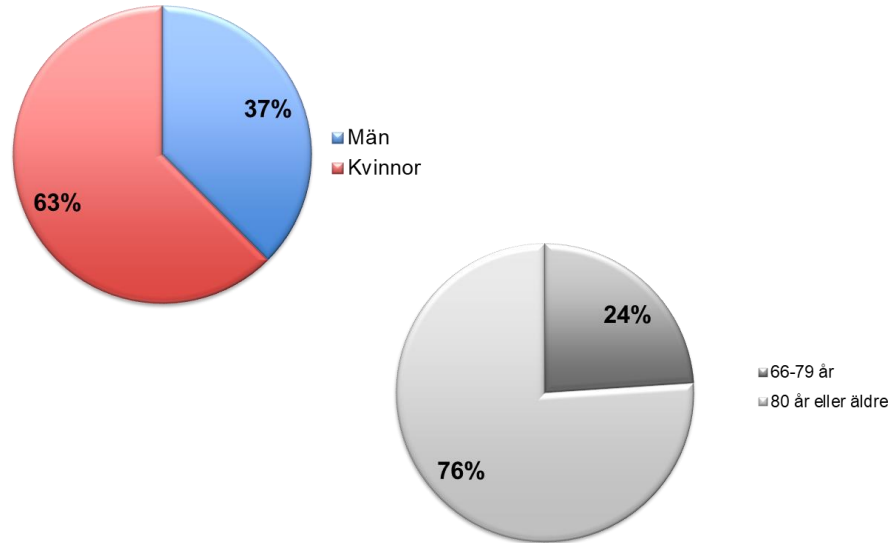
- Totalt svarade 38 491 personer på årets enkät för äldre inom särskilt boende, vilket är 53,8% av de tillfrågade.
- I Östhammar svarade 96 personer, vilket är 59,3% av de tillfrågade.

Hemtjänst

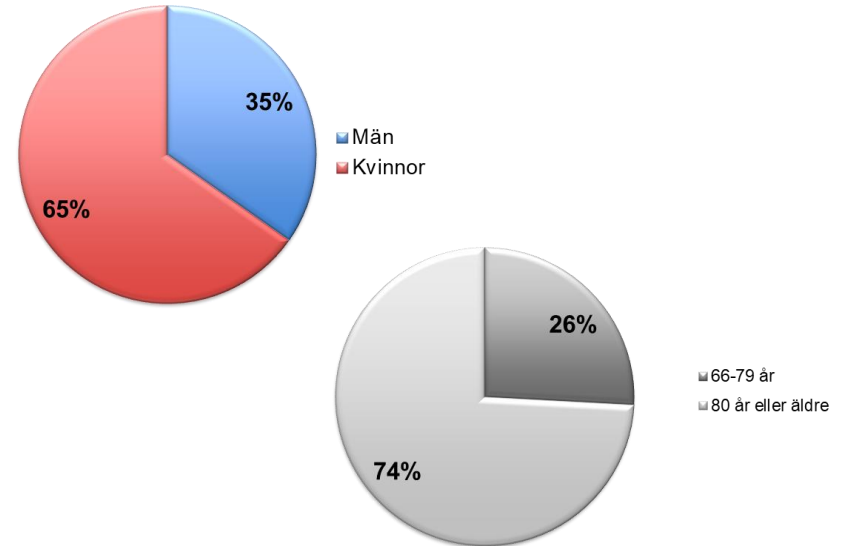
- Totalt svarade 91 634 personer på årets enkät för äldre med hemtjänst, vilket är 63,4% av de tillfrågade.
- I Östhammar svarade 236 personer, vilket är 66,5% av de tillfrågade.

Kön och ålder hos kommunens deltagare

SÄBO



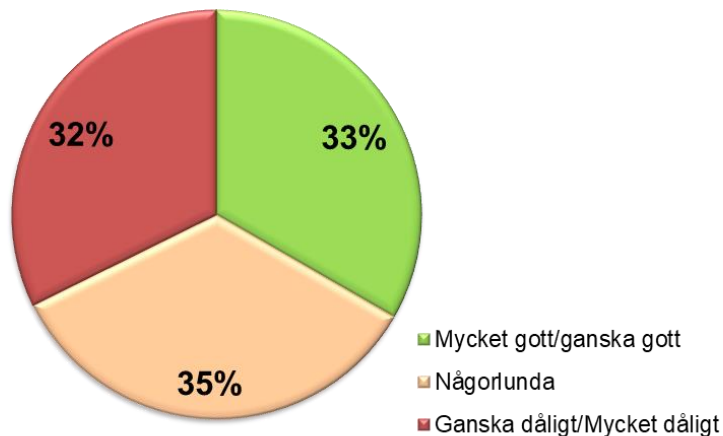
Hemtjänst



Egenupplevd hälsa hos kommunens deltagare

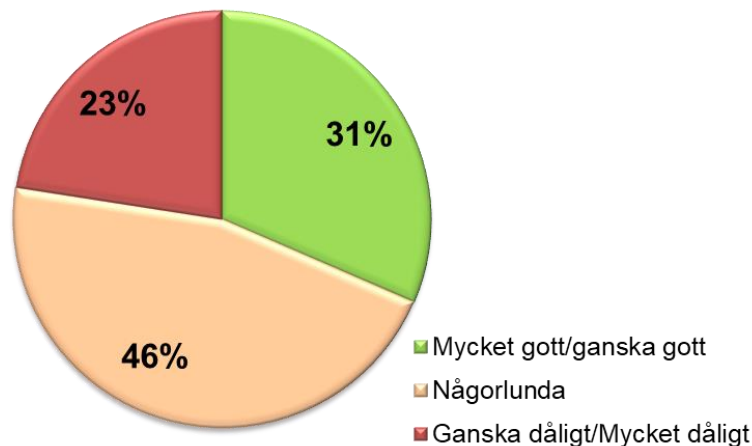
SÄBO

Hur bedömer du ditt
allmänna hälsotillstånd?



Hemtjänst

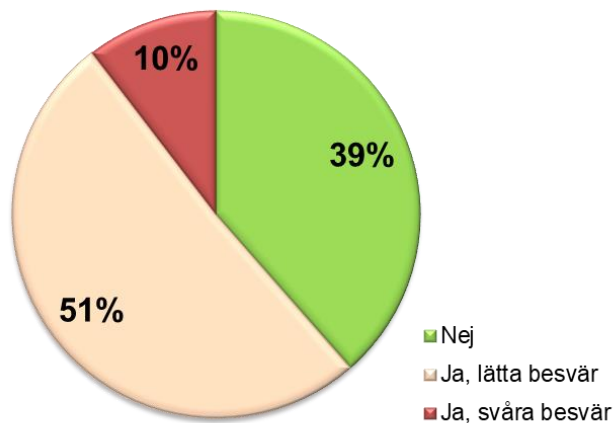
Hur bedömer du ditt
allmänna hälsotillstånd?



Egenupplevd hälsa hos kommunens deltagare

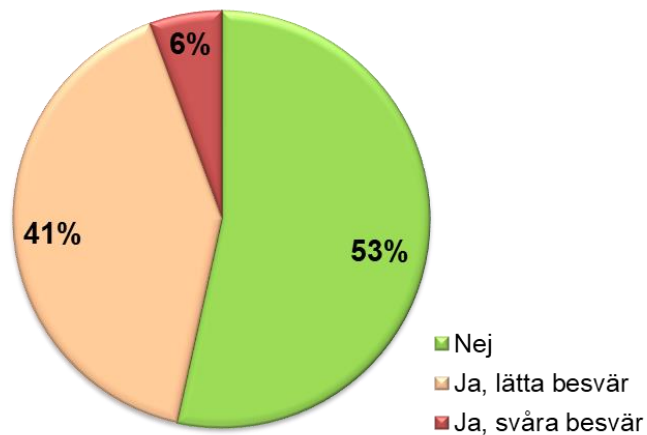
SÄBO

Har du besvär av
ängslan, oro eller ångest?



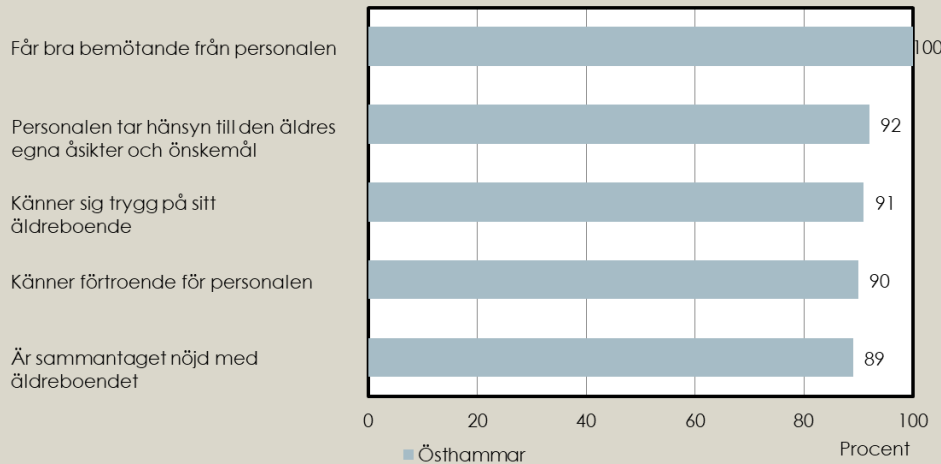
Hemtjänst

Har du besvär av
ängslan, oro eller ångest?

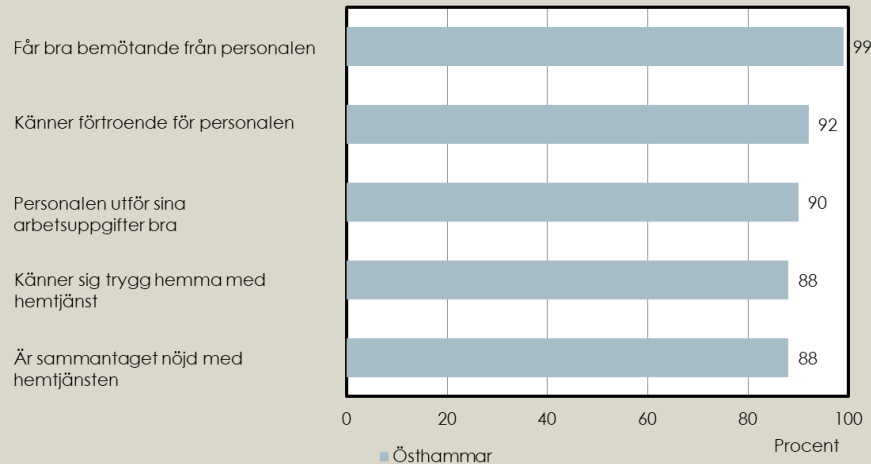


De fem frågor där andelen positiva svar är högst

SÄBO

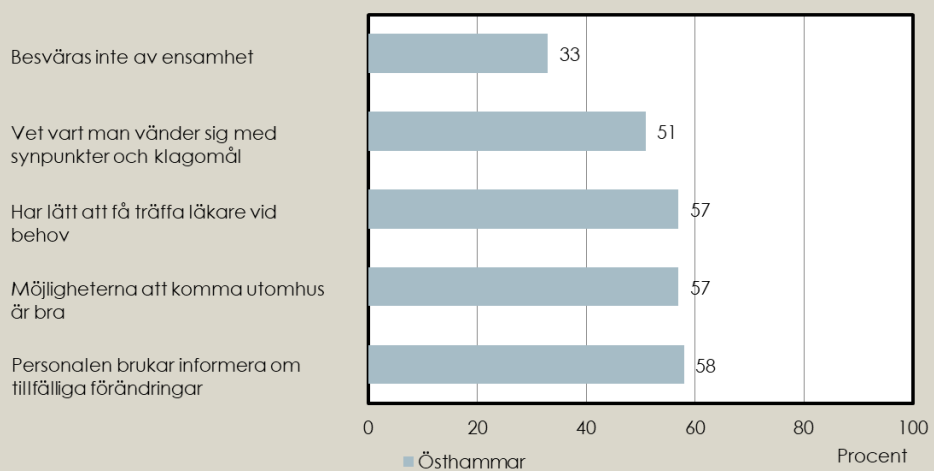


Hemtjänst

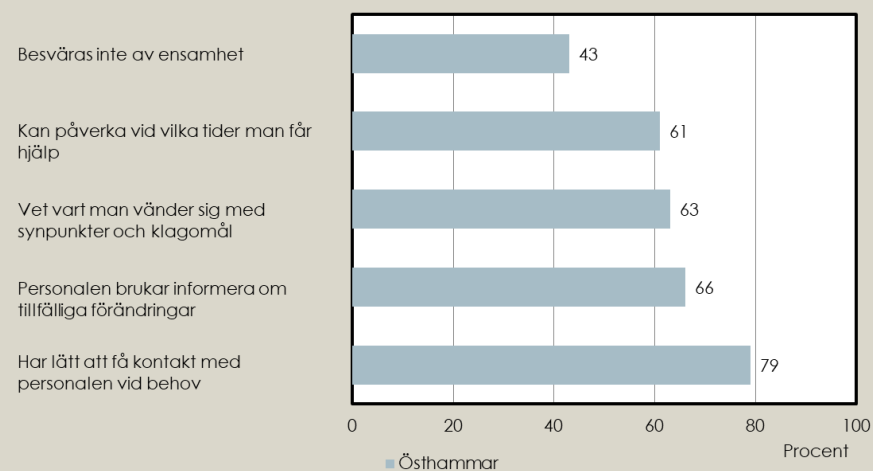


De fem frågor där andelen positiva svar är lägst

SÄBO



Hemtjänst



Lägst positiva svar, åtgärder

Särskilt boende

Vet vart man vänder med synpunkter:

Ny boendesamordning, hembesök innan inflyttning

Möjlighet komma utomhus:

Mer dialog med den boende, gångträning på delegation, samarbete med ideell verksamhet/volontärer

Informera om tillfälliga förändringar:

Olika åtgärder på respektive boende

Lägst positiva svar, åtgärder

Hemtjänst

Kan påverka vilka tider man får hjälp:

Samlad beställning från biståndshandläggare, kontaktperson och brukaren kommer överens vid första mötet, och detta skrivs ned i genomförandeplan

Information om tillfälliga förändringar och få kontakt :

Olika åtgärder på respektive hemtjänstområde, tillgänglig telefon

Jämförelse 2015-2017 Övergripande

	2015	2016	2017
✓ Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	94	92	88
Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde	18	17	20
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	42	55	37
✓ Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	83	79	89

Jämförelse 2015-2017 Särskilt boende nedbruten i delfrågorna

	2015	2016	2017
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjligheten att komma utomhus, andel (%)	52	55	57
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - sociala aktiviteter, andel (%)	60	57	70
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - tillgång till sjuksköterska, andel (%)	67	67	74
✓ Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - bemötande, andel (%)	96	91	100
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - besväras ofta av ensamhet, andel (%)	17	14	16
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - få kontakt med personalen på boendet, andel (%)	79	80	82
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - förtroende för personalen, andel (%)	89	86	90
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - hälsotillstånd, andel (%)	25	33	33
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	75	77	92
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - information om förändringar, andel (%)	58	43	58
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - maten, andel (%)	80	79	81
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - måltidsmiljö, andel (%)	66	71	78
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål, andel (%)	40	40	51
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjlighet påverka tider, andel (%)	51	55	65
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - plats på äldreboende, andel (%)	91	92	90
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - rörlighet inomhus, andel (%)	18	17	20



ÖSTHAMMARS
KOMMUN
- EN DEL AV ROSLAGEN

Jämförelse 2015-2017 Hemtjänst nedbruten i delfrågorna

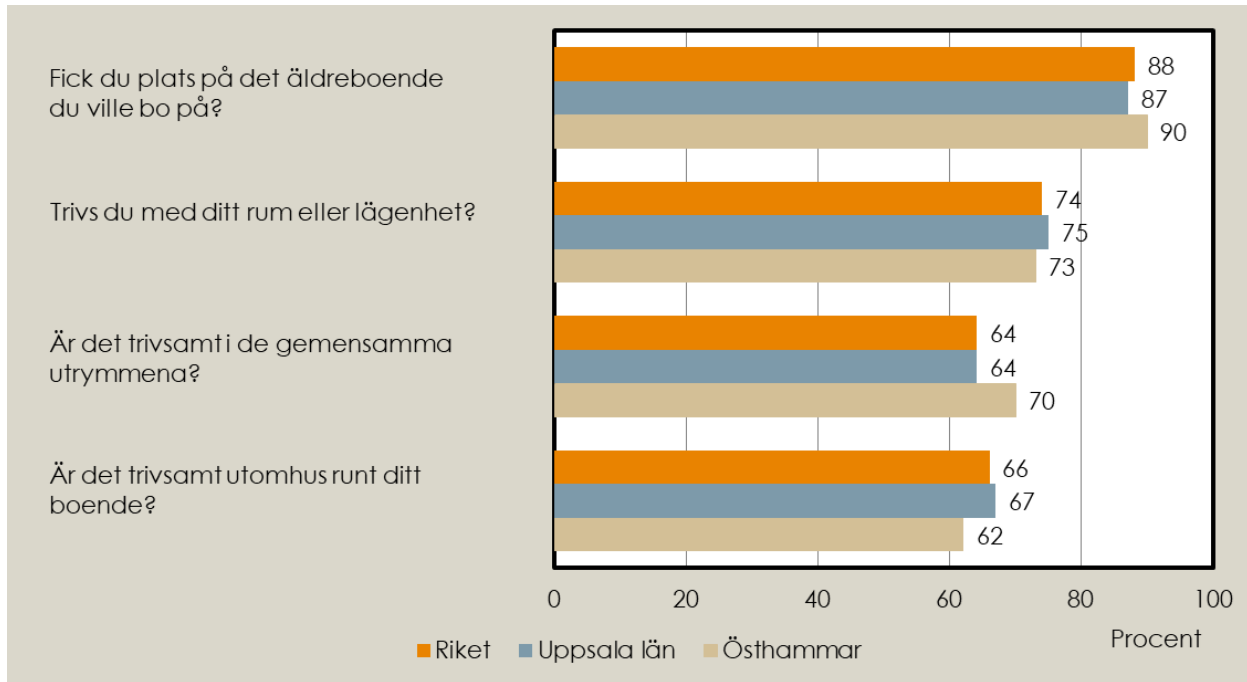
	2015	2016	2017
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - information om förändringar, andel (%)	68	68	66
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - behov anpassas, andel (%)	73	77	76
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande, andel (%)	98	97	99
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - besvärar ofta av ensamhet, andel (%)	11	16	13
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bor med annan vuxen, andel (%)	23	23	22
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - få kontakt med hemtjänstpersonalen, andel (%)	88	86	79
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - förtroende för personalen, andel (%)	95	92	92
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - hälsotillstånd, andel (%)	31	30	31
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	86	88	85
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - möjlighet påverka tider, andel (%)	52	50	61
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål, andel (%)	58	59	63
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - personalen kommer på avtalad tid, andel (%)	89	84	86
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - personalen utför sina arbetsuppgifter, andel (%)	93	89	90



