

<b>Tid och plats</b>	Tisdag den 14 december 2021, kl 09.00 i KF-salen kommunhuset
<b>Ordförande</b>	Ricard Söderberg
<b>Sekreterare</b>	Majvor Smedberg

Ordföranden har tagit beslut att socialnämndens sammanträde är slutet på grund av covid-19.

- Upprop och val av justerare

<b>Ärende</b>	<b>Föredragande</b>
1. Information om arbetet med nära vård	Lidija Beljic Kl 09.00
2. Ansökan om serveringstillstånd - Sjökantén Dnr 2021-000422	Erik Hedlund Kl 09.45
3. Tillsynsplan enligt alkohollagen 2022 Dnr 2021-000421	Erik Hedlund
4. Rutin för köp av plats på HVB och stödboende Dnr 2021-000374	Linda Lundgren Kl 10.30
5. Yttrande över inkommet beslut från IVO Dnr 2021-000084	Line Legén Kl 10.45
6. Yttrande över ny översiktsplan (ÖP) för Lysekils kommun Dnr 2021-000387	Line Legén
7. Intern kontroll 2022 - kontrollmoment och plan 2022 Dnr 2021-000408	Line Legén
8. Förslag till ny lokal för familjebehandling Dnr 2021-000418	Julia Lundwall Maria Hindebo Lundh Kl 11.30
9. Ekonomisk uppföljning U4 - 2021 Dnr 2021-000001	Catarina Ross Eva Andersson Kl 13.00
10. Ovaccinerad personal inom socialförvaltningens verksamhetsområde	Eva Andersson
11. Delegationsordning för socialnämndens verksamhet Dnr 2020-000451	Marianne Sandsten Kl 14.00
12. Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL och LSS kv 3 - 2021 Dnr 2021-000210	Marianne Sandsten
13. Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL - IFO kv 3 - 2021 Dnr 2021-000211	Marianne Sandsten
14. Remiss - Färdplan, läns gemensam strategi för god och nära vård Dnr 2021-000360	Eva Andersson

- |  |                      |
|--|----------------------|
| 15. Remiss - Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser<br>Dnr 2021-000361                                       | Eva Andersson        |
| 16. Fyrbodals gemensam verksamhet - MiniMaria<br>Dnr 2021-000420   | Eva Andersson        |
| 17. Sammanställning - Beslut om särskilt boende 2021<br>Dnr 2021-000036  | Eva Andersson        |
| 18. Månadsrapport avseende egenkontroller av handläggnings- och utredningstider inom verksamheten barn och unga<br>Dnr 2021-000380 | Eva Andersson        |
| 19. Information om avvikelser - lex Sarah, lex Maria och synpunkter/klagomål<br>Dnr 2021-000031                                    |                      |
| 20. Redovisning av delegationsbeslut<br>Dnr 2021-000011  |                      |
| 21. Anmälan av inkomna skrivelser, beslut och domar<br>Dnr 2021-000021   |                      |
| 22. Information från förvaltningschef, ordförande och vice ordförande<br>Dnr 2021-000032   |                      |
| 23. Utredning om vårdnadsöverflyttning enligt 6 kap 8 § föräldrabalken - LP<br>Dnr 30572   | Anne-Marie Johansson |
| 24. Utredning om vårdnadsöverflyttning enligt 6 kap 8 § föräldrabalken - SP<br>Dnr 30573   | Anne-Marie Johansson |
| 25. Övrigt<br>Dnr 2021-000033  |                      |

Datum  
2021-12-06

Dnr  
SON 2021-000422

Socialförvaltningen  
Erik Hedlund  
erik.hedlund@lysekil.se

## Ansökan om serveringstillstånd

### Sammanfattning

Candidus AB, organisationsnummer: 556763-1964 har hos socialnämnden ansökt om tillstånd enligt 8 kap 2 § alkohollagen (2010:1622) att servera starköl, vin, spritdrycker samt andra jästa drycker till allmänheten vid ovan rubricerat serveringsställe under namnet Sjökantén. Serveringstillståndet är avsett att gälla året runt, måndag-torsdag och söndag mellan kl. 11.00-02.00, fredag och lördag samt dag före helgdag mellan kl. 11.00-03.00.

### Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås att besluta med stöd av 8 kap 2 § alkohollagen (2010:1622) bevilja Candidus AB, organisationsnummer: 556763-1964 tillstånd att servera starköl, vin spritdrycker samt andra jästa drycker i serveringslokalen och uteserveringen året runt, måndag-torsdag och söndag mellan kl. 11.00-02.00, fredag och lördag samt dag före helgdag mellan kl. 11.00-03.00. Det har under utredningens gång i övrigt ej framkommit några hinder mot att ansökan inte skall kunna tillstrykas i sin helhet.



Datum  
2021-12-02

Dnr  
SON 2021-000421

Socialförvaltningen  
Erik Hedlund, 0767 - 622767  
erik.hedlund@lysekil.se

## Tillsynsplan enligt alkohollagen 2022

### Sammanfattning

Alkohollagen är en skyddslag som syftar till att begränsa alkoholens skadeverkningar. Bestämmelserna i alkohollagens 9 kap ger tillståndsmyndigheterna rätt att utöva kraftfull tillsyn över försäljningen av alkoholdrycker.

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner upprättad Tillsynsplan enligt alkohollagen för 2022

### Ärendet

En tillsynsplan är ett hjälpmedel för kommunen i en effektivare tillsyn av restauranger med serveringstillstånd. Den skall hjälpa till med prioriteringar och styra upp tillsynen i tid och inriktning.

### Ekonomiska konsekvenser

Tillsynsverksamheten finansieras av olika typer av avgifter som är kopplade till näringsidkarnas verksamheter. Godkännande av tillsynsplanen medför därmed inga ekonomiska konsekvenser för kommunen.

### Bakgrund

Alkohollagen är en skyddslag som syftar till att begränsa alkoholens skadeverkningar. Bestämmelserna i alkohollagens 9 kap ger tillståndsmyndigheterna rätt att utöva kraftfull tillsyn över försäljningen av alkoholdrycker. Med alkohol förstås en dryck som innehåller mer än 2,25 volymprocent alkohol.

Servering av spritdrycker, vin, starköl och andra jästa alkoholdrycker får endast ske av den som meddelats serveringstillstånd. Av alkohollagen framgår att servering endast får ske i sådan omfattning och sådana former att skador eller brister i ordning och nykterhet på serveringsställena inte uppstår. Som ett särskild skydd för ungdomar finns även åldersgränser angivna i lagen. De förutsättningar som gäller för att beviljas serveringstillstånd skall vara uppfyllda även efter det att serveringstillstånd meddelats.

### Serveringstillstånd i Lysekils kommun

I november 2021 finns det 40 (39 restauranger 2022) restauranger med tillstånd för stadigvarande servering till allmänheten samt 1 restaurang med tillstånd för servering till slutna sällskap.

De flesta restaurangerna ha en renodlad matprofil medan några har en mer publiknande karaktär under kvällstid. Det finns ingen nattklubb eller dansrestaurang men dans kan förekomma.

Stängningstiderna varierar mellan klockan 01:00 och 03:00 på fredagar samt lördagar och dag före helgdag.

Under 2021 inkom fem ansökningar om stadigvarande serveringstillstånd till allmänheten.

Tillfälliga serveringstillstånd för slutna sällskap kan gälla förenings- och företagsfester och liknande. Ansökningar om tillfällig servering till allmänheten, vid exempel festivaler eller konserter förekommer regelbundet varje år i Lysekils kommun.

Under 2021 inkom sju ansökningar om tillfälliga tillstånd till allmänheten samt ett serveringstillstånd till slutna sällskap.

### **Målsättning med tillsynsverksamheten enligt alkohollagen**

#### **Alkohollagen**

All försäljning av alkoholdrycker skall skötas på ett sådant sätt att skador i möjligaste mån förhindras och servering av alkoholdrycker får endast ske i sådan omfattning och i sådana former att skador eller brister i ordning och nykterhet inte föreligger eller att särskild risk för människors hälsa inte uppstår. Som ett särskilt skydd för ungdomen finns dessutom åldersgränser.

#### **Tillsynsmyndigheter**

I Lysekils kommun har kommunstyrelsen delegerat den lokala tillsynen enligt alkohollagen till Socialnämnden som i sin tur har delegerat tillsynen till ansvarig tjänsteman.

Förutom kommunen har även polismyndigheten skyldighet att kontrollera att lagen följs.

Regional tillsynsmyndighet enligt alkohollagen är länsstyrelsen och ska bland annat ge kommunerna vägledning men också utöva tillsyn av kommunernas verksamhet avseende alkohollagens efterlevnad. Central tillsynsmyndighet är Folkhälsoinstitutet som ska följa utvecklingen och vara vägledande vid tillämpningen av lagen.

Syftet med all tillsyn är att förebygga och korrigera felaktigheter och rättelser kan i vissa fall ges s.k. erinran, då det gäller mindre allvarliga överträdelse, ske på frivillig väg genom tillståndshavarens egen försorg, men serveringstillståndet kan återkallas i de fall som anges AL 9 kap. 18 §.

Det är viktigt att det förs en löpande dialog mellan kommunen och tillståndshavaren.

Om felaktigheter i hanteringen uppmärksammas kan tillsynsmyndigheten ofta genom samtal med tillståndshavaren åstadkomma att bristerna omedelbart rättas till. Vid dessa samtal är det ofta nödvändigt att gå igenom aktuella bestämmelser och tillämpningen av dessa.

Det är bl.a. därför nödvändigt att de som utövar tillsyn själva har mycket god kunskap om bestämmelserna och är medvetna om kravet på noggrann dokumentation.

Jämför uttalanden i propositionen (1976/77:108 s.39) till den tidigare lagstiftningen på området, Lagen om handel med drycker (LHD) där det bl.a. anförs att ”tjänstemannen ska vara expert på ärenden om försäljning av drycker. Tyngdpunkten i hans/hennes arbete bör ligga på rådgivande och förebyggande verksamhet”.

Genom rådgivande verksamhet och en smidig handläggning av ärendena bör det kunna undvikas att administrativa tvångsmedel kommer till annat än begränsad användning. Dessa tankar bör vara vägledande även i dag.

### **Förebyggande tillsyn**

- Tillsynsbesök på serveringsställen.
- Informationsmaterial om bestämmelserna i alkohollagen är aktuella och hålls tillgängliga för näringsidkare och allmänheten.
- Genomföra utbildningen ansvarsfull alkoholservering för tillståndshavare samt personal.
- Planering under året
- Vid folkölstillsynen ska genomgång av egentillsynsprogrammen göras.

### **Yttre tillsyn**

Yttre tillsyn avser den tillsyn som sker på serveringsstället i syfte att följa upp att verksamheten bedrivs enligt alkohollagens bestämmelser.

- Att ordning och nykterhet råder på serveringsstället.
- Att servering inte sker till minderåriga.
- Att servering inte sker till märkbart påverkade personer.
- Att lagad mat tillhandahålls på serveringsstället.
- Att det finns ett allsidigt matutbud.
- Att serveringsansvarig person finns på plats.
- Att utbudet av alkoholdrycker överensstämmer med beviljat tillstånd.
- Att det finns alkoholfria alternativ.
- Att serveringslokalerna och kökets beskaffenhet överensstämmer med bestämmelserna i alkohollagen.
- Att den som serverar alkohol är anställd av tillståndshavaren eller inhyrd av bemanningsföretag.
- Att marknadsföringen inte är påträngande.
- Att animeringsförbudet respekteras.
- Att serveringen sker återhållsamt.
- Att serveringen inte sker före eller efter serveringstid.
- Att försäljningen bokförs enligt alkohollagens bestämmelser.
- Att meddelade villkor följs.
- Att förvarings- och förtäringförbudens efterlevs.

## Händelsestyrd yttre tillsyn

### Serveringstillstånd

Vid indikation om oegentligheter, störningar från verksamheten i form av bråk, bullerstörningar, överservering, ekonomisk brottslig verksamhet skall tillsyn göras så fort som möjligt efter aktuell händelse och då i de flesta fall tillsammans med annan berörd myndighet. Efter ett första besök planeras tillsyn med större insats under perioden.

Till den händelsestyrda yttre tillsynen räknas även tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten.

### Folköl

Det är av stor vikt att kommunen vid signaler om oegentligheter/försäljning till minderåriga gör en yttre tillsyn och informera om vad som gäller. Besök ska ske snarast.

### Samordnad yttre tillsyn

Med samordnad tillsyn avses ett fördjupat tillsynsarbete som flera berörda myndigheter planerar och/eller genomför tillsammans. Dessa deltar med stöd av den lagstiftning som gäller för deras respektive sakområde. Vid samordnad tillsyn inom kommunen sker planering av inspektioner i samråd med Livsmedelsinspektörer, Räddningstjänst och Polismyndighet.

### Planerad yttre tillsyn

Den yttre tillsynen innebär en kontroll av att restaurangens alkoholservice sker i enlighet med dess tillstånd och inte bryter mot gällande lag i övrigt. Den yttre tillsynen görs enligt en särskild plan som upprättas varje år. Vid kontrollbesök bör verksamheten som ska kontrolleras störas så lite som möjligt.

Den som utför kontroll ska alltid kunna styrka att han/hon företräder tillsynsmyndigheten. Alkoholhandläggaren förbereder och planerar inspektioner i samråd med inspektörer om sådana finns.

Det krävs olika tillsynsinsatser beroende på verksamheten som bedrivs i restaurangen. Prioritering utifrån en riskanalys ger följande värdering av insatser:

1. Objekt med liten insats är:

Tillståndshavare som endast vänder sig till slutet sällskap, lunchrestauranger, låg alkoholförsäljning, inget nöjesutbud, inga kända störningar från verksamheten.

2. Objekt som kräver något större insats:

Restauranger/tillståndshavare med tillstånd till allmänhet.

Restauranger/tillståndshavare med hög alkoholförsäljning, tillfälliga nöjesutbud.

3. Objekt som kräver mycket stora insatser:

Restauranger/tillståndshavare med tillstånd till allmänhet med låg matförsäljning och hög alkoholförsäljning och återkommande störningar.



<b>ORDINARIE TILLSYN SERVERINGSTILLSTÅND</b>	<b>När ska tillsynen göras</b>
<b>Yttre tillsyn av serveringstillstånd (inspektioner)</b>	
Första besök vid nytt serveringstillstånd	Inspektion och information inom tre månader
Restauranger och cateringverksamheter	En gång per år
Restauranger med serveringstid till kl. 03:00	Ytterligare en inspektion/år
Restauranger som ordnar dans för allmänheten	Ytterligare en inspektion/år
Stadigvarande serveringstillstånd för slutna sällskap	Vartannat år
Tillfälligt tillstånd för servering till allmänheten	Vid behov
Tillfälligt serveringstillstånd för slutet sällskap	Vid behov
<b>Inre tillsyn av stadigvarande serveringstillstånd</b>	
Granskning av restaurangrapport	Varje år
Kontroll av skatteskulder, årsredovisningar och ändringar i bolagets sammansättning (i system Infotorg)	Varje år
Kontroll av betalningsuppgifter och kontrollavgifter (uppgifter från Skatteverket)	Varje år
Kontroll av personlig lämplighet (uppgifter från polisens brott-och misstankeregister)	Vartannat år
Kontroll av nya företrädares ekonomiska och personliga lämplighet, samt granskning av finansiering	Efter anmälan om ändring
<b>Extra tillsyn</b>	
Utredning om påföljd enligt alkohollagen -enklare utredning(exempelvis frånvaro av serveringsansvarig, brott mot villkor eller mindre ekonomisk misskötsamhet)	Vid brister som kan leda till påföljd. Kan även innefatta extra tillsynsbesök.





- omfattande utredning ( exempelvis granskning av ekonomiska förhållanden, olagliga alkoholdrycker, servering till minderårig, brottslighet på serveringsstället eller flera olika brister)	
Uppföljande tillsyn efter beslut om erinran eller varning	Inom sex månader
<b>Förebyggande Tillsyn</b>	
Utbildning för serveringspersonal i Ansvarsfull alkoholservering	En gång per år

<b>Ordinarie tillsyn försäljningsställen för folköl</b>	<b>När ska tillsyn göras</b>
Första besök i butik med ny innehavare	Inspektion och information inom tre månader
Försäljningsställe	En gång per år
Granskning av egenkontrollprogram	En gång per år
Uppföljande tillsynsbesök efter tillsynsrapport med påpekande om väsentliga brister (till exempel felaktig märkning, otillräckligt matsortiment, otillåten marknadsföring)	Inom två månader
Beslut om föreläggande eller förbud	Om brister inte åtgärdats
Tillsynsutredning om varning eller försäljningsförbud	Vid allvarliga eller upprepade brister
Uppföljande tillsyn efter beslut om föreläggande, varning eller försäljningsförbud	Omgående efter att beslutet börjat gälla/utsatt datum passerat

Eva Andersson  
Förvaltningschef

Erik Hedlund  
Alkoholhandläggare

**Beslutet skickas till**

Länsstyrelsen  
Alkoholhandläggare



Datum  
2021-12-06

Dnr  
SON 2021-000374

Socialförvaltningen  
Linda Lundgren, 0523 - 61 34 40  
linda.lundgre@lysekil.se

## Rutin för köp av plats på HVB och stödboende

### Sammanfattning

PWC har tidigare genomfört en granskning om kommunstyrelsen och socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig uppföljning och insyn av verksamheter som utförs av externa utförare. Bedömningen gjordes att kommunstyrelsen och socialnämnden inte säkerställde en ändamålsenlig uppföljning och insyn i verksamheter som utförs av externa utförare.

Utifrån PWCs bedömning upprättades rutinen för beställning, köp och uppföljning av externa platser enligt SoL och LSS.

Socialnämnden fattade beslut om rutin för beställning, köp och uppföljning av externa platser enligt SoL och LSS den 30 juni 2021. Vid sammanträdet inkom nämnden med önskemål om att en liknande rutin skulle upprättas för köp av plats på HVB och stödboende.

Socialförvaltning har utifrån ovanstående rekommendationer genomfört en processkartläggning avseende köp av plats på HVB och stödboende.

En rutin för processen har upprättats som tydliggör de olika aktiviteterna i processen och ansvarsområden. Detta för att säkerställa att insatsen ska utföras med god kvalitet och öka insynen i de externa verksamheterna, se bilaga 1.

### Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att fastställa rutinen för köp av plats på HVB och stödboende.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

Linda Lundgren  
Utredare/verksamhetsutvecklare

### Bilaga/bilagor

Bilaga: Rutin för köp av plats på HVB och stödboende med bilaga

### Beslutet skickas till

Karolina Samuelsson, kommundirektör  
Eva Andersson, förvaltningschef  
Julia Lundvall, avdelningschef socialt stöd  
Hampus Karlsson, avdelningschef vård och omsorg  
Marianne Sandsten, avdelningschef mottagning och utredning



**LYSEKILS  
KOMMUN**

**Socialförvaltningens**

# **Rutin för köp av plats på HVB och stödboende**



Fastställt av:	Avdelningschef, Avdelningen för Mottagning och utredning
Datum:	2021-12-14
För revidering ansvarar:	Avdelningschef, Avdelningen för Mottagning och utredning
Dokumentet gäller till och med:	2023-12-14
Dokumentansvarig:	Avdelningschef, Avdelningen för Mottagning och utredning
Dnr:	SON 2021-000374

# Rutin köp av plats på HVB och stödboende enligt Socialtjänstlagen

## Syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa att utredning, köp och uppföljning av externa platser av Hem för vård eller boende (HVB) samt stödboende enligt Socialtjänstlagen, SoL eller LVU genomförs på ett enhetligt sätt. Vidare att ansvarsfördelningen är tydlig i processen och att nämnden har insyn i de privata verksamheterna.

## Mål

Målet är att det ska vara tydligt hur utredning, bedömning och beslut om insatserna HVB och stödboende ska genomföras. Vidare hur köp av extern plats och uppföljningen av insatsen ska ske.

## Frekvens

Rutinen ska användas varje gång som beslut fattas om HVB eller stödboende enligt SoL eller LVU som ska utföras i extern regi.

## Ansvar

Rutinen ska dels användas av socialsekreterare och arbetsledare som utreder, bedömer och lägger förslag till beslut om insatserna HVB och stödboende enligt SoL inom Enheten för barn och unga.

## Referens

- 2 kap. 5 § socialtjänstlagen (SoL)
- 6 kap. 1 och 4 § socialtjänstlagen (2001:453) SoL
- 3 kap. 1–1 a§ 3–5 § Socialtjänstförordning (2001:937)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS
- Socialstyrelsens handbok för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten
- Placerade barn och unga, handbok för socialtjänsten; Socialstyrelsen

## **Arbetsflödet och hur ansvaret för olika aktiviteter**

Arbetsflödet och hur ansvaret för olika aktiviteter i processen fördelas beskrivs i processkarta "Rutin för köp av plats på HVB och stödboende".

### **Utredning påbörjas**

Utredningen genomförs enligt *Rutin för utredning av ärenden inom BoU*.

Utredande socialsekreterare påbörjar utredningen och gör en första bedömning av om det finns behov av någon form av insats som till exempel öppenvård eller boende. Bedömer socialsekreteraren att det finns behov av insatser tas ärendet med 1: a socialsekreterare för ytterligare ställningstagande till vilken insats som bedöms tillgodose behovet.

Är bedömningen att det finns behov av insats/insatser genomför 1: socialsekreterare, enhetschef och utredande socialsekreterare ett samtal och tar ställning till vilken insats som kan tillgodose behovet av stöd. Vilka behov finns? Är hemmaplanslösningar uttömda?

Enhetschef för Enheten för barn och unga bokar in planeringsmöten tillsammans med avdelningschef för Mottagning och utredning samt avdelningschef för Socialt stöd för varje termin. Dessa möten ska genomföras en gång per månad och syftet är att diskutera om behovet av insatser kan tillgodoses inom intern regi. Utredande socialsekreterare anmäler därefter ärenden till mötet som passar.

### **Bedömning**

Bedöms behovet tillgodoses genom insatsen HVB beslutar 1: socialsekreterare, enhetschef och utredande socialsekreterare vilka verksamheter som ska kontaktas. Hänsyn tas till tidigare erfarenhet av verksamheter och enhetschefen fattar beslut om att skriva förslag till beslut i AU.

### **Utredning färdigställs**

Efter bedömning att HVB eller stödboende kan tillgodose behovet färdigställer socialsekreteraren utredningen med stöd av 1: a socialsekreterare, enhetschef och kollegor.

### **Kontroll och ställningstagande av lämpligt HVB**

Utredande socialsekreterare kontrollerar i SKR Avtalsportal vilken verksamhet som kan uppfylla kravet och väljer ut 2–3 verksamheter som kontrolleras.

## **Inhämta handlingar från IVO**

Nedanstående handlingar från Inspektionen för vård och omsorg, IVO för de senaste två åren:

- Beslut om tillstånd och tillståndsbevis
- Beslut efter genomförd tillsyn
- Information/beslut avseende eventuella klagomål

Skicka begäran till [samordna.utlamnanden@ivo.se](mailto:samordna.utlamnanden@ivo.se) Uppge verksamhetens namn, företagets namn och organisationsnummer.

Beslut om tillstånd och tillståndsbevis kan även hämtas från avtalsportalen.

Begäran om offert, inkomna offerter och handlingar från IVO/Avtalsportalen ska diarieföras i Ciceron. Ange följande ärendemeningar vid registrering av nytt ärende:

- Extern plats HVB
- Extern plats Stödboende

Socialekreteraren kontaktar verksamheterna och presenterar ärendet anonymt och verksamheten får presentera sig och vad de kan erbjuda. Efter samtalen med verksamheterna återkopplar socialekreteraren till enhetschef och 1: a socialekreterare. Behövs mer information, är vi nöjda. Beslut fattas om vilket HVB som bedöms passa barnet bäst.

Vid behov genomförs ett studiebesök i verksamheten tillsammans med barnet och vårdnadshavare. Vid studiebesöket intervjuar barnet och föräldrar. Besöket avslutas med att verksamheten meddelar när de ska återkoppla angående platsen. Familjen ges möjlighet att fundera på saken. Vid samtycke från vårdnadshavare fattas beslut enligt delegationsordningen. Om vårdnadshavare tackar nej till erbjudna insatser görs bedömning och skäl för vård enligt LVU föreligger.

## **Förslag till beslut**

Utredande socialekreterare skriver ett förslag till beslut till AU där det ska framgå vilken vårdgivare som bedöms kunna tillgodose behovet och aktuell tidsperiod för placeringen. Kostnadsbilaga ska bifogas utredningen. Beslutsunderlag kommuniceras till barnet/vårdnadshavare med information om att beslut kommer att fattas i AU och när det kommer att ske, se *Rutin för handläggning av ärenden till arbetsutskott och nämnd*.

