
Sammanträdesprotokoll A socialnämnden den 17 november 2022

Sammanträdet plats och tid

Kommunkontoret i Strömsund, sammanträdesrum Almen, klockan 8.15 – 14.30

Beslutande

Karin Näsmark (S), ordförande

Tomas Jangenmalm (S)

Deanne Edin (S)

Marie Gabrielsson (S)

Elli Eklund (S)

Carina Andersson (S)

Jörgen Olofsson (V) tjänstgörande ersättare

Jan-Gunnar Eliasson (C)

Birgitta Åberg (C)

Aina Sundbaum (C) tjänstgörande ersättare §149-161

Eva Sjölander (M)

Hans Elmbjer (SD) tjänstgörande ersättare §159-161

Övriga närvarande

Se nästa sida.

Justerare

Eva Sjölander (M) utses att justera protokollet, paragraf 148-161. Justeringen sker på kommunkontoret i Strömsund onsdag den 30 november.

Underskrifter

Karin Näsmark, ordförande

Eva Lif, sekreterare

Eva Sjölander, justerare

den 17 november 2022

Anslag/Bevis

Protokollet är justerat och socialnämnden publicerar det på kommunens webbplats under perioden torsdag 1 december till torsdag 22 december. Protokollet förvaras på vård- och socialförvaltningen i Strömsund.

Övriga närvarande

Eva Lif, sekreterare	
Gudrun Öjbrandt, förvaltningschef	§148-150
Magnus Ahlstrand, verksamhetschef IFO	§153
Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	§157-160
Anneli Rolandsson, socialsekreterare	§161

den 17 november 2022

Diarienummer SN.2022.38 700

§ 148 Godkännande av föredragningslista

Ärende Reviderat avtal Centrum mot våld utgår.

Socialnämndens beslut

Föredragningslistan godkänns.

Diarienummer VSF.2022.10 700

§ 149 Verksamhetsprognos per oktober 2022

Sammanfattning

Verksamhetsprognos per oktober visar på underskott om - 18,3 mnkr vilket är på samma nivå som prognosen per augusti (-18,7 mnkr). Orsaker bakom underskottet är också av samma slag som redovisats tidigare under året. De bemanningslösningar som tvingas fram av personalbrist och hög frånvaro är mycket kostnadsdrivande och riskerar även att leda till ytterligare ohälsa. Hyrpersonal via bemanningsföretag har enbart funnits under sommaren vad gäller undersköterskor men finns fortsatt i viss utsträckning inom hemsjukvård.

Ledning och administration

Prognos -960 tkr. Såväl intäkter som kostnader ligger över budget men nettokostnaderna har kraftigt hållits tillbaka sedan förra prognosen. Vissa vakanser samt minskade overhead-kostnader bidrar till ett minskat underskott.

Individ- och familjeomsorg

Prognos underskott om - 4,7 mnkr där placeringskostnader för vuxna egentligen utgör hela summan. Placeringskostnader för barn och unga bedöms kunna landa inom tilldelad ram vilket är resultat av ett målmedvetet långsiktigt arbete för att ge stöd på hemmaplan. Ekonomiskt bistånd ligger sannolikt inom ram detta år men utsikter framåt inger viss oro då riksnormen kommer att höjas och läget på arbetsmarknaden kan svänga snabbt. Lokala riktlinjer för ekonomiskt bistånd ska framöver bidra till en mer jämlik handläggning av ansökningar. Fortsatt arbete sker för att bland annat undersöka möjligheter med bostad särskild service enligt socialtjänstlagen som en del i ytterligare effektivisering.

Stöd och service

Prognos underskott om -7,6 mnkr. Det är framförallt kostnader för personlig assistans som ökat med cirka en miljon relaterat till förändrade behov vad gäller brukare och övertidskostnader för assistenter. Cirka halva underskottet utgörs av merkostnader hos privata anordnare som kommunen ska stå för. Rörligheten bland ärenden inom funktionshinderområdet får direkt verkan på ekonomin. Höga personalkostnader med övertid och sjuklön och personalbrist finns även inom bostad med särskild service.

Äldreomsorg

Prognos underskott om -5,5 mnkr. Orsaker till underskottet är liksom tidigare höga personalkostnader som tilltagit under sommarperioden med en mycket

den 17 november 2022

svår bemanningssituation. Övertid och hyrpersonal har inte kunnat inrymmas i budget. Sjuklönekostnader ligger på en hög nivå. Omställningsarbete pågår i olika former. För att avlasta vårdpersonal och använda kompetensen mer riktat har serviceassistenter införts som försök, en befattning som nu permanentas.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
Verksamhetsprognos per oktober VSF

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsprognos per oktober 2022.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsprognos per oktober 2022.

Verksamhetsprognos

Oktober 2022

Vård- och socialförvaltningen

Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
-59 503	-75 142	15 639	427 803	461 781	-33 978	-18 339

Verksamhetsprognosen per oktober pekar mot ett underskott på -18,3 mnkr vilket är på samma nivå som förra prognostillfället (augusti -18,7 mnkr). Orsakerna bakom underskottet är också av samma slag som redovisats tidigare under året. Personalkostnader inom de personaltäta verksamheterna äldreomsorg samt omsorg om funktionshindrade ligger med få undantag för högt i förhållande till budget. Bristen på personal i kombination med hög sjukfrånvaro medför kostsamma lösningar i form av bland annat övertid.

Pandemin med nya bekräftade fall av covid-19 påverkar kontinuerligt olika verksamhetsgrenar och medför extra hög frånvaro. Underskottet inom personlig assistans beror till största delen på insatser där brukare har omfattande behov som försäkringskassans beslut inte tar hänsyn till i sina beslut. Kommunen får därtill stå för merkostnader för brukare med privat assistans vilket utgör cirka hälften av underskottet för personlig assistans och är utom verksamhetens möjlighet till påverkan. Rörligheten bland ärenden inom funktionshinderområdet påverkar utfall mot budget tydligt. Insatser som inleds eller avslutas under året gör att nivån på kostnader inte förhåller sig till den budget som lagts året innan.

Det pågår ett långsiktigt arbete inom olika verksamhetsgrenar för att reducera kostnader även om detta inte innebär utfall inom ramen. Omställningsarbete inom äldreomsorg samt stöd och service är av största vikt både utifrån personal- och kompetensförsörjning och ekonomi. Försöket med serviceassistent permanentas då det har lett till att medarbetare med önskvärd kompetens inom omvårdnad på sikt kan koncentrera sina arbetsinsatser till just omvårdnad.

Öppenvården inom individ- och familjeomsorgen har stort fokus på att minska/korta ner behov av placeringar vilket lyckats i ett antal ärenden som gäller barn och unga vilket håller nere underskottet mot budget. Ett arbete har inletts för att finna vägar att även minska placeringar av vissa vuxna och kunna ge tillräckligt stöd på hemorten. Stegförflyttning mot egen försörjning för personer långt från arbetsmarknaden är i fokus för arbetsmarknadsenheten samt handläggare inom ekonomiskt bistånd. Utfallet för ekonomiskt bistånd ser ut att gå mot överskott mot budget.

