

Sammanträdesprotokoll A socialnämnden den 25 februari 2025

Sammanträdet plats och tid

Kommunkontoret i Strömsund, sammanträdesrum Almen, klockan 8.15–16.00

Beslutande

Morgan Olsson(S), ordförande

Marie Gabrielsson (S)

Jörgen Olofsson (S)

Erika Blom (S)

tjänstgörande ersättare

Eva Blomqvist (S)

Birk Murray (S)

tjänstgörande ersättare

Aina Sundbaum (C)

tjänstgörande ersättare

Marianne Eriksson (C)

Viktoria Trewe (M)

Erika Ågevall (M)

tjänstgörande ersättare

Tomas Edin (SD)

Veronica Berglund (SD)

Alf Eriksson (SD)

tjänstgörande ersättare

Justerare

Tomas Edin (SD) utses att justera protokollet, paragraf 15 - 28 . Justeringen sker digitalt.

den 25 februari 2025

Underskrifter

Morgan Olsson, ordförande

Eva Lif, sekreterare

Tomas Edin, justerare

Anslag/bevis

Protokollet är justerat och socialnämnden publicerar det på kommunens webbplats under perioden 10 mars till 1 april. Protokollet förvaras på Vård- och socialförvaltningen i Strömsund.

Övriga närvarande

Eva Lif, sekreterare

Pernilla Johansson, förvaltningschef

Sinnica Almgren, handläggare/administratör IFO

Veronica Sjögren, verksamhetschef äldreomsorg §18

Emilie Abrahamsson, verksamhetschef stöd och service §18

Magnus Ahlstrand, verksamhetschef IFO §20

Lena Norrman, enhetschef IFO §22

Justerare

Diarienummer SN.2025.1 709

§ 15 Fastställande av föredragningslistan

Socialnämndens beslut

Föredragningslistan godkänns

Justerare

Diarienummer SN.2025.42 700

§ 16 Närvaro vid socialnämndens sammanträden 2025

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner enhälligt att Sinnica Almgren,
handläggare/administratör, IFO deltar vid dagens sammanträde.

Justerare

Diarienummer VSF.2024.121 700

§ 17 Bokslut 2024

Resultatet vid bokslut är ett underskott på -3,9 mnkr vilket är en avvikelse mot nettobudget på ca 1 %. Ökade intäkter med totalt 16 mnkr där höjningen av taxor för hemsjukvård, matservice, hemtjänst och trygghetslarm motsvarar 3,5 mnkr. Vissa statsbidrag har på grund av tidsbrist omprioriteras och finansierat redan befintliga kostnader istället för att starta upp nya projekt inför slutet av året, därav ett utfall lägre än prognos. De statsbidrag som varit kända för förvaltningen har använts strategiskt till investeringar, personalkostnader, förbättringar i arbetsmiljön, kompetensutveckling och prioriterade utvecklingsområden. Förvaltningsövergripande kostnader som till stor del finansierats med hjälp av statsbidrag där intäkten inte ligger registrerat under ändamålet gör att vissa ändamål fått en minuspost medan andra fått ett överskott.

Kostnaden för ekonomiskt bistånd har fortsatt minskat med ca 900 tkr jämfört med budget. Kostnader för placeringar inom barn och familj är ca 1 mnkr lägre jämfört med 2023, och arbete med öppenvården och bättre lösningar på hemmaplan är förklaringen till detta.

Äldreomsorgen genererar på totalen ett utfall i ram mot budget. Däremot har hemvård (hemtjänst) ett överskott på 4,8 mnkr medan särskilt boende har underskott på 1,9 mnkr. Anpassning bemanning mot behov har inneburit att personalkostnader har minskat med drygt 3 mnkr inom hemtjänst. Som då utnyttjats inom särskilt boende där behoven ökat och medför högre bemannings-behov framförallt för extravak och under nattetid. Detta flexibla arbetssätt kommer att behövas i framtiden för att säkra kompetens-försörjningen. Arbete med att sänka sjuklönekostnader har varit positiv inom äldreomsorgen och kostnaderna för korttidsfrånvaron har minskat med 2 mnkr.