## **Beslut**

Vid beslut i AU är det ansvarig socialsekreterare som föredrar ärendet och 1:e socialsekreterare närvarar. När protokoll kommit efter AU läggs beslut in i verksamhetssystemet.

Vid delegationsbeslut som fattas av enhetschef eller ordförandebeslut är det ansvarig socialsekreterare som lägger in beslutet i verksamhetssystemet.

## **Avtal upprättas**

Avtal upprättas med utföraren (rutin/checklista finns) enhetschef skriver under avtalet. Beslutet om tilltäckt plats dokumenteras i individens journal samt när avtal har upprättats.

Avtalet diarieförs i ärendet som tidigare har skapats i Ciceron.

## **Verkställighet**

Verkställigheten planeras i samråd med utföraren. Socialsekreteraren upprättar vårdplan /genomförandeplan med utföraren där det framgår när uppföljning ska ske. Sedan förankrar man planeringen med familjen, se *Rutin för verkställighet av beslut om placering av barn och unga*

Kontakten med individen, företrädare/vårdnadshavare dokumenteras i individens journal.

## **Nämndens uppföljning av insatsen**

Uppföljning sker enligt avtalad planering utifrån BBIC av ansvarig socialsekreterare och eventuellt medhandläggare enligt

Även om det är en privat utförare som utför insatsen har nämnden fortfarande ansvar för att den enskilde får den insats som har beviljats och att insatsen är av god kvalitet.<sup>1</sup>

Ansvarig chef BoU ansvarar för att begära in handlingar från IVO för att kontrollera att verksamheten fortfarande har tillstånd att bedriva verksamhet samt om det har inkommit klagomål eller att brister har uppmärksammats vid tillsyn.

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsens handbok *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*, 2015, s. 443



## **Avsluta insatsen**

Innan insatsen avslutas sker utslussning och den fortsätter under uppsägningstiden. I samband med att insatsen ska avslutas tar man ställning till om det finns behov av andra insatser efter avslutad placering.

## **Avvikelse**

Alla ärenden där aktiviteterna avviker från rutinen utgör en avvikelse i ledningssystemet. Vad är det som gör att man avviker från denna rutin eller instruktion och som innebär att man ska skriva en avvikelserapport?

## **Bilagor**

- Rutin för utredning av ärenden inom BoU
- Rutin för verkställighet av beslut om placering av barn och unga
- Rutin för uppföljning av insatser till barn och unga
- Rutin för handläggning av ärenden till arbetsutskott och nämnd



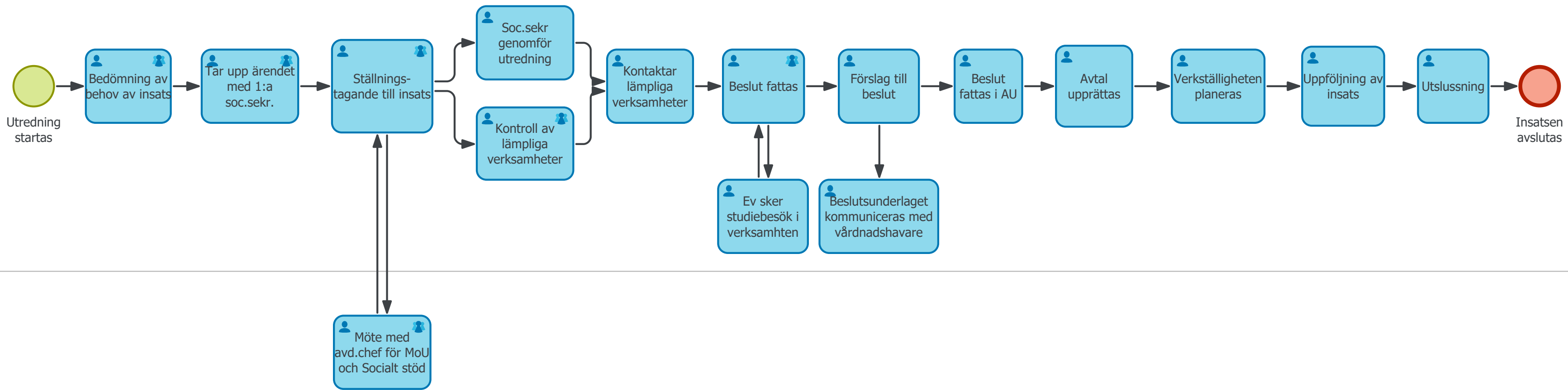
Postadress: **453 80 LYSEKIL** Besöksadress **Stadshuset, Kungsgatan 44**

Tel: **0523-61 30 00**

E-post [registrator@lysekil.se](mailto:registrator@lysekil.se)

Webbplats: **lysekil.se**

**Tänk på miljön innan du skriver ut**



Datum  
2021-12-06

Dnr  
SON 2021-000084

Socialförvaltningen  
Line Legén  
line.legen@lysekil.se

## Tjänsteskrivelse utifrån Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn av handläggning av familjehemsplacerade barn

### Sammanfattning

Den av IVO genomförda tillsynen är en uppföljande tillsyn utifrån brister i ärende med dnr IVO 3.5.1- 02359/2020 och dnr SON 2020-000069.

Samtidigt med uppföljningen av tidigare brister har IVO granskat ett klagomål om enskild avseende att hens yngre syskon blivit omplacerade till ett nytt familjehem utan samtycke trots att de vid tillfället var över 15 år.

Inspektion för vård och Omsorg konstaterar följande brister:

1. Nämnden har inte försäkrat sig om att samtycke från unga över 15 år finns
2. Nämndens systematiska förbättringsarbete brister
3. Nämnden uppfyller inte behörighetskravet för alla socialsekreterare som arbetar med barn och unga.

IVO begär att nämnden redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat.

Sammanfattningsvis framför nämnden följande kommentarer.

*Nämnden har inte försäkrat sig om att samtycke från unga över 15 år finns:*

Vad gäller det utveckling av kvalitet för att säkerställa barns delaktighet har förvaltningen sedan IVOs granskning 2020 genomfört ett utvecklingsarbete med fokus på och utbildningsinsatser och revidering och implementering av rutiner. Uppföljning av detta görs enligt egenkontrollplan under december 2021 samt via kommunrevision som också genomför en granskning. Därefter kan förvaltningen till fullo utvärderas resultatet av de kvalitetshöjande insatserna. Eventuella nya åtgärder planeras därefter.

*Nämndens systematiska förbättringsarbete brister*

Nämnden instämmer i IVOs kritik att det finns brister i förvaltningens genomförande av riskanalyser och att ett förbättringsarbete måste genomföras. Däremot avseende egenkontroll har förvaltningsledningen valt att prioritera andra områden för egenkontroll än de av IVO konstaterade bristerna från 2020. Kontroller inom detta område görs hösten 2021. Riktlinjen för kvalitetsledningssystemet kommer att ses över under våren 2022.

*Nämnden uppfyller inte behörighetskravet för alla socialsekreterare som arbetar med barn och unga.*

Berörda medarbetare har en individuell kompetensutvecklingsplan som följs upp i samband med medarbetarsamtalet. Målsättningen är att kompetenshöjningen ska vara klar under 2022. Nämnden möjliggör studier i kombination med arbete genom att obligatoriska moment får genomföras på betald arbetstid.

## Förslag till beslut

Socialnämnden ställer sig bakom socialförvaltningens redovisning av inställning och redovisning av åtgärder till de brister som IVO konstaterat.

## Ärendet och förvaltningens synpunkter

Den av IVO genomförda tillsynen är en uppföljande tillsyn utifrån brister i ärende med dnr IVO 3.5.1- 02359/2020 och dnr SON 2020-000069. Denna påvisade brister i nämndens dokumentation av barns delaktighet i utredningar och brister i överväganden om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller annan närstående. Vidare fann IVO att vård- och genomförandeplaner inte alltid upprättades enligt gällande bestämmelser, att övervägande av vård inte alltid gjorts inom förskrivna tid samt att det fanns brister i nämndens familjehemsutredningar. Ivo har därefter följt upp bristerna.

Samtidigt med uppföljningen av tidigare brister har IVO granskat ett klagomål om enskild avseende att hans yngre syskon blivit omplacerade till ett nytt familjehem utan samtycke trots att de vid tillfället var över 15 år.

Inspektion för vård och Omsorg konstaterar följande brister:

1. Nämnden har inte försäkrat sig om att samtycke från unga över 15 år finns
2. Nämndens systematiska förbättringsarbete brister
3. Nämnden uppfyller inte behörighetskravet för alla socialsekreterare som arbetar med barn och unga.

IVO begär att nämnden redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Dessa följer enligt nedan.

### **1. Nämnden har inte tillförsäkrat sig om att samtycke från unga över 15 år finns**

Enligt IVO har ”nämnden brutit i sin handläggning genom att inte försäkra sig om att barn och unga över 15 år har samtyckt till föreslagen vård. Ett samtycke kan när som helst tas tillbaka varför nämnden måste försäkra sig om att det finns ett reellt samtycke till frivillig vård under hela vårdtiden samt dokumentera detta.”

#### *Socialförvaltningens synpunkter i det enskilda ärendet som avser ett klagomål:*

IVO medger att det är en svår situation som uppkommit i det aktuella ärenden. Detta då omplacering skedde utifrån att det fanns allvarliga brister i det ursprungliga familjehemmet och föranledde en akut omplacering. I yttrande från IVO står att IVO inte finner någon dokumentation som styrker att ett samtycke finns över tid för den nuvarande placeringen. Socialnämnden vill framföra att ungdomen löpande och så sent som 21 oktober ansökt om fortsatt placering i det nuvarande familjehem, vilket enligt socialnämnden bedöms vara att betrakta som ett samtycke till vård. Ärendet är också prövat av JO som gjort bedömningen att kommunens agerande i ärendet varit korrekt när det kommer till att göra själva omplaceringen.

#### *Socialförvaltningens synpunkter gällande handläggning av samtycke generellt i ärenden som rör barn och unga:*

Vid handläggning generellt gäller att barn och ungas samtycke inhämtas vid såväl barnsamtal, vilka sker regelbundet och vanligen med cirka åtta veckors mellanrum,

men kan vara tätare och upp till varannan vecka vid en inledande placering eller vid särskilda omständigheter, eller glesar ner till cirka var tolfte vecka vid en stadigvarande och trygg placering. Barnets uppfattning och samtycket ska dokumenteras tydligt i dess akt.

Vad gäller det utveckling av kvalitet för att säkerställa barns delaktighet har förvaltningen sedan IVOs granskning 2020 genomfört ett utvecklingsarbete med fokus på och utbildningsinsatser och revidering och implementering av rutiner.

Nämnden vidtagna och planerade åtgärder för att uppfylla lagstiftningens krav på samtycke vid frivilliga insatser:

- Rutin och metod för dokumentation av barnets uppfattning har lyfts vid gruppens metodhandledning under 2021.
- Upprättad checklista vid ärendegenomgång har under hösten 2021 implementerats och används som stöd för att kontrollera att handläggning och dokumentation sker på rättssäkert sätt. Barns delaktighet är ett moment i denna checklista.
- Egenkontroll av uppföljning av genomförande av utredning- placering utredare pågår. Samtycke är en del av egenkontrollerna. December 2021
- Egenkontroll av uppföljning av genomförande av vården -barnsekreterare pågår. Samtycke är en del av egenkontrollerna. December 2021
- Resultaten från de båda egenkontrollerna sammanställs i en åtgärdsplan som kommer presenteras för medarbetarna inom Barn- och ungdomsenheten på APT i januari 2022. Därefter görs planering kring fortsatta kontroller.
- Förstärkt utbildning inom området vårdnadsöverflyttning genomförs 211201 för samtliga barnsekreterare och familjehemssekreterare. Rutin för vårdnadsöverflytt är påbörjat och ska vara klar 220201.

## **2. Nämndens systematiska förbättringsarbete brister**

Av underlaget som IVO tagit del av framkommer att nämnden inte genomfört egenkontroll i den omfattning som krävs i enlighet Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2011: 9) 5 kap 2 § om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Vidare att nämnden inte har genomfört någon riskanalys på övergripande nivå för barn och unga i enlighet med 5 kap 1 §.

IVO drar denna slutsats utifrån det underlag som inkommit i tillsynen och uppföljningen av de upp brister som är konstaterade i tidigare tillsyn från 2020 (med beslut från IVO 200625) som IVO inte bedömer har åtgärdats i tillräcklig omfattning.

*Socialförvaltningens inställning till den redovisade bristen:*

Socialförvaltningen instämmer i den del som avser att riskanalys i enlighet med SOSFS 2011:9 inte genomförts på övergripande nivå.

Det finns ett utvecklingsarbete att göra i förvaltningen kring riskanalys enligt SOSFS 2011:9. Riskbedömning har istället gjorts på övergripande nivå endast utifrån systematiskt arbetsmiljöarbete. Risker för brister i verksamhetens kvalitet i förhållande till brukare/klienter har istället tagits med som del i denna än utifrån SOSFS 2011:9 och därmed har inte uppföljning och dokumentation skett i enlighet med förordningen. Rutin för riskanalys enligt SOSFS 2011:9 finns i förvaltningen sedan 2019 men bedöms ha fått bättre fäste på individnivå än på grupp- och övergripande nivå.

*Gällande egenkontroll vill förvaltningen korrigera information om att nämnden gett förvaltningen i särskilt uppdrag att via internkontroll förstärka kontrollerna på hela verksamheten. Uppdraget var att via internkontroll granska aktualiseringar.*

Utifrån denna granskning sommaren 2020 tillsattes egenkontroller hösten 2020 som därefter intensifierades utifrån rapporterade brister i februari 2021.

Som tidigare nämnts, vad gäller utveckling av kvalitet för att säkerställa barns delaktighet har förvaltningen, har det sedan IVOs granskning 2020 genomfört ett utvecklingsarbete med fokus på och utbildningsinsatser och revidering och implementering av rutiner.

Förvaltningsledningen har således valt att prioritera andra områden för egenkontroll i verksamheten under 2021. En riskbedömning avseende denna prioriteringsordning, och därmed ett beslut att skjuta upp egenkontroller som avsåg barns delaktighet gjordes utifrån en sammantagen bedömning av rapporterade avvikelser personalsituation i februari 2021. Egenkontrollerna av barn delaktighet har istället genomförts hösten 2021.

Förvaltningen vill med detta framföra att bedömningen om de förbättrande insatser som genomförts efter IVOs granskning från 2020 inte till fullo kan utvärderas förrän vi ser resultatet även av dessa. Här är även kommunens egen revisionsgranskning en del i uppföljningen.

Åtgärder för arbetet med det systematiska förbättringsarbetet.

- Risk och konsekvensanalys utifrån SOSFS 2011:9 har genomförts på samtliga av förvaltningens avdelningar, inklusive enheten för barn och unga. Genomförd i november 2021.
  - Förvaltningen kommer under våren 2022 revidera Riktlinje för kvalitetsledningssystemet och ta fram en plan med prioriteringar för det systematiska kvalitetsarbetet under 2022. Denna kommer att redovisas till nämnden. Därefter också följas upp via kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen och/eller enligt önskemål från Socialnämnden.
- 3. Nämnden uppfyller inte behörighetskravet för alla socialsekreterare som arbetar med uppgifter inom barn och unga**

IVO konstaterar att nämnden avseende två medarbetare inom barn och unga inte följer gällande behörighetskrav.

*Socialförvaltningens inställning till den redovisade bristen*

Berörda medarbetare har en individuell kompetensutvecklingsplan som följs upp i samband med medarbetarsamtalet. De deltar i utbildning genom universitet/högskola i syfte att inhämta kurser inom de områden som saknas för att uppnå behörighetskravet.

Under 2021 har nämnden även bistått med så kallad uppdragsutbildning inom socialrätt då denna kurs varit svår att finna/komma in på genom ordinarie lärosäten.

I samband med medarbetarsamtalen som genomförts under november månad har den individuella planen följts upp och en planering för vilka kurser som sökts inför vårterminen har följts upp. När målet är uppnått är svårt att säga utifrån att det dels handlar om antagning vid högskola/universitet men även individens studieresultat.

Allas målsättning är dock att kompetenshöjningen ska vara klar under 2022. Nämnden möjliggör studier i kombination med arbete genom att obligatoriska moment får genomföras på betald arbetstid.

Åtgärder för arbetet med att säkerställa behörighetskraven för alla socialsekreterare som arbetar med BoU.

- Uppföljning av individuella mål och kompetensutvecklingsplan har skett i under november månad 2021. Ny planering och mål har satts för 2022 samt uppföljning bokats in individuellt.
- Socialnämnden möjliggör att även framledes att delvis genomföra studier på arbetstid.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

Line Legén  
Utredare ledningsstab

**Bilaga/bilagor**

"[Klicka och skriv text här]"

Exempel, motioner, remisser eller rapporter

**Beslutet skickas till**

"[Klicka och skriv text här]"



Datum  
2021-12-06

Dnr  
SON 2021-000387

Socialförvaltningen  
Line Legén  
line.legen@lysekil.se

## Yttrande gällande förslag till översiktsplan

### Sammanfattning

Lysekils kommun har tagit fram förslag till översiktsplan för Lysekils kommun. Översiktsplanen är en viktig utgångspunkt för hela samhällsbyggnadsprocessen.

Den syftar till att med hänsyn till den enskilda människans frihet, främja en samhällsutveckling med jämlika och goda sociala levnadsförhållande och en god långsiktig hållbar livsmiljö för människorna i dagen samhälle och för kommande generationer.

I planen beskrivs en *utvecklingsstrategi* och ett förslag till mark- och vattenanvändningen för kommunens långsiktiga utveckling av den fysiska miljön fram emot år 2050.

En översiktsplan är inte ett juridiskt bindande men eventuella avsteg från översiktsplanen måste motiveras. Den tidigare planen för Lysekils kommun antogs 2006 (LKS 2006-000049).

Sammanfattningsvis ställer sig förvaltningen bakom den framtagna översiktsplanen. Förvaltningen väljer därutöver att trycka på de delar av planen som framhåller vikten av att skapa förutsättningar för åretruntboende samt goda kommunikationer för att klara framtida utmaningar i kompetensförsörjningen som är en stor utmaning för förvaltningen. Tillika att skapa ett inkluderade samhälle då ett segregerat samhälle är en sådan omständighet som i alla avseende ökar kostnaderna för en kommun.

### Förslag till beslut

Socialnämnden antar förvaltningens synpunkter och överlämnar yttrandet till samhällsbyggnadsförvaltningen.

### Ärendet

Lysekils kommun har tagit fram förslag till översiktsplan för Lysekils kommun. Översiktsplanen är en viktig utgångspunkt för hela samhällsbyggnadsprocessen.

Den syftar till att med hänsyn till den enskilda människans frihet, främja en samhällsutveckling med jämlika och goda sociala levnadsförhållande och en god långsiktig hållbar livsmiljö för människorna i dagen samhälle och för kommande generationer.

Planen ska redogöra för hur kommunen avser att använda, utveckla och bevara sin mark- och vattenområden i ett långsiktigt perspektiv. Den ska vara aktuell och omfatta all kommunens mark- och vattenområden. I planen beskrivs en utvecklingsstrategi, och ett förslag till mark- och vattenanvändningen för kommunens långsiktiga utveckling av den fysiska miljön fram emot år 2050.

Kommunens målsättning är att planera för en svagt ökande helårsbefolkning. Ökningen ska ge i en takt som är socialt och ekologiskt hållbar.

En översiktsplan är inte ett juridiskt bindande men eventuella avsteg från översiktsplanen måste motiveras. Den tidigare planen Översiktsplan 06 (LSK2020-000196) beslutades 2006.

### **Förvaltningens synpunkter**

- Socialförvaltningen ställer sig bakom den framtagna översiktsplanen.
- Förvaltningen vill framhålla vikten av den i översiktsplanen framtagna strategin att planera för ökad helårsbefolkning, och därtill att förbättra kommunikationen över Gullmarn som väldigt centrala utifrån förvaltningens behov.
- Från socialförvaltningens sida finns en stor oro för Lysekils demografiska utveckling med en åldrande befolkning, och med detta förvaltningens förutsättningar att klara kompetensförsörjningen framledes. För att klara att tillgodose behovet av personal inom vård och omsorg behövs förbättrade förutsättningar för att bo i Lysekils kommun under en större del av året och därmed prioritera bostäder, service och mötesplatser för helårsboende. Detta innefattar och vikten av strategier som möjliggör kommunikation till och från Lysekil för att underlätta rekrytering och pendling.
- Socialförvaltningen anser det viktigt att tydligt ta ställning för att kommunen ska vara till för alla och sträva efter en ökad integration. Ett inkluderande samhälle på alla plan är av yttersta vikt då ett segregerat samhälle är en sådan omständighet som i alla avseende ökar belastningen och därmed också kostnaderna för en kommun i allmänhet och en socialförvaltning i synnerhet.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

Line Legén  
Utredare ledningsstab

### **Beslutet skickas till**

Samhällsbyggnadsförvaltningen  
Förvaltningschef

Datum  
2021-12-01

Dnr  
SON 2021-000408

Socialförvaltningen  
Line Legén,  
line.legen@lysekil.se

## Tjänsteskrivelse - Förslag till granskningsområden för intern kontroll 2022

### Sammanfattning

Intern kontroll är en del i kommunens kvalitetsarbete och fungerar som ett stöd för att säkerställa att kommunens verksamhet bedrivs ändamålsenligt. Det handlar om att det som ska göras blir gjort på det sätt som det är tänkt.

Intern kontroll ska också uppmärksamma oss på brister som kan förekomma i verksamheten och vara underlag för att vidta åtgärder för att komma tillrätta med dessa brister.

Processen för intern kontroll är utformad för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande mål:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet.
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten.
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera

Socialförvaltningen har under november månad 2021 genomfört en riskanalys med samtliga avdelningars ledningsgrupper för att ta fram processer där vi sett risker i våra verksamheter. Därutöver har en riskanalys gjorts för förvaltningsövergripande processer. Riskerna har också graderats utifrån sannolikhet och konsekvens, och genom denna gradering har det möjliggjorts en jämförelse och därmed en prioriteringsmöjlighet av riskerna.

Socialförvaltningen har därefter tagit fram ett förslag till nämnden för beslut om vilka processer och risker som nämnden bör besluta ska granskas inom ramen för intern kontroll. Förvaltningen har också redovisat för nämnden hur de risker som inte tagit med som förslag till intern kontroll kommer att hanteras inom förvaltningen. Socialnämnden har möjlighet att frångå tjänstemannaförslaget och besluta om andra processer än föreslaget.

När socialnämnden beslutat om vilka processer och/eller rutiner som ska granska kommer processerna/rutinerna att utökas med granskningsaktiviteter i en särskild plan för den interna kontrollen som läggs fram för beslut i socialnämnden i januari 2022.

### Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att granska följande processer/rutiner under 2022:

- *Avdelningen för vård och omsorg:*  
Genomförandeplan för insats för nya brukare på Särskilt boende
- *Avdelningen för Socialt stöd:*  
Verkställighet av nya beslut inom LSS och Socialpsykiatri  
Vårdnadsöverflyttningar

- *Avdelningen för mottag och utredning:*  
Utredningsprocessen inom Socialpsykiatri  
Uppföljning av beslut inom Socialpsykiatri
- *Förvaltningsövergripande:*  
Samverkansprocessen i förvaltningen utifrån brukarens behov  
Kompetensen hos personal

Socialnämnden ålägger förvaltningens att återkomma med granskningsaktiviteter och tidsplan för redovisning av de framtagna kontrollmomenten i de antaga processerna.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

Line Legén  
Utredare

#### **Bilaga/bilagor**

Intern kontroll 2022 års granskningsområden. Rapportutdrag från Stratsys

#### **Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen  
Förvaltningschef  
Avdelningschefer  
Utredare



# **Intern kontroll 2022 års granskningsområden**

Socialnämnd  
2022

## Innehållsförteckning

<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
<b>Kommande års granskningsområden .....</b>	<b>4</b>
Riskanalys .....	4
<i>Förslag till processer för granskning 2022</i> .....	<i>10</i>

## Inledning

Intern kontroll är en del i kommunens kvalitetsarbete och fungerar som ett stöd för att säkerställa att kommunens verksamhet bedrivs ändamålsenligt. Det handlar om att det som ska göras blir gjort på det sätt som det är tänkt.

Intern kontroll ska också uppmärksamma oss på brister som kan förekomma i verksamheten och vara underlag för att vidta åtgärder för att komma tillrätta med dessa brister.

Processen för intern kontroll är utformad för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande mål:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet.
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten.
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera

Socialförvaltningen har under november månad 2021 genomfört en riskanalys med samtliga avdelningars ledningsgrupper för att ta fram processer där vi sett risker i våra verksamheter. Därutöver har en riskanalys gjorts för förvaltningsövergripande processer. Riskerna har också graderats utifrån sannolikhet och konsekvens, och genom denna gradering har det möjliggjorts en jämförelse och därmed en prioriteringsmöjlighet av riskerna.