Nämnd	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
007 Socialnämnd			0	1 092	1 087	5	5
			0	1 092	1 087	5	5
Ledning och administration	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
197 Ledning och administration	-1 870	-3 162	1 292	31 450	33 702	-2 251	-960
	-1 870	-3 162	1 292	31 450	33 702	-2 251	-960
Arbetsmarknadsenheten	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
730 Sysselsättningsåtgärder	-17 790	-18 143	353	26 332	25 612	720	1 073
	-17 790	-18 143	353	26 332	25 612	720	1 073
Bistånd	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
700 Biståndsenhet	0	-73	73	5 538	5 183	355	428
	0	-73	73	5 538	5 183	355	428
Hemsjukvård, Kommunrehab	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse	
782 Hemsjukvård	-1 538	-1 939	401	22 183	23 705	-1 522	-1 120
785 Kommunrehab	-190	-258	68	9 837	9 722	115	183
	-1 728	-2 197	469	32 020	33 427	-1 407	-938

	Intäkter tkr			Kostnader tkr			Netto	
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Prognos	Avvikelse		
Individ & familjeomsorg								
752 Ekonomienhet	-602	-536	-66	17 855	16 722	1 133	1 067	
754 Boendestöd	0	-7	7	1 173	1 107	65	72	
755 Vuxenenhet, öppenvård	-353	-649	296	8 966	14 906	-5 940	-5 643	
756 Familjecentralen			0	0	27	-27	-27	
757 Barn och familj	-1 700	-1 930	230	26 306	27 247	-941	-711	
759 Familjerätt			0	965	513	452	452	
				-varav försörjningsstöd	14 300	13 300	1 000	
				-varav externa placeringskostnader vuxen	4 150	9 300	-5 150	
				-varav externa placeringskostnader barn & familj	10 200	10 250	-50	
	-2 655	-3 122	467	55 265	60 523	-5 258	-4 790	
Stöd & service								
711 Bostad m särsk service	-947	-1 619	672	39 747	44 482	-4 735	-4 063	
713 Dagverksamhet	-147	-693	546	7 408	8 240	-832	-286	
717 Personlig assistans	-16 890	-15 617	-1 273	25 341	28 980	-3 640	-4 913	
718 Stödinsatser	-192	-112	-80	6 425	4 740	1 685	1 605	
	-18 176	-18 040	-136	78 921	86 443	-7 522	-7 658	
Äldreomsorg								
771 Särskilt boende	-12 396	-22 024	9 628	99 461	110 315	-10 854	-1 227	
776 Nattlag	-120	-316	196	29 447	31 824	-2 377	-2 181	
778 Trygghetsboende			0	843	1 289	-446	-446	
781 Hemvård	-4 768	-8 065	3 297	67 434	72 376	-4 943	-1 646	
	-17 284	-30 404	13 120	197 185	215 805	-18 620	-5 499	
				Prognoshistorik				
				Februari	-15 056			
				April	-15 714			
				Augusti	-18 727			

den 17 november 2022

Diarienummer SN.2022.39 700

§ 150 Aktuell information

Under november och början av december genomförs planeringsdagar för alla medarbetare inom äldreomsorg och hemsjukvård.

Pandemin pågår fortfarande och det förekommer av och till smittspridning inom vård och omsorg.

Ordförande informerar om Länsstyrelsens seminarium 31 oktober gällande våldsförebyggande arbete i kommunerna.

Yrkande

Ordförande yrkar att Socialnämnden tar del av aktuell information

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av aktuell information.

Diarienummer SN.2022.407 700

§ 151 Sammanträdesplan 2023

Sammanträdesdatum för socialnämnden och arbetsutskottet 2023

	Arbetsutskottet	Socialnämnden
Januari		11 (25, 26 utbildning)
Februari	8	21
Mars	8	22
April	5	19
Maj	10	24
Juni	8	21
Juli	-	-
Augusti	9	23
September	6	19
Oktober	4	18
November	1, 29	14
December		13

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden fastställer sammanträdesdagar för arbetsutskottet och socialnämnden 2023.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden fastställer sammanträdesdagar för arbetsutskottet och socialnämnden 2023.

Diarienummer SN.2022.471 704

§ 152 Reviderat avtal om utskrivning slutenvården

Sammanfattning

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård, ibland kallad LOSUS, trädde i kraft den 1 januari 2018. Lagens syfte är att främja god och nära vård och socialtjänst av god kvalitet samt särskilt främja att personer skrivs ut från slutenvården så snart som möjligt efter att den behandlande läkaren bedömt att personen är utskrivningsklar. Målgruppen är personer som efter utskrivning från slutenvården behöver insatser från socialtjänst, kommunal eller regional primärvård eller regional öppenvård, oavsett utförare.

Lagen medger möjlighet till lokala avtal om betalningsansvarsregler och samverkan kring utskrivningar. Lokalt avtal finns beslutat i samband med att lagen trädde i kraft och en översyn har nu skett mellan parterna. Vid sociala vård- och omsorgsgruppens (SVOM:s) sammanträde den 7 oktober 2022 beslutade SVOM att rekommendera Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner att:

- godkänna reviderat avtal om in- och utskrivning från slutenvård
- avtalet ska gälla till och med den 31 december 2024

Beslut skickas till

SVOM

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Avtal om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården

Yrkande

Ordförande yrkar att Socialnämnden beslutar att godkänna reviderat avtal om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård samt att avtalet ska gälla till och med den 31 december 2024

den 17 november 2022

Socialnämndens beslut

Socialnämnden beslutar att

- reviderat avtal om in- och utskrivning från slutenvård godkänns
- avtalet ska gälla till och med den 31 december 2024

den 17 november 2022

Diarienummer SN.2022.56 700

§ 153 Anmälan av delegationsbeslut

Vård- och socialförvaltningens delegationsbeslut från 5 oktober till 17 november 2022 redovisas.

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av delegationsbeslut från 5 oktober till 17 november 2022 och lägger de till handlingarna.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av delegationsbeslut från 5 oktober till 17 november 2022 och lägger dem till handlingarna.

Bilaga.

den 17 november 2022

Diarienummer SN.2022.55 700

§ 154 Delgivningar

Det finns inga delgivningar att redovisa.

den 17 november 2022

Diarienummer VSF.2022.45 700

§ 155 Delgivningar individärenden

Det finns inga delgivningar att redovisa.

Diarienummer IFO.2022.24 754

§ 156 Internkontroll Ekonomiskt bistånd, dokumentation i individärenden

Sammanfattning

Enligt socialnämndens internkontrollplan som fastslogs den 15 december 2021 § 152 ska kontroll ske av ekonomiskt bistånd, dokumentation i individärenden med särskilt fokus på barnperspektivet. Resultat från kontrollen ska sammanställas och rapporteras till socialnämnden två gånger per år, i maj och november.

Inledning

För att på ett strukturerat sätt följa upp handlägningsprocessen av ekonomiskt bistånd inom ekonomienheten används en checklista. Vad som kontrolleras framgår under rubriken *Kontrollmoment*.

Process/rutin

Att väsentlig dokumentation finns i ärenden som rör ekonomiskt bistånd.

Kontrollmoment

- att det framgår vad ansökan avser,
- att den enskilde fått stöd i syfte att nå självförsörjning
- att det finns aktuella och relevanta akt anteckningar
- att beräkningar har gjorts på ett korrekt sätt,
- att det framgår vilken bedömning som handläggaren gjort,
- att det framgår att barnperspektivet är beaktat i barnfamiljer, och
- att det framgår vilket beslut som fattats.

Frekvens

Kontroll sker två gånger per år.

Kontrollansvar

Enhetschef.

Metod/Hur sker kontrollen

Kontroll sker genom sökverktyg i Procapita och sökning på beslut. Listor över beslut om ekonomiskt bistånd under perioden april 2022 till och med september 2022 har tagits fram. 20 ärenden fördelade på samtliga handläggare har valts ut slumpvis där orsakskoden är arbetslös, otillräcklig ersättning.

den 17 november 2022

Kontroll har gjorts i respektive persons digitala akt av dokumentation, beräkningar och beslutsmeddelande samt i pappersakt när det gäller skriftlig ansökan om bistånd.

Bedömning har gjorts enligt checklista, med noteringar om avvikelser och om vad som övrigt iakttagits i samband med kontrollen och som det behöver föras en dialog i handläggargruppen om.