Stöd - och service påverkas negativt av att antal brukare, deras insatser och behov är så föränderligt över tid och medför svårigheter att budgetera. Under året har kostnaderna för personlig assistans ökat med 2,4 mnkr men ändå 800 tkr lägre gentemot budget. För särskilt boende –gruppbostad hamnar på ett underskott på 4,7 mnkr, ökade behov och därav ökad bemanning är orsaken.

Justerare

den 25 februari 2025

Hemsjukvårdens genererar ett överskott med 4,2 mnkr. Det är främst statsbidrag förstärkt sjuksköterskebemanning på särskilt boende, utökning av VFU-platser, intäkter från RJH av palliativ vård som är förklaringen till detta. Arbete med omställning för nära vård pågår. Svårigheter att rekrytera legitimerad personal har varit påtaglig och behov av externa konsulter har varit stor framförallt i Kommunrehab verksamhet. Glädjande är därför att inför 2025 har rekrytering medfört att verksamheten är fullbemannad med ordinarie personal.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU § 13/2025

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner bokslut 2024.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner bokslut 2024.

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen
Kommunfullmäktige

Justerare

Diarienummer SN.2024.97 700

§ 18 Uppföljning av mål 2024

Socialnämnden fastställde nio mål för verksamheten den 21 februari 2024 §22. Av dessa har ett mål uppnåtts, sex mål har inte uppnåtts och två mål har delvis uppnåtts.

Mål 1, Kostnaden för hemtjänst minskar genom effektivisering av planering, genomförande och uppföljning

Resultat: Målet är inte uppnått.

Helår 2024 var kostnaden 30 066 kr/vårdtagare. För helår 2023 var kostnaden 27 566kr/vårdtagare

Analys och förbättringsåtgärder

Resultatet baseras på ett snitt av personalkostnader i förhållande till ett snitt av antal vårdtagare under hela året 2024.

Under 2024 har antalet hemtjänstären den minskat med 20 ärenden jämfört med 2023. Detta drar upp snittkostnaden för personalkostnaderna då antalet personal är densamma. Verksamhetschefer kommer fortsatt att följa upp hur personalresurserna används. Det finns en överkapacitet i hemtjänsten då vi ökat beläggingsgraden till 90%, vilket betyder att vi planerar 90% av personalens arbetsdag. Överskottet av månadsanställd personal ska i första hand lösa frånvaro på den egna och andra enheter i schemalägningsarbetet samt i det dagliga arbetet att lösa korttidssjukfrånvaro. Behov av timvikarier bör därför minska och vi får en bättre kontinuitet för vårdtagarna och kostnaden för hemtjänst minskar på sikt.

Mål 2, Behovet av placeringar för vård av barn, unga och vuxna minskar genom insatser inom öppenvården

Resultat: Målet är uppnått.

Barnärenden

81 % av ärendena har placering undvikits genom öppenvårdsinsats.

5 % inledd öppenvård men övergick i en placering.

14% placeringen har förkortats med öppenvårdsinsatser.

Vuxenärenden

80% av ärendena har placering undvikits genom öppenvårdsinsats.

5% inledd öppenvård men övergick i en placering.

15% placeringen har förkortats med öppenvårdsinsatser.

Analys och förbättringsåtgärder

Resultatet bygger på mätning som genomförts under perioden 1 januari 2024 till och med sista december 2024. Mätningen inkluderar 21 barnärenden och 20 vuxenärenden i vilka man övervägt placering eller varit placerad och placeringen har övergått i öppenvård.

Granskningen visar att öppenvårdens insatser har en mycket god effekt då det gäller att undvika placering och att förkorta placeringstiden. I 17 av totalt 21 barnärenden har man genom öppenvårdsinsatser undvikit placering. I tre ärenden har placeringstiden förkortats genom öppenvårdsinsatser, i ett ärende övergick dock öppenvårdsinsatsen till en placering då det ansågs vara det bästa för barnet.