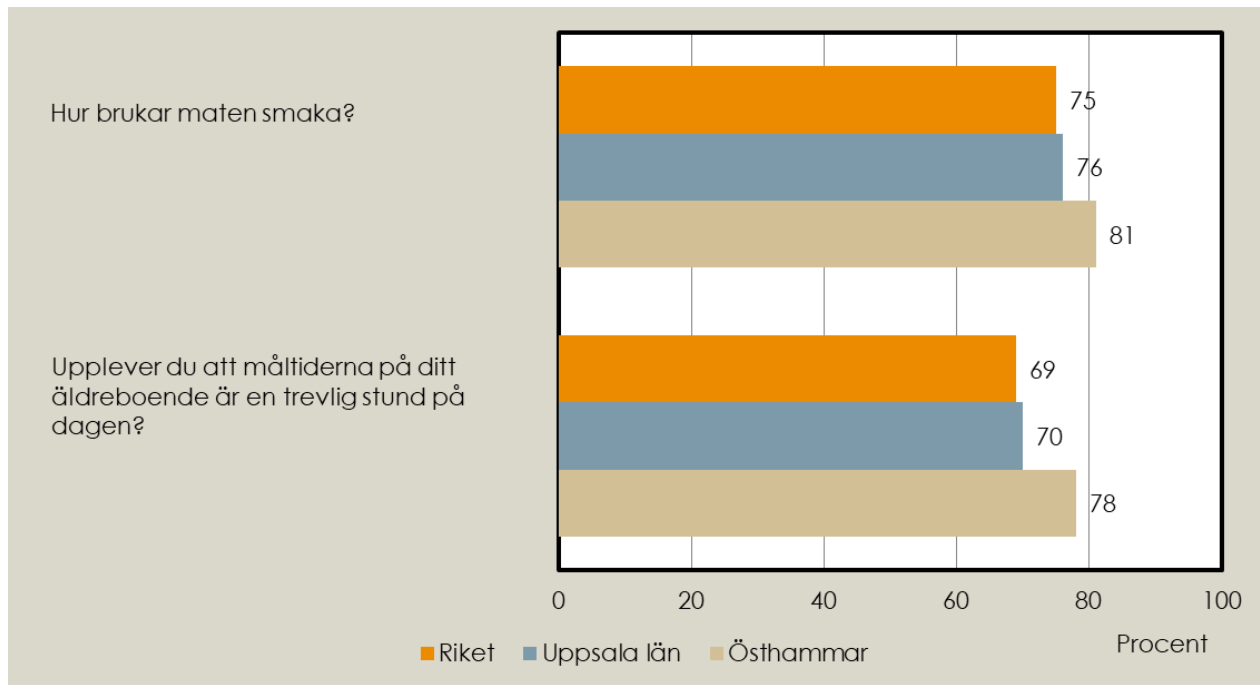
ÖSTHAMMARS
KOMMUN
- EN DEL AV ROSLAGEN

Specifikt SÄBO

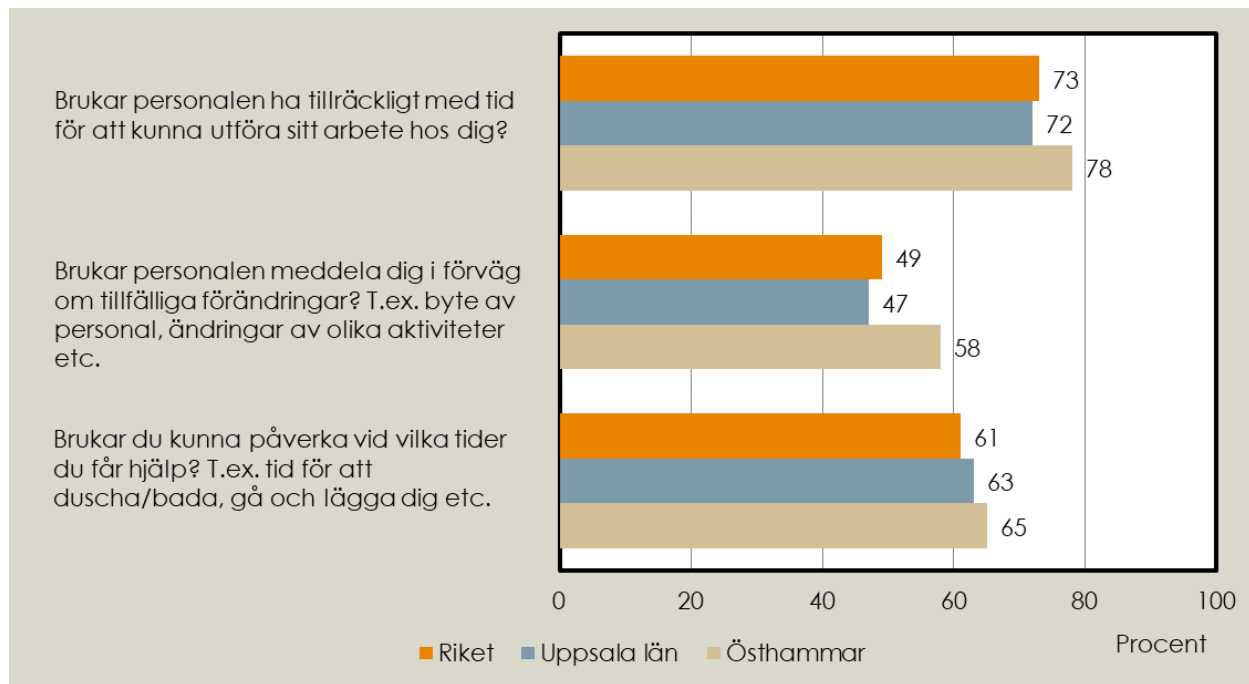
SÄBO - Andel positiva svar inom området boendemiljö



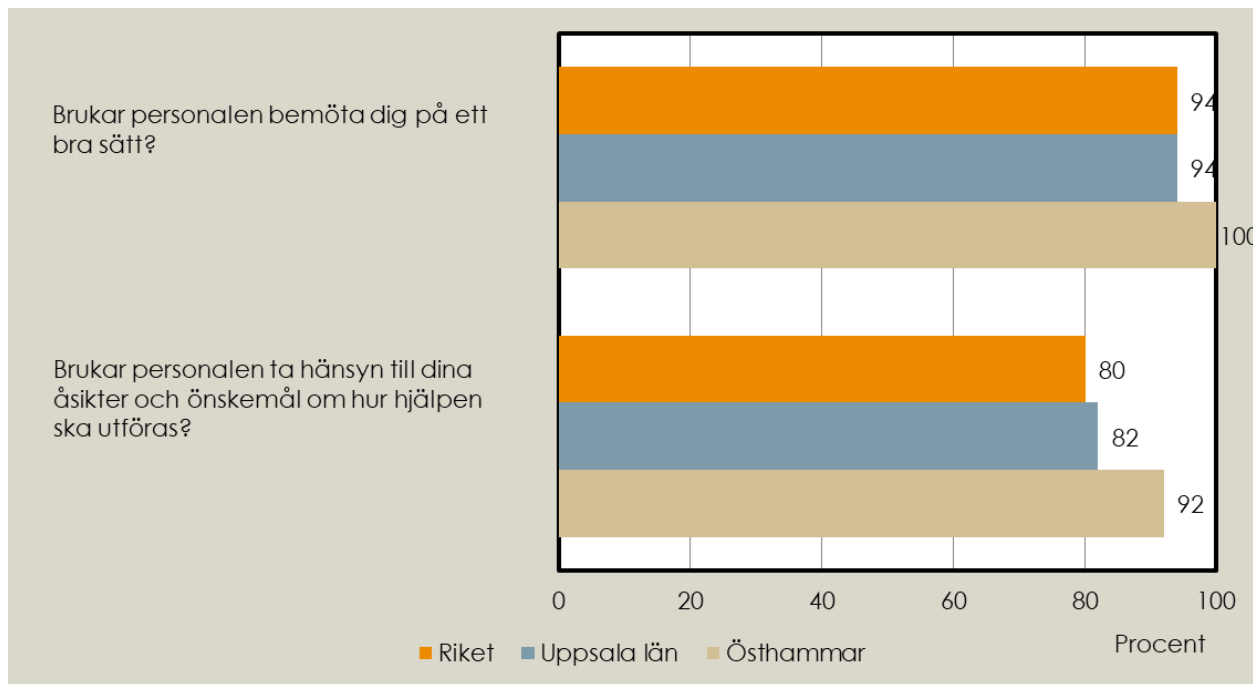
SÄBO - Andel positiva svar inom området mat och måltidsmiljö



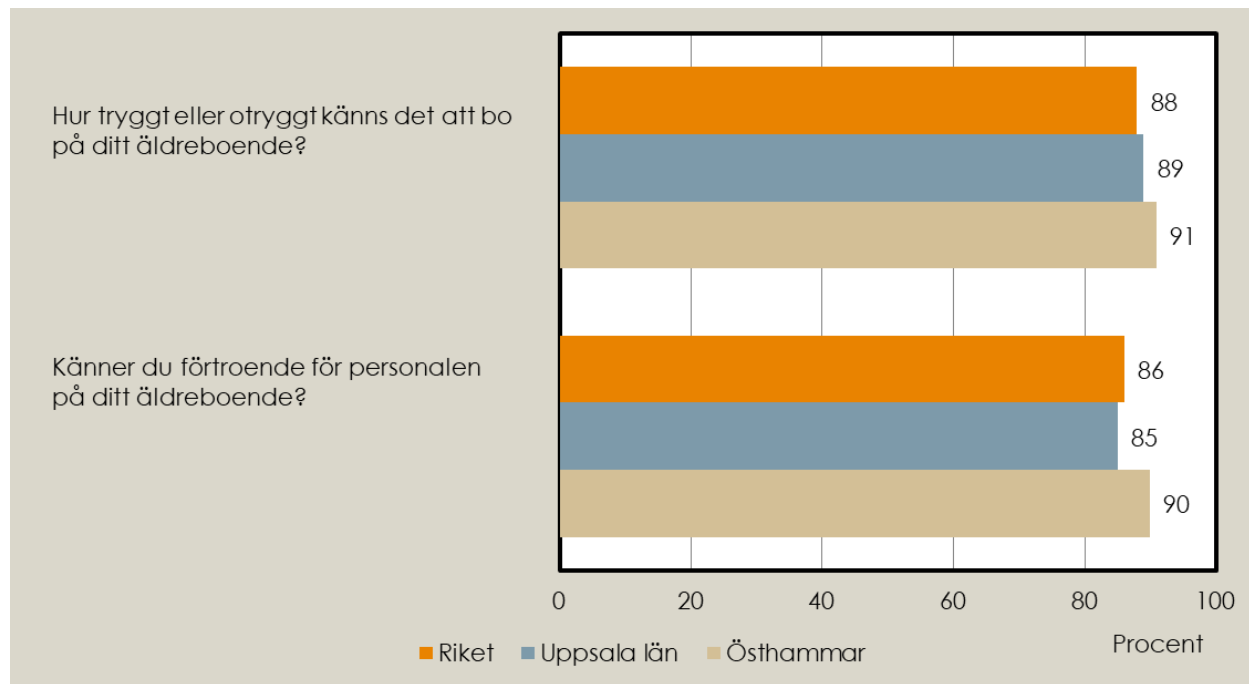
SÄBO - Andel positiva svar inom området hjälpens utförande



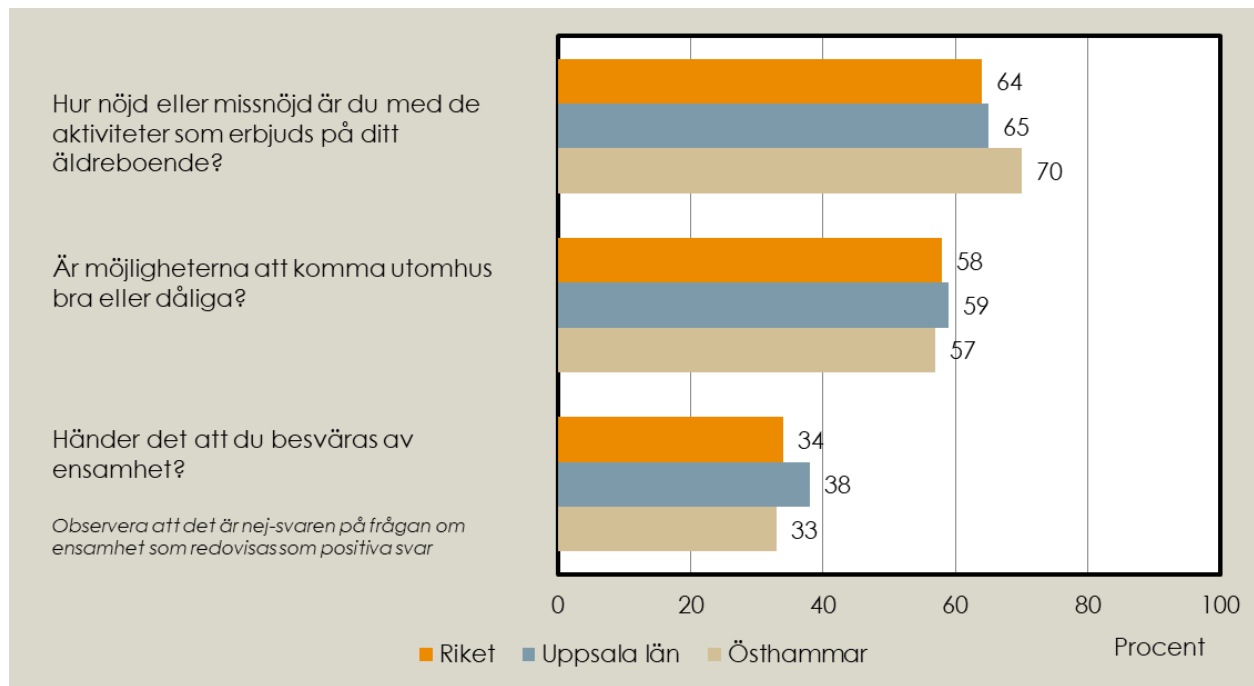
SÄBO - Andel positiva svar inom området bemötande



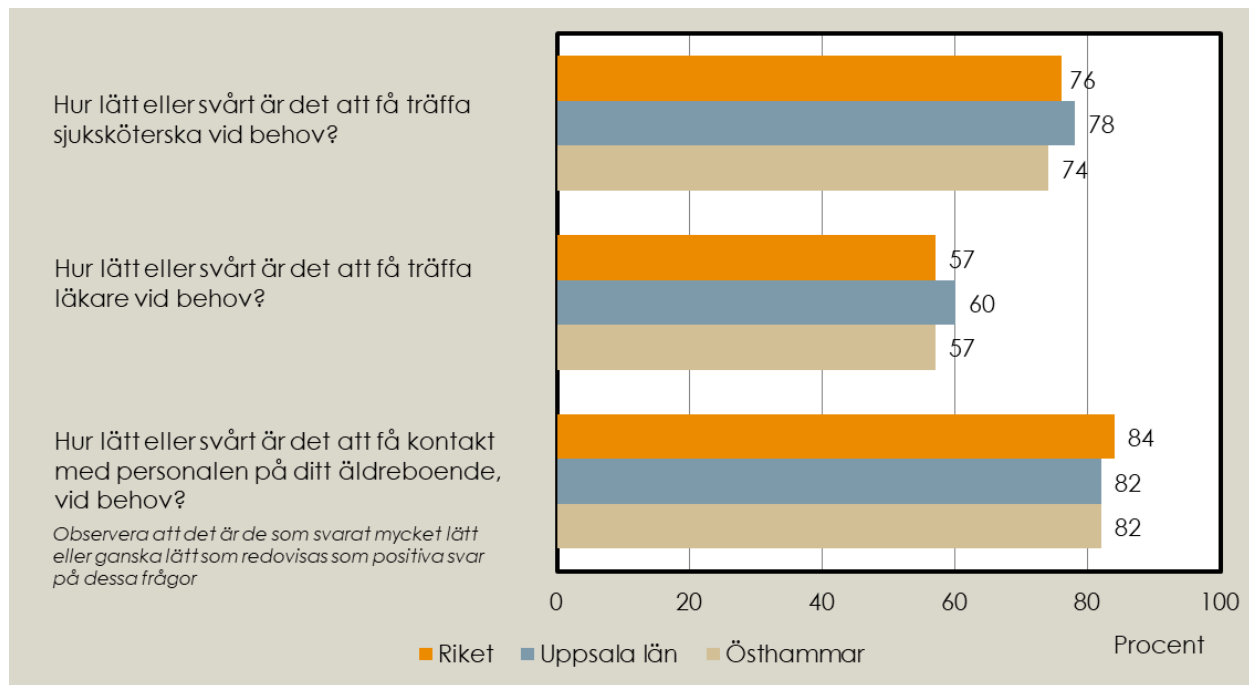
SÄBO - Andel positiva svar inom området trygghet