Kontrollområden	Resultat
Vad ansökan avsåg Det framgår av aktanteckning eller av beslutsmeddelandet vad ansökan avsåg.	20/20 helt
Stöd till självförsörjning I 15 ärenden framgår det att den enskilde deltar i arbetsmarknadsåtgärd ex, praktik, SFI eller annan åtgärd via Arbetsförmedlingen. I tre ärenden framgår det delvis, den enskilde söker arbete men deltar inte i åtgärd eller att den enskilde väntar på beslut om åtgärd. I två ärenden finns ingen planering, den enskilde står långt från arbetsmarknaden med anledning av psykisk sjukdom och i det andra har den enskilde nyligen förbrukat sina dagar i aktivitetsstöd och ny åtgärd har ännu inte planerats.	15/20 helt 3/20 delvis 2/20 saknas
Aktuella aktanteckningar I samtliga ärenden finns aktuella aktanteckningar så det går att följa ärendet.	20/20 helt
Korrekta beräkningar Korrekta beräkningar fanns i 18 ärenden, i en beräkning har handläggaren godkänt en högre hyra, och i en annan godkänt drivmedel till en högre kostnad än vad skatteverket rekommenderar, motivering till varför handläggaren i dessa ärenden godkänt en högre summa framgår inte därför bedöms beräkning endast som delvis.	18/20 helt 2/20 delvis
Handläggarens bedömning Handläggarens bedömning finns helt i samtliga ärenden.	20/20 helt
Beaktande av barnperspektivet I 9 vad ärenden hade den sökande barn. I ett ärende är barnperspektivet delvist beaktat dvs. barnets situation har lyfts i beslutsmeddelandet men det saknas motivering. I resterande åtta ärenden finns ingen utförligare beskrivning av hur beslutet påverkar barnet, samtliga beslut avser löpande försörjningsstöd.	1/9 delvis 8/9 saknas

den 17 november 2022

Vilket beslut som fattats I 19 ärenden framgår det tydligt vilket beslut som fattats. I ett ärende saknas ett delvis avslag, det finns ingen motivering till varför.	19/20 helt 1/20 delvis
--	---------------------------

den 17 november 2022

Jämförelse av resultat

Kontrollområde	Resultat	Aug – 21	Nov – 21	Maj - 22	Nov -22
Att det framgår vad ansökan avser	Helt	8	12	9	20
	Delvis	12	8	11	0
	Saknas	0	0	0	0
Att den enskilde får stöd och hjälp att nå självför- sörjning	Helt	5	8	2	15
	Delvis	14	11	18	3
	Saknas	1	1	0	2
Att det finns aktuella aktanteckningar	Helt	15	8	9	20
	Delvis	5	12	11	0
	Saknas	0	0	0	0
Att det finns korrekta beräkningar	Helt	20	20	19	18
	Delvis	0	0	1	2
	Saknas	0	0	0	0
Att det framgår vilken Att det framgår vilken bedömning som gjorts	Helt	17	17	20	20
	Delvis	3	3	0	0
	Saknas	0	0	0	0
Att barnperspektivet är beaktat	Helt	7	5	6	1
	Delvis	0	2	0	0
	saknas	4	4	6	8
Att det framgår vilket beslut som tagits	Helt	20	20	20	19
	Delvis	0	0	0	1
	saknas	0	0	0	0
Summa	Helt	70%	71%	64%	88%
	Delvis	26%	25%	31%	5%
	Saknas	4%	4%	5%	8%

den 17 november 2022

Analys av resultatet

Bedömning sker om det är *helt* eller *delvis* uppfyllt eller *saknas*, dvs. det finns inte omnämnt. *Helt* innebär att det är mycket väl dokumenterat medan *delvis* innebär att dokumentation för beslutsfattande finns, men i mindre utsträckning.

Resultatet visar förbättringar inom några kontrollområden men något sämre i huruvida barnperspektivet är beaktat.

Området *stöd i syfte att nå självförsörjning* är ett av dem som visar på ett bättre resultat. Den enskilde deltar i en planerad aktivitet som förväntas leda till att den enskilde ökar sin kompetens och därmed bättre förutsättningar att på sikt bli självförsörjande.

Ett återkommande förbättringsområde är att lyfta fram barnperspektivet när det gäller löpande försörjningsstöd utan att det för den skull blir i form av generella formuleringar. Det är främst vid beslut om löpande försörjningsstöd som det brister.

Sammantaget visar internkontrollen på bra resultat om man jämför med de senaste kontrollerna. Dock är andelen *saknas* något högre än vid tidigare mätningar, det som drar upp det resultatet är främst att barnperspektivet inte finns med i beslutsformuleringen.

Verksamheten har ett pågående arbete med att underlätta formuleringen av beslutsmeddelanden och däribland barnperspektivet i beslutet. De så kallade beslutsmallar som finns i systemet är under uppdatering, och i detta kommer handläggaren att med hjälp av en färdig mall få grunden i att formulera beslutet och kompletterar sedan med det som är unikt i det enskilda fallet. Detta tror verksamheten kommer göra stor skillnad just beträffande barnperspektivet i beslutet.

Resultatet återrapporteras till ekonomienheten för vidare diskussion och förbättringsåtgärder.

Underlag till beslut

Au-protokoll
Tjänsteskrivelse

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner Internkontroll Ekonomiskt bistånd, dokumentation i individärenden, samt vidtagna och planerade åtgärder.

den 17 november 2022

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner Internkontroll Ekonomiskt bistånd, dokumentation i individärenden, samt vidtagna och planerade åtgärder.

Diarienummer VSF.2022.4 700

§ 157 Uppföljning av mål 2022

Beskrivning av ärendet

Socialnämnden fastställde sjutton mål för verksamheten den 20 oktober 2021 § 116. Fem av målen ska rapporteras till socialnämnden två gånger per år. Redovisningarna görs per maj och oktober. Fyra av fem mål har uppnåtts och ett mål har inte uppnåtts.

Mål 2, Minst 75 % av kvinnor och män i åldersgruppen 18-30 år har gjort en stegförflyttning mot egen försörjning inom ett år efter påbörjad insats som skett via arbetsmarknadsenheten.

Resultat:

Resultatet är uppnått.

100 % kvinnor och 86 % män har gjort en stegförflyttning mot egen försörjning inom ett år.

Analys och förbättringsåtgärder:

Totalt 5 kvinnor och 7 män har haft en insats under max 1 år och ingått i mätningen. I ett fall har stegförflyttningen inneburit att personen gått från praktik till anställning inom AME. I tio fall har anställda gått från anställning inom jobbcenter till anställning utanför jobbcenter. I ett fall har personen inte gått vidare från en första praktik utan har avslutats.

Mål 6, 75 % av kvinnor och män som vid nybesök ansökt om försörjningsstöd ska efter 3 månader ha minskat eller inget behov av försörjningsstöd

Resultat:

Målet är inte uppnått.

62 % kvinnor och 53 % män har minskat eller inget behov av försörjningsstöd efter tre månader.

Analys och förbättringsåtgärder:

Resultat bygger på mätning under perioden januari 2022 till och med juni 2022, och innefattar totalt 77 nybesök, fördelat på 37 kvinnor och 40 män.

Majoriteten av nybesöken består av ensamstående kvinnor och män. Resultatet är sämre jämfört med föregående mätning. Någon tydlig orsak har inte framgått. Anledning till inget eller minskat behov är olika, det kan exempelvis vara att personen ifråga flyttar från kommunen, får högre inkomst/bidrag

den 17 november 2022

beroende på sysselsättning eller att annan förmån börjar betalas ut eller endast tillfälligt söker bistånd. Att söka arbete och i första hand att uppbära andra förmåner är alltid ett krav för rätten till bistånd. Ekonomienheten har också ett nära samarbete med AME.

Mål 8, Minst 50 % av barn och unga upplever att deras bekymmer med dåligt mående minskat efter kontakt med öppenvården.

Resultat:

Målet är uppnått.

12 barn och ungdomar har avslutats under denna mätperiod. Elva barn skattar en positiv förändring i sitt mående efter att de haft kontakt med öppenvården. Ett barn skattar ett oförändrat mående.

Analys och förbättringsåtgärder:

Totalt har 7 flickor och 5 pojkar varit aktuella och avslutats under denna mätperiod. De har skattat sitt mående vid start och avslut utifrån en tiogradig VAS-skala. Samtliga ärendena har varit beviljade insatser från handläggarna inom barn- och familj.