Öppenvårdsinsatser för vuxna har också en mycket god effekt på att förhindra placering. I 16 ärenden av 20 ärenden har placering undvikits. Det handlar ofta om ett ständigt förebyggande arbete för personer med missbruksproblematik. I tre ärenden har placeringstiden förkortats genom öppenvårdsinsatser, i ett ärende övergick dock öppenvårdsinsatsen till en placering då behovet var för omfattande.

Mål 3, God måltidsspridning för kvinnor och män med identifierad risk för undernäring.

Resultat: Målet är inte uppnått.

63 % av män och 67 % av kvinnor med bedömd risk för undernäring har en måltidsspridning på minst 13 timmar under ett dygn.

Analys och förbättringsåtgärder

Mätningen visar att 38 % av männen och 34% av kvinnorna som bor i särskilt boende har en bedömd risk för undernäring.

Även de som nu identifierats ha risk för undernäring kanske inte alltid uppfattar vikten av att näringsintaget sprids över dygnet. Vi arbetar nu i samtliga enheter i Senior Alert. Vid teamträffarna följer man upp resultat av

insätta åtgärder tillsammans med berörda professioner där det upprättas en tydlig handlingsplan för den enskilde.

Mål 4, Förebyggande riskbedömning görs för 90 % av kvinnor och män med hemsjukvård

Resultat: Målet är inte uppnått.

54 % av kvinnorna och 46 % av männen med hemsjukvård har riskbedömts under året.

Analys och förbättringsåtgärder

De insatser som gjorts för att öka antalet riskbedömningar har haft effekt och antalet personer som riskbedömts har ökat. Målet är uppnått för personer på särskilt boende, där 90% har riskbedömts. Fortsatt arbete görs för att öka antalet riskbedömningar framförallt för personer i ordinärt boende, bland annat genom utbildning och metoder för förbättrat teamarbete.

Mål 5, Delaktigheten i samhället ökar för 90 % av kvinnor och män i gruppboende genom att de erbjuds att delta i fritidsaktiviteter varje månad.

Resultat: Målet är inte uppnått.

73 % av kvinnorna och 80 % av männen som bor i bostad särskild service har erbjudits fritidsaktiviteter varje månad.

Analys och förbättringsåtgärder

Tre av totalt fem gruppboendestäder ingår i denna mätning. Mätningen gäller maj till september.

Verksamheterna arbetar för att erbjuda möjligheten för brukarna att delta i olika fritidsaktiviteter kontinuerligt. Beroende på önskemål och behov så tillmötesgår vi det i den mån det är möjligt. Det är viktigt med delaktighet i samhället och det främjar välbefinnandet.

Då det är två verksamheter som inte lämnat in underlag för mätningen denna period, så är det av stor betydelse att vi får bättre följsamhet till mätningar för att få ett mer tillförlitligt resultat.

Vad som kan räknas som en fritidsaktivitet kan vara väldigt individuellt. Om någon erbjudits en intressant fritidsaktiviteter är därför svårt att mäta. Inför 2025 ändras därför målsättningen till ett mer individfokus.

Mål 6, Minskat matsvinn i särskilda boenden

Resultat: Målet är inte uppnått.

Resultatet i december 2024 visar ett matsvinn på 0,12 kg per portion vilket är en försämring mot resultatet i juli 2024 som visar ett matsvinn på 0,10 kg per portion.

Analys och förbättringsåtgärder

I resultatet saknas uppgifter från ett särskilt boende.

Verksamheterna arbetar på ett medvetet sätt för att hålla nere matsvinnet. Det finns rutiner kring matbeställningarna för att beställningarna ska stämma så bra som möjligt. Trots detta så har vi en marginell ökning på resultatet under denna mätning. Dialog mellan kostverksamheten och boendena sker vid behov och via kostmöten 2 ggr/år.

Mål 7, Andelen kvinnor och män med hemtjänstinsatser som bedömer sitt hälsotillstånd som ganska gott eller mycket gott ska öka

Resultat: Målet är delvis uppnått.

Vid 2024 års brukarundersökning skattade 29 % av kvinnorna och 32 % av männen att deras hälsotillstånd som ganska gott eller mycket gott. Motsvarande siffror 2023 var 26% för kvinnorna och 38 % för männen.