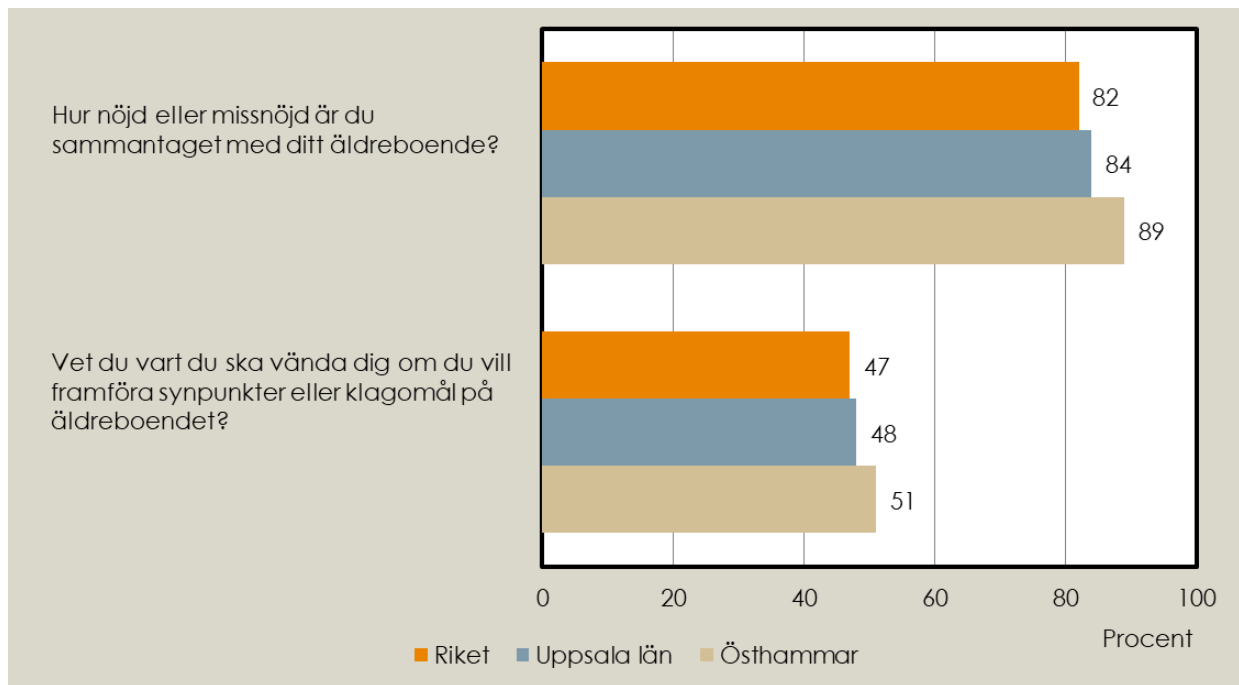
SÄBO - Andel positiva svar inom området sociala aktiviteter



SÄBO - Andel positiva svar inom området tillgänglighet

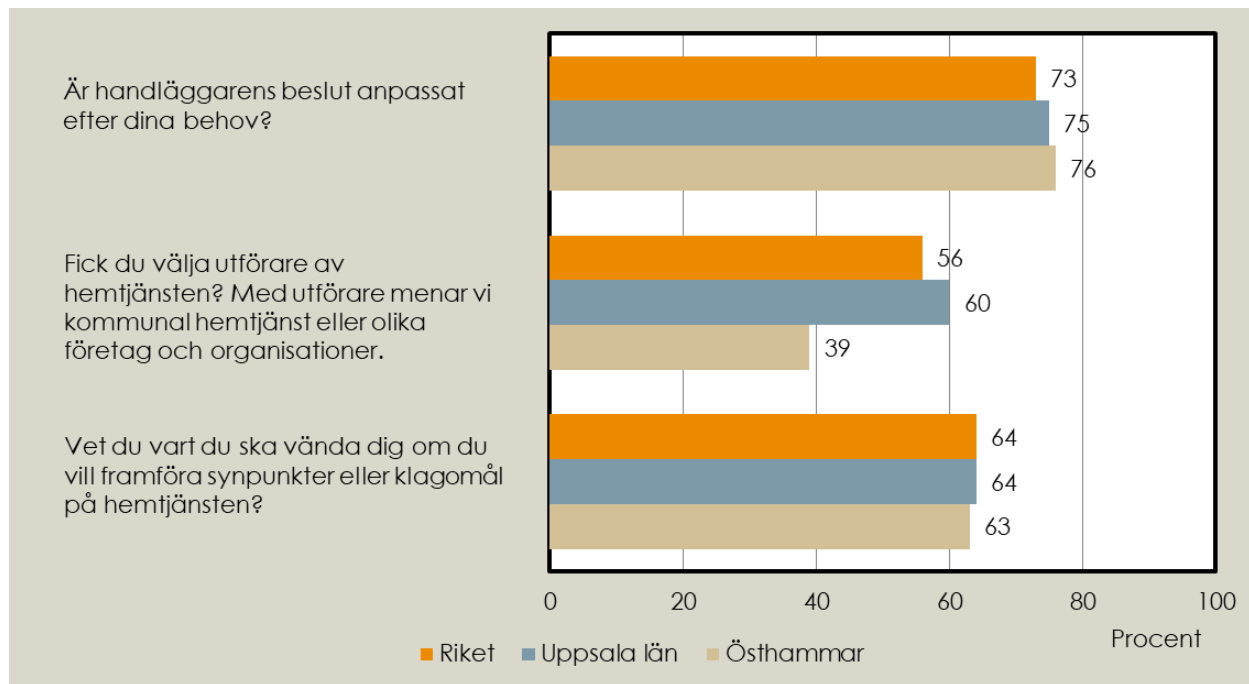


SÄBO - Andel positiva svar inom området hjälpen i sin helhet

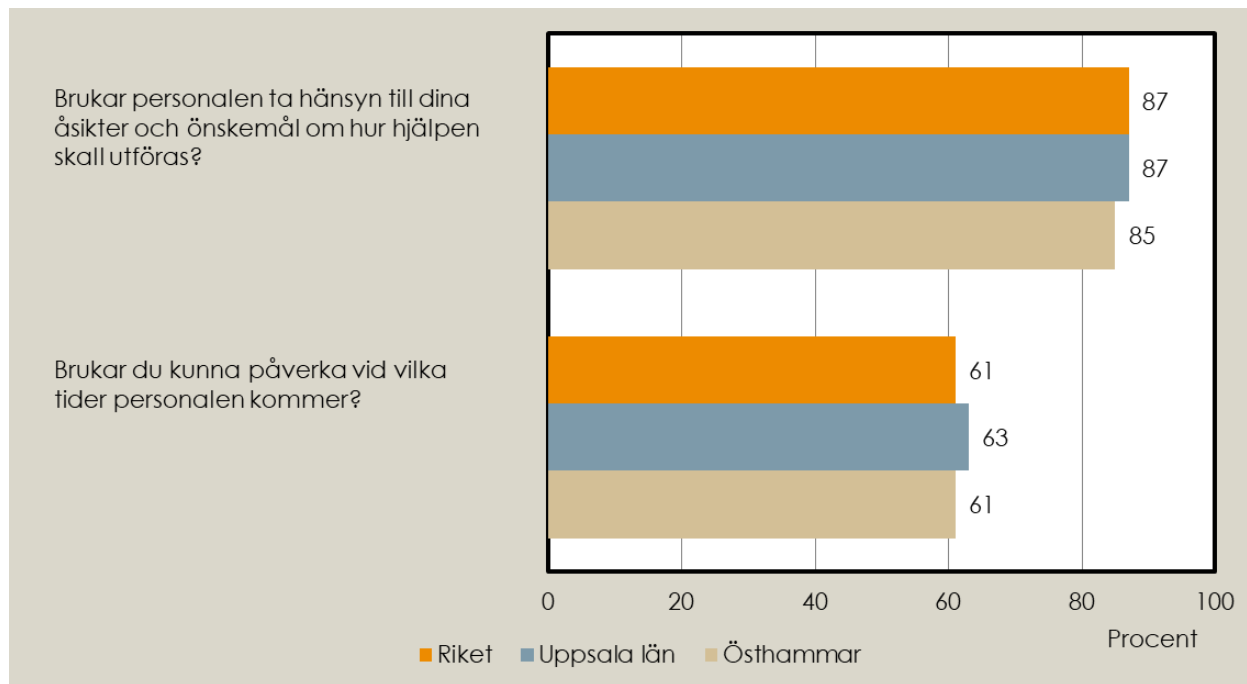


Specifikt Hemtjänst

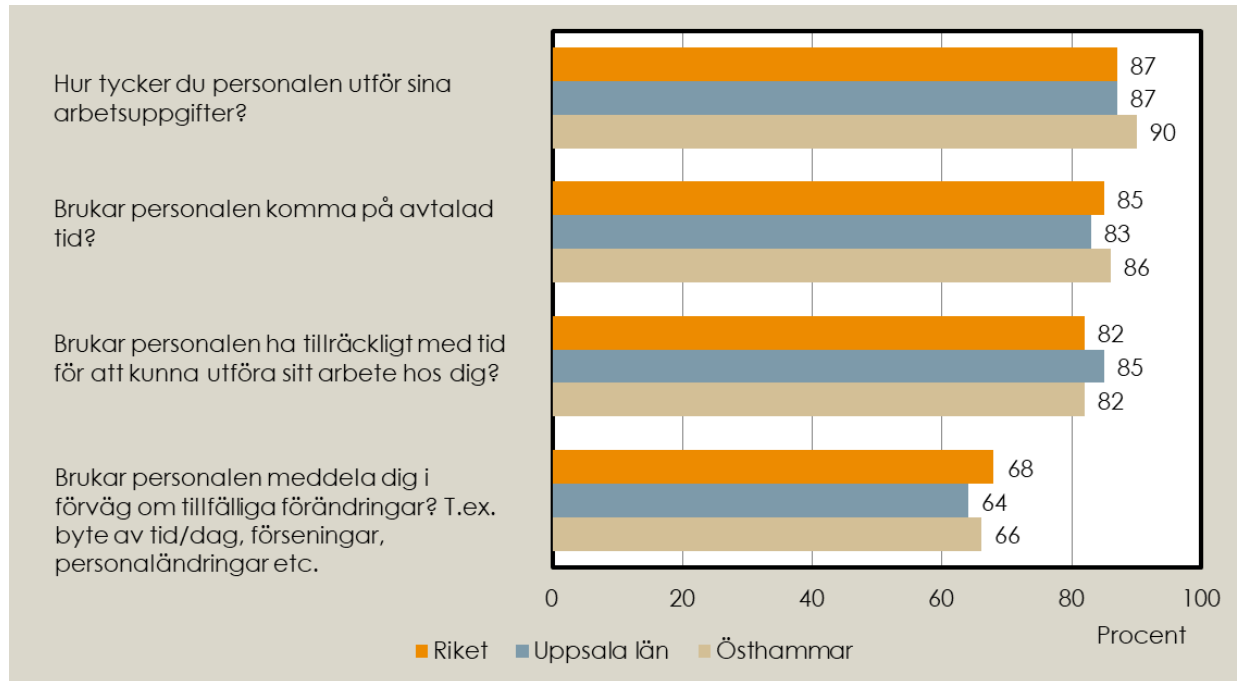
Hemtjänst - Andel positiva svar inom området kontakter med kommunen



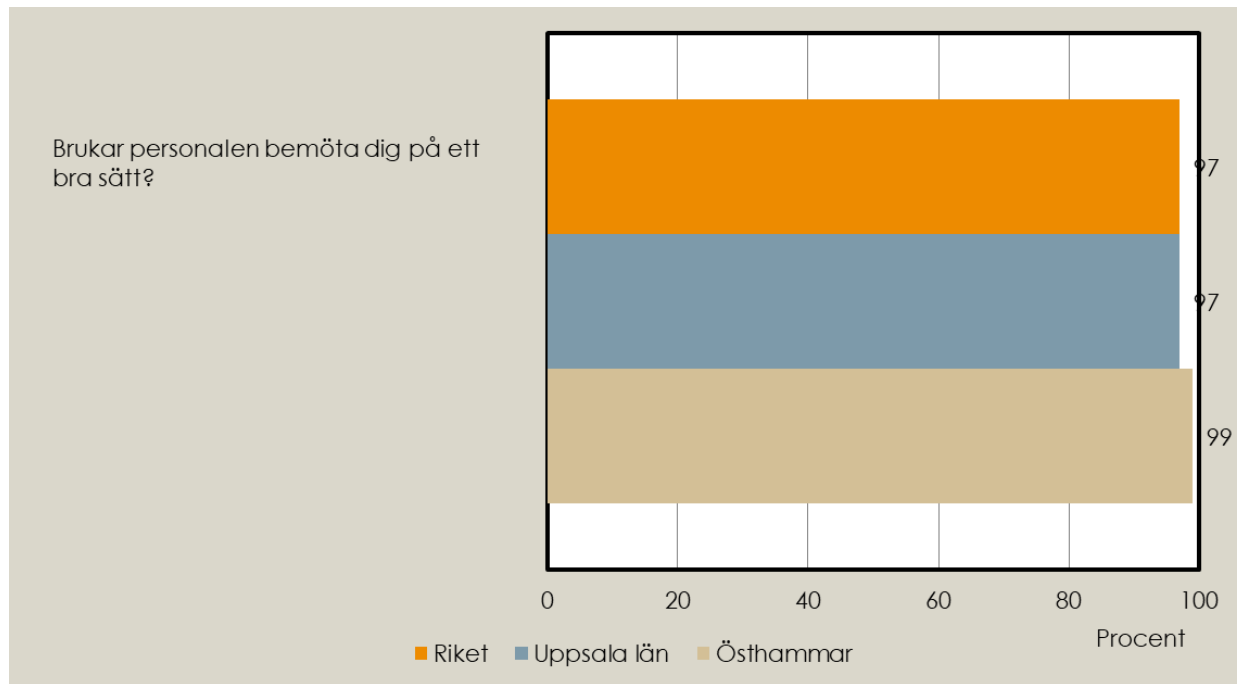
Hemtjänst - Andel positiva svar inom området inflytande



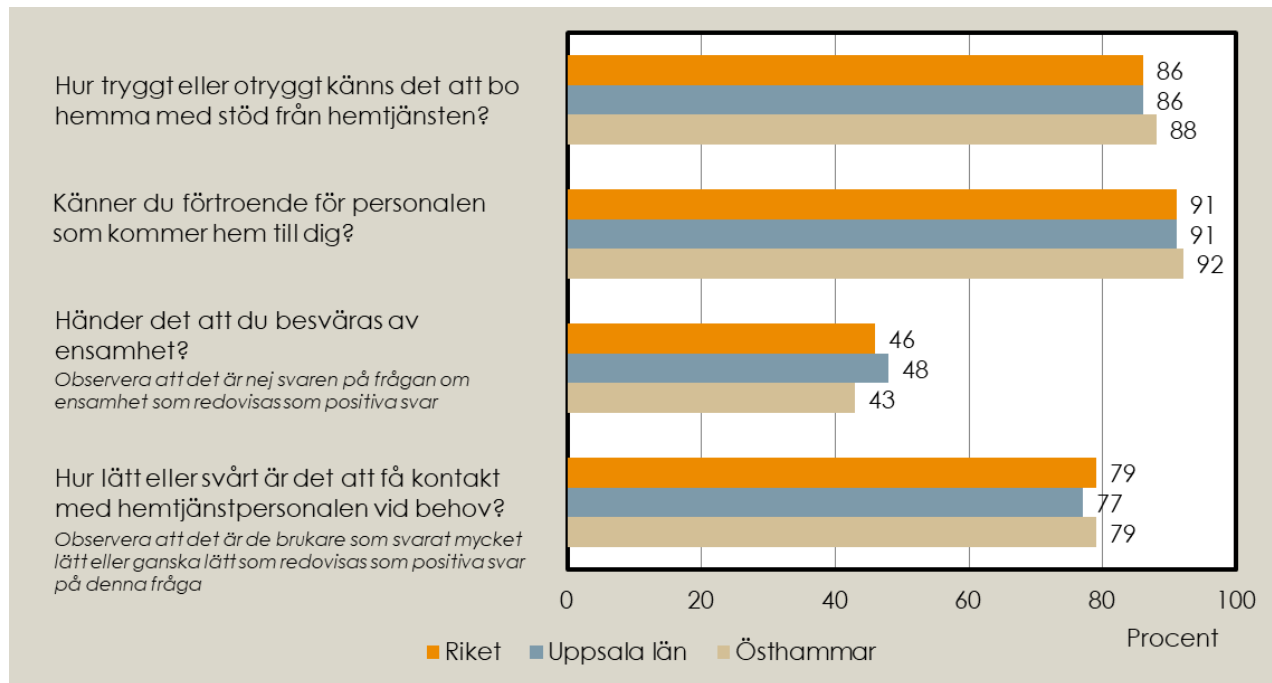
Hemtjänst - Andel positiva svar inom området hjälpens utförande