Ett barn skattar en oförändrat mående efter kontakten med öppenvården. I det fallet så var orsaken att vårdnadshavare inte varit motiverad att arbeta för förändring och situationen blev därför oförändrad för den unge. Två barn riskerade att omhändertas via LVU när insatsen påbörjades hos öppenvården. Placering har i båda fallen helt kunnat undvikas och ärendena är idag avslutade.

Även föräldrarna har fyllt i skattningsblanketter vid start och avslut. Samtliga upplever att det blivit en positiv förändring i familjens situation och att bekymret minskat efter att de haft kontakt med öppenvården. I samtliga ärenden utom ett upplever vårdnadshavare att de fått den hjälp de efterfrågat men upplever sig väl bemötta av behandlarna. Ungdomen var i detta fall redan placerad så deras situation förändrades inte, däremot kunde behandlarna vara ett stöd för föräldrarnas i deras oro och tankar.

Mål 10, 60 % av kvinnor och män med funktionsnedsättningar deltar i fysisk aktivitet varje vecka.

Resultat:

Målet är uppnått.

100 % av kvinnorna och 82 % av männen deltar i fysisk aktivitet varje vecka.

Analys och förbättringsåtgärder:

Resultatet bygger på brukare inom 4 enheter, totalt 11 kvinnor och 17 män. Enheterna inkluderar brukare med dagverksamhet och/eller gruppbostad.

den 17 november 2022

Analysen är genomförd under minst två månader under perioden maj till september.

Resultatet visar att en majoritet av brukare utför fysiskt aktivitet i någon form regelbundet. Det finns enstaka brukare som utför fysisk aktivitet mer oregelbundet och i något fall inte alls.

Mål 13, 80 % av kvinnor och män med äldreomsorg får ett personligt utformat stöd av kontaktperson i samband med sina insatser.

Resultat:

Målet är uppnått.

98 % av kvinnor och 90 % av männen får ett personligt utformat stöd.

Analys och förbättringsåtgärder:

Resultatet baserar på samtliga vårdtagare inom särskilt boende. I hemtjänst så inkluderas samtliga vårdtagare som har insatser motsvarande 10 timmar eller mer i månaden. En granskning har gjorts på individnivå om vårdtagaren själva tar ansvar för eller får stöd av kontaktperson eller annan person (anhörig, legal företrädare) för ett urval av viktiga ansvarsområden som ingår i kontaktmannskapet.

Andelen vårdtagare med utsedd kontaktperson är inom hemtjänsten 97 % och i särskilt boende 95 %.

Beslut skickas till

Vård- och socialförvaltningen

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner målredovisningen per oktober 2022 samt planerade och vidtagna åtgärder.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner målredovisningen per oktober 2022 samt planerade och vidtagna åtgärder..

den 17 november 2022

Diarienummer ÄO-VSF.2022.29 730

§ 158 Uppföljning av handlingsplan för stöd till anhöriga 2022

Socialnämnden antog 2020 ett program för stöd till anhöriga 2020-2024. 2022 års handlingsplan fastställdes 23 mars 2022 § 45 med uppföljning i socialnämnden november 2022.

Sammanfattning av uppföljningen:

- Behandlare från öppenvården har utbildat sig för att kunna erbjuda BRA-samtal till barn som är anhöriga till personer med missbruksproblem eller psykisk ohälsa. Vid samtliga nybesök identifieras om det finns barn i familjen som är under 18 år och barnen erbjuds samtal.
- Äldreomsorgen har rutiner för hur snabbt, hur och vem som ansvarar för att upprätta en genomförandeplan. Systematiken att också erbjuda anhöriga att delta i upprättande av planen har inte kommit på plats fullt ut under året.
- I oktober 2022 fanns 13 beslut om avlastning i hemmet för 7 kvinnor och 6 män. 9 kvinnor och 12 män hade beslut om avlastning genom korttidsboende. Möjligheten till avlastning utnyttjas i varierande grad.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Uppföljning handlingsplan för anhörigstöd 2022

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen och ger förvaltningen i uppdrag att återkomma till SNAU 30 november med förslag på handlingsplan för anhörigstöd 2023

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen

Förvaltningen i uppdrag att återkomma till SNAU 30 november med förslag på handlingsplan för anhörigstöd 2023

Beslut skickas till

Vård- och socialförvaltningen

Diarienummer ÄO-VSF.2022.15 730

§ 159 Internkontroll Lokala värdighetsgarantier äldreomsorg

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2022 den 15 december 2021, §152

Att lokala värdighetsgarantier beaktas i genomförandeplaner ska rapporteras till socialnämnden två gånger per år, mars och november

Process/rutin

Lokala värdighetsgarantier i äldreomsorg

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Att lokala värdighetsgarantier beaktas i genomförandeplaner.

Frekvens

2 ggr/år med redovisning till socialnämnden, mars och november.

Kontrollansvar

Kvalitetsutvecklare, Vård- och socialförvaltningen

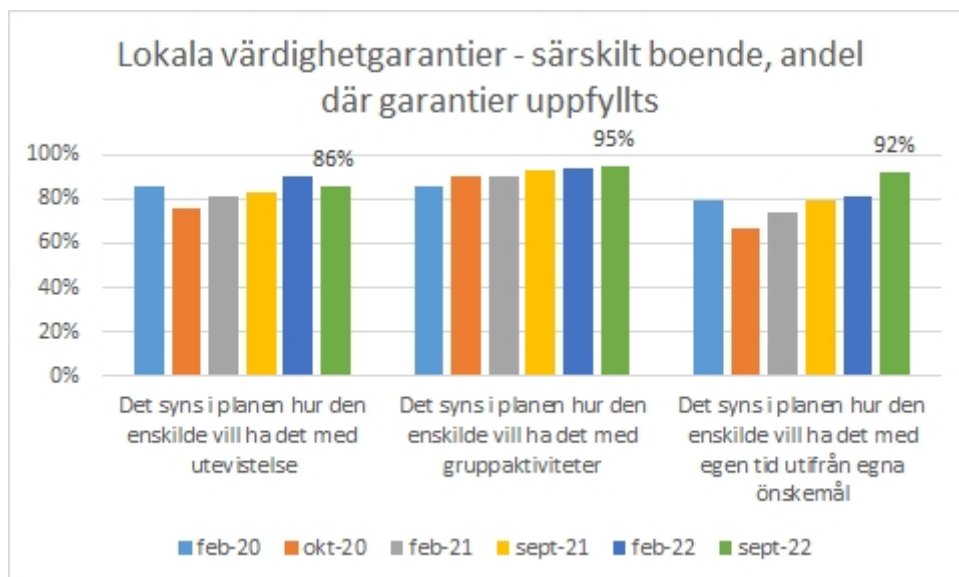
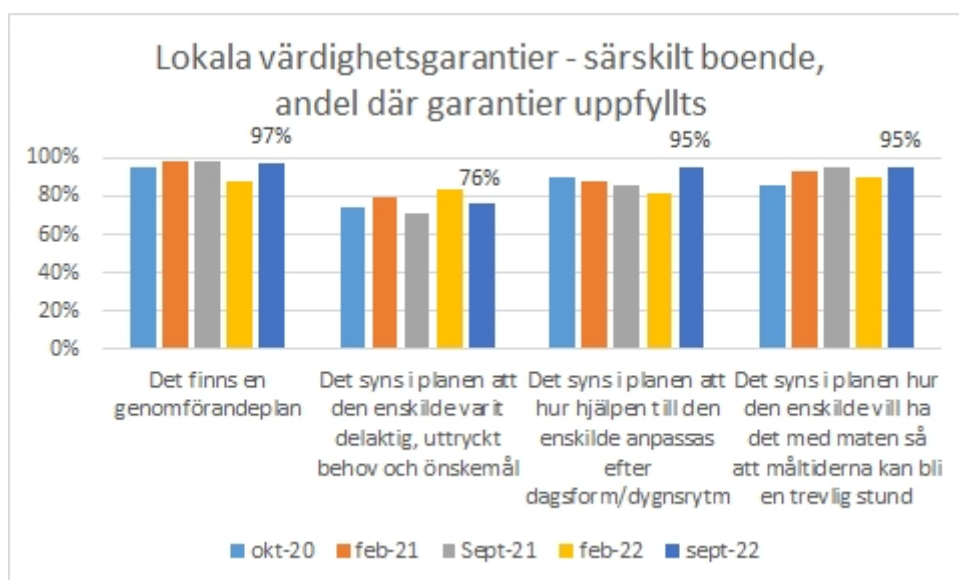
Metod/Hur sker kontrollen

Ett urval av genomförandeplaner har granskats. Urvalet har skett med avsikt att få en jämn fördelning mellan kvinnor och män. Samtliga enhetschefer inom äldreomsorgen har besvarat frågor angående hur värdighetsgarantier synliggörs i genomförandeplanerna.