Analys och förbättringsåtgärder

Trygg och säker hemma var planerad att starta hösten 2024. Hälsocentralerna i kommunen har inte ännu kommit igång med arbetssättet och utan den samverkan så kan vi inte använda oss av metoden. Ingen insats har därför gjorts för att aktivt påverka utfallet.

Mål 8, 90% av kvinnor och män inom kommunens dagverksamhet för funktionsnedsatta har möjlighet till utveckling utifrån individuella förutsättningar

Resultat: Resultatet är delvis uppnått.

67 % kvinnor och 93 % män har erbjudits annan sysselsättning och möjlighet till utveckling utifrån individuella förutsättningar.

Analys och förbättringsåtgärder

Det är 36 stycken personer som är beviljade insatsen daglig verksamhet, 9 kvinnor och 27 män. Av dessa är 6 kvinnor och 25 män erbjuden annan sysselsättning och möjlighet till utveckling utifrån individuella förutsättningar.

Majoriteten av dessa har blivit erbjuden annan arbetsplats eller praktikplats. De övriga har erbjudits förändrad sysselsättning på sin nuvarande arbetsplats. Personerna är i varierande grad intresserade av att byta alternativt förändra sin sysselsättning. Vissa tackar ja och vissa nekar och vill arbeta kvar på sin nuvarande arbetsplats alternativt fortsätta med sina ordinarie arbetsuppgifter.

Anledningarna till de fem personer som inte fått erbjudande är olika. Vi behöver hitta och matcha lämpliga sysselsättningar mot varje person för att möta individens behov i centrum. Det finns individer där förändringar upplevs som mycket påfrestande. Det finns även situationer där personalen arbetar med att motivera brukaren och det kan vara en lång process.

Mål 9, 100 % av personal inom vård och omsorg ska följa basala hygienrutiner.

Resultat: Målet är inte uppnått.

31% av personalen följer samtliga steg i basala hygienrutiner vid observationsmätning.

Analys och förbättringsåtgärder

Basala hygienrutiner har mätts både genom självskattning av personal inom hemtjänst, särskilt boende och hemsjukvård och genom observation (punktprevalensmätning) på vardera enhet. Resultaten skiljer sig åt genom att den egna följsamheten skattas vara högre, än vad som framkommer vid observation. Tre områden inkluderas: handhygien, skyddsförkläden och klädregler. Gemensamt är att följsamhet till klädregler är högst, medan framförallt användande av handdesinfektion före vårdtagarnära kontakt är lägst. Den låga följsamheten är inte acceptabel och fortsatta insatser

den 25 februari 2025

planeras, bland annat genom information, planerade utbildningsinsatser i samarbete med Vårdhygien och utökade mätningar av följsamhet.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU § 14/2025

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden godkänner målredovisningen per helår 2024 för mål 1-4 och 6-9 samt ger förvaltningen i uppdrag att redovisa mål 5 per helår till arbetsutskottet i mars som får delegation att besluta om redovisningen. Socialnämnden ser allvarligt på redovisat resultat för mål 9 och uppdrar till förvaltningen att redovisa vidtagna åtgärder till arbetsutskottet i april.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner målredovisningen per helår 2024 för mål 1-4 och 6-9 samt ger förvaltningen i uppdrag att redovisa mål 5 per helår till arbetsutskottet i mars.

Arbetsutskottet får delegation att besluta om redovisningen av mål 5.

Socialnämnden ser allvarligt på det redovisade resultatet för mål 9 och uppdrar till förvaltningen att redovisa vidtagna åtgärder till arbetsutskottet i april.

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen
Kommunfullmäktige

Justerare

den 25 februari 2025

Diarienummer VSF.2024.347 730

§ 19 Ny socialtjänstlag 2025

Förvaltningschefen informerar ytterligare om ny socialtjänstlag samt planerad inbjudan till workshop 1 april.

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av informationen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av informationen.