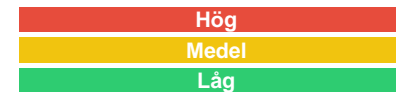
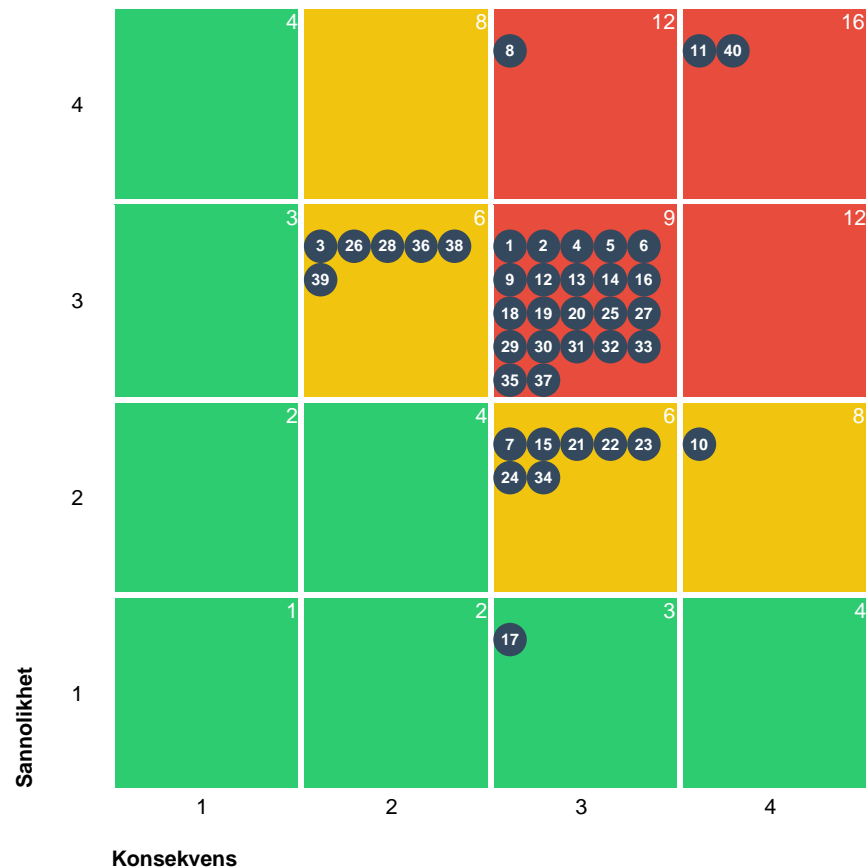
Socialförvaltningen har därefter tagit fram ett förslag till nämnden för beslut om vilka processer och risker som nämnden bör besluta ska granskas inom ramen för intern kontroll. Förvaltningen har också redovisat för nämnden hur de risker som inte tagit med som förslag till intern kontroll kommer att hanteras inom förvaltningen. Socialnämnden har möjlighet att frångå tjänstemannaförslaget och besluta om andra processer än föreslaget.

När socialnämnden beslutat om vilka processer och/eller rutiner som ska granska kommer processerna/rutinerna att utökas med granskningsaktiviteter i en särskild plan för den interna kontrollen som läggs fram för beslut i socialnämnden i januari 2022.

Nedan följer förvaltningens riskanalys i sin helhet. De processer och risker som förvaltningens föreslår ska hanteras inom ramen för Intern kontroll 2022 är gråmarkerade. *Ytterligare förtydligande finns under rubrik Förslag till processer för granskning 2022.*

# Kommande års granskningsområden




## Risikanalys


















	Sannolikhet	Konsekvens
4	Sannolik	Allvarlig
3	Möjlig	Kännbar
2	Mindre sannolik	Lindrig
1	Osannolik	Försumbar

25 Hög 14 Medel 1 Låg Totalt: 40










Process/rutin	Risk	Gradering	Sannolikhet	Konsekvens	Anledning till att risk ej hanteras
<b>VoO: HSL Dokumentation i patientjournalen inom HSL</b>	1  Svårigheter att hitta rätt information och följa hälsoärendena i patientjournalen.	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Pågår ett förbättringsarbete inom verksamheten. Tillsättande av systemförvaltare har minskat risken.
	2  Systemet tar för lång tid att arbeta i	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Pågår ett förbättringsarbete inom verksamheten. Tillsättande av systemförvaltare har minskat risken.
<b>VoO: SÄBO Riskbedömningar på individnivå på särskilt boende</b>	3  Avsaknad av individuella planer för eventuella risker	Medel	3. Möjlig	2. Lindrig	Hanteras inom ramen för verksamhetsplanering för 2022. Uppdraget kvalitetssäker handläggning
<b>VoO: SÄBO Genomförandeplan för insats vid ny brukare</b>	4  Att genomförandeplanen inte når upp till förväntad kvalitet. (IBIC)	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
	5  Att det saknas tillräckligt underlag för att kunna planera insatsen och göra en bra genomförandeplan	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
<b>VoO: SÄBO Social dokumentation i akt för brukare</b>	6  Att inte rätt dokumentation förs in i akt för brukare.	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Hanteras inom ramen för verksamhetsplanering för 2022. Uppdraget kvalitetssäker handläggning
<b>VoO: SÄBO Arbete med anhöriga och/eller gode män</b>	7  Att kontakten med anhöriga tar fokus från brukarens behov	Medel	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	Hanteras med hjälp av riskanalyser på individnivå vid aktuell enhet.
<b>SS: Verkställighet av nya beslut inom LSS och Socialpsykiatri</b>	8  Avsaknad av tillräckligt bra beslutsunderlag för att kunna göra en bra genomförandeplan och sätta bra mål	Hög	4. Sannolik	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll

Process/rutin		Risk	Gradering	Sannolikhet	Konsekvens	Anledning till att risk ej hanteras
	9	 Samverkan med berörda parter blir otillräcklig inför inflytt	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll. Som del i granskning av att tillräckligt underlag finns för att göra en bra genomförandeplan för den enskilde.
<b>SS: Placering i familjehem</b>	10	 Att vi missar viktiga moment framtagna för att göra en trygg placering	Medel	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	Kommer att bevakas utifrån enhetens eget arbetet med kvalitet via kvalitetsledningssystemet.
<b>SS: Vårdnadsöverflyttning</b>	11	 Att vi inte prövar vårdnadsöverflyttning i enlighet med gällande styrdokument.	Hög	4. Sannolik	4. Allvarlig	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
<b>VoO: SÄBO Samverkan mellan dag och nattpersonal på särskilt boende</b>	12	 Att viktig information om brukaren missas i överrapportering	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Hanteras inom ramen för verksamhetsplanering för 2022. Uppdraget kvalitetssäker handläggning.
<b>VoO HSL: Rekryteringsprocessen</b>	13	 Att vi inte får in kompetent personal	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Identifierat via Strategisk plan för kompetensförsörjningssstrategi. Separat handlingsplan finns för detta.
<b>MoU: Utredning av barn och unga</b>	14	 Att utredningens kvalitet inte uppfyller kraven.	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Kommer att bevakas utifrån enhetens eget arbetet med kvalitet via kvalitetsledningssystemet.
<b>MoU: Uppföljning av insats i utredargruppen</b>	15	 Att kvaliteten på uppföljningen inte uppfyller kraven	Medel	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	Kommer att bevakas utifrån enhetens eget arbetet med kvalitet

Process/rutin	Risk	Gradering	Sannolikhet	Konsekvens	Anledning till att risk ej hanteras
					via kvalitetsledningssystemet.
<b>MoU: Uppföljning av insats, barnsekreterare</b>	16  Att kvaliteten på uppföljningen inte uppfyller kraven	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Kommer att bevakas utifrån enhetens eget arbetet med kvalitet via kvalitetsledningssystemet.
<b>MoU: Aktualiseringsprocessen i barn och ungdomsärenden</b>	17  Att uppgifter och moment saknas i dokumentationen	Låg	1. Osannolik	3. Kännbar	Kommer att bevakas utifrån enhetens eget arbetet med kvalitet via kvalitetsledningssystemet.
<b>MoU: Utredningsprocessen inom Socialpsykiatri</b>	18  Att kvaliteten på utredningen inte uppfyller kraven	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
<b>MoU: Uppföljning av beslut inom Socialpsykiatri</b>	19  Att uppföljning av beslut inte genomförs	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
	20  Att uppföljningen inte lever upp till kvalitetskrav	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
<b>MoU: Utredningsprocessen inom LSS</b>	21  Att kvaliteten på utredningen inte uppfyller kraven.	Medel	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	Hanteras och bevakas på enhetsnivå.
<b>MoU: Uppföljning av beslut inom LSS</b>	22  Att uppföljning av beslut inte genomförs	Medel	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	Hanteras inom ramen för verksamhetsplanering för 2022. Uppdraget kvalitetssäker handläggning
	23  Att uppföljningen inte lever upp till kvalitetskraven	Medel	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	Hanteras inom ramen för verksamhetsplanering för 2022. Uppdraget kvalitetssäker

Process/rutin		Risk	Gradering	Sannolikhet	Konsekvens	Anledning till att risk ej hanteras
						handläggning
<b>MoU: Utredningsprocessen inom beroende/missbruk</b>	24	■ Att kvaliteten på utredning inom beroende/missbruk inte uppfyller kvalitetskraven	Medel	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	Hanteras inom ramen för verksamhetsplanering för 2022. Uppdraget kvalitetssäker handläggning
<b>MoU: Uppföljning av beslut inom beroende/missbruk</b>	25	■ Att uppföljning av beslut inom beroende/missbruk inte lever upp till kvalitetskrav	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Hanteras inom ramen för egenkontroll under 2022. Rapporteras i kvalitetsberättelse.
<b>VoO: SÄBO Följsamhet till rutiner.</b>	26	■ Viktiga rutiner för arbetsfördelning på enheterna följs ej.	Medel	3. Möjlig	2. Lindrig	Hanteras och bevakas på enhetsnivå.
<b>FÖ: Samverkansprocess i förvaltningen utifrån brukarens behov</b>	27	■ Att brukaren inte får rätt insats	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
	28	■ Att vi inte har samma syn på vad samverkan är	Medel	3. Möjlig	2. Lindrig	Hanteras på förvaltningsnivå genom arbete med utveckling av samverkan.
	29	■ Att vi har tillitsbrist mellan avdelningar	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
	30	■ Att vi skapar brister i samverkan utifrån att vi inte har tydliga ansvarsfördelningar mellan olika ansvarsområden	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
<b>VoO: HV Process för kontakt och samverkan med HR</b>	31	■ Att inte få rätt stöd i arbetet med arbetsmiljöfrågor	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Hanteras i samverkansforum med HR.
	32	■ Att inte få rätt stöd i arbetet med personalfrågor	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Hanteras i samverkansforum med HR.
	33	■ Att tillsättning av tjänster och vikariat inom ramen för LAS påverkar verksamheten negativt.	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Hanteras i samverkansforum med HR.

Process/rutin	Risk	Gradering	Sannolikhet	Konsekvens	Anledning till att risk ej hanteras
<b>FÖ: Kompetens hos personal</b>	34  Att ny personal inte har rätt kompetens	Medel	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	Hanteras och bevakas på enhetsnivå.
	35  Att befintlig personal inte får rätt kompetensutveckling	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
	36  Att det finns en avsaknad av tillräcklig språkkompetens	Medel	3. Möjlig	2. Lindrig	Alternativ för utveckling av språkkompetens ses över inom ramen för pågående kompetenssatsningar inom Vård och omsorg.
	37  Att vi inte säkerställer den enskildes kompetensnivå utifrån brukaren behov.	Hög	3. Möjlig	3. Kännbar	Förslag för granskning inom ramen för Intern kontroll
<b>VoO: HV IT-systemens kompatibilitet</b>	38  Att vi missar information i överföringarna.	Medel	3. Möjlig	2. Lindrig	Pågår ett förbättringsarbete inom verksamheten. Tillsättande av systemförvaltare har minskat risken.
<b>VoO: HV Beställningsförfarandet av datorer och telefoni</b>	39  Att vi inte får datorer och telefoner i tid	Medel	3. Möjlig	2. Lindrig	Hanteras och bevakas på enhetsnivå.
<b>VoO: HV Resursfördelningssystemet</b>	40  Att hemvården inte får ersättning för alla kringkostnader	Hög	4. Sannolik	4. Allvarlig	Översyn 2022 via verksamhetsplanering

VoO: Avdelningen för vård och omsorg

SS: Avdelningen för socialt stöd

MoU: Avdelningen för mottag och utredning

FÖ: Förvaltningsövergripande

## Förslag till processer för granskning 2022

### Avdelningen för Vård och omsorg:

**Process: Särskilt boende, genomförandeplan för insats vid ny brukare**

**Risk i riskmatris 4 och 5.** Risk har identifierats i samband med process framtagandet av kvalitativa *genomförandeplaner* inom särskilt boende. Det bedöms föreligga hög risk både för att det saknas tillräckligt med kompetens och utbildning för att göra bra genomförandeplaner, men också att det underlag som finns och som ska ligga till grund för planen inte innehåller tillräckligt och/eller rätt information.

### Avdelningen för Socialt stöd:

**Process: Verkställighet av nya beslut inom LSS och Socialpsykiatri. Risk 8 och 9.**

Det bedöms föreligga stora risker för att beslutsunderlaget inte ger tillräckligt med underlag för en genomförandeplan med tydliga mål.

**Process: Vårdnadsöverflyttning. Risk 11.**

Risker föreligger när barn som är placerade i familjehem. Här bedöms risken som hög att vi inte följer rådande styrdokument, lag och riktlinjer, för när och hur vårdnadsöverflyttning ska genomföras.

### Avdelningen för Mottag och utredning:

**Process: Utredningsprocessen inom Socialpsykiatri. Risk 18.**

Risker ligger i att utredningarna inte lever upp till satta kvalitetskrav.

**Process: Uppföljning av beslut inom Socialpsykiatri. Risk 19 och 20**

Risk föreligger både utifrån att säkerställande av att uppföljning görs inom föreskriven tid samt att den uppföljning som görs lever upp till kvalitetskraven.

### Förvaltningsövergripande:

**Process: Samverkansprocess i förvaltningen utifrån brukarens behov. Risk 27,28 och 30.**

Risker är flera med hög sannolikhet och allvarliga konsekvenser som följd. Risker föreligger både utifrån att det skapar tillitsbrist mellan våra avdelningar samt att det i slutändan ger allvarliga konsekvenser för brukarna.

**Process: Kompetens hos personal. Risk 35 och 37.**

Risker har identifierat för att inte personal får tillräcklig kompetensutveckling och *säkerställande av personals kompetens* utifrån brukarens behov.



Datum  
2021-12-06

Dnr  
SON 2021-000418

Socialförvaltningen  
Julia Lundwall, 0523 - 61 34 00  
julia.lundwall@lysekil.se

## Förslag till ny lokal för familjebehandling

### Sammanfattning

Familjebehandlarnas lokaler på Almgatan är inte ändamålsenligt belägna eller utformade. Det finns en möjlighet att flytta familjebehandlingen till de lokaler som varit Färgaregats förskola. Förvaltningen ser stora fördelar och möjligheter i de lokalerna. Lokalkostnaderna på Färgaregatan beräknas bli ungefär 80 tkr högre än för de två lokaler som resursteamet tidigare haft. Den besparing om 200 tkr som förvaltningen hade räknat med, skulle inte heller vara möjlig. Det finns dock goda möjligheter att sänka kostnaderna för utredningsplaceringar och familjehemsplaceringar om förutsättningarna för hemmaplanslösningar förbättras.

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner förslaget och kostnadsökningen gällande lokalhyra för lokal på Färgaregatan.

Socialnämnden ger förvaltningschefen i uppdrag att skriva på hyresavtal avseende lokalerna på Färgaregatan.

### Ärendet

Kommunens familjebehandlare är i behov av andra lokaler för att kunna utföra sitt uppdrag och nå så många familjer som möjligt med kvalificerad familjebehandling. Lokalerna på Almgatan har brister i form av lyhörddhet samt att de är belägna så att en del väljer bort att komma dit. Socialförvaltningens lokal på Kungsgatan 10 har just blivit ledig och är ett bättre alternativ utifrån hur den är belägen. Ett annat alternativ är Färgaregats förskola, en lokal som resursteamets enhetschef och medarbetare ser goda förutsättningar i. Den är dyrare än de tidigare lokalerna, men bedömningen är att den satsningen kan löna sig ekonomiskt i längden.

### Förvaltningens synpunkter eller utredning

Resursteamet, socialförvaltningens utförardel inom individ- och familjeomsorg, består av fyra olika arbetsgrupper. *Familjehemsgruppen* är den arbetsgrupp där familjehemssekreterarna rekryterar, utreder och handleder familjehem. *Vuxenbehandlarna* arbetar primärt med biståndsbedömda insatser på hemmaplan i syfte att nå drogfrihet och en fungerande tillvaro för brukarna. *Familjens hus*, den förebyggande delen, arbetar med tidiga insatser kring målgruppen barn mellan 0–6 år och deras föräldrar samt familjecoach-insatser för målgruppen barn 7–12 år och deras föräldrar. Serviceinsatser i form av råd och stöd till föräldrar erbjuds inom ramen för det förebyggande arbetet. Familjens hus ska enligt tidigare beslut införlivas i Familjecentralen när lokal är utsedd och tillgänglig.

*Familjebehandlarna* arbetar på uppdrag med biståndsbedömda insatser från socialsekreterare på myndighetssidan - Barn och unga.

Individanpassade och kvalitativa behandlingsinsatser på hemmaplan ligger inom ramen för uppdraget. Målet är att kvaliteten på insatserna ska motsvarande eller överträffa den kvalitet som vi får när vi köper behandlingstjänster av externa aktörer, såsom Gryning. Behandlingsinsatserna har en komplexitet som gör att tvärprofessionellt arbete ofta krävs. De har också ofta en allvarlig karaktär, inte sällan med inslag av våld. Vi ser en ökad problematik kring allvarligt normbrytande beteende allt längre ner i åldrarna och begynnande kriminellt engagemang hos allt yngre barn vilket kräver omfattande insatser på hemmaplan för att förhindra en fortsatt negativ utveckling med risk för behov av placering utanför kommunen.

Resursteamet behöver lokaler som är anpassade för verksamheten. De behöver vara ändamålsenliga för att kunna användas för observationer av barn och föräldrar på hemmaplan (när dygnet-runt-vård inte har bedömts som nödvändig av socialsekreterare). Detta kvalitativa och omfattande utredningsarbete som annars innebär placering på institution för barn och förälder till en kostnad om ca 670 tkr per placering kan i ett flertal fall genomföras av Resursteamet på hemmaplan. Vidare behöver lokalerna kunna användas för de många kvalitativa omgängen som åligger resursteamet att genomföra, nätverksarbete, föräldrautbildningar, samspelsbehandlingar och övriga behandlingsinsatser inom ramen för uppdraget.

Behandlingsinsatser för kommunal öppenvård behöver ske på en trygg och neutral plats. Plats- och trygghetsfaktorer har beforskats inom öppenvården i Sverige över tid. Upplevd trygghet är en förutsättning för positiva behandlingsresultat. En säker miljö med olika utgångar krävs för att kunna arbeta med våldsutövare. Ett tvärprofessionellt arbete, med både familjehandlare och familjehemssekreterare i samma lokaler skulle kunna generera ett mer effektivt arbete med fokus på att förkorta placeringstider, kvalitetssäkra arbetet genom att använda olika professioner i de skraddarsydda öppenvårdsinsatserna och ökad tillgänglighet för brukarna etcetera. Större delen av Resursteamets personal kan på detta sätt samarbeta och bidra med spetskompetens i olika ärenden och kan växelverka i intensiva högriskärenden.

Färgaregatans förskola (se ritning) har tre ingångar/utgångar på två olika sidor av huset. Rummens varierande storlek och position främjar möjligheten att ha flera behandlingsinsatser och andra möten samtidigt. På baksidan av lokalen finns en uteplats/utemiljö utan insyn som möjliggör att vi kan genomföra kvalificerade omgängen och observationer. Lokalens position med centralt och neutralt läge öppnar upp för att fler kommuninvånare ska vilja besöka den.

Sekretess och integritet är en mycket viktig fråga för många av våra brukare och att kunna ta del av behandlingsinsatser utan att bli iakttagen, ifrågasatt och eventuellt skambelagd ser vi som mycket angeläget. I nuvarande lokaler på Almgatan har detta varit ett stort problem som resulterat i att brukare har avstått från att ta del av behandlingen i flera fall. Lokalen är belägen så att man kan bli iakttagen från hundratals lägenhetsfönster då man går in i trappuppgången. Även den förebyggande delen på Badhusberget ger uttryck för att miljön där exkluderar många besökare som undviker platsen och därmed uteblir från stödinsatserna, men de ska ju flytta till Familjecentralen så snart det finns en lokal för den.

De lokaler på Kungsgatan 10 som finns tillgängliga för familjehandlarna att flytta till, efter att familjehemssekreterarna med fler flyttat ut, har ett neutralt och centralt bra läge. Dock är lokalerna små och inte funktionella för de uppdrag som vi ser ökar alltmer från myndighetssidan – Barn och unga.



Dnr  
SON 2021-000418

En ombyggnation av lokalen skulle kunna skapa bättre förutsättningar, men på grund av storleken kan de inte helt motsvara behovet. Ungefär 45 behandlingsärenden är pågående och många insatser behöver kunna ske samtidigt.

Inom Resursteamet storsatsar vi under 2022 på personalens kompetens, genom ett gediget internt utbildningspaket för samtlig personal i syfte att ytterligare kvalitetssäkra insatserna och möjliggöra än mer komplexa insatser inom ramen för öppenvård på hemmaplan. Vi ser mycket goda möjligheter att göra kvalitativa och kostnadsbesparande insatser i nära samarbete med Barn och unga där vi uppskattar att vi kan undvika ett flertal utredningsplaceringar per år genom att utföra dessa i egen regi, i för uppdraget lämpliga lokaler. Genom ett gott behandlingsarbete på hemmaplan finns också förutsättningar att undvika en del placeringar och korta ned andra.

### **Ekonomi**

Familjebehandlarnas nuvarande lokaler på Almgatan kostar 193 tkr inklusive el och städning. Kungsgatan 10, där familjehemssekreterarna och barnsekreterarna haft sina kontor, kostar 200 tkr inklusive el och städning.

Hyran för Färgaregatans förskola beräknas bli 480 tkr inklusive städning. Kostnaden för lokalen blir därmed ungefär 80 tkr högre per år än kostnaderna för de två lokaler som resursteamet tidigare har nyttjat för familjebehandling och familjehemssekreterare.

Dessutom ingick en besparing om 200 tkr på lokaler i förvaltningens ekonomiska åtgärdsplan för 2022. Detta då förvaltningen räknade med att kunna lämna en av lokalerna då familjehemssekreterarna fått möjlighet att flytta till socialkontoret. Sammantaget innebär detta förslag alltså inte bara att hyran blir något dyrare, utan också att den planerade besparingen på lokalhyror om 200 tkr uteblir.