Resultat/Utfall

Totalt granskades 90 genomförandeplaner vilket motsvarar planer för cirka 20% av de personer som bor i särskilt boende eller har hemtjänst med dagliga insatser inom de granskade enheterna. Vid mätningen saknar resultat från en av verksamhetens hemtjänstenheter.

Särskilt boende



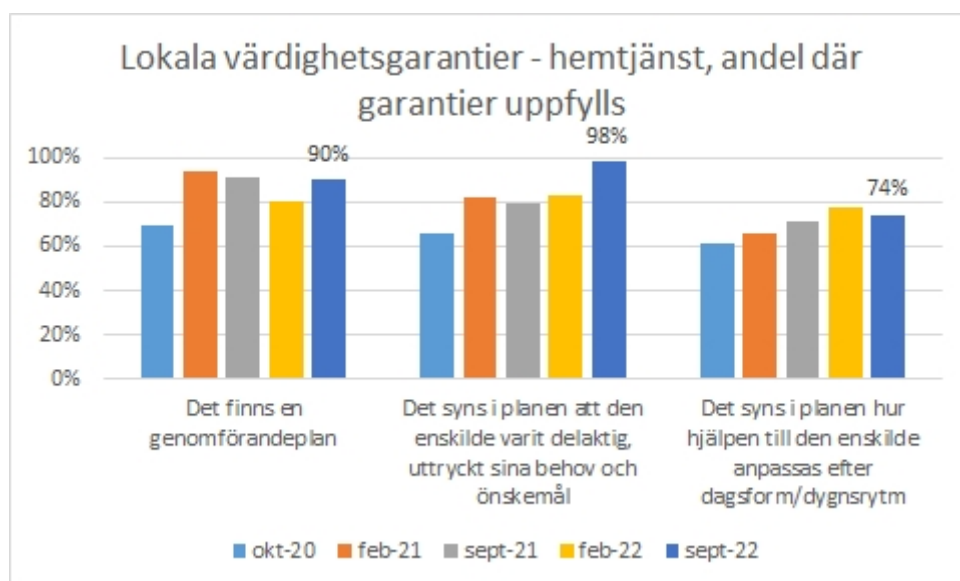
En övervägande majoritet av alla vårdtagarna har en genomförandeplan. Av de vårdtagare som har en genomförandeplan har andelen som varit delaktiga i upprättande av planen minskat jämfört med förra mättilfället. När det gäller uppgifter om hjälpen anpassats efter dagsform/dygnsrytm samt hur vårdtagaren vill ha det med egen tid ses en markant ökning sedan förra mätningen. Resultatet för hur den enskilde vill ha det med måltider, utevistelse och gruppaktiviteter ligger på liknande nivå som förra mätningen.

den 17 november 2022

Vid en könsuppdelad kontroll av resultatet syns det inga markanta skillnader mellan kvinnor och män.

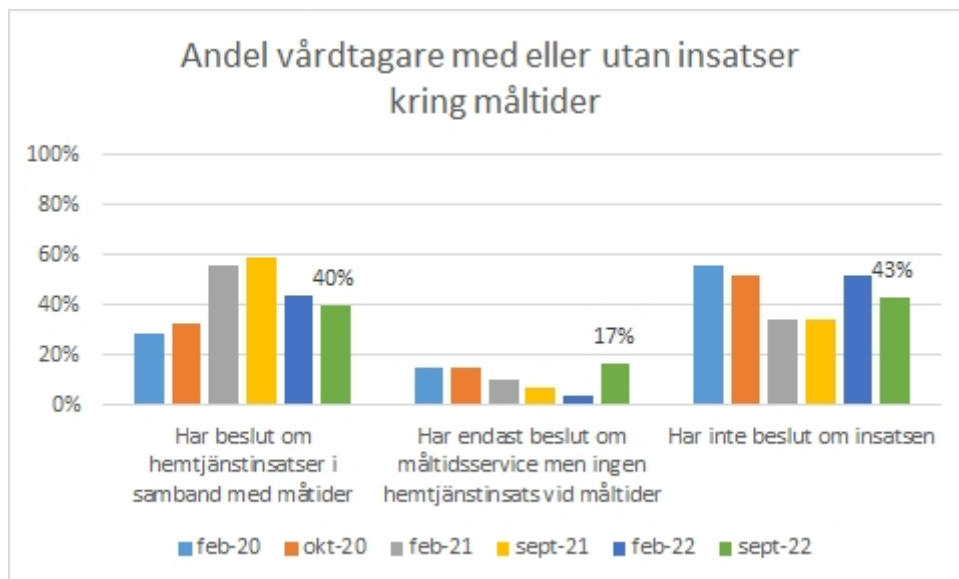
Resultatet visar att vårdtagarna i stor utsträckning får insatser på ett individuellt utformat sätt.

Hemtjänst



Även inom hemtjänsten ses en ökning i andelen vårdtagarna som har en upprättad genomförandeplan jämfört med förra mättillfället. Av de vårdtagare som har en genomförandeplan visar mätningen att vårdtagaren själv uttryckt sina behov och önskemål i planen ligger på en markant högre nivå jämfört med tidigare mätningar medan om det syns att hjälpen anpassas efter dagsform och dygnsrytm har minskat något sedan förra mättillfället.

den 17 november 2022



Det är 40 % av vårdtagarna som har insatser i samband med måltider. Av dessa har 84 % en genomförandeplan som beskriver hur de vill ha det med maten så att den blir en trevlig stund.

Vid en könsuppdelad kontroll av resultatet syns det inga markanta skillnader mellan kvinnor och män förutom när det gäller måltidsservice. Den är en större andel män (27%) än kvinnor (8%) som har beslut om måltidsservice men ingen hemtjänstinsats vid måltider. När det gäller vårdtagare med hemtjänstinsats vid måltider så är förhållandet det motsatta.

Åtgärdsförslag

Arbetet med Individens behov i centrum (IBIC) fortskrider. Dokumentationsombuden arbetar nu aktivt som stöd i verksamheterna för att upprätta nya och revidera befintliga genomförandeplaner.

Arbetet med att utveckla kontaktmannskapet fortsätter vilket tillsammans med implementering av IBIC kommer leda till mer delaktighet i upprättande av genomförandeplanerna. Genom det nya planeringssystemet blir också genomförandeplanerna användbara vid direkta insatser på ett tydligare sätt än tidigare. Planen kan användas som ett konkret stöd i arbetet vilket kommer leda till utveckling av planernas innehåll och tydlighet.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

den 17 november 2022

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen samt planerade och vidtagna åtgärder.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen samt planerade och vidtagna åtgärder.

Diarienummer VSF.2022.21 700

§ 160 Internkontroll Samordnad individuell plan SIP

Sammanfattning

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2022 den 15 december 2021 §152.

Att en individuell plan erbjudits till personer med behov av samordning mellan individ- och familjeomsorgen/stöd och service och psykiatrisk öppen och sluten vård ska rapporteras till socialnämndens sammanträde i april och november 2022.