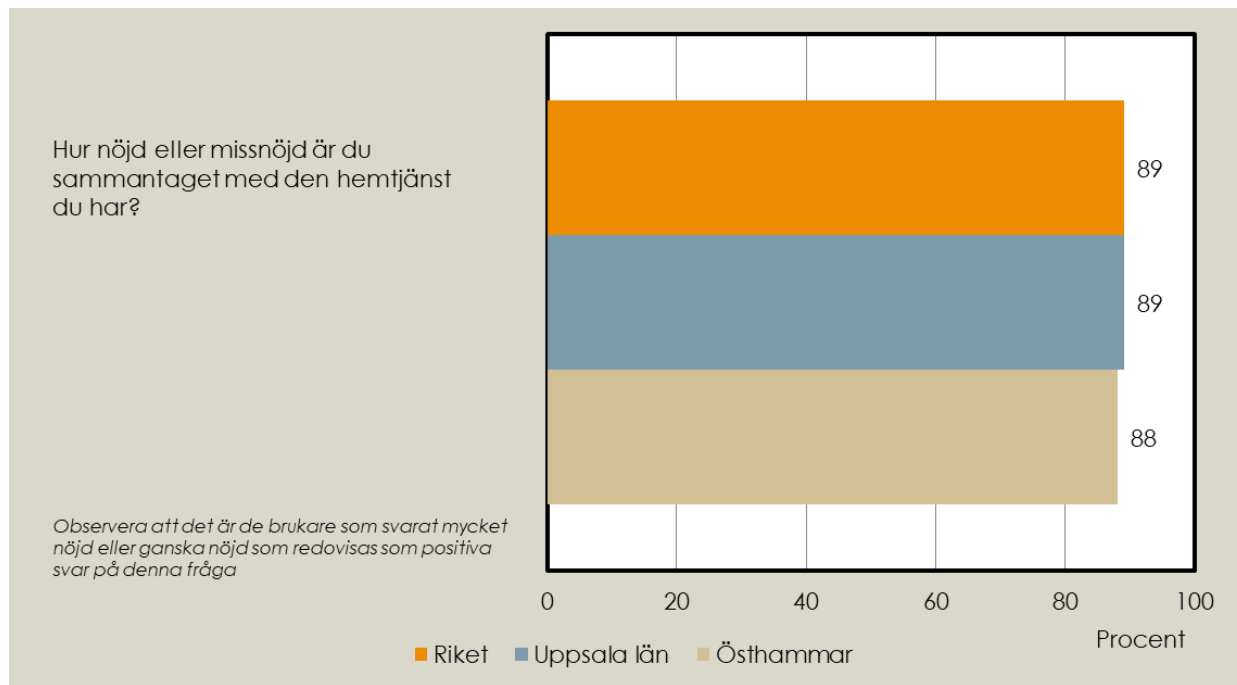
Hemtjänst - Andel positiva svar inom området bemötande



Hemtjänst - Andel positiva svar inom området trygghet och tillgänglighet



Hemtjänst - Andel positiva svar inom området hemtjänsten i sin helhet



KVARTALSREDOVISNING AV NYCKELTAL PÅ IFO KVARTAL 3, 2017 VUXEN

	2017 Kvartal 2	2017 Kvartal 3	2016 Kvartal 3
Antal aktualiseringar under perioden	469	447	107
Antal beslut att ej inleda utredning	20	12	31
Antal beslut att inleda utredning	422	412	70
Antal beslut ändrade efter dom i rätten	0	1	1
Antal insatser (Se tabell A)			
Antal dygn institutionsvård vuxna	673	843	942
Snittkostnad per dygn/brutto	1 844	1 820	1 722
Antal placerade	8	11	12
Antal dygn familjehemsvård vuxna	27	0	0
Snittkostnad per dygn/brutto	2 474	0	0
Antal placerade	2	0	0
<i>Ekonomiskt bistånd</i>			
Antal hushåll	124	126	123
Snitt utbetalt per hushåll under kvartalet	11 855	12 595	14 081

Försörjningsstöd/månad netto tkr

	jan	feb	mars	april	maj	juni
2017	497	446	613	467	531	472
2016	470	428	560	583	722	501

	juli	aug	sept	Totalt
2017	514	466	607	4613
2016	598	563	571	4996

Boendestöd	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3
Antal brukare med beslut	71	68	64
Antal beslutade timmar enl SoL	1 981	1 780	1 724
Antal utförda timmar enl SoL	1 303	1 217	1 260

Kommentar:

Antalet aktualiseringar och inledda utredningar har ökat pga helt ändrade rutiner i nytt verksamhetssystem men har minskat något jämfört med föregående kvartal.

Antalet dygn institutionsvård har ökat något jämfört med föregående kvartal pga placeringar inom missbrukvården.

Försörjningstödet har minskat något jämfört med föregående år.

Pga byte verksamhetssystem är siffrorna ej helt tillförlitliga och jämförbara med tidigare år.

Rutiner och begrepp har förändrats, brister i system och hantering har uppmärksamats under implementeringsperioden och olika datakällor har använts.

KVARTALSREDOVISNING BARN- OCH UNGDOM

KVARTAL 3

	2017	2017	2016
	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3
<i>Samtliga</i>			
Antal aktualiseringar under perioden	256	226	152
<i>Sol 11:1</i>			
Antal beslut att ej inleda utredning	46	45	59
Antal beslut att inleda utredning	134	116	24
Utredningstid mer än 4 mån med beslut om förlängning	5	6	0
Utredningstid mer än 4 mån utan beslut om förlängning	64	46	22
Antal insatser (Se tabell A)			
<i>Ej ensamkommande</i>			
Antal vårddygn familjehem	1 652	1 514	2 070
Bruttokostnad per dygn	984	871	852
Antal placerade barn	20	18	26
Antal betalda vårddygn HVB	0	-	314
Snittkostnad per dygn/brutto	0	-	2 269
Antal placerade barn	0	-	5
<i>Ensamkommande</i>			
Antal familjehemsplacerade barn egenregi	12	10	37*
Antal HVB-placerade barn inom egenregi (inkl. 18+)	50	48	59
Antal HVB-placerade barn utanför egenregi	12	8	9
Snittkostnad per dygn/brutto	3 072	3 146	2 372
Totalt antal köpta placeringsdygn	2 823	2 351	
Snittkostnad per dygn/brutto	2 494	2 126	

*inkl. konulenstödda familjehem

Kommentar

Antalet aktualiseringar och inledda utredningar har ökat pga ändrade rutiner men har stabiliserats något jämfört med föregående kvartal.

Antalet utredningar längre än 4 månader är många och vid periodens slut finns fortfarande 36 pågående utredningar längre än 4 månader i verksamhetssystemet. En orsak är fortfarande problem i samband med att tidigare beslut migrerades till det nya systemet.

Antalet vårddygn i familjehem och HVB har minskat jämfört med föregående år samtidigt som antalet barn och unga med insatsen kontaktperson ökar.

Antalet HVB-placerade och familjehemsplacerade ensamkommande barn minskar succesivt.

Pga byte verksamhetssystem är siffrorna ej helt tillförlitliga och jämförbara med tidigare år.

Rutiner och begrepp har förändrats, brister i system och hantering har uppmärksammats under implementeringsperioden och olika datakällor har använts.

Antal personer efter insats kvartal 3

Vuxna

Insats	2017 Kvartal 2	2017 Kvartal 3	2016 Kvartal 3
Försörjningsstöd under utredning	0	0	6
Försörjningsstöd	104	107	152
Förskott förmån	22	26	
Egna medel	10	9	15
<u>Vuxna övriga:</u>			
Kompetenshövande verksamhet	8	8	18
Stödboende (träningsslght)	0	1	
Bostadssocialt kontrakt	1	1	5
<u>Vuxna missbruk</u>			
Internt strukturerad öppenvård	20	21	15
Extern öppenvård	1	1	0
Kontaktperson	11	10	7
Råd o Stöd av soc.sekr.	7	7	9
Kompetenshövande verksamhet	5	4	3
Bostadssocialt kontrakt	1	1	4
Övrigt boende	3	3	4
Stödboende (träningsslght)	1	0	0
Placering HVB	0	4	8
<u>Socialpsykiatri</u>			
Boendestöd	71	68	64
Placering HVB	6	6	5
Kontaktperson	16	15	16
Ledsagarservice LSS	2	2	
Kontaktperson LSS	1	1	

Barn och ungdom

Insats	2017 Kvartal 2	2017 Kvartal 3	2016 Kvartal 3
BoU Familjehemsplacering	26	21*	61
BoU Konsulentstödda familjehem	22	25**	
BoU jourfamiljehem	2	2	
BoU HVB	48	46***	72
BoU Stödboende	4	4	
BoU Stödboende intern	11	10	
BoU träningslägenhet	3	4	
BoU Kontaktperson	29	30	35
BoU Särskild kval. Kontaktperson	17	19	
BoU Kontaktfamilj	25	21	29
BoU Råd och stöd socialsekreterare	7	7	13
BoU Öppenvård råd och stöd intern	29	35	23
Bou strukturerad öppenvård extern	4	5	5
BoU Familie/Individuell terapi/stöd	1	0	1
BoU provtagning	4	5	2
BoU Ungdomstjänst	0	0	1

* varav 10 var ensamkommande barn

**varav 18 var ensamkommande barn

*** samtliga ensamkommande barn

en ruta =
summan 2016
års siffror

Redovisning av nyckeltal Vård och omsorg

Period: kvartal 3, 2017

Beslut enligt SoL	KV2, 2017	KV3, 2017	KV3,2016
Antal fattade beslut	528	565	456
Antal bifall	521	548	444
Antal avslag	7	17	12
Antal delvis avslag	1	0	0
Antal avslutade beslut	421	379	393
Utredningstid > 14 dagar	0	19	6

Antal fattade beslut SOL, fördelade per insats	KV2, 2017	KV3, 2017	KV3,2016
Hjälp i hemmet	293	311	203
Personlig omvårdnad		175	126
Serviceinsatser		136	114
Beviljad tid (hiv,avlösning och ledsagning)	37 843	39 883	37 032
Utförd tid	32 786	33 318	30 976
Beviljad tid egen regi	32 559	34 781	33 141
Utförd tid egen regi	28 466	29 175	27 544
Beviljad tid LOV	5 284	5 102	3 891
Utförd tid LOV	4 320	4 143	3 432
Avlösarservice	6	5	4
Kontaktperson	2	1	1
Ledsagarservice	16	48	28
Särskilt boende	24	21	28
Antal lediga lägenheter särskilt boende	12,5 mån	11,5 mån	10 mån
Korttidsplats	86	61	77
Dagverksamhet	1	5	6
Trygghetslarm	64	53	47
Matdistribution	29	20	35
Anhöriganställning	0	0	0
Antal lediga lägenheter servicelägenhet	20,5 mån	15,5 mån	19 mån
Ej verkställt beslut över 3 mån	1	1	2

Antal fattade beslut LSS	KV2, 2017	KV3, 2017	KV3,2016
Antal fattade beslut	23	19	27
Antal bifall	21	19	22
Antal avslag	1	0	3
Antal delvis avslag	0	0	2
Antal avslutade beslut	18	0	23
Utredningstid>14 dagar	6	8	13

Antal fattade beslut LSS , fördelade per insats	KV2, 2017	KV3, 2017	KV3,2016
Avlösarservice	1	1	2
Bostad med särskild service	4	0	0
Antal lediga lägenheter	1	0	0
Dagligverksamhet	2	1	5
Korttidsvistelse (antal beslut)	3	0	2
Kontaktperson	1	9	4
Ledsagarservice	7	2	11

Personlig assistans LSS	3	6	1
Personlig assistans SFB totalt antal ärenden (per månad)	23	22	24
Personlig assistans SFB utförs av egen regi (per månad)	11	11	10
Ej verkställt beslut över 3 mån	6	10	5

HSL	KV2, 2017	KV3, 2017	KV3,2016
Antal vårdplaneringar	65	50	62
Antal dygn med betalningsansvar	24	2	0

Hjälpmedelsheten	KV2, 2017	KV3, 2017	KV3,2016
Antal förskrivningar kognitiva hjälpmedel	8	4	1
Kostnad för A-hjälpmedel	967 558	503 507	221 803
Kostnad för B-hjälpmedel	267 364	287 772	153 373

Externa placeringar	KV2, 2017	KV3, 2017
Externa placeringar enligt SoL	6	7
Externa placeringar enligt LSS	1	2
Korttidsvistelse utanför hemmet SoL och LSS	1	0

Analys

Antal fattade beslut SoL

Antalet hemtjänsttimmar är inte helt jämförbart med tidigare kvartal då Pulsen Combine inte ger tillgång till timmarna på samma sätt som ProCapita gjort.

Nästintill samtliga biståndshandläggare är ny vilket kan förklara att utredningstiden är något längre kombinerat med nytt verksamhetssystem. Delvis avslag finns inte som beslut i nya systemet.

Särskilt boende:

Viktigt att arbeta fram en boendekedja där tiden mellan ut- och inflytt blir så kort som möjlig.

Servicelägenhet:

Hjälpmedel:

Nyckeltal Närvårdsenheten

Period: kvartal 3, 2017

Närvårdsenheten	KV2, 2017	KV3, 2017	KV3, 2016
Bruttokostnad tkr	4 660	4 935	4 907
Personalkostnad tkr	3 772	4 043	4 013
Beläggning i procent	84	80	77
Totalt antal personer	123	118	117
SoL	34	26	23
HSL	89	92	94
Totalt antal vård dagar	1 288	1 181	996
SoL	550	462	379
HSL	738	719	617
Antal inskrivningar	108	109	108
Från eget boende	82	94	87
<i>via husläkare</i>	46	41	35
<i>via akutmottagning</i>	32	44	50
<i>via SAH</i>	-	-	0
<i>via biståndsbeslut</i>	4	9	2
Från sjukhus	21	14	17
Från Säbo	3	-	4
Inom enheten	2	1	0
<i>från SoL till HSL</i>	-	1	0
<i>från HSL till SoL</i>	2	-	0
Antal utskrivna	116	108	109
Till eget boende	74	70	77
Till sjukhus	10	9	8
Till säbo	15	10	16
Till kommunens korttidsenhet	5	3	3
Inom enheten	3	5	0
<i>från SoL till HSL</i>	-	2	0
<i>från HSL till SoL</i>	3	3	0
Avliden	9	10	5
Återinläggning inom 30 dagar inom slutenvård inkl.NVI	uppg saknas		
Kostnad/vård dag	3 618	4 179	4 927
Medelvärde vård dag	10,5	10,0	8,5
SoL	16,2	17,8	16,5
HSL	8,3	7,8	6,6
Median vård dagar	8,0	7,0	6
SoL	16,0	15,0	16
HSL	7,0	6,0	4

Analys

Redovisning av överställda beslut (längre än 3 månader)

2017-10-31

Enligt 4 kap 1§ SoL 20170701-20170930

Beslutsdatum/ avbrott	Beslut	Skäl till ej verkställt beslut	Vidtagna åtgärder för att verkställa/i avvaktan på insatsen Övrigt
2017-03-20	Kontaktperson (of)	Resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare.	Verkställt 2017-08-01
2017-03-01	Kontaktperson (ifo)	Resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare.	
2017-03-07	Kontaktfamilj (ifo)	Den enskilde har tackat nej till erbjudande	Erbjuden 2017-03-07 samt 2017-06-07, verkställt 2017-07-06
2016-08-11	Kontaktperson (ifo)	Resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare	
2017-02-17	Kontaktperson (ifo)	Resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare.	
2017-04-26	Kontaktfamilj (ifo)	Den enskilde har tackat nej till erbjudande	Verkställt 2017-09-25
2017-04-12	Kontaktperson (ifo)	Resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare	Flyttat från kommunen 2017-08-30
2017-04-01	Boendestöd (of)	Resursbrist	
2017-02-03	Kontaktperson (ifo)	Den enskilde har tackat nej	Avslutat 2017-09-21 pga ändrade behov. Annan insats verkställd.
2017-06-19	Boendestöd (of)	Resursbrist	Verkställt 2017-09-22
2017-06-14	Öppenvårdsverksamhet	Föräldrarna anser sig inte ha behovet	2017-09-29 Familjen tackar nej till insats
2017-03-02	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare	

Omsorg till personer med funktionsnedsättning SoL (of)

Individ- och familjeomsorg (ifo)

Enligt LSS 20170701-20170930

Beslutsdatum/ avbrott	Beslut	Skäl till ej verkställt beslut	Vidtagna åtgärder för att verkställa/i avvaktan på insatsen Övrigt
2015-06-11	Bostad med särskild service för vuxna	Resursbrist, t ex saknar ledig bostad.	Bor sedan 2016-02-01 på HVB enligt SoL efter egen ansökan.
2015-10-23	Bostad med särskild service för vuxna	Resursbrist, t ex saknar ledig bostad.	Har varit beviljad träningsboende i annan kommun tom 2016-11-30. Flyttade hem till sin mamma under sommaren. Är beviljad en servicelägenhet enl. SoL i kommunen
2017-05-29	Bostad med särskild service för vuxna	Resursbrist, t ex saknar ledig bostad.	
2016-05-03	Bostad med särskild service för vuxna	Resursbrist, t ex saknar ledig bostad.	Bor hemma, har avlösarsevice, ledsagarservice och kortidsvistelse enl. LSS.
2016-10-10	Bostad med särskild service för vuxna	Resursbrist, t ex saknar ledig bostad.	Verkställt 170915
2016-12-06	Ledsagarservice	Resursbrist, saknar lämplig personal	Verkställt 170806
2017-04-26	Bostad med särskild service för vuxna	Resursbrist, t ex saknar ledig bostad	
2017-05-03	Ledsagarservice	Resursbrist, saknar lämplig personal	
2017-06-05	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare	
2017-06-26	Kontaktperson	Resursbrist, saknar lämplig uppdragstagare	

Statistikrapport av ej verkställda gynnande beslut.