Det är svårt att beräkna hur stor ekonomisk effekt en bra lokal skulle kunna göra för resursteamet. Ett förälder-barn-placering för observation kostar, som tidigare nämnts, ungefär 670 tkr. En konsulentstött placering i familjehem som kan undvikas eller avslutas tidigare sparar ungefär 100 tkr per månad. Det finns inga garantier för att bättre lokaler skulle ge ett sådant resultat, men tillsammans med kompetensutveckling skulle förutsättningarna bli betydligt större än det hittills varit.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

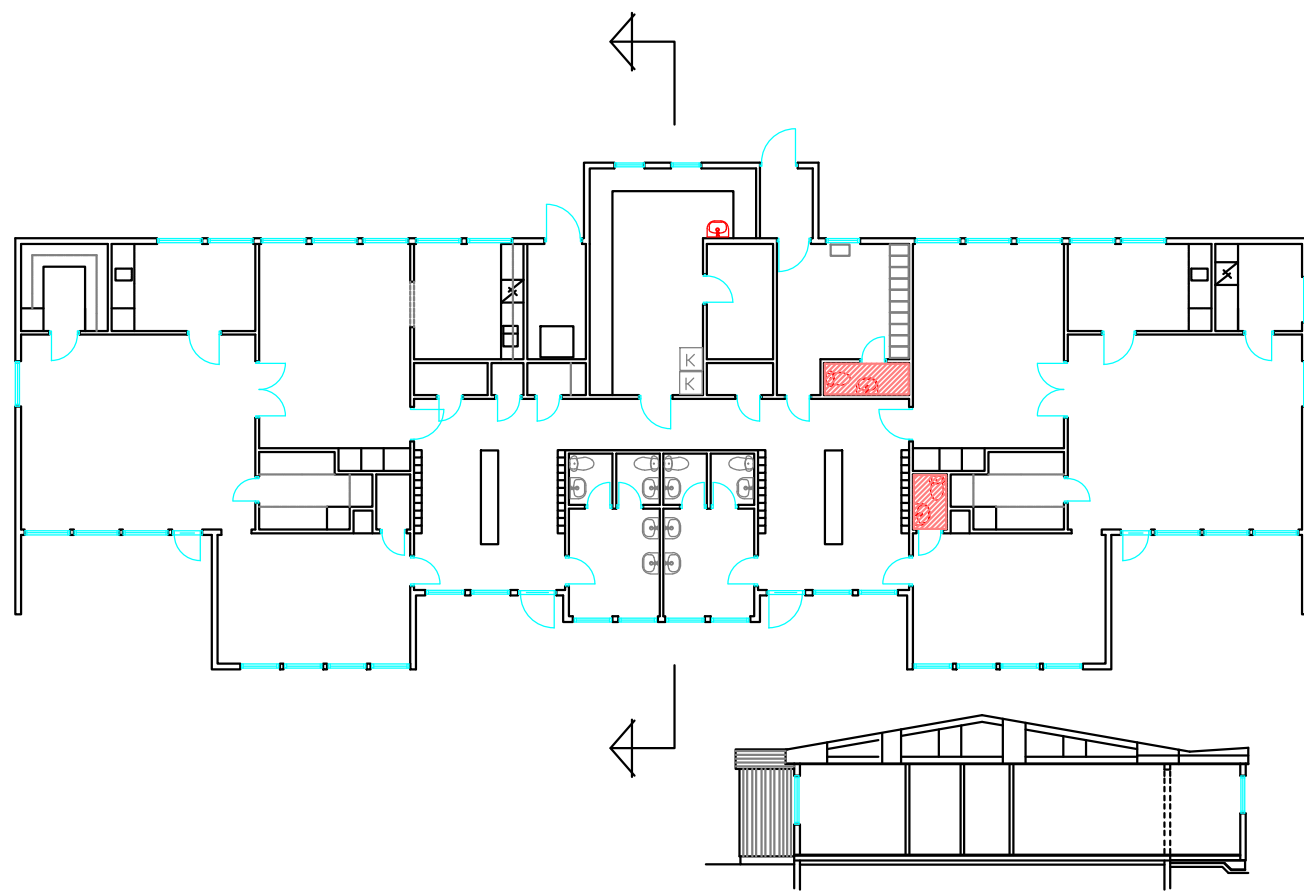
Julia Lundwall  
Avdelningschef socialt stöd

### **Bilaga/bilagor**

Ritning över Färgaregatans förskola

### **Beslutet skickas till**

Enhetschef resursteamet  
Avdelningschef socialt stöd  
Förvaltningschef



BET	ANT	ÄNDRINGEN AVSER	SIGN	DATUM
UPPDRAG NR	RITAD/KONSTRUERAD AV	HANDLGGARE		
DATUM	ANSVARIG			
SKALA	NUMMER	BET		
1:200				



Datum  
2021-11-22

Dnr  
SON 2021-000001

Socialförvaltningen  
Catarina Ross, 0523 - 61 31 36  
catarina.ross@lysekil.se

## **Ekonomisk uppföljning per oktober 2021**

### **Sammanfattning**

Enligt kommunens styrmodell ska uppföljning av budgetramar och resurser ske per sista februari (U1), 30 april (U2), 31 augusti (U3), oktober (U4) samt årsrapport per 31 december.

Utöver det ska månadsrapporter redovisas för mars, maj, september och november.

Månadsrapporten för oktober omfattar ekonomisk uppföljning av utfall för perioden och prognos för helår.

Rapporten sammanställs och skickas till kommunstyrelsen.

### **Förslag till beslut**

Socialnämnden tar del av och godkänner den ekonomiska redovisningen av den ekonomiska uppföljningsrapporten per oktober månad.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

Catarina Ross  
Förvaltningsekonom

### **Bilaga/bilagor**

Uppföljningsrapport 4 per oktober 2021  
Standardrapport oktober 2021  
Förvaltningsöversikt oktober 2021  
Utfall och prognos till nämnden 2021 oktober

### **Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen  
Ekonomichef  
Kommundirektör  
Förvaltningschef  
Avdelningschefer  
Förvaltningsekonomer

Period 2021-10

Nämnd 6

Nämnd	Aomr	BUDGET Helår	BUDGET Per	UTFALL Per	Avv mån	BUDGET Ack	UTFALL Ack	Avv ack	UTFALL Fg år Ack
6 Socialnämnden	60 Stab, nämnd och ledning	-21 956	-1 823	-970	854	-18 309	-10 841	7 469	-9 100
	61 Mottagning och utredning	-91 111	-7 615	-7 258	357	-75 882	-73 158	2 724	-70 651
	62 Individ- och familjeomsorg	0	0	0	0	0	0	0	0
	63 Socialt stöd	-117 439	-9 694	-11 530	-1 836	-98 051	-112 548	-14 497	-101 417
	64 Vård och omsorg	-182 632	-15 061	-13 764	1 297	-151 913	-154 271	-2 358	-141 488
		<b>-413 138</b>	<b>-34 193</b>	<b>-33 521</b>	<b>672</b>	<b>-344 155</b>	<b>-350 818</b>	<b>-6 663</b>	<b>-322 656</b>

Period 2021-10

Nämnd 6

Rrad	BUDGET Helår	BUDGET Per	UTFALL Per	Avv mån	BUDGET Ack	UTFALL Ack	Avv ack	UTFALL Fg år Ack
310 Taxor och avgifter	17 295	1 441	1 118	-323	14 412	14 436	23	15 454
340 Hyresintäkter	15 938	1 328	1 335	7	13 281	12 523	-758	10 646
350 Bidrag	12 995	1 083	2 102	1 019	10 829	21 494	10 665	18 425
360 Försäljning av verksamhet	2 631	219	963	744	2 192	6 218	4 026	4 065
390 Övriga intäkter	43 611	3 634	3 415	-219	36 343	34 909	-1 434	38 268
<b>Intäkter</b>	<b>92 469</b>	<b>7 706</b>	<b>8 935</b>	<b>1 229</b>	<b>77 058</b>	<b>89 580</b>	<b>12 523</b>	<b>86 858</b>
<b>Intäkter</b>	<b>92 469</b>	<b>7 706</b>	<b>8 935</b>	<b>1 229</b>	<b>77 058</b>	<b>89 580</b>	<b>12 523</b>	<b>86 858</b>
500 Löner	-216 594	-17 891	-17 888	3	-180 812	-186 615	-5 803	-176 668
560 Soc avgifter	-84 412	-6 971	-7 145	-174	-70 471	-74 539	-4 068	-70 469
570 Pensioner och löneskatt	0	0	0	0	0	0	0	-17
<b>Personalkostnader</b>	<b>-301 007</b>	<b>-24 862</b>	<b>-25 033</b>	<b>-171</b>	<b>-251 283</b>	<b>-261 154</b>	<b>-9 871</b>	<b>-247 154</b>
450 Bidrag	-8 841	-737	-733	4	-7 367	-5 877	1 490	-5 811
460 Köp av verksamhet	-50 690	-4 224	-5 613	-1 389	-42 242	-60 040	-17 798	-51 106
600 Lokalkostnader	-44 272	-3 689	-3 676	13	-36 893	-37 137	-244	-30 597
640 Förbrukning- & underhållsmtrl	-8 339	-695	-731	-36	-6 949	-7 910	-961	-9 338
690 Övriga kostnader	-90 695	-7 595	-6 559	1 036	-75 506	-67 182	8 323	-64 339
<b>Övriga kostnader</b>	<b>-202 836</b>	<b>-16 940</b>	<b>-17 313</b>	<b>-373</b>	<b>-168 957</b>	<b>-178 147</b>	<b>-9 190</b>	<b>-161 191</b>
710 Avskrivningar	-1 604	-91	-105	-14	-914	-1 037	-123	-1 040
720 Internränta	-161	-6	-5	1	-59	-57	2	-98
<b>Kapitalkostnader</b>	<b>-1 765</b>	<b>-97</b>	<b>-111</b>	<b>-13</b>	<b>-973</b>	<b>-1 094</b>	<b>-121</b>	<b>-1 138</b>
852 Räntekostnader	0	0	0	0	0	-3	-3	-3

<b>Rrad</b>	<b>BUDGET Helår</b>	<b>BUDGET Per</b>	<b>UTFALL Per</b>	<b>Avv mån</b>	<b>BUDGET Ack</b>	<b>UTFALL Ack</b>	<b>Avv ack</b>	<b>UTFALL Fg år Ack</b>
859 Övriga finansiella kostnader	0	0	0	0	0	0	0	-28
<b>Finansiella kostnader</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-3</b>	<b>-3</b>	<b>-31</b>
<b>Kostnader</b>	<b>-505 608</b>	<b>-41 899</b>	<b>-42 456</b>	<b>-557</b>	<b>-421 213</b>	<b>-440 398</b>	<b>-19 185</b>	<b>-409 514</b>
	<b>-413 138</b>	<b>-34 193</b>	<b>-33 521</b>	<b>672</b>	<b>-344 155</b>	<b>-350 818</b>	<b>-6 663</b>	<b>-322 656</b>

## Utfall och prognos intern

Period 2021 sep

Socialnämnden	Budget Ack	Utfall Ack	Ack Avvikelse	Fördelning avvikelser						Summa avv. per 2021	Prognos lagd i feb	Prognos lagd i mars	Prognos lagd i april	Prognos lagd i maj	Prognos lagd i juni	Prognos lagd i aug	Prognos lagd i sep	Prognos lagd i okt
				Intäkter	Pers.kostn	Tillfälligt inhyrd personal*	Lokalkostnad	Köp av verksamhet	Övr.kost									
<b>60 Stab, nämnd och ledning</b>	-18 309	-10 841	7 469	3 263	4 455	0	8	0	-257	7 469	1 700	2 000	2 850	3 500	4 500	6 000	6 000	8 200
<b>61 Avd Mottagning och utredning</b>	-59 009	-57 017	1 992	421	505	-1 777	-246	-3 044	6 133	1 992	4 088	4 061	3 284	2 978	2 825	3 252	3 453	3 549
<b>63 Avd Socialt Stöd</b>	-98 051	-112 548	-14 497	3 532	-4 462	0	65	-14 263	630	-14 497	-11 400	-13 300	-13 100	-13 200	-13 750	-15 900	-17 400	-17 400
<b>64 Avd Vård och omsorg</b>	-151 913	-154 271	-2 358	5 308	-10 371	-2 571	-70	-1 224	6 570	-2 358	-3 520	-3 520	-3 520	-4 820	-4 820	-5 650	-4 920	-3 000
<b>S:a verksamheter</b>	-327 282	-334 677	-7 395	12 524	-9 873	-4 348	-244	-18 530	13 076	-7 395	-9 132	-10 759	-10 486	-11 542	-11 245	-12 298	-12 867	-8 651
Placeringar av barn och unga HVB/ SiS (vsh 5711 ino. Mott & Utred) Beslut 2019000425-LKS5240 datum 20191211	-16 873	-16 141	732	0	0	0	0	732	0	732	6 812	3 339	3 066	4 122	3 475	598	1 397	901
<b>S:a 6 Socialnämnden</b>	-344 155	-350 818	-6 663	12 524	-9 873	-4 348	-244	-17 798	13 076	-6 663	-2 320	-7 420	-7 420	-7 420	-7 770	-11 700	-11 470	-7 750



# Uppföljningsrapport 4 2021

Socialnämnd



# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Ekonomi.....</b>	<b>3</b>
2.1	Resultat och prognos.....	3
2.2	Resultat och prognos verksamhet.....	3
2.3	Ekonomisk analys.....	3
2.4	Åtgärder för budget i balans.....	5
<b>3</b>	<b>Investeringsuppföljning.....</b>	<b>6</b>

# 1 Inledning

I enlighet med kommunens styrmodell ska uppföljning sammanställas till kommunstyrelse och kommunfullmäktige per sista februari (Uppföljningsrapport 1), 30 april (Uppföljningsrapport 2), 31 augusti (Uppföljningsrapport 3), 31 oktober (Uppföljningsrapport 4) samt Årsrapport per 31 december.

Denna rapport som benämns Uppföljningsrapport 4 omfattar uppföljning av ekonomi avseende utfall för perioden samt prognos för helår.

## 2 Ekonomi

### 2.1 Resultat och prognos

Belopp i mnkr	Budget helår	Budget ack	Utfall ack	Utfall ack föreg år	Prognos utfall helår
Intäkter	92,5	77,1	89,6	86,9	108,0
Personalkostnader	-301,0	-251,2	-261,2	-247,2	-315,6
Övriga kostnader	-202,8	-169,0	-178,1	-161,2	-211,4
Kapitalkostnader	-1,2	-1,0	-1,1	-1,1	-1,3
Nettokostnader	-412,5	-344,1	-350,8	-322,6	-420,3
Budget nettokostnader	-412,5	-344,1	-344,1	-327,0	-412,5
Budgetavvikelse	0,0	0,0	-6,7	4,4	-7,8

### 2.2 Resultat och prognos verksamhet

Verksamhet/enhet tkr	Budget helår	Budget ack	Utfall ack	Prognos utfall	Avvikelse bu-prognos
60 Stab, nämnd och ledning	-21 956	-18 309	-10 841	-13 756	8 200
61 Mottagning och utredning	-91 111	-75 882	-73 158	-86 661	4 450
63 Socialt stöd	-117 439	-98 051	-112 548	-134 839	-17 400
64 Vård och omsorg	-182 035	-151 913	-154 271	-185 035	-3 000
Summa	-412 541	-344 155	-350 818	-420 291	-7 750

### 2.3 Ekonomisk analys

#### Socialnämnden årsprognos totalt – 7,8 mnkr

#### Ledning + 8,2 mnkr

Prognosen baserar sig på en extra ersättning för Covid-19 för år 2020 motsvarande + 2,1 mnkr. När det gäller de avsatta medlen för heltidsresan så har 0,9 mnkr beräknats åtgå till följd av start av heltidsresan på Fiskebäck.

Förvaltningen har fått ersättning för sjuklönekostnader i samband med covid-19 motsvarande totalt + 3,9 mnkr från januari till september. Det bör ställas mot de kostnaderna som förvaltningen hittills bär för Covid-19 för innevarande år, vilket är - 8 mnkr. Differensen ( 2 mnkr) innebär en ökad kostnad som förvaltningen får bära.

I övrigt finns det stora svårigheter i att klara av och gå vidare med införandet av heltidsresan utan att det sammantagna prognostiserade underskottet för förvaltningen. Stora delar av vård- och omsorgspersonal och delar av personal inom socialt stöd har ännu inte infört heltid i sina verksamheter.

I övrigt är förbättringen av resultatet en justering av projektmedel.

#### Mottagning och Utredning +3,5 mnkr

Den positiva prognosen beror på att resursfördelningen i hemvården visar ett överskott på grund av färre brukare och mindre insatser motsvarande + 6,3 mnkr. Från och med 1 januari har hemtjänsten också fått ersättning för insatser gällande mottagande och åtgärdande av inkomna trygghetslarm vilket inte ingår i de beviljade hemtjänstinsatserna. Från årsskiftet tog Mottagning och utredning över kostnader och avgifter för matdistributionen från hemtjänsten. Måltider visar ett positivt resultat på + 0,8 mnkr samt olika övriga kostnader +1,3 mnkr.

Vuxenheten har en prognos på - 2,5 mnkr som uteslutande beror på ökade placeringskostnader.

Enheten för Barn och unga visar en helårsprognos på - 2,4 mnkr, exklusive placeringar, vilket är en försämring med 0,1 mnkr sedan senaste uppföljningen.

Utöver placeringar är det vakanta tjänster som påverkar stort. Kostnaden samt den uppskattade prognosen på helår för bemannings personal är - 1,5 mnkr och är en förbättring med 0,3 mnkr sedan U3. Där utöver är det flera andra mindre kostnader som påverkar med - 0,9 mnkr.

### **Placeringar av barn och unga på HVB/SiS + 0,9 mnkr**

Barn och unga lägger en prognos på + 0,9 mnkr vad gäller placeringar. Prognosen utgår från det antal placeringar som är aktuella i dagsläget. Prognosen kan därför skifta under kvarvarande år då behovet av insatser inte kan förutsägas. Kostnaden för placeringar i HVB/SiS måste ses tillsammans med kostnaderna för familjehem, vilka verkställs i avdelningen för socialt stöd.

### **Socialt stöd -17,4 mnkr**

Prognosen visar ett budgetöverskridande på - 8,3 mnkr när det gäller placeringar i familjehem (interna och externa). Det är i enlighet med plan att familjehemmen skall öka och placeringar i HVB skall minska. Dock har nya placeringar tillkommit vilket resulterar i att den totala kostnaden för barn- och ungdomsplaceringar inte ligger i paritet med varandra. Prognosen för placeringar i HVB/SiS visar ett knappt överskott på + 0,9 mnkr och redovisas inom avdelningen för mottagning och utredning. Ett omfattande arbete pågår kring familjehemsplaceringar genom bland annat vårdnadsöverflyttningar med mera.

Avdelningen har fortfarande flera externt verkställda ärenden som saknar budget och prognosen motsvarar - 6,7 mnkr. Det handlar både om personlig assistans som utförs av extern utförare som brukaren har valt, samt köpta platser. Hemtagningar av externt verkställda ärenden går enligt plan, främst till psykiatriboendet i Fjälla då det finns kapacitet att ta emot fler personer. Effekten av dessa hemtagningar ingår i prognosen vilken annars hade varit sämre.

Några av gruppboendena enligt LSS har idag underskott motsvarande - 2,8 mnkr. Flera brukare har stort behov av personal, vid förflyttningar, måltider och så vidare vilket resulterar i extrakostnader. Två av gruppboendena har en handlingsplan som förväntas ge resultat i form av lägre personalkostnader.

Prognos för barnboende visar - 3,3 mnkr. Åtgärder är planerade och verkställs successivt genom nytt boende. Förändringen bedöms ge en minskad kostnad under 2022.

Under en tid har utbetalning för ersättningen för de 20 första timmarna minskat inom personlig assistans. Det har inneburit att prognosen ändrats till + 1,4 mnkr.

En översyn av boendestödet har gjorts under året för att få kostnaderna att komma i paritet med liknade kommuner vilket kommer ge + 1 mnkr på helår.

Utöver ovanstående finns det ett antal andra mindre förändringar som sammantaget påverkar resultatet motsvarande + 1,2 mnkr.

### **Vård och omsorg -3,0 mnkr**

Särskilt boende visar en prognos på - 0,3 mnkr vilket är en klar förbättring sen tidigare prognoser. Verksamheten dras med ett tidigare intäktsbortfall på grund av låg beläggning på de särskilda boendeplatserna, vilket nu inte längre är fallet. En del av avvikelserna utgörs av personalkostnader som bland annat hör ihop med heltidsresan som startat på Fiskebäckens äldreboende. Under rubriken Ledning återges motsvarande kostnad för denna del.

Stängningen av avdelningen Skäret på Skärgårdshemmet genomfördes vid halvårsskiftet och påverkar nu avdelningens ekonomiska utfall och prognos positivt.

Hemvården prognostiserar - 9,2 mnkr till följd av minskade intäkter och mindre beställda hemtjänsttimmar. Verksamheten har stora utmaningar att få ihop ett schema under dagen som följer både ersättningsnivå och brukarnas behov, då det uppstår övertalighet av personaltimmar vissa perioder under dagen beroende på att omsorgsinsatserna huvudsakligen är centrerade till morgon, middag och kväll. Ett arbete pågår kontinuerligt med att följa upp beställda timmar i förhållande till tillgänglig personaltid.

Hemsjukvården, sjuksköterskeenheten, har en prognos på - 1,3 mnkr vilket är en klar förbättring sedan U3. Enheten arbetar intensivt med sitt bemanningsbehov i syfte att klara sitt uppdrag avseende den kommunala hälso- och sjukvården.

De statliga medlen för äldreomsorgssatsningen, + 7,8 mnkr påverkar resultatet så att beräknad prognos blir - 3,0 mnkr. Medel har då bl.a. använts till anordnande av utbildning för ett antal medarbetare som ingår i satsningen i äldrelyftet där ekonomiskt bidrag utges från staten för lön till utbildad personal som ges möjlighet att studera till undersköterska.

## 2.4 Åtgärder för budget i balans

### Åtgärder

Åtgärder belopp i tkr	Belopp helår	Effekt i år
Skäret	1 300	1 300
Ytterfall Htj	1 095	1 095
<b>Minskad köpt vård</b>	4 628	
<b>Anpassning hemtjänsten centrum</b>	3 100	
Minskat utfall Boende Bro/ Häller	2 000	
Färre vuxenplaceringar	2 268	
Uppsägning av Almgården	193	
<b>Summa</b>	14 584	2 395

### Kommentar till åtgärder

Enligt kommunens styrprinciper står det klart att varje chef ansvarar för sin verksamhetsbudget vilket innebär att verksamheten skall anpassas till innevarande års budgetram. Om avvikelser uppstår ansvarar chefen för att åtgärda detta i sin egen verksamhet och skapar således sina egna aktivitetsplaner för detta. Om enhetschefen inte klarar det i sin verksamhet lyfts detta till avdelningsnivå där då avdelningschef ansvarar för att aktiviteter beslutas och genomförs för att komma i ekonomisk balans. Först när dessa två nivåer inte lyckats med sina åtgärder kommer ärendet upp till förvaltningschefsnivå och då tas ärendet till socialnämnden för beslut. Förvaltningsövergripande ekonomiska handlingsplaner kommer då att redovisas i sin helhet i socialnämndens ekonomiska uppföljningar och rapporter. Underliggande aktiviteter redovisas bara övergripande i nämndens uppföljningar och rapporter.

För 2021 befarades ett underskott tidigt och redan vid uppföljning U1 i februari startades omgående ett arbete med att vidta åtgärder för att anpassa kostnaderna på enhetsnivå.

Åtgärder togs fram på enhetsnivå motsvarande 11,1 mnkr.

Obs. att resultatet av alla åtgärder är inräknade i årsprognosen.

Socialnämnden beslutade dessutom om de åtgärder som finns i tabellen ovan (rad 1-2) motsvarande 2,4 mnkr i samband med april månads sammanträde.

I samband med uppföljning i april försämrades prognosen med - 5,1 mnkr på grund av nya/ökade placeringskostnader för barn och unga varvid socialnämnden tillskrev Kommunfullmäktige (KF) i ärendet.

KF godkände i juni 2021 en negativ budgetavvikelse om - 5,1 mnkr för socialnämnden med hänsyn till placeringar.

KF beslutade också att godkänna socialnämndens begäran att använda tidigare överskott 2,450 mnkr för att täcka en del av de befarade underskottet.

I samband med redovisning av det ekonomiska utfallet för september månad uppdrog socialnämnden åt förvaltningen att ta fram en ekonomisk åtgärdsplan i syfte att kunna starta verksamhetsåret 2022 i bättre ekonomisk balans. Socialnämnden godkände och beslutade om åtgärdsplanen (som framgår i ovanstående tabell rad 3 - 7) i samband med oktober månads sammanträde.

De nya åtgärderna bedöms ge effekt först i januari 2022.

### 3 Investeringsuppföljning

Investering i tkr	Budget	Utfall ack	Prognos
7 600 Inv.budget, socialnämnden	-2 600	-148,8	
7 630 LSS, inventarier		-232,9	
7 634 Planeringsverktyg, soc.förv.		-138,2	
7 640 Vård & Omsorg, investeringar		-115,7	
7 641 Inventarier Fiskebäckshemmet		-115,9	
<b>Summa</b>	<b>-2 600</b>	<b>-751,5</b>	

#### Kommentar

Fördelningen av investeringsmedel är följande: Nyinvesteringar 1 600 tkr och reinvesteringar 1 000 mnkr. Totalt 2 600 tkr

Investeringsutrymmet planeras att användas under året. Införande av verksamhetssystemet Combine med olika moduler pågår och förväntas vara klar i slutet av året. reinvesteringar motsvarande 1 mnkr är främst utbyten av inventarier på de olika boendeenheterna inom socialförvaltningen.



Datum  
2021-12-02

Dnr  
SON 2020-000451

Socialförvaltningen  
Marianne Sandsten, 0523 - 61 33 33  
marianne.sandsten@lysekil.se

## Revidering av socialnämndens delegationsordning

### Sammanfattning

Den gällande delegationsordningen för socialnämnden antogs 2021-08-31. Därefter har det uppkommit behov av uppdateringar och tillägg inom flera områden vilket medför att en revidering därför är aktuell.

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner den reviderade delegationsordningen. Tidigare delegationsordning upphör att gälla.

### Ärendet

Delegationsordning för socialförvaltningens område är antagen 2021-08-31. Delegation innebär att nämnden överför rätten att fatta självständiga beslut till annan delegat.