Process/rutin

Uppföljning av identifierade samordningsärenden under 1 augusti till 30 september 2022.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Uppföljning av att personer med behov av samordning mellan individ- och familjeomsorgen och psykiatrin har erbjudits en SIP eller har fått en SIP upprättad.

Uppföljning av att personer med behov av samordning mellan stöd och service och psykiatrin har erbjudits en SIP eller har fått en SIP upprättad.

Frekvens

2 gånger per år. Redovisning av resultat vid socialnämndens sammanträde i april och november 2022.

Kontrollansvar

Kvalitetsutvecklare, vård- och socialförvaltningen

Metod/Hur sker kontrollen

Mätningen sker genom sammanställning av identifierade samordningsärenden per verksamhetsområde inom individ- och familjeomsorgen samt inom stöd och service. Utifrån sammanställningarna granskas om SIP erbjudits eller om en SIP finns upprättad för dessa ärenden.

Resultat/Utfall

Individ- och familjeomsorgen, IFO

den 17 november 2022

I 13 av totalt 23 identifierade samordningsärenden har den enskilde fått erbjudande om en individuell plan. I tio fall har en SIP upprättats under mätperioden. I två fall har personen erbjudits och tackat ja till SIP men planen är ännu ej upprättad. I ett fall har den enskilde fått erbjudande om SIP men valt att tacka nej.

Samordningsärendena gäller sju flickor, fyra pojkar, sju kvinnor och fem män. I samtliga fall när SIP har upprättats är det mellan den enskilde, IFO och barn- och ungdomspsykiatri eller vuxenpsykiatri. Andra deltagare vid upprättandet har varit skola, barn- och ungdomshabiliteringen, BVC, beroendeenheten, verksamheter inom Stöd och service samt hälsocentraler.

Under mätperioden har det uppmärksammats att tio personer (fem flickor, en pojke, två kvinnor och två män), inte har erbjudits SIP trots behov av samordning. Dessa personer kommer att erbjudas SIP inom kort.

Stöd och service

Inom Stöd och service har två samordningsärenden med psykiatri varit aktuella under mätperioden. Samordningsärendena gäller en man och en kvinna. I båda fall har SIP upprättats mellan den enskilde, Stöd och service samt psykiatri. Andra deltagare vid upprättandet har varit Östersunds kommun och personligt ombud.

Åtgärdsförslag

Mätningen visar att ärenden med samordningsbehov identifieras i stor utsträckning och att den enskilde i en majoritet av ärendena blir erbjuden en SIP. 60% av ärendena har fått erbjudande om SIP och nästan 50% har fått en SIP upprättad. I de ärenden där man tackat nej till SIP eller inte erbjudits SIP så rör flera av dessa barn. I några fall har det varit vårdnadshavare som inte ansett det nödvändigt med en SIP. I vissa fall står barnet i kö för utredning inom BUP och väntetiden på BUP överstiger vår utredningstid. Det gör att det från vår sida inte finns någon kontakt inom BUP att kalla för samordning. Det blir ett bekymmer för att komma vidare i processen och ge barnet rätt stöd och förutsättningar.

Inom IFO:s verksamhet är SIP ett viktigt instrument då det handlar om att komma vidare i komplexa ärenden där den enskilde har behov av stöd inte bara från socialtjänsten utan även från hälso- och sjukvård. När det gäller samordning av insatser är det uteslutande med psykiatri som behovet finns.

Stöd & Service använder SIP där behov uppmärksammas inom regionens hälso- och sjukvård, chef, medarbetare eller brukaren själv. I dessa fall kallas det till SIP vilket fungerat bra gällande de ärenden vi har för tillfället. Det upplevs enklare att kalla till SIP och alla känns vara mera aktiva till att det ska vara SIP för att få en bättre samordning när det finns en problematik och är många aktörer involverade.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen samt planerade och vidtagna åtgärder.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen samt planerade och vidtagna åtgärder.

den 17 november 2022

Diarienummer VSF.2022.44 700

§ 161 Sekretessärenden

Protokollförs i socialnämndens sekretessprotokoll



9

Avtal om in- och utskrivning från slutenvård (LOSUS)

Avtal om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården

Avtalets parter är Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län. Till detta avtal hör "Riktlinjer för samarbete vid in- och utskrivning av patienter i slutenvården".

Inledning

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård (2017:612) trädde i kraft 2018-01-01. Lagens syfte är att främja god och nära vård och socialtjänst av god kvalitet. Lagen ska särskilt främja att personer skrivs ut från slutenvården så snart som möjligt efter att den behandlande läkaren bedömt att personen är utskrivningsklar.

Målgruppen är personer som efter utskrivning från slutenvården behöver insatser från socialtjänst, kommunal eller regional primärvård eller regional öppenvård, oavsett utförare.

Parterna har ett gemensamt ansvar för trygga och säkra övergångar i vården. Samarbete genom hela vårdkedjan säkrar att personen får socialtjänst och hälso- och sjukvård på rätt nivå och utifrån sitt individuella behov.

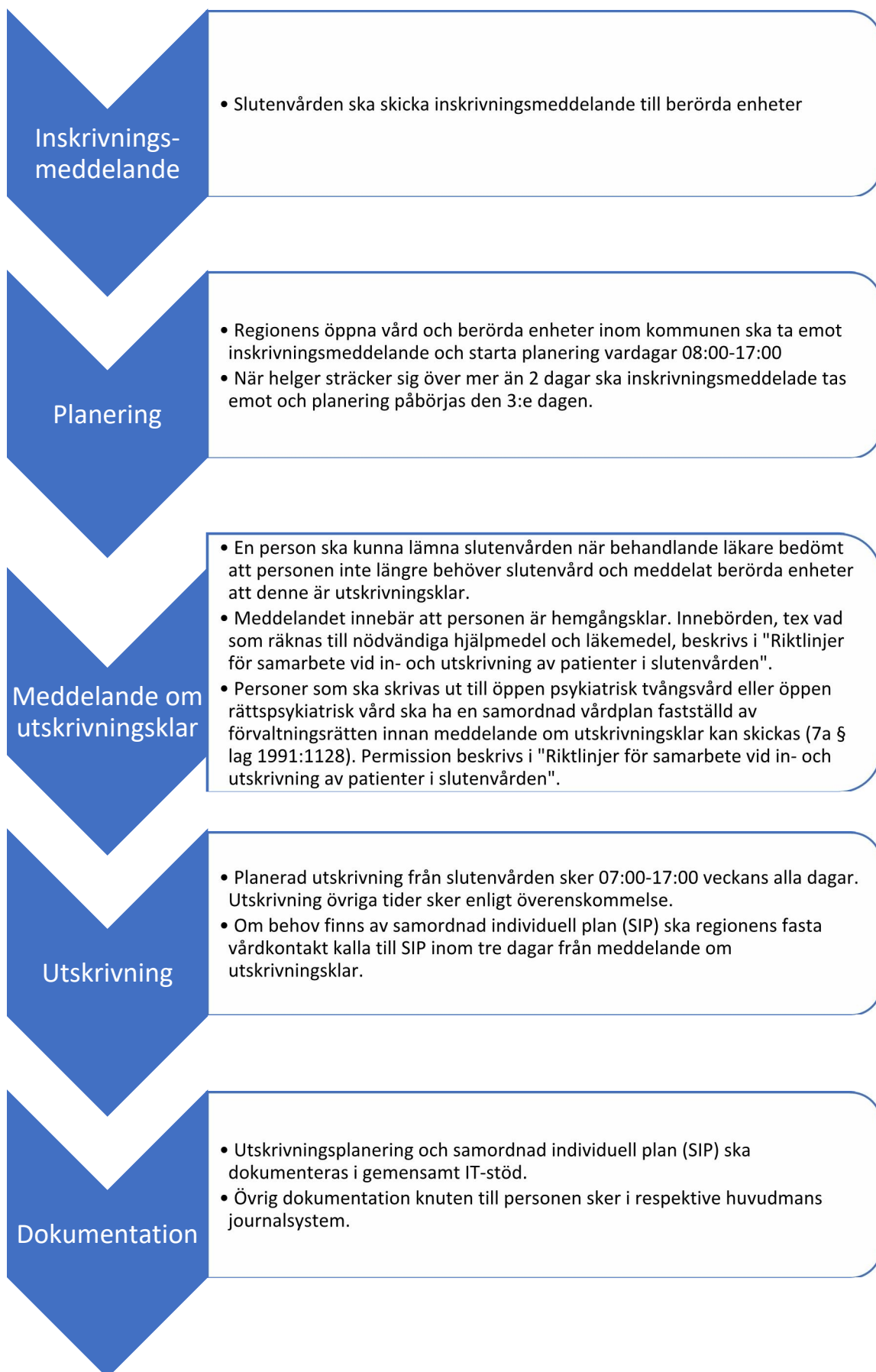
Parterna delar målsättningen att alla personer ska få möjlighet att skrivas ut från sjukhuset när de är hemgångsklara, att inga ekonomiska ersättningar mellan kommun och region därmed ska behöva ske, och att detta ska ske med sådan kvalitet att återinskrivningar i slutenvård undviks.