Enligt 16 kap § 6 h Socialtjänstlagen (SoL) skall socialnämnden kvartalsvis lämna en statistikrapport till fullmäktige över hur många av nämndens gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SoL som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. Nämnden skall vidare ange vilka typer av bistånd dessa beslut gäller samt hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut. Det skall också framgå hur stor del av de ej verkställda besluten som gäller bistånd till kvinnor respektive män. Samma rapporteringsskyldighet gäller för beslut som inte verkställs på nytt efter avbrott i verkställigheten.

Enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) § 28h gäller en motsvarande rapporteringsskyldighet för beslut om insatser enligt 9 § LSS.

Se bilagd rapport.

Förslag till beslut:

Arbetsutskottet föreslår socialnämnden besluta
att överlämna redovisningen till fullmäktige

Rapport av ej verkställda gynnande beslut enligt 4 kap 1§ SoL170701-170930

Beslutsdatum	Typ av bistånd	Man	Kv.	Datum för avbrott i verkställighet
2017-03-20	Kontaktperson		X	
	Kontaktfamilj	X		2017-03-07
2016-08-11	Kontaktperson		X	
2017-02-17	Kontaktperson		X	
2017-04-26	Kontaktperson	X		
2017-04-12	Kontaktperson		X	
2017-04-01	Boendestöd		X	
2017-02-03	Kontaktperson		X	
2017-06-19	Boendestöd		X	
2017-06-14	Öppenvårdsverksamhet		X	
2017-03-02	Kontaktperson	X		
2017-03-01	Kontaktperson	X		

Antal överkända beslut:

12

Antal män:

4

Antal kvinnor:

8

Rapport av ej verkställda gynnande beslut enligt LSS 170701-170930

Beslutsdatum	Typ av insats	Man	Kv.	Datum för avbrott i verkställighet
2015-06-11	Bostad med särskild service för vuxna	X		
2015-10-23	Bostad med särskild service för vuxna		X	
2017-05-03	Ledsagarservice	X		
2016-05-03	Bostad med särskild service för vuxna	X		
2016-10-10	Bostad med särskild service för vuxna		X	
2016-12-06	Ledsagarservice	X		

2017-05-29	Bostad med särskild service för vuxna	X		
2017-04-26	Bostad med särskild service för vuxna		X	
2017-06-05	Kontaktperson		X	
2017-06-26	Kontaktperson	X		

Antal överkända beslut:

10

Antal män:

6

Antal kvinnor:

4

Socialnämnden

Ändring av riktlinjer för boendestödet

Socialförvaltningens förslag till beslut

Riktlinjer gällande boendestöd fastställs enligt förslag.

Beslutsfattare/delegat: Socialnämnden

Bakgrund

Gällande riktlinjer för boendestödet är från 140701. Då boendestödet ska utökas och gälla för fler målgrupper behöver nya riktlinjer fastställas av socialnämnden.

Sammanfattning av ärendet

Riktlinjerna har ändrats på några punkter. De avgränsning av personkrets som fanns har tagits bort för att möjliggöra boendestöd till en större målgrupp. I de gamla riktlinjerna fanns angivelser om tid. I de nya riktlinjerna skall behovet vara styrande. I övrigt har viss språklig redigering skett.

Underlag¹

Riktlinje för boendestöd 2014-07-01

Beslutet skickas till

Socialförvaltningens ledningsgrupp
Administratör för ledningssystem

 ÖSTHAMMARS KOMMUN – EN DEL AV ROSLAGEN		Dokumenttyp:	
		Riktlinje	
Socialförvaltningens ledningssystem		Titel:	
		Riktlinje boendestöd	
Granskad av:	Fastställd av:	Fastställd datum:	Reviderad datum:
Håkan Dahlqvist	Socialnämnd		

Bakgrund

Denna riktlinje ska tydliggöra insatsen boendestöd och gäller tillsammans med andra av socialnämnden antagna riktlinjer såsom t ex gällande ledningssystem, synpunkter och avvikelser samt Lex Sarah. Boendestödet styrs även av regler i lagstiftning, föreskrifter och överenskommelser.

Syfte

Boendestödet syftar till att

- genom ett personligt utformat stöd ge den enskilde möjlighet att få en struktur i vardagen och stärka hans eller hennes förmåga att klara sig på egen hand och ta tillvara sina egna resurser
- genom ett personligt utformat stöd ge den enskilde möjlighet att i sin vardag kunna uppnå skäligen levnadsnivå trots sin funktionsnedsättning
- utifrån ett helhetsperspektiv ge den enskilde ett mål- och konsekvensinriktat stöd för att hjälpa honom eller henne att förbättra sin livssituation i förhållande till det omgivande samhället
- erbjuda professionellt stöd till personer för att öka möjligheten till ordinärt boende
- tillsammans med andra insatser möjliggöra återhämtning från psykisk ohälsa.

Målsättning

Målsättningen är att den enskilde genom insatsen ska kunna få

- en förbättrad psykisk och fysisk hälsa
- ökad livskvalitet
- ökad möjlighet att bo kvar i den egna bostaden trots sin funktionsnedsättning
- en reell möjlighet till en socialt fungerande livssituation
- ökad delaktighet i samhället.

Målgrupp

Målgruppen som kan beviljas insatsen boendestöd är personer mellan 18 och 65 år med varaktiga psykiska funktionsnedsättningar som har en diagnos och/eller dokumenterad historik gällande psykisk ohälsa. Om insatsen boendestöd påbörjats innan personen fyllt 65 år kan insatsen fortsätta om behov föreligger och behovet inte kan tillgodoses av andra insatser.

Målgruppen består av personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Dessa svårigheter ska ha funnits och kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna kan bestå av funktionshinder, det vill säga begränsningar som uppstår i relation mellan en person med en funktionsnedsättning och brister i omgivningen, eller vara en direkt effekt av funktionsnedsättningen.

Innehåll i insatsen

Boendestödet består av tre kompletterande områden; stöd i hemmet, vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande social tillvaro samt vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande kontakt med myndigheter/vårdinrättningar. Dessa områden bildar tillsammans en helhet som stödjer den enskilde att utifrån sin funktionsnedsättning få en struktur i sin vardag och ett fungerande liv motsvarande en skälig levnadsnivå. De olika områdena samt deras omfattning och personens behov kan variera över tid.

Stöd i hemmet innebär att

- stödja den enskilde att utveckla och bibehålla grundläggande vardagsaktiviteter
- genom ett pedagogiskt arbetssätt instruera och stödja personen att på egen hand kunna klara sina vardagsaktiviteter.

Vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande social tillvaro innebär att

- genom ett pedagogiskt arbetssätt instruera och stödja personen att på egen hand kunna klara en social tillvaro
- stödja den enskilde vad gäller sociala kontakter och att kunna bygga upp och få ett positivt nätverk inom och utanför familjen
- stödja den enskilde att komma iväg till en daglig sysselsättning utanför hemmet som t ex daglig verksamhet, praktik, anställning eller studier
- stödja den enskilde att utifrån intresse våga pröva på och delta i fritidsaktiviteter eller kulturaktiviteter
- arbeta med att motivera och uppmuntra den enskilde.

Vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande kontakt med myndigheter/vårdinrättningar innebär att

- genom ett pedagogiskt arbetssätt instruera och stödja personen att på egen hand sköta kontakter med myndigheter och vårdinrättningar.

Insatsen ska utföras i enlighet med socialnämndens antagna värdegrund. Boendestödet ska ges på ett sådant sätt att det stärker den enskildes självkänsla och egenvärde. Stödet skall utgå från den enskildes egna målsättningar, resurser och behov.

Då brukaren vistas på sjukhus kan boendestödjaren i överenskommelse med brukaren fortsätta kontakten för att hålla kontinuitet. Boendestödjaren är ett fortsatt viktigt stöd för brukaren exempelvis vid vårdplanering.

Då målgruppens funktionsnedsättning har stor inverkan på deras förmåga att förhålla sig till samhällets krav och utformning behövs speciellt utformade evidensbaserade arbetsmetoder.

Avgränsning

Boendestödet utför inte hälso- och sjukvårdsinsatser, utöver arbetsterapeutiska insatser. Utförande av egenvård sker endast om det faller inom ramen för den omfattning som beslutet gäller utan egenvård. Ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser i förhållande till region Uppsala regleras i överenskommelse.

För den brukare som lever i hushållsgemenskap har båda makarna ansvaret för det gemensamma hushållet, enligt äktenskapsbalken. Detta ansvar ska framgå av beslut och den personliga planen. Make/maka ska ses som en resurs och ingå i nätverksarbetet.

Krav på delaktighet

Stor vikt läggs vid den enskildes rätt till delaktighet, inflytande och självbestämmande. För att bli beviljad boendestöd ska den enskildes förmåga att själv utföra insatser tas till vara och boendestödjare ska stötta eller utföra insatser tillsammans med den enskilde. Ett villkor för att beviljas och behålla boendestöd är egen delaktighet efter förmåga.

Beslut

Beslut om boendestöd är behovsbedömt och beviljas och verkställs enligt 4 kap 1§ Socialtjänstlagen. Beslut om boendestöd ska vara tidsbegränsat. I beslutet anges innehåll i uppdraget som boendestödet ska utföras.

Avgift

Kommunfullmäktige har fastställt att ingen avgift tas ut för denna insats.

Utförande

Insatsen ska utföras helgfri vardag mellan klockan 07.00 – 19.00. Boendestödets kontor har en garanterad telefontillgänglighet helgfri vardag mellan klockan 08.00 – 09.00.

Angränsande insatser

Boendestöd ges dagtid. Kompletterande insatser av annan utförare kan ansökas om och beviljas om behov av stöd föreligger på övrig tid. Samarbete mellan boendestödspersonal och annan utförare ska ske. Annan utförare kan vid efterfrågan erhålla stöd och kompletterande

handledning genom boendestödet.

Kompletterande insatser kan beviljas enligt socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Personlig planering och samordnad individuell plan

För planeringen av innehållet i insatsen boendestöd ska finnas socialförvaltningens genomförandeplan som utformas i samverkan med den enskilde i nära anslutning efter att beslut verkställts. Syftet med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats. Planen följs upp och insatsen utvärderas regelbundet, minst två gånger per år. För varje brukare ska utses en huvudansvarig boendestödjare som benämns samordnare. Samordnaren ansvarar för planering av insatser tillsammans med brukaren utifrån beslut samt brukarens behov och upplevelse av sina resurser.

När insatser behövs från både kommun och Region Uppsala ska brukaren erbjudas en samordnad individuell plan (SIP). Samverkan ska ske tillsammans med brukaren, dennes anhöriga och andra aktörer.

Dokumentation

Socialförvaltningens riktlinjer och rutiner för dokumentation gäller.

Samtycke och sekretess

En förutsättning för ett fungerade boendestöd är att samverkan inom brukarens nätverk kan ske. Boendestödsgruppens nätverksarbete sker inom de ramar som anges av gällande sekretesslagstiftning. Även när samtycke lämnats ska boendestödjaren försäkra sig om att risk för men inte uppstår.

Barnperspektiv

Insatsen påverkar inte brukarens föräldraansvar för uppfostran och tillsyn av underåriga barn. I de fall där brukare med underåriga barn har insatser genom barn- och ungdomssektionen ska bedömning om behov av samverkan ske. Vid oro kring barnet har boendestödjare anmälningsplikt enligt socialtjänstlagen.

Kvinnojouren Freja ([REDACTED])

Tjänsteutlåtande Komplettering av ansökan gällande verksamhetsbidrag 2017>

Socialförvaltningens förslag till beslut

Ansökan om verksamhetsstöd avseende lokalhyra för Kvinnojouren Frejas verksamhet, 15000:- exklusive moms, avslås då föreningen beviljats verksamhetsstöd med 125 000:- för 2017. Ytterligare medel finns ej att tillgå.

Bakgrund

2017-05-12 inkom Kvinnojouren med en kompletterande ansökan till tidigare ansökan om verksamhetsstöd. Kvinnojouren har i sammanhanget äskat 40 000:- eller väsentlig del därav avseende kostnad för lokalhyra för kontor och ändamålsenlig besöksmottagning. Ansökan är kompletterad 2017-09-15. Där framkommer att kvinnojouren hyr en lokal från 2017-07-01 med en hyra om 2500:-/månad exklusive moms. Kostnaden för 2017 blir 15 000:- exkl. moms. Kvinnojouren Freja har tidigare äskat 195 000 Kronor i verksamhetsstöd, och beviljades då 125 000:- i verksamhetsbidrag.

Socialförvaltningen har försökt vara behjälplig att bistå med en lokal och har tidigare föreslagit en lokal i Gimo vilken Kvinnojouren ej var intresserad av.

Begäran om bidrag till lokal avslogs för 2016 då behovet bedömdes kunna tillgodoseas inom ramen för beviljade medel.

Sammanfattning av ärendet

Verksamhetsbidrag kan lämnas en förening som kompletterar kommunens verksamhet förutsatt att kommunen inte ställer krav på hur verksamheten utförs. Verksamhetsbidrag innebär inte att det råder ett uppdragsförhållande mellan kommunen och föreningen om att föreningen ska utföra insatser enligt SoL.

Kvinnojouren Freja är en etablerad och känd verksamhet som under många år utfört ideellt arbete. Socialnämnden har beviljat ett verksamhetsbidrag om 125 000:- för 2017. Kvinnojouren har möjlighet att ansöka om verksamhetsstöd från socialstyrelsen. Den ekonomiska redovisning som Freja inkommit med visar att föreningen har tillgångar om 248 kkr. 2016-12-31.

De medel som anslagits av socialnämnden till verksamhetsbidrag för år 2017, 125 000:-, är fördelade

Beslutet skickas till

Kvinnojouren Freja

Granskning enligt internkontrollplan

Process: Fakturahantering
Kontroll: 3 av 4
Kontrollsystem: Fakturor betalas i tid

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner internkontrollen för fakturahanteringen.

Bakgrund

Kommunen är en viktig kund för det lokala näringslivet och hur kommunen sköter fakturahanteringen gentemot våra kunder kan få stor inverkan på det enskilda företags ekonomi och likviditet. Förutom att påverka leverantörens ekonomi kan fakturahanteringen också påverka företags syn på kommunen, i synnerhet då fakturering ofta är återkommande. Detta har bl.a. koppling till KF:s 5:e mål ”Östhammars kommun ska vara en kommun med ett gott företagsklimat”.

Metod

Granskningen är komplett och ska utföras fyra gånger under 2017.

Resultat

Granskningstillfälle	Antal	Legat längde*	Nära förfallodag**	Förfallna	Utredning
2017-09-11	327	201	13	20	1
Andel av totalt antal		61%	4%	6%	0%
2017-09-18	312	159	25	25	1
Andel av totalt antal		51%	8%	8%	0%

* Mer än fem dagar

** Tio dagar innan förfallodag

Sammanfattning/bedömning

Utifrån resultatet kan man se att det vid de två granskningstillfällena var sex respektive åtta procent av fakturorna som inte betalades i tid. Resultatet är i nivå med granskningarna i april och juni.

Förvaltningens bedömning från tidigare granskningar kvarstår och resultatet bekräftar behovet av de beslutade åtgärderna vid redovisning efter första granskningen. Dock ska man ha i åtanke den korta tid som gått från första granskningen och att åtgärder från den kan förväntas ge effekt längre fram.

Åtgärder

Med hänsyn till resultatet av den första granskningen behöver fakturaprocessen ses över för att identifiera förbättringsområden i fakturaflödet. Åtgärder som sätts in redan under året är:

- Översyn av fakturaflödet
- Se över om behov finns att öka antalet utbetalningstillfällen från ekonomisystemet (idag en till två tillfällen i veckan)
- Uppdatera eventuella brister i rutinbeskrivningar
- Information till verksamheterna

Internkontroll – FK listor Personlig assistans

Process: FK listor

Granskning: 2 av 2

Kontrollsystem: Kontrollera att FK listor stämmer överens med lönelistor

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner internkontrollen för FK listor Personlig assistans.