Justerare

Diarienummer BIST.2025.16 739

§ 20 Verksamhetsredovisning biståndsenheten 2024

Under 2024 har biståndsenheten fortsatt arbeta med utvecklingsfrågor. Det gäller bland annat samordnarfunktionen som infördes 2023 och en ny gemensam rutin inom vård- och socialförvaltningen för mottagande av utskrivna från vården. Handläggarna har lagt ett stort fokus på arbetet med utskrivningsklara, i första hand med att tillgodose behovet av korttidsplatser. Inom de stora områdena hemtjänst, särskilt boende, korttidsboende och trygghetslarm ökade antalet ärenden och beslut jämfört med tidigare år.

Årets händelser i stort

Samordnarrollen

En viktig förändring under 2023 var tillsättningen av en samordnare på biståndsenheten och under 2024 har rollen utvecklats. Samordnaren har ansvarat för administrativa uppgifter och ärenden som rör enheten och dess utveckling, bl. a. egenkontroller och genom att införa regelbundna samarbetsträffar med övriga professioner inom enhetens område. Stråvan efter kontinuitet och struktur och en bra arbetsmiljö inom enheten har underlättats.

Ny rutin vid utskrivning från vården

Det samarbete mellan alla berörda verksamheter inom vård- och socialförvaltningen som påbörjades 2023 och slutfördes under 2024 ledde till en ny heltäckande rutin för vårdplaneringsprocessen. Den förtydligar arbetet med planering vid utskrivning från vården och säkerställer trygga hemgångar för enskilda personer med behov av insatser.

Arbete med utskrivningsklara

Den högst prioriterade ärendetyper är ärenden rörande utskrivning från vården. Tack vara ett stort fokus på denna fråga lyckades biståndsenheten mycket bra med att upprätthålla korta tider för hemgång och att undvika betalningsansvar, trots en bristande tillgång på ordinarie tillgängliga korttidsplatser i kommunen.

Personal, bemanning, kompetens

Biståndsenheten består av åtta handläggare och en samordnare. Sju handläggare har arbetat med ärenden enligt socialtjänstlagen (SoL) och en

Justerare

handläggare enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Samordnaren är också den som i första hand ersätter SoL-handläggare vid planerad frånvaro och ledighet.

Kvalitetsarbete för de vi är till för

Handläggarna, både inom LSS och SoL, lägger stor vikt vid det personliga bemötandet. Det är vanligt att förslag på insatser behöver förklaras och motiveras och det måste ske på ett sätt som er bäst i det enskilda fallet. Handläggarna är också i stor utsträckning ett stöd för anhöriga som gör stora insatser för sina närstående.

LSS-handläggaren ansvarar ensam för samtliga LSS-ärenden i kommunen. För SoL-handläggarna är ansvaret uppdelat så att varje handläggare ansvarar för en kommundel. De samarbetar även två och två med utgångspunkt för de områden som ligger geografiskt närmast varandra. Vid planerad frånvaro tar i första hand samordnaren hand om pågående ärenden. Samarbetet förkortar handledningstiderna och leder till att beslut kan fattas så snart som möjligt efter att en ansökan har kommit in.

Biståndshandläggningen har kontrollerats på flera olika sätt – genom internkontroll och egenkontroll. Internkontrollen har handlat om att uppfylla krav på att gällande beslut om hemtjänstinsatser följs upp inom viss tid och om mottagande av personer som utskrivits från vården. När det gäller uppföljningarna har ett gott resultat redovisats för socialnämnden och då denna internkontroll har upphört kommer den att under 2025 genomföras som en egenkontroll.

Enhetens samordnare har genomfört ärendegranskningar i form av egenkontroll. Resultatet har varit bra, men några förbättringsmöjligheter har framkommit. En särskild egenkontroll görs sedan lång tid av aktualiteten hos hemtjänstbeslut som är särskilt omfattande, dvs. där beslutet innebär insatser på minst 100 timmar per månad.

Statistik för 2024 över fattade beslut visar ett ökat antal beslut för de stora områdena hemtjänst, särskilt boende, korttidsboende och trygghetslarm.

Ekonomiskt utfall

Budget för 2024 var 6 564 000 kr och resultatet blev ett underskott, 48 428 kr.