Avtalet och tillhörande riktlinje utgör lokala överenskommelser som förstärker samarbetet kring utskrivningar, utöver vad lagen kräver. Avtalet ersätter därmed lagens betalningsansvarsregler. Samtliga huvudmän åtar sig att följa lagen, avtal och riktlinjer.

Bakgrund

Avtalet berör utskrivningsprocessen som här beskrivs översiktligt (se processbild). Mer utförlig information finns i tillhörande riktlinje, Link-rutin samt SIP-rutin.

Avsteg från processen hanteras enligt rutiner för avvikelshantering.



Ekonomisk reglering

Den ekonomiska regleringen hanteras kommunvis.

Målbild

Parterna är överens om att personer ska kunna skrivas ut från slutenvården samma dag som de är utskrivningsklara, eller dagen efter.

- *Samma dag* benämns fortsättningsvis **dag 0**, dvs den dag som meddelande om utskrivningsklar skickats.
- *Efterföljande dag* benämns fortsättningsvis **dag 1**, dvs senast dagen efter att meddelande om utskrivningsklar skickats
- Dag 0 och 1 mäts månadsvis på rådata ur regionens IT-stöd för samordnad planering. Med rådata menas att ingen ensidig manuell bearbetning av materialet ska ske av någon av parterna.

Lokala villkor för kommunens betalningsansvarsfrihet

1. En kommun befrias från betalningsansvar för varje månad där andelen utskrivna personer inom dag 0 och dag 1 uppgår till 75% eller mer.
2. Betalningsansvar kvarstår för personer som blir kvar längre än 7 dygn (dvs från och med dag 8) efter att meddelande om utskrivningsklar skickats

Dessa villkor utgör den lokala överenskommelse som lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (2017:612) medger. Om överenskommelsen slutar gälla regleras kommunens betalningsansvar i stället enligt femte kapitlet i den lagen.

Villkor ett och två analyseras och beräknas oberoende av varandra. Analys och beräkning genomförs gemensamt enligt manual.

Belopp för debitering

Kommunerna debiteras med den summa per dygn som Socialstyrelsen fastställer (Socialstyrelsens föreskrift om belopp för utskrivningsklara patienter, årets version).

Förklarande exempel

Exempel 1:

Inom en kommun skrivs 30 personer ut från sjukhuset under en månad

- Tio personer skrivs ut dag 0, tio personer skrivs ut dag 1 och tio personer blir kvar fler dagar, varav två personer längre än sju dagar

Villkor 1: Andel som skrivs ut dag 0 och 1

- $(10+10)$ av totalt 30 = 66%

Villkor 2: Antal personer som blir kvar längre än sju dagar

- Två personer

Beräkning

- Villkor 1: andelen är lägre än 75%. Detta medför att kommunen *inte* är befriad från betalningsansvar. Beräkningar per individ av betalningsansvar ska genomföras enligt manual.
- Villkor 2: två personer blir kvar längre än sju dagar. För dessa ska beräkningar av betalningsansvar genomföras enligt manual.

Exempel 2:

Inom en kommun skrivs 30 personer ut från sjukhus under en månad

- 20 personer skrivs ut dag 0, fem personer skrivs ut dag 1 och fem personer blir kvar fler dagar, varav en längre än sju dagar

Villkor 1: Andel som skrivs ut dag 0 och 1

- $(20+5)$ av totalt 30 = 83%

Villkor 2: Antal personer som blir kvar längre än sju dagar

- En person

Beräkning

- Villkor 1: andelen är högre än 75%. Detta medför att kommunen är befriad från betalningsansvar. Inga beräkningar av betalningsansvar ska genomföras.
- Villkor 2: en person blir kvar längre än sju dagar. Endast för denna ska beräkningar av betalningsansvar genomföras.

Analys

Representanter från varje kommun och regionen ska gemensamt granska lokala individärenden där betalningsansvar kan föreligga. Syftet är att hitta en gemensam bedömning av det specifika ärendets eventuella betalningsansvar samt identifiera förbättringsområden.

Varje huvudman ansvarar för att löpande kontrollera följsamheten till avtal och riktlinjer samt att tillvarata identifierade förbättringsförslag.

Fredagsgruppen ansvarar för att besluta om lämpliga gemensamma förbättringsåtgärder för samverkan och ge uppdrag för genomförandet. Syftet är att åtgärderna ska leda till att lagens grundkrav i kap 5. (SFS 2017:612) uppfylls.

Avtalstid och utvärdering

Ursprungligt avtal gäller retroaktivt från 2019-01-01 och längst till 2019-12-31.

En utvärdering av ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser ska göras efter 2019-06-30 och senast under september ska ställning tas till om eventuella förändringar/justeringar behöver göras för att uppnå det parterna avtalat om.

Avtalet är därefter förlängt i omgångar och gäller för närvarande till 2022-10-31.



10

Reviderad projektplan "Gemensam plan
för hälso- och sjukvård på den
gemensamma vårdnivån primärvård i
länet"

Projektplan "Gemensam plan för hälso- och sjukvård på den gemensamma vårdnivån primärvård i länet"

<p>Bakgrund</p>	<p>SVOM beslutade¹ att rekommendera länets kommuner samt Region Jämtland Härjedalen att anta följande mål för God och nära vård i länet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner tar gemensamt ansvar för vårdnivån primärvård i länet • Regionens specialiserade vårds samarbete med länets primärvård ska utvecklas med God vård och nära vård för länets medborgare i fokus – personcentrering • Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande arbete är också ett gemensamt ansvar mellan huvudmännen <p>samt att stå bakom att</p> <ul style="list-style-type: none"> • en gemensam plan för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå i länet ska tas fram till 2023-10-01. <p>En arbetsgrupp har fått i uppdrag att</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkretisera hur en "gemensam plan" ska processas fram under 2021 • analysera om det är rimligt att "gemensam plan" ersätter nuvarande hemsjukvårdsavtal och habiliteringsutredningens resultat • konkretisera hur politisk förankring kan ske under 2021 • analysera vilka frågor som särskilt behöver beaktas/processas • analysera om möjlighet finns att finansiera något av dessa åtgärder med nationellt riktade statsbidrag med rubriken god och nära vård • reflektera kring hur Gemensam hälso- och sjukvårdspolitik 2014 – 2025 samt Folkhälsopolicyn förhåller sig till detta <p>Utifrån denna bakgrund har Fredagsgruppen samt SamReKo HSI granskat och SVOM beslutat att rekommendera följande projektplan.</p>
<p>Uppdrag</p>	<p>Projektet ska ta fram en skriftlig gemensam plan för primärvården i länet. I arbetet ska utbildning och gemensam reflektion ingå, förbättringsarbeten genomförs samt uppföljning och analys planeras.</p> <p>Planen ska kopplas till nära vård, vilket inte är en ny organisationsnivå eller en benämning på dagens primärvård, utan ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg². Den närmsta vården är den som patienten/brukaren kan ge sig själv, egenvård, samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta. En tillgänglig vård nära invånaren tillsammans med nya arbetssätt och digitalisering ska göra att våra gemensamma resurser räcker åt fler. Begreppet "nära" kan avse såväl geografi, tid, form och relation.</p>
<p>Mål</p>	<p>Att ta fram en skriftlig gemensam plan för primärvården i länet som gäller från 2023-10-01, och kompletterar samverkansavtalet för hälso- och sjukvård</p>