Bakgrund

Personlig assistans enligt LASS finansieras delvis av Försäkringskassan och utförs av både egen regi och extern regi. Underlag för utbetalning av ersättningen är tidsredovisning av utförda timmar, så kallade FK listor. Kommunens underlag för tidsredovisningen är assistenternas lönelistor, och dessa listor ska, med undantag för arbetsplatsträffar och sovande jour, stämma överens. Under 2016 uppdagades det att FK listorna från kommunens egen regi har manipulerats. Ärendet är överlämnat till polis och Försäkringskassan och den dåvarande chefen är inte kvar på sin tjänst.

Metod

Granskningen är komplett och ska utföras två gånger under 2017.

Resultat

Granskningstillfälle	Antal	Stämmer	Stämmer inte
2017-10	122	97	25
Andel av totalt antal		80 %	20 %

Sammanfattning/bedömning

Utifrån resultatet kan man se att det vid granskningstillfället var 20 procent av FK listorna som inte helt överensstämde med lönelistorna. Resultatet är i nivå med föregående granskningstillfälle i juni.

Vid en mer detaljerad granskning kan man dock se att samtliga fel är av mindre karaktär, såsom tex. summeringsfel, samt att felen både resulterat i under- respektive överredovisning. Under granskningen har det inte framkommit något som indikerar på manipulation.

Åtgärder

Med hänsyn till resultatet av årets granskning behöver förvaltningens process kring FK listor ses över för att identifiera förbättringsområden. Åtgärder som sätts in redan under 2017 är:

- Översyn av processen FK listor
- Digitalisering av lönelistor och FK listor

Granskning enligt internkontrollplan

Process: Förhandsbedömningar Barn och Ungdom

Granskning: 2 av 2

Kontrollsystem: Att förhandsbedömning gjorts inom 2 veckor

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner internkontrollen för Förhandsbedömningar Barn och Ungdom (kontroll 2 av 2)

Bakgrund

I socialtjänstlagen 11 kap. § 1a andra stycket anges att ”Beslut att inleda eller inte inleda utredning ska, om det inte finns synnerliga skäl, fattas inom fjorton dagar efter det att anmälan har kommit in. Ett sådant beslut behöver dock inte fattas om det redan pågår en utredning om det barn eller den unge som anmälan avser.”

Socialstyrelsen anger att om myndigheten efter en förhandsbedömning beslutat att *inte* inleda en utredning enligt SoL, ska detta dokumenteras med uppgifter om

1. att en utredning inte inleds,
2. skälen för nämndens beslut,
3. beslutsdatum, och
4. namn och befattning eller titel på den som har fattat beslutet.

Om förhandsbedömningen gäller ett barn, och barnet inte själv har kommit till tals, ska anledningen till detta dokumenteras.

Om myndigheten efter en förhandsbedömning däremot beslutat att *inleda* en utredning ska detta dokumenteras med uppgifter om

1. att en utredning inleds,
2. beslutsdatum, och
3. namn och befattning eller titel på den som har fattat beslutet.

Om beslutet att inleda en utredning gäller ett barn, ska dokumentationen också innehålla uppgifter om när och på vilket sätt barnets vårdnadshavare har underrättats om att en utredning inletts. Vidare ska det framgå om och i så fall när och på vilket sätt barnet har underrättats.

I regeringsproposition (Prop.) 2012/13:10 anges nedan avseende myndighetens beslut att inleda eller inte inleda utredning:

”I normalfallet borde anmälan ge tillräcklig information som grund för beslut om utredning ska inledas eller inte. Även om det behöver tas kontakter så finns det begränsningar för vilka kontakter som kan tas innan en förhandsbedömning övergår till en utredning. Därför borde förhandsbedömningen kunna utföras inom en kort tidsperiod”.

Metod

Utifrån lagstiftning har följande kontrollpunkt valts; om beslut att inleda eller inte inleda utredning fattats inom fjorton dagar. Därutöver har kontrollerats om dokumentationens innehåll lever upp till Socialstyrelsens krav. Stickprov har skett genom att kontrollera 13 av 57 anmälningar (ca 23 %) som är upprättade i verksamhetssystemet Combine under perioden 170915-171015.

Resultat

Vid kontroll kan konstateras att beslut om att inleda eller inte inleda utredning har skett avseende samtliga av de barn för vilka utredning inte redan pågår. Samtliga beslut har fattats inom fjorton dagar efter inkommen anmälan. Detta innebär en avsevärd förbättring i jämförelse med granskningen avseende mars 2017. Då hade 5 av 12 kontrollerade beslut fattats senare än 14 dagar efter mot-tagen anmälan.

Vad gäller dokumentationens innehåll uppfylls inte Socialstyrelsens krav i alla avseenden. För ett av de fyra besluten att *inte* inleda utredning, saknas dokumentation om orsaken till varför barnet inte kommit till tals i samband med förhandsbedömningen.

I 8 av de 13 granskade fallen har myndigheten beslutat inleda utredning. Endast i ett av dessa fall har dokumentation gjorts om när och på vilket sätt barnets vårdnadshavare har underrättats om att en utredning inletts. Endast i detta fall finns dokumentation om huruvida och i så fall på vilket sätt barnet har underrättats.

Sammanfattning/bedömning

Internkontrollgranskningen visar att förhandsbedömning i samtliga fall gjorts inom lagstadgad tid. Dokumentationens innehåll uppfyller dock inte Socialstyrelsens krav i alla avseenden. Förutsättningarna för förbättringsåtgärder bedöms vara goda. Nuvarande dokumentationsmall i Combine innehåller anvisningar avseende de områden där granskningen visat brister. Under en rubrik i Combine med namnet ”underrättelser om utredningen” finns ifyllnadsbara rutor som avser dokumentationen i fråga.

Tobias Wistrand
Utredare

Granskning enligt internkontrollplan

Process: Dokumentation i verksamhetssystem angående handläggning IFO och Vård och Omsorg.

Granskning: 2 av 2

Kontrollsystem: Att dokumentation sker inom 5 dagar

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner internkontrollen för dokumentation i verksamhetssystem angående handläggning inom IFO och vård och omsorg (kontroll 2 av 2).

Bakgrund

I såväl lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som i socialtjänstlagen (SoL) anges att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om insatser, ska dokumenteras (SoL 11 kap 5 §, LSS 21 a-b §§). Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd framgår att dokumentation inom verksamheter som bedrivs enligt SoL, LSS, LVU och LVM ska ske löpande och utan oskäligt dröjsmål (SOSFS 2014:5, s. 11). Avseende dokumentation inom verksamhet som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är patientdatalagen (PDL) tillämplig. Där anges att dokumentation i patientjournal ska ske så snart möjligt (3 kap. 9 § PDL).

Socialförvaltningens ledningsgrupp har fastslagit målet att dokumentation ska ske inom 5 dagar från händelsedatum. Med händelsedatum avses det datum då det inträffar, som dokumentationen återger.

Tidigare utförda granskningar avseende 2016 har visat att dokumentationen i allt väsentligt överensstämmer med bedömningskriteriet, tid mellan händelsedatum och datum för dokumentation i verksamhetssystemet. Vid den granskning som genomfördes avseende mars 2017, påträffades avvikelser inom framförallt handläggning av vård och omsorgs SoL- och LSS-ärenden. Även inom IFO:s handläggning av ärenden som rör ensamkommande barn påträffades en rad fall där dokumentation skett senare än fem dagar efter händelsedatum.

Inom IFO barn och ungdom 0-18 år, har tidigare granskningar av det fysiska arkivmaterialet visat att handskrivna lappar funnits i personakten och att aktuellt material inte har förvarats där. Vid en granskning under maj månad noterades att

4 av 10 kontrollerade personakter enbart var upprättade digitalt och saknade fysisk akt i arkivet.

Metod

I enlighet med internkontrollplan, tillämpas stickprov som metod. Aktuell granskning har genomförts under oktober månad 2017 och avser dokumentation som skett under september månad samma år. Ca 15 % av respektive urvalsgrupp har kontrollerats. Vad gäller dokumentation inom verksamhet som bedrivs enligt HSL har samtlig dokumentation som gjorts 2017-09-28 kontrollerats. Underlaget är hämtat från socialförvaltningens verksamhetssystem Combine.

I syfte att följa upp den fysiska arkivhanteringen inom IFO barn och ungdom 0-18 år, har 10 fysiska akter inom denna kategori granskats.

Resultat

Dokumentation i verksamhetsystem - barn 0-18 år

Enhet: IFO, Barn och Ungdomssektionen

Urval: samtliga journalanteckningar september 2017

Grupp och urval
Antal 285 stycken
Granskade: 47
Enligt mål: 47
Resultat: 100%

Kommentarer: 100% av den granskade dokumentationen är gjord i enlighet med mål. Detta innebär en förbättring i jämförelse med internkontrollen avseende mars 2017 då 89% av de kontrollerade journalanteckningarna inom denna kategori var gjorda inom fem dagar efter händelsedatum.

Aktgranskning – barn 0-18 år

Föremål för granskning var 10 fysiska akter ur ovanstående urval.

Kommentarer: 8 av 10 kontrollerade personakter var upprättade såväl i Combine som i det fysiska arkivet. För en av dessa var dock aktomslaget tomt, utan angivelse om var handlingarna befann sig. Två ärenden var upprättade i Combine men saknade fysisk akt i arkivet.

Resultatet innebär en förbättring i jämförelse med den internkontroll som genomfördes i januari 2017. Då saknades fysisk akt i 4 av 10 granskade fall.

I likhet med vid internkontrollen som genomfördes i januari 2017 fanns inga handskrivna lappar i de granskade fysiska akter som var insorterade i arkivet.

Dokumentation i verksamhetsystem – ensamkommande barn

Enhet: IFO, Barn och Ungdomssektionen

Urval: samtliga journalanteckningar mars 2017

Grupp och urval
Antal 49 stycken
Granskade: 8
Enligt mål: 5
Resultat: 63 %

Kommentarer: 63 % av den granskade dokumentationen är gjord i enlighet med mål. Tre av journalanteckningarna är gjorda 14 dagar efter händelsedatum. Detta innebär en försämring i jämförelse med internkontrollen avseende mars 2017. Då var 78% av de kontrollerade journalanteckningar inom denna kategori gjorda inom fem dagar efter händelsedatum.

Dokumentation i verksamhetsystem – vuxna

Enhet: IFO, vuxensektionen

Urval: samtliga journalanteckningar mars 2017

Grupp och urval
Antal 65 stycken
Granskade: 11
Enligt mål: 10
Resultat: 91%

Kommentarer: 91% av de granskade journalanteckningarna är gjorda inom 5 dagar efter händelsedatum, vilket innebär en försämring i jämförelse med granskningsresultatet avseende mars 2017, då samtliga journalanteckningar var gjorda inom 5 dagar efter händelsedatum.

Dokumentation i verksamhetsystem – Ekonomiskt bistånd

Enhet: IFO, Vuxensektionen

Urval: samtliga journalanteckningar mars 2017

Grupp och urval
Antal 198 stycken
Granskade: 28
Enligt mål: 22
Resultat: 79%

Kommentarer: 79% av den granskade dokumentationen är gjord i enlighet med mål. Två journalanteckningar är gjorda 6 dagar, en 15 dagar och en 10 dagar efter händelsedatum. Detta innebär en försämring i jämförelse med internkontroll-

len avseende mars 2017. Då var 92% av de kontrollerade journalanteckningarna inom denna kategori gjorda inom fem dagar efter händelsedatum.

Dokumentation i verksamhetsystem – Bistånd enligt LSS

Enhet: Vård och Omsorg

Urval: Samtliga journalanteckningar september 2017

Grupp och urval
Antal 21 stycken
Granskade: 4
Enligt mål: 4
Resultat: 100%

Kommentarer: Samtliga granskade journalanteckningar är gjorda inom 5 dagar från händelsedatum.

Resultatet antyder en avsevärd förbättring i jämförelse med den kontroll som genomfördes avseende mars månad 2017. Då var enbart 50% av de kontrollerade journalanteckningarna inom denna kategori gjorda inom fem dagar efter händelsedatum. Ett förbättringsarbete har genomförts inom biståndsenheten vad gäller dokumentation. Handläggarna har fått tydliga direktiv att dokumentera utan fördröjning och i möjligaste mån långt innan 5 dagar passerat sedan händelsedatum. Dessvärre är det svårt att få en tydlig bild av förbättringsarbetets resultat. I de fall där handläggaren inte anger annat, registrerar verksamhetssystemet automatiskt en händelsedag som sammanfaller med dag för dokumentation. Samtliga kontrollerade journalanteckningar i denna kategori sammanfaller i tidpunkt med händelsedatum. Inför kommande uppföljning bör säkerställas att samtliga handläggare är medvetna om att de själva måste ange händelsedatum i de fall det inte sammanfaller med datum för dokumentation.

Dokumentation i verksamhetsystem – Bistånd enligt SoL

Enhet: Vård och Omsorg

Urval: Samtliga journalanteckningar september 2017

Grupp och urval
Antal 89 stycken
Granskade: 13
Enligt mål: 13
Resultat: 100%

Kommentarer: Samtliga granskade journalanteckningar är gjorda inom 5 dagar från händelsedatum.

Resultatet antyder en stor förbättring i jämförelse med den kontroll som genomfördes avseende mars månad 2017. Då var 75% av de kontrollerade journalanteckningarna inom denna kategori, gjorda inom fem dagar efter händelsedatum.

Av samma skäl som avseende LSS-dokumentation bör resultatet dock inte övertolkas. Den absoluta merparten kontrollerade journalanteckningar sammanfaller i tidpunkt med händelsedatum. Inför kommande uppföljning bör säkerställas att samtliga handläggare är medvetna om att de själva måste ange händelsedatum i de fall det inte sammanfaller med datum för dokumentation.

Dokumentation i verksamhetssystemet - HSL

Enhet: Vård och Omsorg

Urval: samtliga journalanteckningar 2017-09-28 av leg. personal.

Grupp och urval
Antal 223 stycken
Granskade: 223
Enligt mål: 206
Resultat: 92%

Kommentarer: Resultatet antyder en försämring i jämförelse med granskningen av dokumentation som gjordes 2017-03-28. Då visade granskningen att 99 % av dokumentationen var gjord inom fem dagar efter händelsedatum.

Vid en närmare studie av resultatet avseende 2017-09-28 framkommer dock att de dokumentationsdatum som avviker från mål, i själva verket tycks utgöra datum då dokumentationen migrerades, d.v.s. fördes över från Pro Capita till Combine. Verksamhetssystemet ger dessvärre inget svar på vilka som är de verkliga dokumentationsdatumen för dessa fall, som rör tre patienter. Medicinsk ansvarig sjuksköterska har dock verifierat att hanteringen av dokumentationen inte har medfört risk för någon av de tre patienterna. Vid kommande granskning förväntas migreringen vara slutförd och risken för missvisande resultat som orsakats av migrering ska därmed vara undanröjd.

Ytterligare en faktor som bidrar negativt till resultatets tillförlitlighet, är de autokorrigeringar som HSL-personal har noterat i Combine, vad gäller såväl händelsedatum som datum för dokumentation. Då dokumentation tillförs ett ärende har noterats, att tidigare händelser och dokumentation i ärendet tillförs samma datum som den nya dokumentationen. Leverantör av Combine har kontaktats avseende dessa missangivelser och förhoppningen är att felet ska vara åtgärdat i god tid innan kommande internkontroll.

Sammanfattning/bedömning och åtgärdsförslag

Resultatet av den utförda granskningen visar att dokumentationen under den granskade tidsperioden, i olika grad avviker från bedömningskriteriet, tid mellan händelsedatum och datum för dokumentation i verksamhetssystemet. För flera av de kontrollerade områdena inom IFO:s verksamheter, visar granskningen ett sämre resultat än vid föregående kontroll.

Vad gäller dokumentation inom vård och omsorg av SoL- och LSS-ärenden har ett förbättringsarbete pågått under våren. Handläggarna har fått tydliga direktiv att dokumentera utan fördröjning och i möjligaste mån långt innan 5 dagar har passerat sedan händelsedatum. Dessvärre är det svårt att få en tydlig bild av förbättringsarbetets resultat. Tydliga mätresultat förutsätter att handläggarna uppmärksammar behovet av att ange händelsedatum vid dokumentation.

Även vad gäller HSL-dokumentationen måste resultatet bedömas med försiktighet. Vad som i verksamhetssystemet anges vara datum för dokumentation utgörs i flera fall av datum för migrering. Att tidigare dokumentation omdaterats då ny dokumentation tillförs ärenden bidrar också till att resultaten måste tolkas med försiktighet.

Vad gäller granskningen av den fysiska arkivhanteringen inom IFO barn och ungdom 0-18 år, märks en förbättring i jämförelse med granskningen i maj 2017. Då hade endast för 6 av 10 granskade ärenden fysiska akter upprättade i arkivet.

Trots förbättringen saknas dock fysisk akt i två av de granskade fallen. Det är viktigt att allmänna handlingar, i enlighet med arkivlagen, hålls ordnade på ett systematiskt vis. I annat fall försvåras allmänhetens möjlighet att efter sekretessprövning ta del av handlingarna, och de riskerar att bli svåråtkomliga även för myndigheten. Ett systematiskt förvar av handlingarna gör det enklare för myndigheten att skydda dem mot förstörelse och minskar risken att en handling försvinner.