Delegationer skall vara förankrade i kommunallagen och socialtjänstlagen. Även domar från högre instanser ligger till grund för delegationer samt även den egna organisationen.

Förslag till ändringar och tillägg i delegationsordningen ligger i linje med ny rättspraxis och socialnämnden föreslås därför att fastställa reviderad delegationsordning.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

Marianne Sandsten  
Avdelningschef MoU

### Bilaga/bilagor

Delegationsordning för socialnämndens verksamhetsområde

### Beslutet skickas till

Förvaltningschef  
Avdelningschefer

**Delegationsordning  
för  
socialnämndens verksamhetsområde**

## Innehållsförteckning

Inledning .....	4
Allmänt om delegering .....	4
Delegationsbegränsningar .....	4
Anmälan av delegationsbeslut .....	5
Personal-, arbetsgivar- och organisationsfrågor .....	5
Lägsta nivå .....	5
Förkortningar .....	6
1 Övergripande ärenden .....	7
1.1 Handläggning av ärenden.....	7
Utredning.....	7
Överklagan.....	7
Överflyttning av ärende.....	8
Underrättelse .....	8
1.2 Brådskande ärenden .....	9
2 Offentlighet och sekretess – utlämnande av uppgifter med mera.....	9
Utlämnande av allmän handling.....	9
Polisanmälan .....	9
Anmälan till överförmyndare .....	10
Anmälan med mera till smittskyddsläkare .....	11
lex Sarah och lex Maria.....	11
Hälso- och sjukvård.....	12
3 Barn och unga.....	12
3.1 Öppenvårdsinsatser med stöd av SoL.....	12
Placeringar med stöd av SoL.....	13
3.2 Kostnader i samband med insatser .....	13
Beslut som rör kontaktpersoner/kontaktfamiljer/familjehem med flera.....	14
3.3 Insatser med stöd av LVU.....	15
3.4 Familjerätt - Adoptioner.....	17
Fastställande av faderskap .....	18
Vårdnad, boende och umgänge .....	19
Yttrande med mera .....	20
4 Vuxna.....	21
Kostnader i samband med insatser samt beslut om avgifter med mera .....	21
4.2 Insatser med stöd av SoL.....	22



4.3	Insatser med stöd av LVM .....	23
4.5	Yttranden.....	24
5	Äldre och personer med funktionsnedsättning .....	24
5.1	Insatser med stöd av SoL.....	24
	Avgifter .....	25
5.2	Insatser med stöd av LSS.....	25
6	Alkohollagen.....	28
7	Ekonomiärenden samt rätten att teckna hyresavtal .....	29
8	Fonder .....	30

## Inledning

### Allmänt om delegering

Med delegation avses att socialnämnden ger någon i uppdrag att fatta beslut på nämndens vägnar i vissa ärenden, det vill säga att nämnden överför rätten att fatta självständiga beslut till en delegat. Delegering sker från kommunfullmäktige till nämnd och från nämnd till utskott, förtroendevalda och anställda.

Ett beslut som fattas med stöd av delegationsordningen är juridiskt att se som nämndens beslut. Beslutet kan inte ändras av nämnden på annat sätt än att ett nytt beslut fattas. Om socialnämnden anser att någon utövar sin beslutanderätt olämpligt kan nämnden återkalla rätten att fatta beslut för en viss grupp av ärenden, för ett visst ärende eller för en viss delegat.

Nämnden kan också innan ett beslut är fattat överta beslutanderätten från den som fått ett delegationsuppdrag och istället själv fatta beslut. Vidare kan delegaten istället för att själv fatta beslutet överlämna ärendet till nämnd för ställningstagande. Om ett beslut fattas av någon utan delegation i ärendet saknar detta beslut laga verkan, det vill säga att det inte är giltigt.

Detta dokument innehåller en förteckning över de ärenden där socialnämnden har delegerat beslutanderätten till arbetsutskott, ledamot i nämnden eller anställd.

Kommunallagen är den lag som reglerar möjligheten att delegera beslutsfattandet inom kommunens verksamhet. En ny kommunallag trädde i kraft 2018-01-01.

I enlighet med 6 kap. 37 § KL får nämnden uppdra åt presidiet, ett utskott, en ledamot eller dess ersättare att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. En nämnd får även uppdra åt en anställd att besluta på nämndens vägnar, detta i enlighet med 7 kap 5 § KL. Om en nämnd med stöd av 7 kap. 5 § KL uppdrar åt verksamhetens förvaltningschef att fatta beslut får denne i sin tur, i enlighet med 7 kap 6 § KL, uppdra åt annan anställd kommunen att fatta beslut.

### Delegationsbegränsningar

Enligt 6 kap 38 § KL får beslutanderätten inte delegeras i följande slag av ärenden:

- 1 ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
- 2 framställningar eller yttrande till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av kommunfullmäktige har överklagats,
- 3 ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
- 4 ärenden som väckts genom medborgarförslag och överlåtits till nämnden, och
- 5 vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter.

Ärenden av principiell natur ska alltid överlämnas till nämnden. Nämnden kan inte delegera till två eller fler tjänstemän resp. politiker att tillsammans besluta i ett ärende, inte heller till ledamot och tjänsteman tillsammans. I den mån det framgår av annan lag eller författning att ärendet inte får delegeras gäller detta.

10 kap. 4 § socialtjänstlagen, SoL, reglerar vilka ärenden som socialnämnden kan delegera till utskott. Dessutom framgår det i 10 kap. 5 § SoL vilka ärenden enligt föräldrabalken som kan delegeras.

### **Anmälan av delegationsbeslut**

Beslut som fattas med stöd av delegering ska enligt 7 kap. 8 § i kommunallagen anmälas till nämnden. Nämnden ska besluta om i vilken utsträckning beslut som har fattas ska anmälas till dem. Delegeringsbeslut kan redovisas muntligen eller skriftligen till nämnden. De vanligaste mängdbesluten anmäls till nämnden via upprättande av listor.

### **Personal-, arbetsgivar- och organisationsfrågor**

Kommunstyrelsen är anställningsmyndighet för samtliga förvaltningar och all personal i förvaltningarna är anställda av kommunstyrelsen. Detta innebär att beslutanderätt som rör personalfrågor enbart kan delegeras av kommunstyrelsen. Sådana delegationsbeslut ska därmed anmälas till kommunstyrelsen och inte till respektive facknämnd.

Kommunstyrelsen är också kommunens personalorgan och är därmed ytterst ansvarig för personalpolitiska frågor i hela organisationen.

### **Lägsta nivå**

Den i delegationsordningen angivna delegaten är den lägsta nivån. Delegaten kan avstå från att fatta beslut och överordnad chef har då alltid rätt att fatta beslut istället.

Det finns möjlighet för en delegat att i en enskild fråga lämna tillbaka beslutsfattande till nämnden. Ofta gäller detta i ärenden som tangerar principiella beslut.

Arbetsutskott har rätt att fatta beslut i alla frågor som delegerats från socialnämnden till tjänstemän.

**Förkortningar**

BrB	Brottsbalk (162:700)
FB	Föräldrabalk (1949:381)
FL	Förvaltningslag (2017:900)
KL	Kommunallagen (2017:725)
LSS	Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)
LUL	Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (1964:167)
LVM	Lag om vård av missbrukare i vissa fall (1988:870)
LVU	Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52)
OSL	Offentlighet- och sekretesslagen (2009:400)
PBB	Prisbasbelopp
SFB	Socialförsäkringsbalk (2010:110)
TF	Tryckfrihetsförordningen (1949:105)
SoF	Socialtjänstförordningen (2001:937)
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
FC	Förvaltningschef
KD	Kommundirektör
KSO	Kommunstyrelsens ordförande
HR	HR-chef
SKR	Sveriges Kommuner och Regioner
U-protokoll	<p>Protokoll som upprättas i samband med faderskapsutredningar.</p> <p>Protokoll som upprättas i samband med faderskapsutredning om parterna inte är sambor, eller om de är sambor och omständigheter kommit fram som ifrågasätter faderskapet.</p> <p>Protokoll som upprättas i samband med faderskapsutredning när mannen i äktenskapet inte är far till barnet.</p> <p>Protokoll som används om parterna är sambor och övertygande om att barnet är deras gemensamma eller kommit till genom en assisterad befruktning och inga omständigheter har kommit fram som ifrågasätter faderskapet</p>

## Delegationsförteckning

### 1 Övergripande ärenden

#### 1.1 Handläggning av ärenden

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
<b>Utredning</b>				
1.1.1	Beslut om att inleda utredning	Socialsekreterare	11 kap 1 § SoL	Nämndens befogenheter och skyldigheter vid barnutredningar regleras i 11 kap 2 § SoL
1.1.2	Beslut om att inleda utredning oavsett den enskildes samtycke	Socialsekreterare	11 kap 1 och 2 §§ SoL	
1.1.3	Beslut/ställningstagande att utredning inte ska inledas - Vuxen - Barn	Socialsekreterare 1:e socialsekreterare	11 kap 1 a § SoL	
1.1.4	Beslut att inledd utredning ska - Avslutas med insats - Avslutas utan insats, barn Avslutas utan insats, vuxen - Läggas ned, barn och vuxen - Avslås, barn - Avslås, vuxen	Socialsekreterare 1:e socialsekreterare Socialsekreterare 1:e socialsekreterare 1:e socialsekreterare Socialsekreterare	11 kap 1 § SoL	
1.1.5	Förlängning av utredningstid i ärenden som rör barn - Upp till två månader - Utöver två månader	1:e socialsekreterare Arbetsutskott	11 kap 2 § SoL	
<b>Överklagan</b>				
1.1.6	Beslut om att föra talan i ärenden eller mål via allmän domstol eller förvaltningsdomstol	Förvaltningschef	10 kap 2 § SoL 6 kap 15a FB	
1.1.7	Utse ombud att föra nämndens talan	Förvaltningschef	10 kap 2 § SoL	
1.1.8	Beslut om omprövning ska ske	Delegaten i ursprungsbeslutet	27 § FL 45 § FL (2017:900)	
1.1.9	Omprövning av beslut och yttrande där ursprungsbeslutet fattats av delegat	Delegaten i ursprungsbeslutet	27 § FL 46 § FL (2017:900)	
1.1.10	Prövning av att överklagande skett i rätt tid och avvisning av överklagande som kommit in för sent	Delegaten i ursprungsbeslutet	24 § 1 st FL 45 § FL (2017:900)	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
1.1.11	Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i LSS, SoL, LVU och LVM-ärenden när ursprungsbeslutet fattats av delegat	Delegaten i ursprungsbeslutet	27 § LSS 16 kap 3 § SoL 41 § LVU 44 § LVM 6 kap 39 § KL	Beslutet avser inte myndighetsutövning mot enskilda i ärenden av principiell beskaffenhet eller större vikt
1.1.12	Överklagande, yrkande om inhibition samt yttrande till förvaltningsrätt och kammarrätt i LSS, SoL, LVU och LVM ärenden när ursprungsbeslutet fattats av nämnd	Arbetsutskott	27 § LSS 16 kap 3 § SoL 41 § LVU 44 § LVM 6 kap 39 § KL	Denna delegation kan tillämpas då brådska råder eller nämndens sammanträde inte kan avvaktas
<b>Överflyttning av ärende</b>				
1.1.13	Beslut om framställning om överflyttning av ärende till nämnd i annan kommun	1:e socialsekreterare	2a kap 10 § SoL	Gäller även ärenden enligt LVU och LVM
1.1.14	Beslut i fråga om mottagande av ärende från annan kommun	1:e socialsekreterare	2a kap 10 § SoL	
1.1.15	Beslut om ansökan till IVO om överflyttning av ärende vid tvist	1:e socialsekreterare	2a kap, 11 § SoL	
<b>Underrättelse</b>				
1.1.16	Beslut om begäran till försäkringskassa om ändring av betalningsmottagare för allmänt barnbidrag/förlängt barnbidrag	Socialsekreterare Biståndshandläggare	16 kap 18 § SFB och 106 kap 6 och 7 §§ SFB	
1.1.17	Beslut om begäran till försäkringskassa om ändring av betalningsmottagare för underhållsstöd	Socialsekreterare Biståndshandläggare	18 kap 19 § SFB 106 kap 8 § SFB	
1.1.18	Beslut om begäran till försäkringskassa om avdrag i dagersättning med anledning av att personen är placerad i HVB eller familjehem	Socialsekreterare	106 kap 13 § SFB	
1.1.19	Beslut att begära ersättning hos försäkringskassa för utbetalt ekonomiskt bistånd	Socialsekreterare	107 kap 5 § SFB	

<b>1.2 Brådskande ärenden</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
1.2.1	Beslut på socialnämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens beslut inte kan avvaktas	Ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat	6 kap 39 § KL	
<b>2 Offentlighet och sekretess – utlämnande av uppgifter med mera</b>				
<b>Utlämnande av allmän handling</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
	Beslut att lämna ut handling			
2.1	Beslut om avslag på begäran om utlämnande av allmän handling till enskild eller annan myndighet samt uppställande av förbehåll i samband med utlämnande till enskild	Förvaltningschef	2 kap, 14 § TF 6 kap 3-4 §§ OSL 10 kap, 4 och 13-14 §§ OSL	
2.2	Beslut att lämna ut uppgifter ur personregister till statliga myndigheter i forskningssyfte	Förvaltningschef	12 kap 6 § SoL	
2.3	Beslut om sekretesskydd för anmälare	Avdelningschef	26 kap 5 § OSL	Rapport till förvaltningschef
2.4	Upplysningar i vapenärenden	Socialsekreterare		Uppgifter får endast lämnas ut om den enskilde har samtyckt till detta
<b>Polisanmälan</b>				
2.5	Beslut om polisanmälan angående misstanke om vissa brott mot underårig samt vissa grövre brott	Avdelningschef	12 kap 10 §§ SoL 10 kap 21 § OSL	
2.6	Beslut att anmäla eller inte anmäla till polismyndighet vid misstanke av bedrägeri och andra brott mot den egna verksamheten	Enhetschef		
2.7	Beslut om att polisanmäla vissa brott enligt 4 kap 1 § SoL riktar sig mot enskild (brott mot liv och hälsa, misshandel, brott mot frihet och frid, olaga tvång, sexualbrott, könsstympning)	Enhetschef	10 kap 21 § OSL 12 kap 10 § SoL	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
2.8	Beslut om att lämna uppgift till åklagarmyndighet eller polismyndighet som angår misstanke om överlåtelse av narkotika eller dopningsmedel eller icke ringa fall av olovlig försäljning eller anskaffning av alkoholdrycker till underårig	Enhetschef	10 kap 22 § OSL 12 kap 10 § SoL	
2.9	Beslut att lämna uppgift till åklagarmyndighet eller polismyndighet om misstanke om brott, för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år eller försök till brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år	Enhetschef	10 kap 23 § OSL 12 kap 10 § SoL	
2.10	Beslut om att lämna uppgift till polismyndighet som behövs för omedelbart polisiärt ingripande av underårig vid överhängande och allvarlig risk för den unges hälsa eller utveckling eller under pågående brott	Socialsekreterare	10 kap 20 § OSL	I samråd med närmaste chef. Generell befogenhet vid upptäckt av missförhållande
2.11	Beslut om polisanmälan vid misstanke om brott mot barn	Enhetschef	Avser misstanke om brott mot barn enligt 3, 4 eller 6 kap BrB eller lagen om förbud mot könsstympning av kvinnor	
<b>Anmälan till överförmyndare</b>				
2.12	Beslut om anmälan till överförmyndaren om behov av god man/förvaltare	Biståndshandläggare/ socialsekreterare	5 kap 3 § SoF	
2.13	Beslut om anmälan till överförmyndaren om att behov av god man/förvaltare inte längre föreligger	Biståndshandläggare/ socialsekreterare	5 kap 3 § SoF	
2.14	Beslut om anmälan till överförmyndaren om förhållanden beträffande förvaltning av underårigs egendom	1:e socialsekreterare	5 kap 3 § SoF	
2.15	Framställan till domstol om behov av målsägarbiträde för underårig i ärende om vårdnad eller förmyndarskap med mera	Socialsekreterare	5 kap 2 § SoF	



Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
2.16	Anmälan till överförmyndare att person som omfattas av LSS är i behov av förmyndare, förvaltare eller god man	Biståndshandläggare	15 § 6 p LSS	
2.17	Anmälan till överförmyndare om att person som omfattas av LSS är i behov av förmyndare, förvaltare eller god man	Biståndshandläggare	15 § 6 p LSS	
<b>Anmälan med mera till smittskyddsläkare</b>				
2.18	Uppgiftslämnande till smittskyddsläkare	Enhetschef	6 kap 12 § Smittskyddslagen	
<b>lex Sarah och lex Maria</b>				
Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
2.19	Beslut att anmäla allvarliga missförhållanden eller risk för allvarliga missförhållanden till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	Utredare	SOSFS 2011:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah 14 kap 7 § SoL 24 f § LSS	
2:20	Ta emot information för nämndens räkning om att en lex Sarah-anmälan gjorts för enskild verksamhet	Utredare	SOSFS 2011:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah 14 kap 7 § SoL 24 f § LSS	
2.21	Beslut om att avsluta utredning	Utredare	SOSFS 2011:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah 14 kap 7 § SoL	
2.22	Beslut att anmäla allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård, behandling eller undersökning – lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)	Se SOSFS 2005:28, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningskyldighet enligt lex Maria

<b>Hälso- och sjukvård</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
2.23	Remissvar gällande frågor av medicinsk karaktär från Socialstyrelsen och socialdepartementet	Medicinskt ansvarig sjuksköterska		Anmäls i sin helhet vid nästkommande sammanträde
2.24	Till leverantör och läkemedelsverket anmäla olyckor och tillbud avseende medicinteknisk utrustning och hjälpmedel	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	SOSFS 2008:1	
<b>3 Barn och unga</b>				
<b>3.1 Öppenvårdsinsatser med stöd av SoL</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
3.1.1	Beslut om insats i form av observationer eller kartläggning under utredningstiden, intern insats	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.1.2	Beslut om insats i form av observationer under utredningstid, extern köpt insats	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	
3.1.3	Beslut om insats av familjebehandlare	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.1.4	Beslut om bistånd i form av kontaktperson/-familj	1:e socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.1.5	Beslut om bistånd i form av stödkontakt med socialsekreterare	1:e socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.1.6	Beslut om bistånd till kvalificerad kontaktperson	1:e socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.1.7	Beslut om strukturerat öppenvårdsprogram	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.1.8	Beslut om öppna insatser för barn över 15 år utan vårdnadshavares samtycke	Enhetschef	3 kap 6 a § SoL	
3.1.9	Beslut om bistånd i form av stöd i eget boende eller i träningslägenhet	1:e socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.1.10	Beslut om eftervård. Intern resurs	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.1.11	Beslut om eftervård Extern resurs, köpt vård	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	

<b>Placeringar med stöd av SoL</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
3.1.12	Beslut om tillfällig vistelse i jourhem/familjehem/HVB/stödboende Upp till 30 dagar	Enhetschef	4 kap 1 § SoL	I avvaktan på nästa arbetsutskott
3.1.13	Beslut om bistånd åt barn och ungdom i form av placering	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	
3.1.14	Beslut om placering i kommunens stödboende (över 18 år) Beslut om placering i kommunens stödboende (16-18 år)	Arbetsutskott Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	
3.1.15	Beslut om placering i externt stödboende (över 18 år) Beslut om placering i externt stödboende (16-18 år)	Arbetsutskott Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	
3.1.16	Beslut om omplacering till familjehem/HVB/stödboende i kommunens regi	Enhetschef	4 kap 1 § SoL	
3.1.17	Beslut om omplacering till familjehem/HVB/stödboende i extern regi	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	
3.1.18	Omprövning/övervägande om fortsatt vår i annat hem än det egna fortfarande behövs	Arbetsutskott	6 kap 8 § SoL	Var 6:e månad
3.1.19	Övervägande om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnad	Arbetsutskott	6 kap 8 § 2 stycket SoL	
<b>3.2 Kostnader i samband med insatser</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
3.2.1	Beslut om bistånd i samband med utredning av barn och unga - högst 30% av prisbasbelopp - därutöver	1:e socialsekreterare Enhetschef	4 kap 1 § SoL	
3.2.2	Beslut om bistånd till särskilda kostnader och omkostnader i samband med och under placering, omplacering eller flyttning från familjehem eller hem för vård eller boende - högst 30% av prisbasbelopp - därutöver	1:e socialsekreterare Enhetschef	4 kap 1 § SoL	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.2.3	Beslut om bistånd till särskilda kostnader i samband med beviljade insatser (ej placering) - högst 30% av prisbasbelopp - därutöver	1:e socialsekreterare Enhetschef	4 kap 1 § SoL	
3.2.4	Beslut om boendekostnader för ungdom som beviljats boende i träningslägenhet, stödboende eller eget boende	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.2.5	Beslut om kostnad för avgift hos tingsrätten för ansökan om vårdnadsöverflyttning	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
3.2.6	Beslut om avgift från föräldrar vars barn är under 18 år och får vård i ett annat hem än det egna	Socialsekreterare	8 kap 1 § SoL 6 kap 2 och 3 §§ SoF	
3.2.7	Beslut om att föra talan gällande återkrav om ersättning enligt 8 kap 1 § SoL hos förvaltningsrätten	1:e socialsekreterare	9 kap 3 SoL	
3.2.8	Beslut om eftergift av krav på ersättning, helt eller delvis enligt 8 kap 1 § 2 stycket	1:e socialsekreterare	9 kap 4 § SoL	
<b>Beslut som rör kontaktpersoner/kontaktfamiljer/familjehem med flera</b>				
Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.2.9	Beslut att godkänna - Kontaktperson - Kontaktfamilj - Familjehem	Socialsekreterare Socialsekreterare Arbetsutskott	3 kap 6 b § SoL	
3.2.10	Beslut om ersättning till familjehem eller jourhem (arvode och omkostnadsersättning) - Enligt SKRs riktlinjer - Vid frångående av SKRs rekommendationer, över norm och riktlinjer	Socialsekreterare 1:e socialsekreterare		Uppdraget ska regleras genom avtal med familjehemmet. Ersättning utifrån riktlinjer i SKRs cirkulär 17:54
3.2.11	Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/kontaktfamilj - Enligt SKR:s riktlinjer - Vid frångående av SKR:s rekommendationer, över norm och riktlinjer	Socialsekreterare 1:e socialsekreterare		Uppdraget ska regleras genom avtal med familjehemmet. Ersättning utifrån riktlinjer i SKRs cirkulär 17:54
3.2.12	Beslut om ersättning till särskilt förordnad vårdnadshavare	Socialsekreterare	6 kap 1 § SoL	Särskilt avtal ska ingås mellan nämnden och de nya vårdnadshavarna

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.2.13	Beslut om avlastning för familjehem - Kontaktfamilj - Korttidsvistelse	Socialsekreterare Enhetschef	3 kap 6 b § SoL	
3.2.14	Beslut att väcka talan/anmäla behov av särskild förordnad vårdnadshavare enligt föräldrabalken	Arbetsutskott	6 kap 8a och 9 §§ FB Lag om god man för ensamkommande barn	

### 3.3 Insatser med stöd av LVU

Den så kallade kompletterande beslutanderätten får användas när socialnämndens beslut inte kan avvaktas. Besluten ska anmälas till nämndens nästa sammanträde.