Verksamhetsplan innevarande år

Årets verksamhetsplan innehåller fastställande och följande av enhetens egenkontrollplan, arbete med kompetensutveckling och en kontinuerlig uppföljning av arbetsmiljön på enheten.

Framtiden och utmaningar

Den nya socialtjänstlagen kommer att ge möjligheter till andra sätt att arbeta med insatser. De krav som ställs på myndighetsutövning och dokumentation kommer att förändras, vilket innebär att ett större förtroende läggs på professionen. Omställningen kommer att ske över tid med början 2025.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisningen

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisningen

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen

den 25 februari 2025

Diarienummer VSF.2025.28 700

§ 21 Sekretess

Protokolförs i socialnämndens sekretessprotokoll.

Justerare

Diarienummer IFO.2025.3 751

§ 22 Internkontroll Skyndsamhet i barnutredningar 2025

Enligt socialnämndens internkontrollplan som fastslogs den 24 jan 2024 § 4, ska kontroll ske av barnutredningars varaktighet. Resultat från kontrollen ska sammanställas och rapporteras till socialnämnden fyra gånger per år, i februari, maj, augusti och november.

Internkontrollen syftar till att på ett strukturerat sätt följa barnutredningarnas varaktighet, att undersöka om kravet på skyndsam handläggning efterlevs och att lagstadgad utredningstid på högst fyra månader inte överskrids.

Vid socialnämndens sammanträde den 12 november 2024 fick förvaltningen i uppdrag att vidta riktade åtgärder för att komma tillrätta med utredningstiderna för barnutredningar.

Process/rutin

Barnutredningars varaktighet, att undersöka om kravet på skyndsam handläggning efterlevs och att lagstadgad utredningstid på högst fyra månader inte överskrids.

Kontrollmoment

Mätning av utredningstid i individ- och familjeomsorgens barnutredningar.

Frekvens

Fyra gånger per år redovisas internkontrollen, februari, maj, augusti, och november.

Kontrollansvar

Kontrollen utförs av enhetschef och samordnare för barn och familj gruppen.

Metod/Hur sker kontrollen

Kontrollen sker genom sökverktyg i Procapita. Sammanställning av utredningar avseende barn 0-18 år.

Resultat/Utfall

Utredningstider i pågående utredningar per den sista december 2024.

Justerare

Totalt antal utredningar - 69

Upp till fyra månader - 39 (57%)

Över fyra månader - 18 (26%)

Förlängd utredningstid -12 (17%)

Kommentar

Resultatet vid denna mätning visar att andelen utredningar som genomförts inom fyra månader per den sista december 2024 ökat något 57%, jämfört med 51% vid förra mätningen. Antalet utredningar är marginellt lägre nu 69 st, jämfört med 74 st i föregående.

Det är 17% av utredningarna som har beslut om förlängd utredningstid vid denna mätning, jämfört med föregående då det var det 12% .

Åtgärds- och tidsplan

Verksamheten har återkommande uppföljningar av utredningsläget för att kontinuerligt följa utvecklingen och kunna vidta åtgärder.

Socialekreterarna får enligt planen individuellt stöd av arbetsgruppens samordnare i planering och prioritering, kontinuerligt varannan vecka. Socialekreterarna arbetar i större utsträckning än tidigare ensamma i mindre komplexa ärenden.

Socialnämnden gav vid sammanträdet i december 2023 förvaltningen i uppdrag att upprätta en åtgärds- och tidsplan, med fokus på att komma till rätta med ärendehanteringstiderna, den redovisades i februari 2024 och är alltjämt gällande, och innehåller följande punkter.