	i länet (tidigare hemsjukvårdsavtalet) och dess bilagor. Ambitionen är att planen även inkluderar habiliteringsområdet.
Utvärdering av måluppfyllelse	Finns beslutad gemensam skriftlig plan 2023-10-01 ? (Ja/nej)
Syfte, effektmål	<p>Den gemensamma planen syftar till att skapa närmare och effektivare personcentrerad vård.</p> <p><i>Effektmål:</i></p> <p><i>Ökad delaktighet för den enskilde</i></p> <p><i>Ökad kontinuitet i vården</i></p> <p><i>Förbättrad tillgänglighet, fysiskt och digitalt</i></p> <p><i>Förbättrat hälsofrämjande och förebyggande arbete</i></p> <p><i>Ökad samordning och samverkan på primärvårdsnivå</i></p> <p><i>Ökad användning av digitala hjälpmedel</i></p> <p>Arbetet med planen ska skapa samsyn kring vård på primärvårdsnivå. Alla aktörer ska ha en gemensam bild av samarbete och ansvarsfördelning, där personcentrering är i fokus. Genom samsynen ska medborgarna i länet få kunskap om var de kan vända sig och få sina vårdbehov tillfredsställda.</p>
Utvärdering av effekten	<p>Utvärdering ska ske via två enkäter med frågor kring nytta för den enskilde, personcentrering, effektivitet och samarbete:</p> <ul style="list-style-type: none"> • en enkät riktad till medarbetare • en enkät ska göras med målgrupp medborgare. <p>Dessa två enkäter ska göras våren 2024 och därefter hösten 2025 . För att enkäterna genomförs ansvarar SVOM via SamReKo HSI och Fredagsgruppen.</p> <p>Utöver detta kommer effekten av den gemensamma planen kunna ses via avvikelshantering och patientsäkerhetsuppföljningar.</p>
Prioriterade frågor, områden och dokument att ta hänsyn till	<p>Hela arbetet ska gå i linje med den nationella utvecklingen mot God och nära vård³.</p> <p>Utöver detta ska hänsyn tas till förbättringsarbeten kring:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samverkansavtalet inklusive samtliga bilagor (även de ännu ej påbörjade bilagorna såsom bilaga 2 om specialiserad vård, inkl. mobila team)

	<ul style="list-style-type: none"> • Avtal om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården • Patientkontrakt samt övrig utveckling av 1177.se, NPÖ och journalsystem • Folkhälsopolicy • Gemensam hälso- och sjukvårdspolitik • Överenskommelse om samverkan Riskbruk, missbruk och beroende • Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna och regionen om personer med psykiska funktionsnedsättningar • Överenskommelse om samverkan vid placering utanför det egna hemmet enligt SoL och LVU (0–20 år) • Jämtbus-överenskommelse om länsövergripande samverkan - barn i behov av särskilt stöd (0–20 år). • Uppdrag för Beredningsgrupp, Kvalitetsråd och Lokala samverkansarenor <p><i>Samverkan med förbättringsarbeten inom Kunskapsstyrning/LPO kan tillkomma under projektiden.</i></p>
Resurser	<p>Projektledare: Två personer, heltid, en för regionen och en för kommunerna, föreslås leda arbetet med den gemensamma planen. Dessa för arbetet framåt enligt projektplanen och rapporterar till SVOM och Fredagsgruppen. De svarar även för support under den gemensamma planens första år, samt utvärdering och effekthemtagning.</p> <p>Arbetsgrupp: En mindre arbetsgrupp med anknytning till olika funktioner och olika områden – förslagsvis den arbetsgrupp som skapat projektplanen. Samarbetar med projektledarna och knyter an till angränsande områden och dokument (se ovan). Till arbetsgruppen knyts en kommunikatör.</p> <p>Lokala grupper: Befintliga samverkansarenor i varje primärkommun/primärvårdsområde eller motsvarande, med utökad mötesfrekvens och sammansättning. Fungerar som lokala arbetsgrupper där projektledarna inhämtar information om hur arbetet föreslås fungera lokalt.</p> <p>Referensgrupp: Vid behov sammankallas funktioner från habilitering, psykiatri, MAS, MAR, sluten specialiserad somatisk vård, folkhälsoråd, tillgänglighetsråd, pensionärsråd, elevhälsa, ekonomi, beredningsgrupp samverkansavtal osv. Fungerar som referenser och sakkunniga i särskilda ämnen eller områden.</p>
Arbetsyta	Teams, förslagsvis med gemensamma ytor samt kanaler för respektive lokal samverkansarena
Styrgrupp/ rapporterar till	SVOM via Fredagsgruppen och SamReKo HSI

Tidplan	2021-01-19 till 2023-06-01 . Att observera är att tidsplanen är ett levande dokument som revideras när projektledare är på plats och utvecklas i samråd med berörda.
---------	---

UTBILDNING

Aktiviteter	<i>Utkast – att utvecklas av projektledare</i>	
NATIONELL UTBILDNING (löpande, pågår parallellt med hela projektet)	Löpande	Ledarskapsprogram SKR nära vård

GEMENSAM PLAN

Aktiviteter	<i>Utkast – att utvecklas av projektledare</i>	
FAS 1: PÅBÖRJA GEMENSAM PLAN	2021-05-01	Dialogfrågor till lokala samverkansgrupper
	2021-10-30	Lokala samverkansgrupper skickar in svar på dialogfrågor
	2022-01-28	Redovisning dialogfrågor Fredagsgruppen
	2022-02-25	Redovisning dialogfrågor SVOM
FAS 2: MEDBORGAR- DIALOG OCH FRAMARBETANDE AV GEMENSAM PLAN	2021-06-01 – 2022-03-31	Lokala samverkansgrupper anordnar lokala workshops för medarbetare och medborgare för att inhämta synpunkter och förslag
	2021-11-30- 2022-12-31	Lokala samverkansgrupper arbetar fram förslag på lokal plan
	2023-01-01- 2023-01-31	Varje samverkansgrupp presenterar förslag på sin lokala plan för projektledarna
	2023-01-01- 2023-01-31	Projektledarna sammanställer gemensamma delar och lokala tillägg
	2023-01-xx	Avstämning och beslut om remissrunda Fredagsgruppen gemensamma delar och lokala tillägg.
	2023-02-xx	Avstämning och beslut om remissrunda SVOM gemensamma delar och lokala tillägg
	2023-03-01 – 2023-04-30	Remissrunda
FAS 3: SLUTFÖRA GEMENSAM PLAN	2023-02-01 – 2023-04-30	Planering av implementeringsarbete: utbildningar, informationsinsatser, uppföljningar, support.
	2023-05-xx	Slutrapport Fredagsgruppen gemensamma delar och lokala tillägg.
	2023-06-xx	Slutrapport och rekommendationsbeslut gemensam plan i SVOM

	2023-06-xx – 2023-09-xx	Beslut gemensam plan hos respektive huvudman
	2023-09-xx	Kommunikation om beslutet, publicering av gemensam plan, implementering av gemensam plan och ev. justering av lokal samverkansplan.
	2023-10-01	Gemensam plan börjar gälla Support för lokala samverkansarenor. Analys av utfall och nöjdhet, enkätutskick samt sammanställning fortsätter under 2024 och 2025. Gemensam plan ska årligen utvärderas i de lokala samverkansarenorna. Samlad uppföljning görs årligen i Fredagsgruppen.