Fysisk förvaring av akter är en nödvändighet såvida myndigheten inte ser förutsättningar att övergå till en enbart digital förvaring. En sådan förändring kräver att det kan ske på ett vis som överensstämmer med gällande regler och föreskrifter. Vid en enbart digital förvaring måste myndigheten vara förvissad om att den digitala åtkomsten är säkrad under den tid en handling ska bevaras.

Tobias Wistrand
Utredare

Granskning enligt internkontrollplan

Process: Rehabiliteringsprocess

Granskning: 2 av 2

Kontrollsystem: Att riktlinjer gällande dokumentation följs

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner internkontrollen för att riktlinjer gällande dokumentation följs (kontroll 2 av 2)

Bakgrund

Arbetsgivaren har ett ansvar för att utreda en arbetstagares behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Detta innebär att vi måste vidta sådana åtgärder som syftar till att arbetstagaren ska kunna återgå i arbete hos oss. Dokumentation av rehabiliteringsarbetet sker i Adato och all dokumentation ligger till grund för att visa vilka insatser vi som arbetsgivare har gjort för att få arbetstagaren tillbaka till arbete.

En rehabiliteringsutredning ska startas då arbetstagaren är sjukskriven, dock senast den 28:e sjukdagen, har haft upprepade korttidssjukfrånvaro (sex tillfällen under de senaste tolv kalendermånaderna) eller själv önskar det. Arbetsgivaren kan också starta en arbetslivsinriktad rehabiliteringsutredning vid tidiga signaler på ohälsa hos arbetstagaren. Arbetstagarens närmaste chef är ansvarig för utredningen och påminnelser skickas automatsikt till denna via mail då en utredning inte har startats efter 28 sjukdagar eller 6 sjuktillfällen. Det är viktigt att arbetsgivaren löpande fyller på med relevanta anteckningar och påminnelser skickas om det inte sker. Uppföljningar och samtal med chefer genomförs även av förvaltningens HR-generalist.

Utbildningar i Adato anordnas regelbundet av Lednings- och verksamhetsstöd.

Metod

Kontroller gjordes i Adato den 23 oktober 2017.

Resultat

Vid tidpunkten för kontrollen fanns det **45** rehabiliteringsbevakningar, dvs. individärenden där arbetsgivaren på grund av sjukfrånvaro egentligen ska ha startat en rehabiliteringsutredning. Vid **37** av dessa ärenden är orsaken upprepade korttidsfrånvaro, dvs. sex sjukfrånvarotillfällen eller mer under de senaste tolv kalendermånaderna. I övriga fall har arbetstagaren varit borta 28 dagar eller mer. Kontrollen visar vidare att det finns **62** påbörjade rehabiliteringsärenden, varav **12** av dem innehåller försenade åtgärder.

Den nedanstående tabellen visar resultatet av kontroll 1 respektive kontroll 2.

Kontroll	Rehab. Bevakning (pga. korttidsfrånvaro)	Öppnade och pågående ärenden
April 2017	37 (25)	57
Oktober 2017	45 (37)	62

Dokumentationen i pågående ärenden fungerar överlag bra men förbättringar kan ske så att det inte bara startas ett ärende utan att åtgärder faktiskt vidtas och dokumenteras.

Den nedanstående tabellen visar de historiska bevakningarna **2017-01-01 – 2017-10-20**

Behandlad	129
Ej behandlad	88
Avförd	81
Totalt	298 ¹ (varav 222, beroende på upprepade korttidsfrånvaro)

Behandlad – ärenden som har behandlats under perioden

Ej behandlad – bevakningar som ej har behandlats under perioden

Avförd – ansvarig chef har gjort bedömningen att det inte behöver startas ett rehabiliteringsärenden.

Sammanfattning/bedömning

Internkontrollen visar att förbättringar behöver ske avseende att påbörja och dokumentera rekryteringsutredningar, dvs. gällande att följa rehabiliteringsprocessen.

Ingen förbättring har skett i förhållande till kontroll 1 som genomfördes i april.

Åtgärder

- Samtliga chefer ska boka in resurs från Länshälsan innan februaris utgång

¹ 154 personer.

Granskning enligt internkontrollplan

Process: Skyddsbedömningar inom IFO

Granskning: 2 av 2

Kontrollsystem: Att bedömning görs enligt rutin

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner internkontrollen för Skyddsbedömningar inom IFO (kontroll 2 av 2)

Bakgrund

I socialtjänstlagen 11 kap. § 1a anges att när en anmälan rör barn eller unga ska socialnämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd. En sådan bedömning ska dokumenteras. I SOFS 2014:5 anger Socialstyrelsen nedan avseende vilka uppgifter som dokumentationen ska innehålla.

1. vilken bedömning som har gjorts av barnets eller den unges behov av omedelbart skydd,
2. vilka faktiska omständigheter och händelser av betydelse som ligger till grund för nämndens bedömning,
3. när bedömningen har gjorts,
4. namn och befattning eller titel på den som har gjort bedömningen.

I regeringsproposition (Prop.) 2012/13:10 framgår att skyddsbedömningen ska göras samma dag som anmälan kommer in eller senast dagen efter om anmälan kommer in sent den dagen. I antagna riktlinjer hänvisas till gällande lagstiftning.

Metod

Utfraån lagstiftning och riktlinjer har följande kontrollpunkter valts; om skyddsbedömning skett i löpande handläggning, inom vilken tidsperiod bedömningen skett och hur den har dokumenterats. Stickprov har skett genom att kontrollera 13 av 57 anmälningar (ca 23 %) som är upprättade i verksamhetssystemet Combine under perioden 170915-171015.

Resultat

Vid kontroll kan konstateras att det finns skyddsbedömningar i samtliga granskade ärenden och att dessa är dokumenterade samma dag anmälan inkommit eller dagen efter.

Dokumentationen uppvisar vissa avvikelser från de krav som anges enligt SOSFS 2014:5. 2.

I 11 av 13 granskade fall saknas i dokumentationen om skyddsbedömningen, de faktiska omständigheter och händelser av betydelse som ligger till grund för bedömningen. I flertalet fall hänvisas istället till de uppgifter som inkommit i anmälan. Anmälan finns tillgänglig i ärendet och därmed är orsakerna till bedömningen möjliga att nå, men i SOSFS 2014:5 anges att skälen ska vara angivna i själva dokumentationen av skyddsbedömningen.

I 9 av 13 granskade fall saknas angivelse om titel eller befattning på den handläggare som gjort skyddsbedömningen.

Sammanfattning/bedömning

De utförda stickproven visar att skyddsbedömning är gjord i tid i samtliga kontrollerade ärenden. I merparten av de granskade fallen lever dock inte myndigheten upp till socialnämndens riktlinjer och de krav som Socialstyrelsen anger. Bristerna rör dokumentation av de omständigheter och händelser av betydelse som ligger till grund för bedömningen samt angivelse av titel eller befattning på den handläggare som gjort bedömningen.

Utsikterna för att åtgärda bristerna bedöms vara goda. Den data som behöver dokumenteras i själva skyddsbedömningarna kan i stor utsträckning utgå från den dokumentation som är gjord av själva anmälan. Genom att tillämpa BBIC som handläggarstöd finns goda förutsättningar att säkra att rätt dokumentation tillförs skyddsbedömningarna. BBIC (barnens behov i centrum), är ett arbetssätt som är anpassat efter socialtjänstens regelverk. Det är framtaget för socialtjänstens myndighetsutövning.

Tobias Wistrand
Utredare

Socialförvaltningen
Torbjörn Nyqvist
Tobias Wistrand

Socialnämnden

Regler och anvisningar för internkontroll av socialnämndens verksamhetsområden

Socialförvaltningens förslag till beslut

Regler och anvisningar för internkontroll av socialnämndens verksamhetsområden antas.

Beslutsfattare/delegat: Socialnämnden

Sammanfattning av ärendet

I kommunallagen anges att nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Vidare anges att kommunstyrelsen ska ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.

Kommunfullmäktige antog 2010-09-28 nuvarande reglemente för internkontroll. Reglementet ger övergripande anvisningar till kommunens nämnder, och med utgångspunkt från vad som där anges ska nämnderna anta regler och anvisningar för den interna kontrollen. Socialnämnden antar årligen en internkontrollplan där kontrollområden och kontrollfrekvens anges, men nämndspecifika regler och anvisningar har ännu inte upprättats.

Socialförvaltningen har utarbetat ett förslag på regler och anvisningar för internkontroll av socialnämndens verksamhetsområden. I dokumentet anges en modell för val av kontrollområden. Urvalsarbetet ska utgå från variablerna sannolikhet (risk) och konsekvens samt socialnämndens mål och befintliga nyckeltal.

I enlighet med vad som anges i kommunfullmäktiges reglemente för internkontroll ska även rimlig grad av säkerhet* vara rådande vid val av kontrollområde samt nedan övergripande mål för internkontrollarbete inom kommunen.

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter

** Begreppet rimlig grad av säkerhet innebär att styrelser och nämnder vid utformningen av rutiner ska göra en avvägning mellan kontrollkostnad och kontrollnytta. Vid bedömning av kontrollnytta ska inte endast ekonomiska faktorer vägas in, utan även vikten av att upprätthålla förtroendet för verksamheten hos olika intressenter.*

Anvisningarna syftar vidare till att tydliggöra ansvarfördelningen inom förvaltningen vad gäller genomförande av internkontroll samt åtgärdsarbete.

Därutöver anges en modell för presentation av kontrollresultat inför socialnämnden av, som innebär att varje avrapportering ska ge nämnden en samlad bild av resultatet från samtliga kontrollområden.

Underlag

Förslag på regler och anvisningar för internkontroll av socialnämndens verksamhetsområden

Beslutet skickas till

Ekonomicontroller, Torbjörn Nyqvist

Verksamhetscontroller, Andreas Järvenpää

Utredare, Tobias Wistrand

 ÖSTHAMMARS KOMMUN – EN DEL AV ROSLAGEN Socialförvaltningens ledningssystem		Dokumenttyp:	
		Tillämpningsanvisning	
		Titel:	
		Regler och anvisningar för internkontroll av socialnämndens verksamhetsområden	
Granskad av:	Fastställd av:	Fastställd datum:	Reviderad datum:
Socialförvaltningens ledningsgrupp			

Regler och anvisningar för internkontroll av socialnämndens verksamhetsområden

• Val av områden för internkontroll

Socialnämnden fastslår områden samt tidsintervaller för internkontroll senast i januari månad, det år som planen avser. Förvaltningen bereder ärendet. Urvalsarbetet ska utgå från variablerna sannolikhet (risk) och konsekvens samt socialnämndens mål och befintliga nyckeltal. Kommunfullmäktiges reglemente för internkontroll utgör styrdokument vilket innebär att principen ”rimlig grad av säkerhet” ska vara rådande liksom nedan övergripande mål för internkontrollarbete inom kommunen.

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter

Begreppet *rimlig grad av säkerhet* innebär att styrelser och nämnder vid utformningen av rutiner ska göra en avvägning mellan kontrollkostnad och kontrollnytta. Vid bedömning av kontrollnytta ska inte endast ekonomiska faktorer vägas in, utan även vikten av att upprätthålla förtroendet för verksamheten hos olika intressenter.

Målet *ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet* innebär bl.a. att ha kontroll över ekonomi, prestationer och kvalitet samt att säkerställa att fattade beslut verkställs och följs upp i förhållande till fastställd verksamhetsidé och mål.

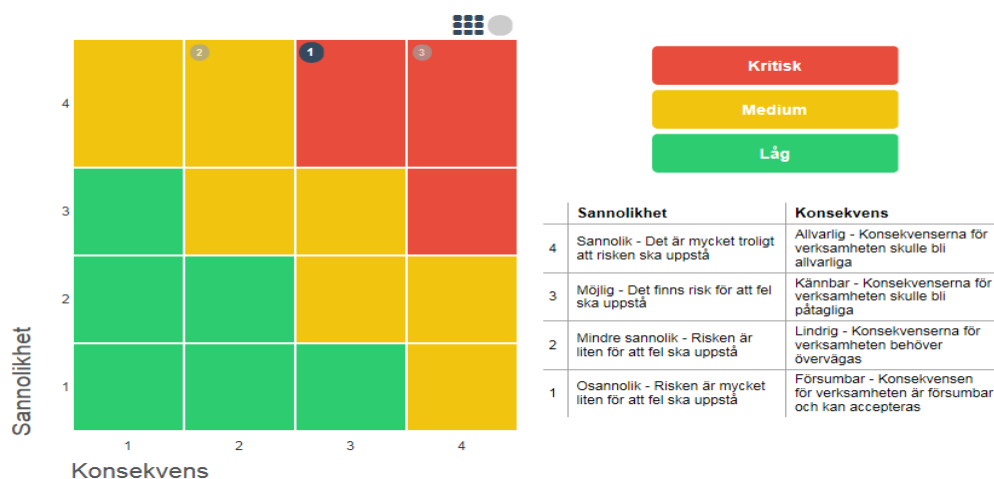
Målet *tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten* innebär att styrelser och nämnder samt de verksamhetsansvariga ska ha tillgång till rättvisande räkenskaper. Därutöver ingår en ändamålsenlig och tillförlitlig redovisning av verksamhetens prestationer avseende kvantitet och kvalitet samt övrig relevant information om verksamheten och dess resursanvändning.

Målet efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter innefattar lagstiftning såväl som regelverk samt ingångna avtal med olika parter.

Risikanalys

Nedan modell utgör en central utgångspunkt då val av kontrollområde görs. I modellen tilldelas risker ett siffervärde som utgår från variablerna "sannolikhet" och "konsekvens". Det uppskattade siffervärdet för riskens sannolikhet multipliceras med det uppskattade siffervärdet för dess konsekvens. Summan av multiplikationen utgör det s.k. riskvärdet som tilldelas bedömningen "låg", "medium" eller "kritisk". Området kring modellens vänstra hörn utgör "låg", området kring det högra hörnet, "kritisk" och området mittemellan "medium". Som framgår i modellen kan ett och samma riskvärde bedömas olika. En risk där en av variablerna har ett högt siffervärde och den andre ett lågt, hamnar närmare det högra hörnet än en risk där båda variablerna har ett lågt siffervärde även om summan av variablerna är lika för de båda riskerna. Detta innebär att även om sannolikheten är låg, bedöms det som viktigt att kontrollera risken om konsekvensen är hög eller vice versa.

Användande av modellen kräver insikt i vilken "sannolikhet" och "konsekvens" som är rimlig att tilldela olika risker. Viktiga utgångspunkter vid ett sådant ställningstagande kan vara tidigare utförda internkontroller, verksamhetsberättelser, revisionsrapporter, samtal med verksamhetsrepresentanter och omvärldsanalys. I såväl internkontrollplan som rapport från kontrollresultat ska redovisning göras av hur variablerna sannolikhet och konsekvens har bedömts för olika risker.



- **Genomförande av internkontroll**

Stabens chef utser person som ska utföra internkontroll inom respektive kontrollområde.

Verksamhetsrepresentanter ska vara behjälpliga att ta fram data och svara på frågor.

Internkontrollen ska undersöka aktuella förhållanden samt utveckling sedan senaste kontroll.

- **Avstämning med ledningsgruppen samt åtgärdsplan**

Resultat från internkontrollen stäms av med socialförvaltningens ledningsgrupp (LGR). Om ledningsgruppen konstaterar att resultatet innebär behov av åtgärder, ska LGR fastslå datum då ansvarig chef inför LGR ska redogöra för planerade åtgärder. I redogörelsen ska framgå när och hur olika åtgärder ska genomföras, samt vilka resultat som ska uppnås. I det fall åtgärderna fordrar beslut där delegering saknas, ska socialnämnden så snart möjligt, ta ställning till om föreslagna åtgärder ska godkännas. Detta kan innebära att ärendet tas upp till socialnämnden innan ordinarie redovisning av internkontrollernas resultat.

- **Presentation inför socialnämnd av internkontrollens resultat**

Resultat av genomförda internkontroller presenteras två gånger per år inför socialnämnden. Detta sker vid sammanträdena i maj respektive november avseende kontroller som utförts under april respektive oktober månad. Presentationen görs i ett samlat dokument där resultat från de olika kontrollområdena redovisas i varsitt avsnitt. Resultaten redogörs kortfattat enligt en standardiserad modell som utgår från delrubrikerna ”metod”, ”resultat”, ”bedömning” och i förekommande fall ”åtgärder”. Under den sistnämnde rubriken redogörs kortfattat för den åtgärdsplan som ansvarig chef i ett tidigare skede har presenterat för LGR. Ansvarig chef för åtgärdsarbetet anges.

Vid behov av mer fördjupade redogörelser, kan resultatrapporter redovisas som bilagor. Det samlade dokumentet ska innehålla ett inledande övergripande avsnitt där kontrollområdena beskrivs utifrån variablerna sannolikhet och konsekvens.

Socialnämnden ska utifrån presentationen ta ställning till om den samlade rapporteringen ska godkännas.

Redovisning av resultat utifrån åtgärdsplan

I samband med redovisning av internkontroll inom ett område ska även ansvarig chefs redogörelse av resultat i förhållande till åtgärdsplan redovisas.