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.3.1	Beslut om omedelbart omhändertagande av barn och unga <b>över</b> 20 år	Ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat	6 § 1 § LVU	Beslutet ska anmälas till nämndens nästa sammanträde
3.3.2	Beslut om omedelbart omhändertagande av ungdom <b>under</b> 20 år	Ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat	6 § 1 och 2 stycket LVU	Beslutet ska dokumenteras och skrivas under av beslutsfattaren. Muntliga beslut får endast förekomma i sådana akuta situationer när dokumentation och underskrift inte kan avvaktas. Sådana beslut dokumenteras i efterhand. Beslutet ska anmälas till nämndens nästa sammanträde
3.3.3	Beslut om att omedelbart omhändertagande enligt LVU 6 § ska upphöra	Ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat	9 § 3 stycket LVU	
3.3.4	Beslut om att ansöka om vård hos förvaltningsrätt	Arbetsutskott	4 § LVU	
3.3.5	Beslut om att ansöka hos förvaltningsrätten om förlängd utredningstid för ansökan om vård	1:e socialsekreterare	8 § LVU	
3.3.6	Beslut om att återkalla ansökan om vård	1:e socialsekreterare	4 § LVU	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.3.7	Beslut om hur vården ska ordnas och var den unge ska vistas under vårdtiden	Arbetsutskott	11 § LVU	Ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat. Beslutet ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde
3.3.8	Beslut rörande den unges personliga förhållanden i den mån beslutet inte är att hänföra till 11 § 1 och 2 st LVU	Socialekreterare	11 § LVU	Till exempel: Kortare vistelse utom familjehemmet eller hemmet för vård eller boende
3.3.9	Beslut om hur rätt till umgänge med den unge ska utövas när överenskommelse inte kan nås med föräldern eller vårdnadshavaren i avvaktan på nämndens beslut	Arbetsutskott	14 § 2 stycket punkt 1 LVU	Om beslut inte kan avvaktas får nämndens ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat
3.3.10	Beslut om att den unges vistelseort inte ska röjas för föräldern eller vårdnadshavaren i avvaktan på nämndens beslut	Ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat	14 § 2 stycket punkt 2 LVU 6 kap 36 § KL	I synnerligen brådskande fall och ska inte tillämpas regelmässigt
3.3.11	Beslut om den unges umgänge med förälder eller andra vårdnadshavare efter beslut om flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud när överenskommelse inte kan nås	1:e socialekreterare	31 § LVU	
3.3.12	Beslut om tillfälligt flyttningsförbud	Arbetsutskott	27 § 1 stycket LVU	Om beslut inte kan avvaktas får nämndens ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden utsett. Beslutet ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde
3.3.13	Beslut om läkarundersökning att utse läkare samt plats för läkarundersökningen	1:e socialekreterare	32 § 1 stycket LVU	
3.3.14	Beslut att begära biträde av polis och i vissa fall kriminalvård för att bereda läkaren tillträde till den unges hem eller för att inställa den unge till läkarundersökning och/eller beslut om begäran om biträde av polis för att genomföra läkarundersökning	Enhetschef	43 § punkt 1 LVU	Om beslutet inte kan avvaktas, får nämndens ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden har förordnat fatta beslut. Beslutet ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.3.15	Beslut att begära handräckning av polis och i vissa fall kriminalvården för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande med stöd av LVU	Enhetschef	43 § punkt 2 LVU	
3.3.16	Beslut om ersättning och kostnader vid familjehemsplacering enligt LVU	1:e socialsekreterare		Samma regler som vid SoL-placeringar. SKRs cirkulär
3.3.17	Beslut om att förebyggande insats ska upphöra att gälla	Arbetsutskott	22 och 23 §§ LVU	Om beslutet inte kan avvaktas, får nämndens ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden har förordnat fatta beslut.
3.3.18	Utreseförbud och tillfälligt utreseförbud enligt LVU	Ordförande	31a § LVU	Om beslutet inte kan avvaktas, får nämndens ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden har förordnat fatta beslut. Beslutet ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde

### 3.4 Familjerätt - Adoptioner

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.4.1	Inleda utredning avseende medgivande till adoption	Socialsekreterare	6 kap 12 § SoL	
3.4.2	Medgivande att ett barn tas mot för adoption	Arbetsutskott	6 kap 12 § SoL	Om beslutet inte kan avvaktas, får nämndens ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden har förordnat fatta beslut. Beslutet ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde.
3.4.3	Återkalla medgivande att barn tas emot för adoption	Arbetsutskott	6 kap 13 § SoL	Se ovanstående kommentar
3.4.4	Beslut att lämna samtycke till fortsatt adoptionsförfarande	Socialsekreterare	6 kap 14 § SoL	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.4.5	Beslut att inte lämna samtycke till fortsatt adoptionsförfarande	Arbetsutskott	6 kap 14 § SoL	Om beslutet inte kan avvaktas, får nämndens ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden har förordnat fatta beslut. Beslutet ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde
3.4.6	Inleda utredning över yttrande till tingsrätt om nationell adoption	Socialsekreterare	4 kap 10 § FB	
3.4.7	Lämna yttrande till tingsrätten vid internationell och nationell adoption	Socialsekreterare	4 kap 10 § FB	

### Fastställande av faderskap

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.4.8	Beslut att inleda faderskapsutredning	Socialsekreterare	2 kap 5 § FB	
3.4.9	Beslut att inleda föräldraskapsutredning	Socialsekreterare	2 kap 8a alt 9 § FB	
3.4.10	Beslut att godkänna U-protokoll	Administratör Socialadministratör	1 kap 4 § FB	Socialstyrelsens allmänna råd – att fastställa faderskap
3.4.11	Beslut att inte godkänna U-protokoll	Enhetschef	1 kap 4 § FB	
3.4.12	Beslut om att inleda utredning om fastställande av faderskap när dom eller bekräftelse finns och faderskapet kan ifrågasättas	1:e socialsekreterare	2 kap 1 § FB	
3.4.13	Beslut om att återuppta nedlagd faderskaps-/föräldraskapsutredning	1:e socialsekreterare	2 kap 1 § FB	
3.4.14	Beslut om att inleda utredning eller lägga ner utredning om någon annan man än den inom äktenskap eller registrerat partnerskap med barnets moder kan vara far till barnet	1:e socialsekreterare	2 kap 9 § FB	
3.4.15	Beslut om att inte inleda utredning eller lägga ner utredning om någon annan man än den inom äktenskap eller registrerat partnerskap med barnets moder kan vara far till barnet	Arbetsutskott	2 kap 9 § FB	



Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.4.16	Beslut att väcka och föra talan i mål om faderskap	Socialsekreterare	3 kap 5 och 6 §§ FB	
3.4.17	Beslut om blodundersökning	1:e socialsekreterare	2 kap 6 § FB	
3.4.18	Beslut om begäran om biträde gällande faderskaps-/föräldraskapsutredning - av annan kommun - av utlandsmyndighet	Enhetschef	2 kap 4 § FB	
3.4.19	Beslut om att biträda annan kommun i faderskaps-/föräldraskapsutredning	Enhetschef	2 kap 4 § FB	
3.4.20	Beslut att överflytta faderskaps-/föräldraskapsutredning till annan kommun	Enhetschef	2 kap 3 § FB	Beslutet ingår även att underrätta för den mottagande kommunen
3.4.21	Beslut att ta emot faderskaps-/föräldraskapsutredning från annan kommun	Enhetschef	2 kap 3 § FB	

### Vårdnad, boende och umgänge

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.4.22	Beslut om godkännande av föräldrars avtal om vårdnad, boende och umgänge	Socialsekreterare	6 kap 6 § FB 14 a § 2 FB 15 a § 2 FB	
3.4.23	Beslut att inte godkänna föräldrars avtal om vårdnad, boende och umgänge	1:e socialsekreterare	6 kap 6 §, 14 a §, 15 a § FB	
3.4.24	Lämna upplysning till tingsrätt i vårdnad, boende och umgänge	Socialsekreterare	6 kap 19 § FB	
3.4.25	Lämna upplysningar inför interimistiskt beslut i tingsrätt som gäller vårdnad, boende och umgänge	Socialsekreterare	6 kap 20 § FB	
3.4.26	Beslut att utse utredare i vårdnadsboende- och umgänges-ärenden	1:e socialsekreterare	6 kap 19 § FB	
3.4.27	Godkänna avtal om att underhållsstöd ska betalas för längre perioder än tre månader om barnet är under 18 år	Socialsekreterare	7 kap 7 § FB	
3.4.28	Biträda annan kommun i utredning gällande vårdnad, boende och/eller umgänge	Enhetschef	6 kap 19 § FB	
3.4.29	Avge yttrande till tingsrätt om umgängesstöd	Socialsekreterare	6 kap 15 c § FB	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.4.30	Utse person som ska verkställa umgängesstöd som beslutats av tingsrätten	Enhetschef	6 kap 15 c § FB	
3.4.31	Beslut om umgängesstöd - inleds - avslutas	Socialsekreterare	6 kap 15 c § FB	
3.4.32	Avge yttrande till tingsrätt om samarbetsamtal på begäran av tingsrätten	Socialsekreterare	6 kap 18 § FB	

### Yttrande med mera

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.4.33	Yttrande till Åklagarmyndigheten	1:e socialsekreterare	11 § 1 stycket LUL	
3.4.34	Yttrande till Åklagarmyndigheten med anledning av 33 § jämfört med eventuell utredning om misstänkt under 15 år	1:e socialsekreterare	31 § LUL	
3.4.35	Yttrande i ärenden om förordnande av god man eller förvaltare för någon som har fyllt 16 år	Socialsekreterare	11 kap 16 § 2 FB	
3.4.36	Yttrande enligt namnlagen	Socialsekreterare	45 - 46 §§ Namnlagen	
3.4.37	Yttrande till passmyndighet vid utfärdande av pass utan vårdnadshavares medgivande	Socialsekreterare	3 § 2 stycket Passförordningen	
3.4.38	Yttrande till Åklagarmyndigheten vid åtalsprövning	1:e socialsekreterare	11 § 1 stycket LUL	
3.4.39	Begäran hos åklagare om förande av bevistalan	1:e socialsekreterare	38 § LUL	
3.4.40	Lämnande av upplysningar och förslag på åtgärder till åklagaren	1:e socialsekreterare	6 § Lag om särskild personutredning i brottsmål m m	
3.4.41	Lämnande av upplysningar och förslag på åtgärder till domstol	1:e socialsekreterare	6 § Lag om särskild personutredning i brottsmål m m	
3.4.42	Lämnande av upplysningar och förslag på åtgärder till frivårdsmyndigheten	1:e socialsekreterare	6 § Lag om särskild personutredning i brottsmål m m	
3.4.43	Anmälan av behov av offentligt biträde	1:e socialsekreterare	3 § Lag om offentligt biträde	
3.4.44	Yttrande över ansökan om rättshjälp genom offentligt biträde samt yttrande över kostnadsräkning	1:e socialsekreterare	3 § Lag om offentligt biträde och 7 § förordningen om offentligt biträde	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
3.4.45	Yttrande i folkbokföringsärenden	Socialsekreterare		
3.4.46	Yttrande till allmän domstol angående överlämnande till vård då vård enligt LVU inte är aktuell eller då beslut om vård enligt LVU är fattat	1:e socialsekreterare	32 kap 1 § BrB	

#### 4 Vuxna

Alla ansökningar om bistånd ska oavsett ändamål, prövas enligt 4 kap 1 § SoL för att den enskilde ska ha möjlighet att få sin sak rättsligt prövad. I vissa fall när avslag ges enligt 4 kap 1 § SoL kan så speciella omständigheter föreligga att socialnämnden med stöd av 4 kap 2 § SoL beviljar bistånd

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
<b>Kostnader i samband med insatser samt beslut om avgifter med mera</b>				
4.1.2	Beslut om ersättning för uppehälle (egen avgift) vid stöd och av behandlingskaraktär när bistånd ges i form av plats i hem för vård/boende/ i familjehem	Socialsekreterare	8 kap 1 § SoL 6 kap 1 § SoF	
4.1.3	Beslut om att föra talan om krav på ersättning enligt 8 kap 1 § SoL hos förvaltningsrätten	1:e socialsekreterare	9 kap 3 § SoL	
4.1.4	Beslut om eftergift av krav på ersättning, helt eller delvis enligt 8 kap 1 § 2 st SoL	1:e socialsekreterare	9 kap 4 § SoL	
4.1.5	Beslut om bistånd till kostnader i samband med utredning av vuxen - högst 30% av gällande prisbasbelopp - därutöver	1:e socialsekreterare Enhetschef	4 kap 1 § SoL	
4.1.6	Beslut om bistånd till särskilda kostnader och omkostnader i samband med och under placering, omplacering eller flyttning från familjehem eller hem för vård eller boende (vuxen) - högst 30 % av gällande prisbasbelopp - därutöver	1:e socialsekreterare Enhetschef	4 kap 1 § SoL	
4.1.7	Beslut om bistånd till särskilda kostnader i samband med beviljade insatser (ej placering)	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	

<b>4.2 Insatser med stöd av SoL</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
4.2.1	Beslut om bistånd i form av kontaktperson	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
4.2.2	Beslut om bistånd i form av kontakt med vuxenbehandlare	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
4.2.3	Beslut om bistånd i form av stödkontakt med socialsekreterare	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
4.2.4	Beslut om bistånd i form av extern öppenvård	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	T ex boende med stöd som inte är kopplat till beslut om behandling inom ramen för beroende/missbruk
4.2.5	Beslut om bistånd i form av extern eftervård	Enhetschef upp till 50% av prisbasbelopp	4 kap 1 § SoL	
4.2.6	Beslut om bistånd i form av stöd i boendet, intern resurs	Socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
4.2.7	Beslut om bistånd i form av tillfälliga boenden och boendelösningar så som hotell/vandrarhem/camping - upp till 14 dagar - över 14 dagar	Socialsekreterare Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	
4.2.8	Beslut om bistånd i form av tillfälligt boende i socialnämndens jourlägenheter	1:e socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
4.2.9	Beslut om bistånd i form av andrahandskontrakt	1:e socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
4.2.10	Beslut om bistånd i form av hyresgaranti	1:e socialsekreterare	4 kap 1 § SoL	
4.2.11	Beslut om bistånd i form av placering i stödboende, familjehem, HVB och skyddat boende - upp till 30 dagar - över 30 dagar	Enhetschef Arbetsutskott		
4.2.12	Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/kontaktfamilj - enligt SKRs riktlinjer - vid frångående av SKRs rekommendationer, över norm och riktlinjer	Socialsekreterare 1:e socialsekreterare		Uppdraget ska regleras genom avtal med familjehemmet. Ersättning utifrån riktlinjer i SKRs cirkulär 17:54

<b>4.3 Insatser med stöd av LVM</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
4.3.1	Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare (LVM)	Arbetsutskott	13 § LVM	Om beslutet inte kan avvaktas, får nämndens ordförande, vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat, fatta beslut. Beslutet ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde
4.3.2	Beslut om att inleda utredning om det finns skäl för tvångsvård	1:e socialsekreterare Enhetschef	7 § LVM	
4.3.3	Beslut om att utredning inte ska inledas eller påbörjad utredning ska läggas ner, alternativt övergå i en utredning enligt 11 kap 1 § SoL	1:e socialsekreterare Enhetschef	7 § LVM	
4.3.4	Beslut om läkarundersökning samt utse läkare för undersökningen	Socialsekreterare	9 § LVM	
4.3.5	Beslut om att begära handräckning av polis och vissa fall kriminalvården för att föra en missbrukare till läkarundersökning	1:e socialsekreterare Enhetschef	45 § LVM	
4.3.6	Beslut om att begära handräckning av polis och i vissa fall kriminalvården för inställelse vid LVM-hem eller sjukhus	1:e socialsekreterare Enhetschef	45 § LVM	
4.3.7	Verkställighet om rättens beslut om tvångsvård	Socialsekreterare	12 § 1 stycket LVM	
4.3.8	Beredande av vård vid omedelbart omhändertagande	Socialsekreterare	19 § LVM	
4.3.9	Anordnande av vård utanför LVM-hem	Socialsekreterare	27 § 2 stycket LVM	Efter beslut av SIS
4.3.10	Upprättande av plan för vård i annan form	Socialsekreterare	28 § LVM	
4.3.11	Ansöka hos förvaltningsrätten om vård enligt 11 § LVM	Socialnämndens arbetsutskott	11 § LVM	

<b>4.5 Yttranden</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
4.5.1	Yttrande i körkortsärende	Socialsekreterare	3 kap 8 § och 5 kap 2 § körkorts-förordningen	
4.5.2	Yttrande till allmän domstol när den som begått brottslig gärning kan bli föremål för LVM-vård	Socialsekreterare	31 kap 2 § BrB	
4.5.3	Yttrande till åklagarmyndighet vid åtalsprövning	Socialsekreterare	46 § LVM	

## **5 Äldre och personer med funktionsnedsättning**

### **5.1 Insatser med stöd av SoL**

<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
5.1.1	Beslut om: - hemtjänst (matdistribution och trygghetslarm ingår) - boendestöd	Biståndshandläggare	4 kap 1 § SoL	
5.1.2	Beslut om: - hemtjänst över brytpunkt	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	Gäller för personer i ordinärt boende
5.1.3	Beslut om: - hemtjänst över brytpunkt vid utskrivning från sjukhus i samband med hemgång - hemtjänst över brytpunkt för personer i palliativ vård som befinner sig i terminalt skede - Max 30 dagar (eller till nästkommande arbetsutskott) - Därutöver	Biståndshandläggare  Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	Gäller personer som är utskrivningsklara från vårdinstans där kommunen behöver förhindra att betalansvar uppstår
5.1.4	Beslut om bistånd i form av särskilt boende för service och omvårdnad av äldre	Biståndshandläggare	4 kap 1 § SoL	
5.1.5	Beslut om köp av extern plats för verkställighet av särskilt boende för service och omvårdnad av äldre	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	Avdelningschef för verkställighet ska inhämta beslutet
5.1.6	Beslut om bistånd i form av intern plats i särskilt boende och boende med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	
5.1.7	Beslut om bistånd i form av extern plats i särskilt boende och boende med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning	Arbetsutskott	4 kap 1 § SoL	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
5.1.8	Beslut om bistånd i form av korttidsboende, växelvård m m	Biståndshandläggare	4 kap 1 § SoL	
5.1.9	Beslut med anledning av ansökan enligt 2 kap 3 § SoL om insatser enligt 4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare	4 kap 1 § SoL (2 kap 3 § SoL)	
5.1.10	Beslut om bistånd i form av plats i dagverksamhet, daglig sysselsättning och psykiskt funktionshindrade	Biståndshandläggare	4 kap 1 § SoL	
5.1.11	Beslut om ledsagarservice/ avlösarservice, ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för ledsagarservice	Biståndshandläggare	4 kap 1 § SoL	
5.1.12	Beslut om bistånd i form av kontaktperson	Biståndshandläggare	4 kap 2 § SoL	

### Avgifter

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
5.1.13	Beslut om avgift	Avgiftshandläggare	8 kap 2 § SoL	
5.1.14	Beslut om höjning av förbehållsbeloppets individuella del – enligt riktlinjer	Avgiftshandläggare	8 kap 2 § SoL	
5.1.15	Avgiftsbefrielse för insats boendestöd	Enhetschef	4 kap 1 § SoL	
5.1.16	Beslut om avgiftsnedläggning/ avskrivning av fordran	Enhetschef	4 kap 1 § SoL	
5.1.17	Beslut om ersättning till kommunen för missbruksvård när bistånd ges i form av plats vid HVB-hem eller i familjehem (vuxna)	Avgiftshandläggare	8 kap 1 § 1 stycket SoL 6 kap 1 § SoF	

### 5.2 Insatser med stöd av LSS

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
5.2.1	Beslut om personakretstillhörighet	Biståndshandläggare	1 § LSS	Beslut om personakretstillhörighet fattas inte särskilt utan är en del av beslut om insats enligt 9 § LSS
5.2.2	Råd och stöd i de fall kommunen är ansvarig	Biståndshandläggare	2 och 9 §§ LSS	

Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
5.2.3	Biträde av personlig assistent, i enlighet med antagna vägledande riktlinjer - omprövning - nya ärenden	Biståndshandläggare Arbetsutskott	7 och 9 §§ 2 p LSS	Avser personer som inte fyllt 65 år
5.2.4	Biträde av personlig assistent vid tillfälligt utökade behov, i enlighet med antagna vägledande riktlinjer	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 2 p LSS	Avser personer som inte fyllt 65 år
5.2.5	Ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för personlig assistent - omprövning - nya ärenden	Biståndshandläggare Arbetsutskott	7 och 9 §§ 2 p LSS	Avser personer som inte fyllt 65 år
5.2.6	Ekonomiskt stöd för att bekosta personlig assistent vid tillfälligt utökade behov, i enlighet med antagna vägledande riktlinjer	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 2 p LSS	Avser personer som inte fyllt 65 år
5.2.7	Ledsagarservice	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 3 p LSS	
5.2.8	Ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för ledsagarservice	Enhetschef	7 och 9 §§ 3 p LSS	Utförarledet fattar beslut
5.2.9	Biträde av kontaktperson	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 4 p LSS	
5.2.10	Avlösarservice i hemmet	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 5 p LSS	
5.2.11	Beslut om korttidsvistelse utanför det egna hemmet – verkställighet inom kommunen	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 6 p LSS	
5.2.12	Beslut om köp av extern plats vid korttidsvistelse utanför det egna hemmet	Arbetsutskott	7 och 9 §§ 6 p LSS	Avdelningschef för verkställighet ska inhämta beslutet
5.2.13	Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 7 p LSS	
5.2.14	Beslut om boende i familjehem för barn och ungdomar - ej stadigvarande	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 8 p LSS	
5.2.15	Beslut om boende i bostad med särskild service för barn och ungdomar - inom kommunen - annan huvudman	Arbetsutskott Arbetsutskott	7 och 9 §§ 8 p LSS	OBS! Lagen om offentlig upphandling
5.2.16	Beslut om boende för vuxna i bostad med särskild service - Inom kommunen - Hos annan huvudman	Arbetsutskott Arbetsutskott	7 och 9 §§ 9 p LSS	OBS! Lagen om offentlig upphandling



Nr	Ärende	Delegat	Lagstöd	Kommentar
5.2.17	Beslut om daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig	Biståndshandläggare	7 och 9 §§ 10 p LSS	Personkrets 1 och 2
5.2.18	Beslut om att utbetala assistansersättning till annan person än den som är berättigad till insatser	Biståndshandläggare	11 § LSS	
5.2.19	Beslut om upphörande insats enligt LSS	Biståndshandläggare	7 § LSS	
5.2.20	Beslut om återbetalningsskyldighet	Biståndshandläggare	12 § LSS	
5.2.21	Beslut om att utreda behoven för enskild på tillfälligt besök i kommunen och besluta om insatser enligt LSS	Biståndshandläggare	16 § LSS	
5.2.22	Beslut om avgift från föräldrar vars barn är under 18 år och får omvårdnad i ett annat hem än det egna	Biståndshandläggare	20 § LSS 6 kap 2 § SoF	Beslutet är inte överklagningsbart
5.2.23	Beslut om att anmäla behov av ersättning för personlig assistent till försäkringskassa	Biståndshandläggare	15 § 8 p LSS	
5.2.24	Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/kontaktfamilj - enligt SKRs riktlinjer - vid frångående av SKRs rekommendationer, över norm och riktlinjer	Socialsekreterare 1:e socialsekreterare		Uppdraget ska regleras genom avtal med familjehemmet. Ersättning utifrån riktlinjer i SKRs cirkulär 17:54
5.2.25	Beslut om arvode och omkostnadsersättning till familjehem - Enligt SKRs riktlinjer - Vid frångående av SKRs rekommendationer, över norm och riktlinjer	Socialsekreterare 1:e socialsekreterare		Uppdraget ska regleras genom avtal med familjehemmet. Ersättning utifrån riktlinjer i SKRs cirkulär 17:54
5.2.26	Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson - enligt SKRs riktlinjer - vid frångående av SKRs rekommendationer, över norm och riktlinjer	Enhetschef		Utförarledet gör bedömning av ersättning utifrån SKR:s cirkulär 17:54

<b>6 Alkohollagen</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
6.1	Godkänna ändringar i verksamhetens omfattning, av något annat som har betydelse för verksamheten eller av betydande förändringar av ägarförhållanden	Alkoholhandläggare	9 kap 11 § Alkohollagen	
6.2	Serveringstillstånd - vid enstaka tillfälle eller i högst två månader, fram till nästkommande socialnämnd - Stadigvarande tillstånd till allmänheten eller i förening, företag eller annat slutet sällskap	Alkoholhandläggare  Socialnämnd	8 kap 2 § Alkohollagen	
6.3	Beslut med anledning av ansökan om konkursbo om att få fortsätta rörelsen	Handläggare	9 kap 12 § Alkohollagen	
6.4	Akut återkallelse av tillfälliga/permanenta alkoholtillstånd	Ordförande/vice ordförande eller annan ledamot i arbetsutskottet som nämnden förordnat	9 kap 18 § 2 och 3 p Alkohollagen	Ska rapporteras på nästkommande socialnämnd
6.5	Återkalla serveringstillstånd då tillstånd inte längre utnyttjas	Handläggare	9 kap 18 § 1 p Alkohollagen	
6.6	Beslut om att meddela tillståndsinnehavare varning	Socialnämnd	9 kap 17 §§ Alkohollagen	
6.7	Rätt att bevilja stadigvarande tillstånd för cateringverksamhet som det senaste året beviljats alkoholtillstånd i en annan kommun där de fortfarande är verksamma	Handläggare	8 kap 4 § Alkohollagen	
6.8	Beslut att inte bevilja serveringstillstånd på grund av att sökanden inte inkommit med ansökan	Handläggare	8 kap 10 § Alkohollagen	
6.9	Beslut att inte bevilja serveringstillstånd på grund av att sökanden inte lämnat in erforderliga handlingar eller inte betalt ansökningsavgiften	Handläggare	8 kap 10 § Alkohollagen	
6.10	Yttrande, överklagan och begäran om inhibition som fattas med stöd av alkohollagen	Handläggare i de fall där handläggaren fattat beslut	10 kap 1 § Alkohollagen	

<b>7 Ekonomiärenden samt rätten att teckna hyresavtal</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
7.1	Rätt att utse beslutsattestant och ersättare inom nämndens verksamhetsområde	Förvaltningschef		
7.2	Löpande inköp/anskaffning av inventarier och förbrukningsmaterial genom avrop på ramavtal samt annan löpande anskaffning inom budget/kommunbidrag	Ansvarig chef med budgetansvar för berörd verksamhet		
7.3	Beslut om omfördelning av budgetram under löpande verksamhetsår (ej låsta anslag) - inom ansvarsområden och mellan verksamheter - mellan ansvarsområden efter samråd med avdelningschefer	Avdelningschef Förvaltningschef		
7.4	Avgöra ersättningskrav för skador vållade inom verksamheten utöver försäkringsskydd. - upp till 0,3 prisbasbelopp - upp till 0,6 prisbasbelopp - över 0,6 prisbasbelopp	Enhetschef Avdelningschef Förvaltningschef		
7.5	Beslut att avyttra inventarier och material inom eget ansvarsområde	Ansvarig chef med budgetansvar för berörd verksamhet		
7.6	Beslut om extern försäljning av inventarier och material inom efter ansvarsområde	Ansvarig chef med budgetansvar för berörd verksamhet		
7.7	Utbyte av fordon samt tillhörande utrustning	Ansvarig chef med budgetansvar för berörd verksamhet		
7.8	Förhyrning samt uppsägning av lokal i mindre omfattning - Upp till fem prisbasbelopp	Förvaltningschef		Hyresavtal över detta = KS
7.9	Förhyrning samt uppsägning av hyresavtal för bostäder avsedda för uthyrning i andra hand	Avdelningschef		
7.10	Tecknande samt uppsägning av avtal avseende uthyrning av lägenhet i andra hand, mellan brukare och förvaltning	Socialsekreterare 1:e socialsekreterare		S k sociala kontrakt
7.11	Rätt att utse användare av betalkort, beloppsnivå samt upprätta förteckning över anställda som tilldelats betalkort och se till att fastställda regler för användandet följs	Avdelningschef		

<b>8 Fonder</b>				
<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Delegat</b>	<b>Lagstöd</b>	<b>Kommentar</b>
8.1	Assermanska fonden till förströelse och trevnad för boende på Fiskebäck (tidigare Lysekilshemmet)	Enhetschef på Fiskebäck		
8.2	Gertrud Karlssons fond för Fiskebäck (tidigare Lysekilshemmet)	Enhetschef på Fiskebäck		Avkastning i enlighet med testamentet (SON 2009-08-25, § 38)
8.3	Hellmans minnesfond	Arbetsutskott		
8.4	Samfond stiftelse nr 2	Arbetsutskott		
8.5	Samfond stiftelse nr 4	Arbetsutskott		



Datum  
2021-10-05

Dnr  
SON 2021-000210

Socialförvaltningen  
Göran Emanuelsson, 0523-61 33 98  
goran.emmanuelsson@lysekil.se

## **Ej verkställda beslut enligt SoL och LSS, kvartal 3-2021, anmälan**

### **Sammanfattning**

Kommunen ska enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) anmäla ej verkställda beslut till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO). Rapport skall även gå till kommunfullmäktige samt kommunens revision. Anmälan skall göras då verkställigheten inte har påbörjats inom 3 månader från beslut.