- Utdelning av ärenden till handläggare utformas för att finna den nivå som ger den mest effektiva handläggningen. Det är ett löpande arbete som görs med hänsyn till typ av ärende och lämplig mottagare, arbetsbelastning m.m.
- Inför kommande längre ledigheter planera för en stabil bemanning.
- Egna mätningar av skyndsamhet i barnutredningar.
- Fokus på rekrytering. Det senaste halvåret har bemanningen minskat till följd internrekrytering inom IFO och föräldraledigheter. Arbetet med rekrytering är pågående. Det är generellt svårt att anställa socialekreterare som uppfyller kraven för att arbeta med barnutredningar vilket är socionomexamen.

den 25 februari 2025

Vid sammanträdet den 12 november 2024 fick i förvaltningen i uppdrag att vidta riktade åtgärder för att komma tillrätta med utredningstiderna som vid de senaste mätningarna kommit att passera fyra månader i större utsträckning. Åtgärden som vidtagits har gått ut på att de handläggare som haft utredningar som passerat fyra månader fått i uppdrag att avsluta dessa utredningar. Åtgärden kommer att fortsatt vara aktuell för de handläggare som har utredningar som passerat fyra månader.

Åtgärder

Tidigare inhyrd personal är kvar vid barn och familj samt att rekrytering pågår.

Särskild genomgång med handläggare där utredningarna passerat fyra månader och en plan för när dessa ska vara klar.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU § 18/2025

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner redovisning av internkontroll för skyndsamhet i barnutredningar samt vidtagna och planerade åtgärder.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisning av internkontroll för skyndsamhet i barnutredningar samt vidtagna och planerade åtgärder.

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen

Justerare

Diarienummer SN.2025.22 701

§ 23 Rekommendationsbeslut SocSam - Familjehemscentrum

Sociala samrådsgruppen, SocSam, gav den 23 februari 2024 i uppdrag till styrgruppen att revidera samarbetsavtal Familjehemscentrum. Avtalet har justerats i de delar som rör:

- 5. Bakgrund
- 9. Ledning och styrning
- 11. Personal, ekonomi och kostnadsfördelning
- 12. Dokumentation och uppföljning
- 22. Avtalsperiod

Formuleringar kring ledning och styrning har setts över i syfte att skapa en likvärdighet för alla länsverksamheter, detsamma gäller för hantering av eventuella överskott eller underskott där reglering kring detta tidigare har skiljt sig mellan länsverksamheterna. Delar av dokumentation och uppföljning har flyttats till bilaga i syfte att korta ned avtalet. Det är sedan tidigare beslutat att kvalitetsgranskning av verksamheten ska ske vart tredje år, genomförande avseende denna föreslås skrivas in i avtalet och tillkomma som rörlig kostnad det år granskningen genomförs.

Verksamhetens styrgrupp föreslås få mandat att besluta om kostnader upp till 150 000 kr per granskning. Avseende löpande budget så innefattar kostnadsökningen overhead, vilket tidigare saknats i avtalet. Ny budget för verksamheten uppgår till 8 308 572 kr.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU §23/2025

Justerare

den 25 februari 2025

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden godkänner reviderad upplaga av "Samarbetsavtal Familjehemscentrum (FHC) Jämtlands län".

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner reviderad upplaga av "Samarbetsavtal Familjehemscentrum (FHC) Jämtlands län".

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen
SocSam

Justerare

Diarienummer SN.2025.23 701

§ 24 Rekommendationsbeslut §34 SocSam - Samarbetsavtal Centrum mot våld

Sociala samrådsgruppen, SocSam, gav den 23 februari 2024 i uppdrag till styrgruppen att revidera samarbetsavtal Centrum mot våld.

Avtalet har justerats i de delar som rör:

- 5. Bakgrund
- 6. Syfte
- 7. Mål
- 9. ledning och styrning
- 11. personal, ekonomi och kostnadsfördelning
- 12. dokumentation och uppföljning
- 22. Avtalsperiod

Sociala samrådsgruppen har arbetat fram nytt mål och syfte med verksamheten vilket bifogats i avtalet. Formuleringar kring ledning och styrning har setts över i syfte att skapa en likvärdighet för alla länsverksamheter, detsamma gäller för hantering av eventuella överskott eller underskott där reglering kring detta tidigare har skiljt sig mellan länsverksamheterna. Delar av dokumentation och uppföljning har flyttats till bilaga i syfte att korta ned avtalet. Det är sedan tidigare beslutat att kvalitetsgranskning av verksamheten ska ske vart tredje år, genomförande avseende denna föreslås skrivas in i avtalet och tillkomma som rörlig kostnad det år granskningen genomförs. Verksamhetens styrgrupp föreslås få mandat att besluta om kostnader upp till 150 000 kr per granskning.