Nämndens rapporteringsskyldighet

Nämnden ska senast i samband med inlämnandet av årsbokslutet till kommunstyrelsen rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen inom nämnden. Rapportering ska samtidigt också göras till kommunens revisorer.

Rollfördelning i internkontrollarbetet

- Ansvar för utförande av internkontrollen - *Av stabens chef utsedd person*

- Ansvar för framtagande av förslag på internkontrollplan - *Stabens chef*
- Ansvar för framtagande av förslag på åtgärder - *Av LGR utsedd chef*
- Ansvar för åtgärdernas genomförande - *Av LGR utsedd chef/er eller annan genom delegering*
- Ansvar för redogörelse av vidtagna åtgärder - *Av LGR utsedd chef/er*

UTKAST

Socialförvaltningen
Eva A Lindholm
Rebecka Modin
Agneta Rönnkvist

Ändringsförslag delegationsbestämmelser

Socialförvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden fastställer ändringarna i delegationsbestämmelserna.

Ändringarna som hänvisar till nya kommunallagen träder i kraft 2018-01-01.

Beslutsfattare/delegat: socialnämnden

Innehåll

Ändringsförslag delegationsbestämmelser.....	1
Socialförvaltningens förslag till beslut.....	1
Ny kommunallag	2
Bakgrund	2
Sammanfattning av ärendet.....	2
Förtydliganden	3
Anmälan av beslut till nämnd	3
Överflyttning av ärende.....	3
Samtycke till fortsatt adoptionsförfarande	3
Handläggningsbeslut	4
Boendestöd	4
Bakgrund	4
Placering av barn.....	5
Inleda utredning enligt SoL 11:1, vuxna.....	6
Hemlighållande av vistelseadress/umgänges begränsning.....	6
Färdtjänst.....	7
Bakgrund	7
Sammanfattning av ärendet.....	8
Beslutet skickas till	8

Ny kommunallag

Bakgrund

En ny kommunallag (2017:725) träder i kraft 2018-01-01 och ersätter nu gällande kommunallag (1991:900). Utifrån detta har nämndens delegationsbestämmelser gått igenom för att ändra de ärenden där det finns en hänvisning till kommunallagen (KL).

Sammanfattning av ärendet

Nuvarande

Ärende: 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-, LVM- och LSS-ärenden där ursprungsbeslutet fattats av delegat. *Kommentar:* Beslutet avser inte myndighetsutövning mot enskilda i ärende av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.

Lagrum: 10 kap. 1 och 2 §§ SoL, 27 § LSS, **3 kap. 10 § och 6 kap. 33 § samt 34 § 3 KL.**

Delegat: Delegat i ursprungsbeslutet

Ändringsförslag

Lagrummen som hänvisas till handlar om att kommunfullmäktige kan delegera till nämnderna och att nämnderna kan delegera ett ärende eller en grupp av ärenden till t.ex. en ledamot eller anställd. Det finns dock undantag när nämnden inte får delegera. Det är med andra ord en övergripande hänvisning, vilket även gäller för hänvisningarna till SoL och LSS. Eftersom hänvisningen är så pass övergripande föreslås följande ändring där hänvisningen också är gjord till nya KL (rött är tillägg, överstrykning är förslag till att ta bort):

Ärende: 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-, LVM- och LSS-ärenden där ursprungsbeslutet fattats av delegat. *Kommentar:* **I vissa fall får beslutanderätten inte delegeras. Dessa framgår av KL 6 kap. 38 §. Bland annat gäller detta yttrandet när beslut som nämnden i sin helhet har fattat samt** ~~Beslutet avser inte myndighetsutövning mot enskilda i ärende av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.~~

Lagrum: 10 kap. 1 och 2 §§ SoL, 27 § LSS, ~~3 kap. 10 § och 6 kap. 33 § samt 34 § 3 KL.~~

Delegat: Delegat i ursprungsbeslutet

Nuvarande

Ärende: Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i SoL-, LVU-, LVM- och LSS-ärenden.

Lagrum: 10 kap. 1 och 2 §§ SoL, 27 § LSS, **6 kap. 36 § KL**

Delegat: IFO-chef respektive områdeschef inom enhet där ärendet handläggs

Ändringsförslag

Lagrummet handlar om ordförandebeslut, det vill säga att ordförande får ”besluta på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgö-

rande inte kan avvaktas”. Ordförande saknas dock som angiven delegat. Hänvisningen bör strykas vad gäller överklagan.

Dock föreslås att ordförandebeslut skrivs in som ett eget ärende, med hänvisning till nya kommunallagen:

Ärende: Beslut på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas. *Kommentar:* Ärendet ska vara så brådskande att alternativet är att kalla till extra nämndssammanträde. Notera att i ärenden där beslut är delegerat till ”jourhavande ledamot enligt schema för socialjour” så ska beslut fattas av jourhavande ledamot.

Lagrum: 6 kap. 39 § KL

Delegat: Socialnämndens ordförande

Förtydliganden

Anmälan av beslut till nämnd

I besluten enligt 11 § 1 och 2 st LVU samt enligt 13 § LVM föreslås att det i kommentar läggs till att beslutet ska anmälas vid SN nästa sammanträde då det är reglerat i lag.

Överflyttning av ärende

Nuvarande

Ärende: Beslut om framställning om överflyttning av ärende till annan kommun
Kommentar: Överflyttning av LVU- och LVM-ärenden görs också enligt denna paragraf.

Ändringsförslag

En omskrivning har gjorts när det gäller överflyttning av ärende så att det framgår att delegationen även omfattar beslut som avser att ta emot ett ärende från en annan kommun.

Ärende: Beslut om framställning om överflyttning av ärende till annan kommun
eller att ta emot ett ärende från en annan kommun

Kommentar: Överflyttning av LVU- och LVM-ärenden görs också enligt denna paragraf.

Inga ändringar föreslås gällande hänvisning till lagrum eller gällande delegat.

Samtycke till fortsatt adoptionsförfarande

Nuvarande

Ärende: Beslut om huruvida adoptionsförfarandet ska fortsätta.

Kommentar: Se aktuellt cirkulär från SKL

Lagrum: 6 kap 14 § SoL

Delegat: AU

Ärende: Beslut om samtycke till fortsatt adoptionsförfarande.

Kommentar: Se aktuellt cirkulär från SKL

Lagrum: 6 kap 14 § SoL

Delegat: Socialsekreterare i ärendet

Ändringsförslag

En omskrivning har också gjorts gällande samtycke till fortsatt adoptionsförfarande så att det klart framgår att ge samtycke är delegerat till socialsekreterare i ärendet och att inte ge samtycke är delegat AU (vilket inte går att delegera till tjänsteman). Nuvarande punkter föreslås ersättas med nedanstående:

Ärende: Beslut om huruvida adoptionsförfarandet ska fortsätta

- a) att ge samtycke till fortsatt adoptionsförfarande
- b) att inte ge samtycke till fortsatt adoptionsförfarande

Lagrum: 6 kap 14 § SoL

Delegat: a Socialsekreterare i ärendet, b AU

Handläggningsbeslut

Nuvarande

Ärende: Beslut om att bistå annan kommun med utredningsunderlag i pågående utredning.

Lagrum: 11 kap 4 § SoL

Delegat: Verksamhetschef inom enhet där ärendet handläggs.

Ärende: Beslut om att informera den som gjort anmälan

- a. Beslut att informera
- b. Beslut att inte informera

Lagrum: 14 kap 1 b § SoL, 26 kap 9 § OSL

Delegat: a Socialsekreterare i ärendet

b Verksamhetschef inom enhet där ärendet handläggs

Ändringsförslag

Delegationsbeslut kännetecknas av att beslutsfattaren måste göra överväganden och de kan överklagas. Beslut om att bistå annan kommun med utredningsunderlag i pågående utredning och beslut om att informera den som gjort anmälan föreslås därför utgå då dessa är att betrakta som handläggningsbeslut. Vem som fattar sådana beslut ska snarare styras av riktlinjer/rutiner.

Boendestöd

Bakgrund

Förslag finns för ändrade riktlinjer kring boendestöd vilket innebär att delegationen i fråga om bistånd i form av boendestöd utökas till att även innefatta biståndsbedömare/LSS-handläggare i ärendet då dessa handlägger en del av målgruppen.

Nuvarande

Ärende: Beslut om bistånd i form av boendestöd för psykiskt funktionshindrade.

Lagrum: 4 kap 1 § SoL

Delegat: Socialsekreterare i ärendet

Ändringsförslag

Ärende: Beslut om bistånd i form av boendestöd för psykiskt funktionshindrade.

Lagrum: 4 kap 1 § SoL

Delegat: Socialsekreterare i ärendet, **Biståndshandläggare/LSS-handläggare i ärendet.**

Placering av barn

Nuvarande

Ärende: Beslut om tillfällig vistelse för barn eller ungdom i jourhem.

Kommentar: Maximal tid för placeringen är 4 månader. Vården får fortgå i högst 2 månader efter slutförd utredning om det inte finns särskilda skäl att förlänga placeringen. Anmäls till AU vid nästa sammanträde. Placering enligt denna delegation kan endast ske i familjehem i egen regi.

Lagrum: 4 kap 1 § SoL

Delegat: Verksamhetschef BoU

Ersättare 1: Biträdande verksamhetschef BoU

Ersättare 2: Samordnare inom enhet där ärendet handläggs

Ändringsförslag

Det har saknats delegation att placera barn tillfälligt förutom i jourfamiljehem i egen regi. Socialtjänsten kan placera barn i ett jourhem som är utrett och befunnits lämpligt av en annan socialnämnd, kravet är också att utredningen ska vara aktuell. Därför föreslås att kommentaren i punkten ändras så att möjlighet finns att använda jourhem som inte drivs i egen regi.

Ärende: Beslut om tillfällig vistelse för barn eller ungdom i jourhem.

Kommentar: **Hemmet ska vara utrett av en socialnämnd och utredningen ska vara aktuell.** Maximal tid för placeringen är 4 månader. Vården får fortgå i högst 2 månader efter slutförd utredning om det inte finns särskilda skäl att förlänga placeringen. ~~Anmäls till AU vid nästa sammanträde. Placering enligt denna delegation kan endast ske i familjehem i egen regi.~~

Inga ändringar föreslås gällande hänvisning till lagrum eller gällande delegat.

Nuvarande

Ärende: Akutplacering (upp till 4 månader) av barn i familjehem och på HVB utifrån anvisning av Migrationsverket

Lagrum: 4 kap 1 § SoL

Delegat: Verksamhetschef BoU

Ersättare 1: Biträdande verksamhetschef BoU

Ersättare 2: Samordnare inom enhet där ärendet handläggs

Ändringsförslag

Delegering av beslut att tillfälligt placera barn i enskilt hem som inte omfattas av jourhemsbestämmelserna har saknats, förutom utifrån anvisning från Migrationsverket. Därför föreslås att en punkt läggs till som ger en sådan möjlighet.

Ärende: Akutplacering (upp till 4 månader) av barn ~~i familjehem och~~ på HVB utifrån anvisning av Migrationsverket

Lagrum: 4 kap 1 § SoL

Delegat: Verksamhetschef BoU

Ersättare 1: Biträdande verksamhetschef BoU

Ersättare 2: Samordnare inom enhet där ärendet handläggs

Ärende: Tillfällig placering (upp till 4 månader) av barn i enskilt hem som inte omfattas av jourhemsbestämmelser.

Kommentar: En bedömning ska alltid göras om hemmet är lämpligt eller inte.

Lagrum: 4 kap 1 § SoL

Delegat: Verksamhetschef BoU

Ersättare 1: Biträdande verksamhetschef BoU

Ersättare 2: Samordnare inom enhet där ärendet handläggs

Inleda utredning enligt SoL 11:1, vuxna

Nuvarande

Ärende: Beslut om att inleda utredning

- a. Vuxna
- b. Barn
- c. Vård och omsorg

Lagrum: 11 kap 1 § SoL

Delegat: a. Socialsekreterare i ärendet, b Socialsekreterare i ärendet, c Biståndshandläggare i ärendet

Ändringsförslag

Då utredningar enl SoL avseende vuxna alltid föregås av en ansökan eller att det finns ett samtycke till att utredning inleds föreslås även utredningsadministratör som delegat.

Ärende: Beslut om att inleda utredning

- a. Vuxna
- b. Barn
- c. Vård och omsorg

Lagrum: 11 kap 1 § SoL

Delegat: a. Socialsekreterare/**utredningsadministratör** i ärendet, b Socialsekreterare i ärendet, c Biståndshandläggare i ärendet

Hemlighållande av vistelseadress/umgänges begränsning

Nuvarande

Ärende: Beslut om hur rätt till umgänge med den unge ska utövas när överenskommelse *inte* kan nås med föräldern eller vårdnadshavaren.

Kommentar: Verksamhetschef är delegat i avvaktan på utskottets beslut.

Lagrum: 14 § 2 st.1 pkt LVU

Delegat: AU

Ersättare: Verksamhetschef

Ärende: Beslut om att den unges vistelseort inte ska röjas för föräldern eller vårdnadshavaren.

Kommentar: Verksamhetschef är delegat i avvaktan på utskottets beslut.

Lagrum: 14 § 2 st.2 pkt LVU

Delegat: AU

Ersättare: Verksamhetschef

Ärende: Övervägande om beslut om umgänge eller hemlighållande av vistelseort enligt 14 § 2 st, punkt 1 och 2 fortfarande behövs.

Kommentar: Bestämmelsen innebär att SN minst var tredje månad är skyldig att överväga om ett beslut om umgänge eller hemlighållande av vistelseort fortfarande behövs.

Lagrum: 14 § 3 st. LVU

Delegat: AU

Ändringsförslag

I dom från Högsta förvaltningsdomstolen 2016 ref 74 slås fast att dessa beslut är av sådan principiell beskaffenhet som inte går att delegera om det inte är bråds-kande. Därför föreslås jourhavande ledamot enligt schema för socialjour som delegat i bråds-kande fall.

Ärende: Beslut **i bråds-kande fall** om hur rätt till umgänge med den unge ska ut-övas när överenskommelse *inte* kan nås med föräldern eller vårdnadshavaren.

Kommentar: ~~Verksamhetschef är delegat i avvaktan på utskottets beslut.~~ **Beslu-tet ska anmälas vid SN nästa sammanträde. SN är enl 14 § 3 st. skyldig att minst var tredje månad överväga om beslutet fortfarande behövs.**

Lagrum: 14 § 2 st.1 pkt LVU

Delegat: ~~AU~~ **Jourhavande ledamot enligt schema för socialjour**

~~Ersättare: Verksamhetschef~~

Ärende: Beslut **i bråds-kande fall** om att den unges vistelseort inte ska röjas för föräldern eller vårdnadshavaren.

Kommentar: ~~Verksamhetschef är delegat i avvaktan på utskottets beslut.~~ **Beslu-tet ska anmälas vid SN nästa sammanträde. SN är enl 14 § 3 st. skyldig att minst var tredje månad överväga om beslutet fortfarande behövs.**

Lagrum: 14 § 2 st.2 pkt LVU

Delegat: ~~AU~~ **Jourhavande ledamot enligt schema för socialjour**

~~Ersättare: Verksamhetschef~~

~~**Ärende:** Övervägande om beslut om umgänge eller hemlighållande av vistelse-ort enligt 14 § 2 st, punkt 1 och 2 fortfarande behövs.~~

~~*Kommentar:* Bestämmelsen innebär att SN minst var tredje månad är skyldig att överväga om ett beslut om umgänge eller hemlighållande av vistelseort fortfa-rande behövs.~~

~~**Lagrum:** 14 § 3 st. LVU~~

~~**Delegat:** AU~~

Färdtjänst

Bakgrund

Idag handläggs all färdtjänst av en ensam färdtjänsthandläggare. Det innebär en risk för lång handläggningstid vid tillfälligt hög arbetsbelastning och vid från-

varo på grund av till exempel semester eller sjukdom. Det finns inte tillräckligt med arbetsuppgifter för ytterligare en tjänst. En lösning skulle kunna vara att ge kundtjänsthandläggarna delegation att fatta beslut i ärenden som rör färdtjänst. Idag svarar kundtjänsthandläggarna på frågor om färdtjänst vid färdtjänsthandläggarens frånvaro. Färdtjänsthandläggaren bör fortfarande ha huvudansvaret och vara den som återkallar tillstånd.

Sammanfattning av ärendet

Nuvarande

Ärende: Beslut om tillstånd till färdtjänst

Lagrum: 6-9 §§ lagen om färdtjänst

Delegat: Färdtjänsthandläggare i ärendet

Ärende: Beslut om tillstånd till riksfärdtjänst

Lagrum: 4-7 §§ lagen om riksfärdtjänst

Delegat: Färdtjänsthandläggare i ärendet

Ärende: Beslut om ersättning för riksfärdtjänst

Lagrum: 8 § lagen om riksfärdtjänst

Delegat: Färdtjänsthandläggare i ärendet

Ärende: Beslut om glesbygdsfärdtjänst

Lagrum: 4 kap. 2 § SoL

Delegat: Färdtjänsthandläggare i ärendet, ersättare: biståndshandläggare i ärendet

Ändringsförslag

Lägga till kundtjänsthandläggare som delegat i ovanstående ärenden. Delegat blir då "Färdtjänsthandläggare/kundtjänsthandläggare i ärendet".

Beslutet skickas till

Nämndsekreterare tillika administratör ledningssystem