### **Förslag till beslut**

Socialnämnden tar del av redovisningen.

Rapporten överlämnas för kännedom till kommunfullmäktige och till kommunens revisorer.

### **Ärendet**

Rapport för kvartal 3 har upprättats av socialkontoret och lämnats till IVO.

Rapporteringen till IVO sker på individnivå.

### **Förvaltningens synpunkter *eller* utredning**

Av rapporten framgår

Ej verkställda beslut under kvartal 3-2021 – 9 ärenden, (2 kvinnor, 7 män).

Tidigare anmälda beslut:

3 tidigare anmälda ärenden verkställdes under kvartalet, (3 kvinnor, 0 män)

1 tidigare anmälda ärenden avslutades utan verkställighet, (0 kvinnor, 1 män)

Marianne Sandsten  
Avdelningschef

Göran Emanuelsson  
Handläggare



**LYSEKILS  
KOMMUN**

## TJÄNSTESKRIVELSE

2(2)

Datum  
2021-10-05

Vår beteckning  
«Databas» «Diarienumr» nr  
«Grpnr»

### **Bilaga/bilagor**

Bilaga till Socialnämndens rapport över ej verkställda beslut för kvartal 3-2021

### **Beslutet skickas till**

Kommunens revisorer  
Kommunfullmäktige

Datum  
20211208

Dnr  
SON 2021-000211

Socialförvaltningen  
Frida, Lilliehorn, 0523 – 61 34 56  
frida.lilliehorn@lysekil.se

## **Ej verkställda beslut enligt SoL, kvartal 3 – 2021, anmälan avser Individ- och familjeomsorgen**

### **Sammanfattning**

Kommunen ska enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) anmäla ej verkställda beslut till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO). Rapport ska även gå till kommunfullmäktige samt kommunens revision. Anmälan skall göras då verkställighet inte har påbörjats inom 3 månader från beslut.

### **Förslag till beslut**

Socialnämnden tar del av redovisningen.  
Rapporten överlämnas för kännedom till kommunfullmäktige och till kommunens revisorer.

### **Ärendet**

Rapportering av beslut som saknar insats till inspektionen för vård och omsorg (IVO) sker sedan 2018-01-01 endast i de fall beslut saknar insats.

Att rapportera avseende Individ- och familjeomsorgen kvartal 3 2021;

- Nya ärenden rapporterade: 0
- Åtterrapporering i tidigare ärenden: 0
- Kvaststående ärenden som saknar beviljad insats: 0

-----  
Marianne Sandsten  
Avdelningschef mottag och utredning  
Socialförvaltningen

-----  
Frida Lilliehorn  
Handläggare  
Socialförvaltningen

### **Beslutet skickas till**

Kommunens revisorer  
Kommunfullmäktige

Datum  
2021-12-07

Dnr  
SON 2021-000360

Socialförvaltningen  
Eva Andersson, 0523 - 61 33 89  
eva.b.andersson@lysekil.se

## Remissyttrande avseende Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård

### Sammanfattning

Vårdsamverkan Fyrbodol utsett Lysekils kommun till en av remissinstanserna avseende förslag till Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård.

Färdplanen är en övergripande länsgemensam strategi som ska bidra till Västra Götalands utveckling inom hälsa, vård och omsorg.

Syftet med en omställning till en god och nära vård är att främja hälsan hos befolkningen och utveckla vård och omsorg tillsammans, utifrån den enskildes behov. Omställningen ska också bidra till att utveckla samverkanskulturen och öka tilliten mellan huvudmännen.

Förvaltningen har granskat förslaget om förslag till Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård.

Förvaltningen har inga synpunkter då denna färdplan är på länsövergripande nivå vilket innebär att den kommer att utgöra utgångspunkt inför upprättande och införandet av lokala färdplaner i kommunerna.

Remissen skall vara inkommen till Vårdsamverkan Fyrbodol senast 2021-12-31.

### Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna förvaltningens remissyttrande och översända den till Vårdsamverkan Fyrbodol.

### Ärendet

Vårdsamverkan Fyrbodol har utsett Lysekils kommun till en av remissinstanserna avseende förslag till Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård.

Färdplanen är en övergripande länsgemensam strategi som ska bidra till Västra Götalands utveckling inom hälsa, vård och omsorg.

Syftet med en omställning till en god och nära vård är att främja hälsan hos befolkningen och utveckla vård och omsorg tillsammans, utifrån den enskildes behov.

Omställningen ska också bidra till att utveckla samverkanskulturen och öka tilliten mellan huvudmännen.

Förvaltningen har granskat förslaget om förslag till Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård.

Förvaltningen har inga synpunkter då denna färdplan är på länsövergripande nivå vilket innebär att den kommer att utgöra utgångspunkt inför upprättande och införandet av lokala färdplaner i kommunerna.

Färdplanen är en övergripande länsgemensam strategi som ska bidra till Västra Götalands utveckling inom hälsa, vård och omsorg.



Färdplanen innehåller de områden som vi gemensamt prioriterar att kraftsamla kring. Den beskriver målbild, förändrade arbetssätt och förutsättningar för utvecklingen, där takten i omställningen mot en god och nära vård behöver öka fram till 2030.

Huvudmännen har olika ansvar, resurser och kunskaper, utvecklingsstrategin ska bidra till ett kraftfullt genomförande.

Strategin anger sex nya arbetssätt som skall prioriteras:

- 1 Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser
- 2 Ökad tillit mellan huvudmännen – stärk samverkanskulturen
- 3 Stärk kontinuitet och samverkan mellan huvudmännen
- 4 Utveckla personcentrerat arbetssätt
- 5 Utveckling av arbetssätt med stöd av digitalisering
- 6 Utveckling av mobila vård/team över organisationsgränser

Remissen framgår av bilaga 1 och skall vara inkommen till Vårdsamverkan Fyrbodals senast 2021-12-31.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

### **Bilaga/bilagor**

- 1 Förvaltningens förslag till remissyttrande
- 2 Remissmissiv
- 3 Färdplan läns gemensam strategi för god och nära vård

### **Beslutet skickas till**

Fyrbodals kommunalförbund  
Vårdsamverkan Fyrbodals  
Förvaltningschef  
Kommunstyrelsen  
Kommundirektör



Datum  
2021-12-07

Dnr  
SON 2021-000361

Socialförvaltningen  
Eva Andersson, 0523 - 61 33 89  
eva.b.andersson@lysekil.se

## **Remissyttrande avseende Hälso- och sjukvårdsavtal Huvudavtal med tillhörande överenskommelser (bilagor) Reglerar samverkan och ansvar för hälso- och sjukvård mellan länets 49 kommuner och region Västra Götaland**

### **Sammanfattning**

Remissyttrande gällande revidering av Hälso- och sjukvårdsavtal samt andra avtal/överenskommelser som är lagreglerade för huvudmännen, dessa ingår som bilagor till Hälso- och sjukvårdsavtalet, inför ny avtalsperiod

Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser i Västra Götaland reglerar samverkan och ansvar för de personer som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från både kommunen och Västra Götalandsregionen.

Avtalet fokuserar på individens behov och har som syfte att skapa förutsättningar för samverkan utifrån dessa behov över huvudmannagränserna.

Remissen skall vara inkommen till VästKom senast 2021-12-31.

### **Förslag till beslut**

Socialnämnden beslutar att godkänna förvaltningens remissyttrande och översända det till VästKom.

### **Ärendet**

Nuvarande Hälso- och sjukvård har sedan 1999 reglerat samverkan och ansvarsfördelning mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen för de områden där båda huvudmännen har hälso- och sjukvårdsansvar.

På uppdrag av det politiska samrådsorganet (SRO) har Hälso- och sjukvårdsavtalet uppdaterats och reviderats inför ny avtalsperiod. Samtidigt har underavtal och överenskommelser med koppling till Hälso- och sjukvårdsavtalet, där lagstiftningen ställer krav på att samverkan ska regleras i överenskommelse, också reviderats.

I samband med revideringen har strukturen för avtal och överenskommelser mellan kommunerna i länet och VGR setts över i syfte att ge bättre översikt och tydligare visa hur Hälso- och sjukvårdsavtalet och överenskommelserna är kopplade till varandra.

De förändringar som föreslås är att Hälso- och sjukvårdsavtalet är huvudavtal och att tillhörande överenskommelser är bilagor. Avtalet delas in i tre delar:

**Del A.** Avtalsområden som är gemensamma för Hälso- och sjukvårdsavtalet och överenskommelserna. Dessa texter är av generell och allmän karaktär.

**Del B.** Hälso- och sjukvårdsavtalet som reglerar samverkan och ansvarsfördelning för de målgrupper som både kommun och VGR har hälso- och sjukvårdsansvar för.

**Del C.** De fyra lagstadgade överenskommelserna. Här finns de avtalstexter som är specifika för aktuellt samverkansområde/målgrupp såsom samverkansansvar och ansvarsfördelning.

- Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård i Västra Götaland.
- Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.
- Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk och beroende.
- Överenskommelse Samverkan om Munhälsa - uppsökande och nödvändig tandvård.

Genomgående i detta reviderade förslag har förändringar gjorts med syfte att sätta fokus på personcentrerat förhållningssätt.

#### **Följande förändringar föreslås:**

*Del A: Gemensam avtalstext för Hälso- och sjukvårdsavtalet och tillhörande överenskommelser.*

- Avtalstiden är förändrad från 3,5 år till 4,5 år.
- Möjligheten att förlänga avtalet har ändrats från 2 år till 3 år.
- Uppsägningstiden är förändrad från 12 månader till 18 månader.

#### *Del B: Hälso- och sjukvårdsavtalet*

- Utgångspunkten i det personcentrerade förhållningssättet är att bevara självständigheten och att patienten är medskapare i sin vård.
- Patientens fasta vårdkontakt ska utses där den huvudsakliga vården ges.
- Fast läkarkontakt och fast vårdkontakt ska tillsammans stärka patientens ställning.
- Förtydligat att ansvaret för rehabilitering ska följa hälso- och sjukvårdsavtalet.
- Kommunens möjlighet att bistå VGR i enskilda fall är utökad till att även omfatta dagtid, helg, tidigare enbart kväll och natt.
- Förtydligat att Samordnad Individuell Plan är det dokument och verktyg som används i samverkan,
- Utvecklingsområden är flyttade till en bilaga till Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård.

#### *Del C: Överenskommelser*

*Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunernas hälso- och sjukvård i Västra Götaland*

- Överenskommelsen har ändrat namn från Ramavtal för läkarinsatser inom kommunernas hälso- och sjukvård till Överenskommelse Läkarmedverkan inom kommunernas hälso- och sjukvård i Västra Götaland.
- Texten om läkarmedverkan i samverkan med kommunal hälso- och sjukvård, oavsett läkarens organisatoriska tillhörighet är förtydligad.
- Tydliggjort erbjudandet kring fast läkarkontakt.

*Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård*

- Efter utvärdering kvarstår betalningsmodellen som den är utformad i nuvarande överenskommelse.
- Texten om betalningsmodellen anpassas till att omfatta både somatik och psykiatri.

*Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning samt missbruk och beroende*

- Överenskommelsen har ändrat namn från Överenskommelse samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk av alkohol, droger och spel om pengar till Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning samt missbruk och beroende. Tydliggöranden i texten gällande ansvarsfördelning och gemensamma ansvarsområden.
- Större fokus på individen och dess behov.
- Tyngdpunkt på SIP, gemensam planering och uppföljning.
- Överenskommelse Samverkan om Munhälsa - uppsökande och nödvändig tandvård
- Ingår inte i remissyttrandet eftersom överenskommelsen är nyare och har inte reviderats utan har endast uppdaterats med länkar och hänvisningar.
- N-Tandvårds åldersgräns är förändrad, gäller numera från det år den enskilde fyller 24 år.

Förvaltningen har granskat förslaget till reviderat Hälso- och sjukvårdsavtal. Remissyttrandet framgår av bilaga 3.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

**Bilaga/bilagor**

Missiv Hälso- och sjukvårdsavtalet

Remissversion Hälso- och sjukvårdsavtal

Synpunkter på remiss för hälso- och sjukvårdsavtalet - Förvaltningens förslag till remissyttrande

**Beslutet skickas till**

Väst Kom

Fyrbodals kommunförbund

Kommunstyrelsen

Kommundirektören

Förvaltningschef

## Redovisning tilläggsuppdrag Mini-Maria Fyrbodals

### Bakgrund

I november 2018 gav styrgruppen ett uppdrag till kansliet att bilda en arbetsgrupp med uppgiften att ta fram ett förslag på en integrerad verksamhet i Fyrbodals för unga med missbruksproblem och psykisk ohälsa. I juni 2019 ställde sig styrgruppen bakom det förslag som arbetsgruppen tagit fram kring ett Mini-Maria Fyrbodals.

Sedan dess har frågan processats både inom kommunerna och regionen. En majoritet av parterna är positiva till förslaget, men vissa kvarvarande frågor bedöms finnas kvar för att man ska kunna gå till beslut. I februari 2021 fick kansliet ett tilläggsuppdrag att se över de kvarvarande frågeställningar som framkommit.

### Uppdrag

Uppdraget är att utreda och besvara kvarvarande frågeställningar från parterna så att processen med att starta upp Mini-Maria Fyrbodals kan fortsätta.

Frågeställningarna uppgavs bland annat beröra finansiering, sekretess samt vilken effekt och nytta som parterna kan förvänta sig av verksamheten kopplat till ekonomisk insats och de geografiska placeringarna.

Under arbetet med utredningen har ansvariga utvecklingsledare på kansliet fört dialog med aktuella parter och då kunnat konstatera att det inte finns några uttalade funderingar kring sekretessfrågan. Med anledning av det kommer denna fråga inte hanteras inom den här utredningen. Utredningen kommer att fokusera på de två kvarvarande frågeställningarna som bekräftats i dialog med parterna – finansiering och effekt/nytta.

I utredningsarbetet har det också framkommit information om de båda huvudmännens status i arbetet. Eftersom det är relevant för det fortsatta arbetet kommer även detta att redovisas i denna utredning.

### Finansiering

Enligt arbetsgruppens förslag om organisering av Mini-Maria Fyrbodals ska verksamheten organiseras så att kommun och region är huvudmän i lika delar. Norra hälso- och sjukvårdsnämnden har avsatt 4 230 000 kr för Mini-Maria Fyrbodals under 2021. Baserat på en 50/50-fördelning mellan regionen och kommunerna innebär det en fördelningsnyckel för kommunerna enligt nedan.

Kommun	Antal ungdomar 13–21 år	Procent av aktuell befolkning	Årskostnad (kr)/kommun
Orust	1389	5%	214 707
Sotenäs	697	3%	107 740
Munkedal	1055	4%	163 079
Tanum	1111	4%	171 735
Dals-Ed	459	2%	70 951
Färgelanda	663	2%	102 485
Bengtstors	881	3%	136 182
Mellerud	894	3%	138 192
Lysekil	1254	5%	193 840
Uddevalla	5782	21%	893 764
Strömstad	1212	4%	187 347
Vänersborg	4157	15%	642 577
Trollhättan	6508	24%	1 005 987
Åmål	1303	5%	201 414
<b>Totalt</b>	<b>27 365</b>	<b>100%</b>	<b>4 230 000</b>

### Effekt/nytta

Det finns frågeställningar från parterna som berör vilket mervärde Mini-Maria Fyrbodals kan medföra som inte kommunerna själva kan stå för. Det finns också frågeställningar kring eventuellt bortfall av nytta då verksamheten inte kommer att finnas i samtliga kommuner, samt skillnaden mellan huvudmottagningen och närmottagningarna.

### Nytta för verksamheterna

Konceptet med Mini-Maria är etablerat sedan tidigare runt om i Sverige och forskning visar på mycket goda behandlingsresultat. Den stora styrkan med en integrerad verksamhet som Mini-Maria ligger i samverkan mellan huvudmännen. Genom att slå samman resurserna i en och samma verksamhet kan man få ett bättre och mer effektivt resursanvändande som genererar mer än parterna har möjlighet att åstadkomma på egen hand. Mini-Maria minskar risken för dubbelarbete och verksamheten ger också samordningsvinster i form av direktkommunikation mellan huvudmännen.

Förslaget av organisering av Mini-Maria Fyrbodals som arbetsgruppen arbetat fram innebär en huvudmottagning i Vänersborg och fyra närmottagningar placerade runt om i Fyrbodals. Utgångspunkten för lokalisering av mottagningarna är att de ska vara placerade så att ingen ska behöva passera mer än en kommungräns för att nå en mottagning. Huvudmottagningen i Vänersborg ska utgöra utgångspunkt för



personalens arbete och närmottagningarna ska bemannas på regelbundna tider. Kontakt med läkare och psykolog sker på huvudmottagningen och övrig vård erbjuds på både huvudmottagningen och närmottagningarna.

Ett liknande upplägg återfinns inom den Mini-Mariaverksamhet som finns i Södra Älvsborg. De har även valt att ha ett telefonnummer in, vilket ger en god tillgänglighet som inte begränsas av när respektive närmottagning är bemannad. Detta arbetssätt kan med fördel även införlivas i Mini-Maria Fyrbodol.

Mer detaljerade specifikationer kring huvudmottagningens och närmottagningarnas uppdrag och arbetssätt behöver hanteras i ett operativt skede.

Förslaget som arbetsgruppen arbetat fram innebär att en del ungdomar och deras anhöriga kommer att behöva ta sig till en annan kommun för att få tillgång till en mottagning. Genom att slå samman resurserna till något färre utbudspunkter på det föreslagna sättet åstadkoms vinster i form av starkare mottagningar. Det innebär möjligheter till mer öppettider på varje mottagning, bättre planering och kontinuitet i vårdarbetet, ett mer kostnadseffektivt arbete och att verksamheten blir mindre sårbar. Det innebär också mer sammanhållna tjänster, vilket borgar för tryggare och stabilare kompetens i arbetsgruppen.

Vid ett införande av en Mini-Mariamottagning innebär det nytta för verksamheterna sammanfattningsvis enligt nedan:

- Ett utökat utbud och kvalitet på insatser för unga med missbruk samt ett kompetenscentrum och specialiserad vård och stöd som inte finns idag.
- Riktade och effektiva insatser och spetskompetens kring målgruppen som även genererar sociala vinster.
- En integrerad mottagning som innebär samordningsvinster för båda huvudmännen.
- En verksamhet som sparar tid och resurser för professionella.

### *Nytta för individen*

En Mini-Mariamottagning genererar även nytta för de individer och deras anhöriga som kommer i kontakt med mottagningen. Följande positiva effekter innebär en Mini-Mariamottagning för ungdomarna och deras anhöriga:

- Tidig upptäckt och tidiga insatser motverkar allvarligt missbruk och utvecklandet av psykisk ohälsa.
- Minskat lidande för familjen och den enskilde ungdomen.
- Ungdomen har ett ställe att gå till och får en sammanhållen vårdkedja. Det innebär en trygghet för individen.
- Fokus på hela ungdomen och nätverket.
- Hög tillgänglighet och snabb insats.

- Rätt riktat stöd utifrån professioner med rätt kompetens.
- Likvärdig vård/stöd i hela samverkansområdet.

### *Ekonomisk nytta*

I Fyrbodals finns drygt 27 000 ungdomar i åldrarna 13–21 år. I arbetet med uppstart av Mini-Maria Södra Älvsborg användes en beräkningsmodell för att få fram antalet förväntat aktuella ungdomar till deras verksamhet. Beräkningsmodellen baserades på besökarantalet hos Mini-Maria i Göteborg. Enligt den modellen kan 1,38 % av antalet ungdomar uppskattas vara aktuella inom Mini-Mariaverksamheten. Utifrån det resonemanget skulle följande läge vara aktuellt inom Fyrbodals:

Kommun	Antal ungdomar 13–21 år	Andel aktuella ungdomar/år
Orust	1389	19
Sotenäs	697	10
Munkedal	1055	15
Tanum	1111	15
Dals-Ed	459	6
Färgelanda	663	9
Bengtsfors	881	12
Mellerud	894	12
Lysekil	1254	17
Uddevalla	5782	80
Strömstad	1212	17
Vänersborg	4157	57
Trollhättan	6508	90
Åmål	1303	18
<b>Totalt</b>	<b>27 365</b>	<b>378</b>

För Fyrbodals del handlar det om strax under 400 ungdomar per år som kan komma att bli aktuella för verksamheten, fördelat per kommun enligt ovan.

Därtill kommer ett stort antal anhöriga som också förväntas eftersöka stöd hos verksamheten. Under föregående år sökte 1 250 personer stöd hos Mini-Mariaverksamheten i Göteborg, varav 44 % utgjordes av anhöriga. Motsvarande situation i Fyrbodals skulle innebära att strax under 300 anhöriga också skulle komma att bli aktuella för kontakt med Mini-Mariaverksamheten. Det innebär att det totalt handlar om ca 700 personer/år som skulle söka stöd av verksamheten i Fyrbodals.

En viktig fråga för att parterna handlar om vad de kan förväntas få ut av Mini-Mariaverksamheten i relation till den ekonomiska insats de behöver gå in med. Och hur den insatsen kan vara kostnadseffektiv jämfört med de insatser som parterna redan står för idag och kan tillhandahålla själva. Det är en



komplex fråga där det inte går att göra en direkt jämförelse. Mini-Mariaverksamheten bygger på tidiga insatser för att förebygga en mer omfattande problematik. Insatser av förebyggande karaktär kostar mindre än att åtgärda redan uppkommen problematik. Kostnaden för ungdomar med ett etablerat missbruk kan också variera stort beroende på omfattning och behov av insats. Följande exempel och resonemang har använts av Mini-Maria Södra Älvsborg:

- En placering med heldygnsvård på ett HVB-hem för en ungdom med ett inte alltför omfattande vårdbehov, men med ett etablerat missbruk kan kosta kommunerna ca 3 500 kr/dygn. En placering kan pågå allt från tre månader och upp till flera år. En placering på ett HVB-hem i sex månader innebär en kostnad på 630 000 kr.
- En placering på SiS låst avdelning innebär en kostnad på ca 5 900 kr/dygn, vilket efter sex månader innebär en kostnad på 1 062 000 kr.