Avseende löpande budget så innefattar kostnadsökningen arbetsledning/enhetschef och overhead, vilket tidigare saknats i avtalet. Vidare har det skett en hyreshöjning avseende verksamhetens lokaler. Ny budget för verksamheten uppgår till 4 744 767 kr.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU §22/2025

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden godkänner reviderad upplaga av "Samarbetsavtal Centrum mot våld (CMV) Jämtlands län" .

Justerare

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner reviderad upplaga av "Samarbetsavtal Centrum mot våld (CMV) Jämtlands län".

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen
SocSam

Diarienummer SN.2024.382 701

§ 25 Rekommendationsbeslut SVOM §14 Operation Norrskan 2024

24 februari 2023 beslutade Sociala samrådsgruppen att godkänna överenskommelse om samverkan för vuxna våldsutsatta i Jämtlands län. Behov av att utveckla samverkansstrukturen kopplat till överenskommelsen har därefter uppmärksammat vilket resulterat i förslag om att göra ett tillägg i överenskommelsen. Tillägget återfinns under 9. Ledning och styrning: "Arbetsgrupp Operation Norrskan består av representanter från respektive organisation samt samordnare för Operation Norrskan. Uppdraget är att utarbeta arbetsformer och ha metoddiskussioner enligt de mål och syfte som finns i överenskommelsen. Arbetsgruppen svarar för att utvecklings-arbetet sker i nära samverkan mellan parterna. Arbetsgruppen träffas 4 gånger per år och arbetar på uppdrag av styrgruppen och rapportera till densamma". Sociala samrådsgruppen, SocSam, gav den 23 februari 2024 i uppdrag till styrgruppen att revidera samarbetsavtal Centrum mot våld. Vidare har det skett en hyreshöjning avseende verksamhetens lokaler. Ny budget för verksamheten uppgår till 4 744 767 kr.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU §21/2025

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden godkänner reviderad överenskommelse om samverkan för vuxna våldsutsatta i Jämtlands län.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner reviderad överenskommelse om samverkan för vuxna våldsutsatta i Jämtlands län

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen
SocSam

Justerare

Diarienummer SN.2025.44 700

§ 26 Aktuell information 2025

Förvaltningschefen informerar om:

Förhandling kring ny VSF organisation.

Förlängning av avtal gällande kost.

Läget kring översyn Säbo och bakgrund till beslutet att anlita en extern part för en fördjupad analys av de demografiska förhållanden kopplat till kompetensförsörjningen.

Sveriges Kommuner och Regioner har tagit initiativ för "Liv till åren- en riktad inbjudan till kommuner med hög andel äldre över 65 år samt lägre medellivslängd och socioekonomisk sammansättning i befolkningen. Syftet med "Liv till åren" är möjliggöra för större genomslag av hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt så att fler äldre kvinnor och män får möjlighet att bibehålla, stärka och återerövra sin hälsa. Det ger positiva synergier för många aktuella utmaningar, såsom kompetensförsörjningen, omställningen till Nära vård och ny socialtjänstlag, psykisk hälsa, folkhälsa och social hållbarhet.

Kick off för Strategi 2032 – Målinriktad kompetensförsörjning som medfinansieras genom Europeiska Socialfonden (ESF). Fokus under dagarna var att arbeta med kommunens gemensamma plats- och arbetsgivarvarumärke.

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av informationen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av informationen.

den 25 februari 2025

Diarienummer SN.2025.9 709

§ 27 Delegationsbeslut 2025

Inga officiella delegationsbeslut att redovisa.

Justerare

Diarienummer SN.2025.11 709

§ 28 Delgivningar 2025

Delgivningar redovisas enligt förteckning.

Underlag till beslut

Förteckning delgivning

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av delgivningarna och lägger de till handlingarna.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av delgivningarna och lägger de till handlingarna.

Justerare