Detta innebär att om Mini-Mariamottagningen kan fånga upp unga i ett tidigt skede av missbruket och på så vis undvika heldygnsvård blir mottagningen en god investering av skattemedel. Utifrån ovanstående räkneexempel skulle det räcka för många av kommunerna i Fyrbodals att undvika en placering för att mottagningen skulle bli direkt ekonomiskt försvarbar.

## Status hos parterna

### Västra Götalandsregionen

Inom Västra Götalandsregionen har Regionhälsan tagit på sig ansvaret att fungera som huvudman för Mini-Mariaverksamheterna i södra och västra hälso- och sjukvårdsnämndernas områden. Norra hälso- och sjukvårdsnämnden har initierat kontakt med Regionhälsan för samma uppdrag inom Fyrbodals område. Ingela Martinsson har fått uppdraget att projektleda södra och västra nämndernas arbete med uppstart av deras Mini-Mariaverksamheter och hon står redo att ta på sig uppdraget åt norra nämnden också.

### Kommunerna

Vänersborgs kommun kommer fungera som huvudman på kommunsidan och övriga kommuner kan ansluta sig till verksamheten genom avtal med Vänersborg. Under arbetet med utredningen har ansvariga utvecklingsledare på kansliet fört dialog med aktuella parter och kunnat dra slutsatsen att de kvarvarande frågeställningar som föranledde den här utredningen funnits på kommunsidan. Med denna redovisning kan dessa frågor förhoppningsvis anses vara besvarade.

### Referens:

*Mini-Maria Södra Älvsborg. Rapportering av pågående projektarbete, 2019.*

# Förslag Mini-Maria

2021-09-17

## Bakgrund

- VGR: Förstärkningsmedel 2017 missbruk beroende ungdomar och unga vuxna (ramhöjande), HS 2016-0561, HS 2017-00105 – HSNN 1 230 000 kr
- ”Mini-Maria”
- Inom vårdsamverkan har en modell arbetats fram
- *HSNN har en total budget på 4 230 000 kr*

# Framtagen modell

- En huvudmottagning - Vänersborg
- Ett avtal – de andra kommunerna kan ha samverkansavtal med Vänersborg
- Finansiering 50/50
- Bygger på integrerat arbete  
behandlare/sjuksköterska arbetar i par



**HUVUDOTTAGNING:**

**Värnersborg** (servar Lilla Edet + Mellerud + Trollhättan + Värnersborg) och utgör utgångspunkt för personal

**NÄRMOTTAGNINGAR:**

**Strömstad** + Tanum

**Lysekil** + Munkedal + Sotenäs

**Bengtsfors** + Dals-Ed + Åmål (Bäckefors)

**Uddevalla** + Färgelanda + Orust

*Samlokalisering med UM där detta är möjligt*

# Dialog

- Nuvarande arbetsätt
- Behov
- Önskemål

## Förslag på justerad modell

- Två huvudmottagningar – Uddevalla och Trollhättan
- Ett eller två avtal – övriga kommuner samverkansavtal
- Styrgrupp!
- Finansiering 50/50
- Bygger på integrerat arbete  
behandlare/sjuksköterska arbetar i par
- Regionhälsan utförare för regionen
- Fasta utbudspunkter kompletteras med mobila utbudspunkter och digital tillgänglighet/arbetsätt
- Ett telefonnummer



**HUVUDOTTAGNINGAR:**

Uddevalla och Trollhättan  
utgör utgångspunkt för personal

**Fasta utbudspunkter:**

Vänersborg och Tanum

**Mobila utbudspunkter:**

Strömstad, Mellerud, Lysekil,  
Munkedal, Sotenäs, Bengtsfors,  
Dals-Ed, Färgelanda samt Orust

**Samverkan för nätverk och metodutveckling:**

Åmål



# Budget

- Tidigare HSNN budget 4 230 000 kr
- 4 par behandlare + 1 psykolog + 0,2 läkare
- HSNN står för inköpskostnaden för två mobila enheter
- Drift för mobila enheter
- Kostnader för prover
- Hyror
- HSNN 5 700 000 kr
- *Vi behöver ha fortsatt dialog ang ekonomi – tillsammans och var för sig*

# Uppskattning av fördelning beräknat på 4 behandlar par

Kommuner:	Befolkningsunderlaget:	Del av antal ungdomar	Antal tim/mott	Antal besökare
Orust	1 389	5,3	8,48	19
Sotenäs	697	2,7	4,32	10
Munkedal	1 055	4	6,4	15
Tanum	1 111	4,3	6,88	15
Dals-Ed	459	1,8	2,88	6
Färgelanda	663	2,6	4,16	9
Bengtstors	881	3,4	5,44	12
Mellerud	894	3,4	5,44	12
Lysekil	1 254	4,8	7,68	17
Uddevalla	5 782	22,2	35,52	80
Strömstad	1 212	4,6	7,36	17
Vänersborg	4 157	15,9	25,44	57
Trollhättan	6 508	25	40	90
Summa	26 062	100	160	359

# Vi vill ha svar!

- **Senast 31 oktober...**
- *Vi börjar med de som vill och övriga kan ansluta efter hand*
- *Vi börjar utifrån de ekonomiska förutsättningar som finns*

Tack för idag!





Vänersborg 2019-05-29

## **UTVECKLINGSPLAN**

### **för en integrerad verksamhet för unga med missbruksproblem och psykisk ohälsa i Fyrbodals**

#### **1. Bakgrund**

Ledningsgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodals beslutade 2018-11-30 att godkänna en uppdragsbeskrivning som innebar att inleda ett utvecklingsarbete i Fyrbodalsområdet för att tillskapa en integrerad verksamhet av typ "Mini-Maria" i Fyrbodals för unga med missbruksproblem och psykisk ohälsa.

##### **1.1 Mini-Maria generellt**

En Mini-Mariamottagning är ett samarbete mellan kommun och regioner och en verksamhet som vänder sig till ungdomar och unga vuxna, oftast upp till 21 år, som har bekymmer kopplade till alkohol eller narkotika samt till deras nätverk. På en Mini-Mariamottagning arbetar t ex socionomer, sjuksköterskor, psykologer och läkare med att ge råd, stöd och behandling till ungdomar, familjer och nätverk. Att besöka Mini-Maria är kostnadsfritt och verksamheten har tystnadsplikt.

##### **1.2 En arbetsgrupp bildas**

Med utgångspunkt från ovanstående har en arbetsgrupp bildats i Fyrbodalsområdet med deltagare från kommun och hälso- och sjukvård. Gruppen hade sitt första möte 2018-12-06 och har därefter träffats en gång per månad. Till stöd för uppdraget fanns också den tidigare framtagna rapporten "Samordnade insatser för ungdomar med missbruk och beroende i Fyrbodals"<sup>1</sup>. Målet med uppdraget var att ta fram ett underlag för en hur en verksamhet av typ "Mini-Maria" kan tillskapas i Fyrbodals som en resurs i såväl förebyggande som stödjande och behandlande arbete med inriktning på målgruppen. I uppdraget ingick också att närmare definiera målgrupp och ålder för vilka som verksamheten riktas till.

##### **1.3 Processen i arbetsgruppen**

Första mötet i arbetsgruppen hade fokus på att skapa en överblick över uppdraget och att planera det förestående arbetet. Arbetsgruppen beslutade att upprätta en lista över olika frågeställningar som man hade att arbeta med, där den mest framträdande frågan var hur verksamheten bör organiseras för att tillgodose bästa möjliga tillgänglighet i Fyrbodalsområdet.

---

<sup>1</sup> Klamas och Dohlsten m fl. Fyrbodals kommunalförbund, VGR 2017-06-29

Arbetsgruppen gjorde den 7 mars 2019 ett studiebesök på Mini-Maria i Göteborg, vilket gav flera nya infallsvinklar kring uppdraget.

## 2. Arbetsgruppens förslag

Arbetsgruppen har valt att föreslå *Mini-Maria Fyrbodals* som benämning på den verksamhet som uppdraget avser. Förslaget vilar dels på att *Mini-Maria* är ett etablerat begrepp som nationellt och regionalt kännetecknar motsvarande typ av verksamhet, men också *Fyrbodals* för att ge verksamheten en prägel av de förutsättningar som gäller i vårt område.

### 2.1 Verksamhetsidé

*Mini-Maria Fyrbodals* är en integrerad verksamhet som med hög kompetens och god tillgänglighet kan ge bästa möjliga hjälp i hela Fyrbodalsområdet till unga och deras närstående när den unge har behov av vård och insatser för riskbruk/missbruk och psykisk ohälsa. Mini-Maria Fyrbodals är också en kvalificerad resurs för det lokala förebyggande arbetet mot missbruk och psykisk ohälsa hos målgruppen.

### 2.2 Förslag till organisationsmodell och arbetsbeskrivning

Arbetsgruppen för Mini-Maria Fyrbodals ger här vårt förslag till hur en framtida integrerad verksamhet för unga med missbruk och psykisk ohälsa kan organiseras.

### 2.3 En eller två huvudmän?

Uppdraget till arbetsgruppen har varit att ge förslag på "en integrerad verksamhet i Fyrbodals för unga med missbruksproblem och psykisk ohälsa". När det gäller begreppet "integrerad verksamhet" har arbetsgruppen gjort bedömningen att detta innebär att fungera som en verksamhet med organisatorisk samverkan mellan två huvudmän.

### 2.4 Två huvudmän

Enligt arbetsgruppens uppfattning bör Mini-Maria Fyrbodals organiseras så att kommun och region i lika delar är huvudmän för sina respektive delar av verksamheten och samarbetar för ett gemensamt mål. Genom att både hälso- och sjukvården och socialtjänsten deltar i verksamheten behåller personalen sina professioner. Frågan om sekretess kan i de flesta fall hanteras med hjälp av individuellt samtycke medan dokumentation enligt HSL och SoL enligt gällande lagstiftning måste föras separerad. Med ett dubbelt huvudmannaskap kan verksamheten erbjuda ett bredare utbud av vård och insatser och har även större tillgång till kompetensutveckling.

### 2.5 En huvudmottagning + fyra närmottagningar

För att undvika sårbarhet vid sjukdom och annan frånvaro ser arbetsgruppen fördelar med att skapa *ett* team som har i uppgift att svara för verksamheten i hela Fyrbodalsområdet. En huvudmottagning kan förslagsvis vara lokaliserad i Vänersborg, som samtidigt utgör gemensam arbetsplats för personal och är utgångspunkt för bemanning av de närmottagningar som föreslås.



Förslaget från arbetsgruppen innebär att Vänersborgs kommun åtar sig att fungera som en gemensam och sammanhållande kommunal part i samarbetet med den verksamhet inom VGR som utgör den andra huvudmannen i samarbetet. Kommuner ansluter sig till verksamheten genom avtal med Vänersborgs kommun på motsvarande sätt som gäller för t ex Socialjour eller Barnahus Fyrbodol.

### För optimal tillgänglighet föreslås verksamheten lokaliseras till fem platser i Fyrbodalsområdet:

- En huvudmottagning finns i Vänersborg och servar *Lilla Edet, Mellerud, Trollhättan* och *Vänersborg*
- En närmottagning finns i och servar *Strömstad + Tanum*
- En närmottagning finns i och servar *Lysekil + Munkedal + Sotenäs*
- En närmottagning finns i och servar *Bengtsfors + Dals Ed + Åmål*
- En närmottagning finns i och servar *Färgelanda + Orust + Uddevalla*

Närmottagningarna föreslås vara bemannade på regelbundna tider. Besök bokas i första hand på förhand, men viss tid bör avsättas för "drop-in". Arbetsgruppen ser gärna att Mini-Maria Fyrbodol samlokaliseras med Ungdomsmottagningar där detta är möjligt och med hänsyn till deras verksamhet. Ungdomsmottagningarna utgör också tillsammans med t ex BUP, elevhälsa, IFO och Vårdcentraler viktiga parter i all typ av samverkan.

För att kunna möta lokala önskemål och behov förutsätts att Mini-Maria Fyrbodol har hög mobilitet och flexibilitet. Verksamheten ska också utformas för att kunna erbjuda god tillgänglighet via digitala mötesplatser motsvarande Ungdomsmottagningarnas UM Online.

### 2.6 Bemanning

Enligt den tidigare rapporten "Samordnade insatser..." (2017) föreslogs två team med sammantaget 1 chef, 4 behandlare, 2 kuratorer, 1 sjuksköterska och 20 % läkare (totalt 8,2 tjänster). Kostnad 6,1 mkr/år att delas 50/50.

Arbetsgruppens förslag är att ett team bildas med en huvudmottagning och fyra närmottagningar. För att kunna sörja för den tillgänglighet och kontinuitet som krävs gör arbetsgruppen bedömningen att verksamheten initialt bör omfatta som lägst 9,2 tjänster: 4,0 behandlare (socionom motsv.) och 4,0 sjuksköterskor som vid arbete på närmottagningar arbetar i par. Någon från respektive huvudman utgör samtidigt teamledare på del av tjänst. På huvudmottagningen finns 1,0 psykolog (eller annan likvärdig kompetens) och läkare 20%.

### 2.7 Målgrupp och ålder

Arbetsgruppen gör bedömningen att någon nedre åldersgräns för verksamheten inte bör sättas. Mini-Maria Fyrbodol är en avgiftsfri



lågtröskelverksamhet som vänder sig till alla upp till 21 år som har problem med missbruk och psykisk ohälsa. Särskilt riktade insatser behöver göras för att nå ut till flickor, utlandsfödda och särskilt utsatta grupper för att göra verksamheten känd och attraktiv.

### 3. Genomförande

Ett antal frågor som rör detaljer kring verksamhetens utformning; ekonomi, dokumentation, metodik, lokaler och utrustning, ledning och personal mm återstår att lösa. Enligt arbetsgruppens uppfattning bör arbetet nu övertas och ledas av en partssammansatt utvecklingsgrupp som ges i uppdrag att utifrån en gemensam avsiktshandling operativt förbereda och leda det fortsatta arbetet med *Mini-Maria Fyrbodals*.

### 4. Arbetsgruppens förslag till beslut

Med hänvisning till ovanstående överlämnar arbetsgruppen detta förslag till Ledningsgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodals för beslut samt betraktar uppdraget som slutfört.

Vänersborg i maj 2019

Arbetsgruppen har bestått av:

Annica Johansson	Fyrbodals kommunalförbund
Carina Augustsson	Kommun (Vänersborg)
Catharina Sundström	NU-sjukvården (BUP)
Clarie Engström	Kommun (Munkedal)
Jeanette Blomquist Johansson	Vårdcentral (Närhälsan Sylte och UPH)
Pia Gustavsson	Ungdomsmottagningarna (UM)
Georg Fischer	Vårdsamverkan Fyrbodals

Datum  
2021-12-06

Dnr  
SON 2021-000420

Socialförvaltningen  
Eva Andersson, 0523 - 61 33 89  
eva.b.andersson@lysekil.se

## Gemensam verksamhet i Fyrbodal avseende Mini Maria

### Sammanfattning

I november 2018 gav styrgruppen för Vårdsamverkan ett uppdrag till kansliet att bilda en arbetsgrupp med uppgiften att ta fram ett förslag på en integrerad verksamhet i Fyrbodal för unga med missbruksproblem och psykisk ohälsa. I juni 2019 ställde sig styrgruppen bakom det förslag som arbetsgruppen tagit fram kring ett Mini-Maria Fyrbodal.

Sedan dess har frågan processats både inom kommunerna och regionen. En majoritet av parterna är positiva till förslaget, men vissa kvarvarande frågor bedömdes finnas kvar för att kommunerna skulle kunna gå till beslut. I februari 2021 fick kansliet ett tilläggsuppdrag att se över de kvarvarande frågeställningar som framkommit. Redovisning av tilläggsuppdraget presenterades i juni 2021 och beskriver delvis hur den integrerade mottagningen hade kunnat bedrivas, med huvud- och när-mottagningar, samt ett finansieringsförslag på en 50/50-fördelning mellan regionen och kommunerna med en fördelningsnyckel för kommunerna som ger förslag på en kostnad motsvarande 194 tkr för Lysekils kommun. Ekonomiska medel för Mini Maria finns avsatta inom avdelningen socialt stöd.

Under september har det pågått dialoger med kommunerna i Fyrbodal, VGR och HSNN och utifrån dialogen presenterades en samverkan- och organiseringsmodell för Mini-Maria-mottagningar för socialnämndsordförande- och socialchefs nätverket den 2021-09-17. Denna modell skiljer sig åt från den ursprungliga utvecklingsplanen, både gällande huvud- och när-mottagningar, samt ekonomisk kalkyl. Socialchefs nätverket lämnade ett skriftligt svar till HSNN efter redovisad presentation av nytt förslag med uppmaning att den tidigare presenterade ekonomisk fördelning som redovisas i *Vårdsamverkan Fyrbodals tilläggsutredning daterad 2021-06-01* föreslås tillämpas och att deadline för svar från kommunerna framflyttas till 15 december för behandling i respektives nämnd.

### Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att Lysekils kommun genom samfinansiering deltar i Mini-Maria Fyrbodal under förutsättning av att den redovisade kalkylen gäller.

### Ärendet

Mini Maria är ett koncept för integrerad mottagning där kommun och region erbjuder samordnade insatser till ungdomar med missbruk och psykisk ohälsa och deras anhöriga. På en Mini Mariamottagning arbetar vanligtvis sjuksköterska från regionen tillsammans med socionom/behandlare från socialtjänsten, det är också vanligt att BUP (Barn och ungdomspsykiatri) medverkar stående eller har en nära koppling till mottagningen och att läkarkontakt finns upparbetad. Den bärande tanken med mottagningen är att alla resurser ska finnas samlade och på så sätt kunna erbjuda rätt stöd och hjälp till den unge på ett samlat sätt. Detta har visat sig vara framgångsrikt, forskning visar på mycket goda behandlingsresultat.

Genom att slå samman resurserna i en och samma verksamhet kan man få ett bättre och mer effektivt resursanvändande som genererar mer än parterna har möjlighet att åstadkomma på egen hand. Mini-Maria minskar risken för dubbelarbete och verksamheten ger också samordningsvinster i form av direktkommunikation mellan huvudmännen. Mini Mariamottagningar finns på allt fler ställen i landet.

Sedan november 2018 pågår en utredning via Fyrbodals kansliet kring att få tillstånd Mini Maria mottagningar i Fyrbodals kommun. En svårighet som behöver lösas är de stora geografiska avstånden då det är viktigt med geografisk närhet och tillgänglighet för att nå den tänkta målgruppen av ungdomar. För att kunna möta lokala önskemål och behov förutsätts att Mini-Maria Fyrbodals kommun har hög mobilitet och flexibilitet. Verksamheten föreslås vara en kombination av fasta och mobila mottagningar med utbudspunkter i samtliga kommuner i Fyrbodals kommun. Fasta mottagningar föreslås ligga i Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg och Tanum.

Lysekil, Mellerud, Strömstad, Munkedal, Sotenäs, Bengtsfors, Dals Ed, Åmål, Färgelanda och Orust föreslås bli bemannade via mobila utbudspunkter.

För Lysekils kommun beräknas att mobil verksamhet är på plats ca en dag per vecka, samt att de fasta enheterna kan erbjuda stöd via telefon/video måndag till fredag samt samordna personalen.

I Fyrbodals kommun finns drygt 27 000 ungdomar i åldrarna 13–21 år. I arbetet med uppstart av Mini-Maria Södra Älvsborg användes en beräkningsmodell för att få fram antalet förväntat aktuella ungdomar till deras verksamhet. Beräkningsmodellen baserades på besökarantalet hos Mini-Maria i Göteborg. Enligt den modellen kan 1,38 % av antalet ungdomar uppskattas vara aktuella inom Mini-Mariaverksamheten. Utifrån det resonemanget skulle följande läge vara aktuellt inom Fyrbodals kommun:

Kommun	Antal ungdomar 13–21 år	Andel aktuella ungdomar/år
Orust	1389	19
Sotenäs	697	10
Munkedal	1055	15
Tanum	1111	15
Dals-Ed	459	6
Färgelanda	663	9
Bengtsfors	881	12
Mellerud	894	12
Lysekil	1254	17
Uddevalla	5782	80
Strömstad	1212	17
Vänersborg	4157	57
Trollhättan	6508	90
Åmål	1303	18
<b>Totalt</b>	<b>27 365</b>	<b>378</b>

För Fyrbodals del handlar det om strax under 400 ungdomar per år som kan komma att bli aktuella för verksamheten, fördelat per kommun enligt ovan.

Därtill kommer ett stort antal anhöriga som också förväntas eftersöka stöd hos verksamheten. Under föregående år sökte 1 250 personer stöd hos Mini-Mariaverksamheten i Göteborg, varav 44 % utgjordes av anhöriga. Motsvarande situation i Fyrbodals skulle innebära att strax under 300 anhöriga också skulle komma att bli aktuella för kontakt med Mini Mariaverksamheten. Det innebär att det totalt handlar om ca 700 personer/år som skulle söka stöd av verksamheten i Fyrbodals.

Siffror på antal ungdomar som skulle kunna nås av en Mini Maria mottagning bygger på en framräknad prognos utifrån hur det sett ut på andra håll i landet där mottagning redan finns. Siffran är därför självklart väldigt ungefärlig och det kan förekomma skillnader inom Fyrbodals som inte kan förutses innan mottagningar är på plats.

### Ekonomi

Enligt arbetsgruppens förslag om organisering av Mini-Maria Fyrbodals ska verksamheten organiseras så att kommun och region är huvudmän i lika delar. Norra hälso- och sjukvårdsnämnden har avsatt 4 230 000 kr för Mini-Maria Fyrbodals under 2021. Baserat på en 50/50-fördelning mellan regionen och kommunerna innebär det en fördelningsnyckel för kommunerna enligt nedan.

Kommun	Antal ungdomar 13–21 år	Procent av aktuell befolkning	Årskostnad (kr)/kommun
Orust	1389	5%	214 707
Sotenäs	697	3%	107 740
Munkedal	1055	4%	163 079
Tanum	1111	4%	171 735
Dals-Ed	459	2%	70 951
Färgelanda	663	2%	102 485
Bengtstors	881	3%	136 182
Mellerud	894	3%	138 192
Lysekil	1254	5%	193 840
Uddevalla	5782	21%	893 764
Strömstad	1212	4%	187 347
Vänersborg	4157	15%	642 577
Trollhättan	6508	24%	1 005 987
Åmål	1303	5%	201 414
<b>Totalt</b>	<b>27 365</b>	<b>100%</b>	<b>4 230 000</b>

En viktig fråga för parterna handlar om vad de kan förväntas få ut av Mini-Mariaverksamheten i relation till den ekonomiska insats de behöver gå in med. Och hur den insatsen kan vara kostnadseffektiv jämfört med de insatser som parterna redan står för idag och kan tillhandahålla själva. Det är en komplex fråga där det inte går att göra en direkt jämförelse. Mini-Mariaverksamheten bygger på tidiga insatser för att förebygga en mer omfattande problematik. Insatser av förebyggande karaktär kostar mindre än att åtgärda redan uppkommen problematik. Kostnaden för ungdomar med ett etablerat missbruk kan också variera stort beroende på omfattning och behov av insats. Följande exempel och resonemang har använts av Mini-Maria Södra Älvsborg:

- En placering med heldygnsvård på ett HVB-hem för en ungdom med ett inte alltför omfattande vårdbehov, men med ett etablerat missbruk kan kosta kommunerna ca 3 500 kr/dygn. En placering kan pågå allt från tre månader och upp till flera år. En placering på ett HVB-hem i sex månader innebär en kostnad på 630 000 kr.
- En placering på SiS låst avdelning innebär en kostnad på ca 5 900 kr/dygn, vilket efter sex månader innebär en kostnad på 1 062 000 kr.

Detta innebär att om Mini-Mariamottagningen kan fånga upp unga i ett tidigt skede av missbruket och på så vis undvika heldygnsvård blir mottagningen en god investering av skattemedel. Utifrån ovanstående räkneexempel skulle det räcka för många av kommunerna i Fyrbodals kommun att undvika en placering för att mottagningen skulle bli direkt ekonomiskt försvarbar.

En ytterligare genomlysning av beräknade kostnader för kommunernas räkning pågår under hösten 2021.

## **Status hos parterna**

### **Västra Götalandsregionen**

Inom Västra Götalandsregionen har Regionhälsan tagit på sig ansvaret att fungera som huvudman för Mini-Mariaverksamheterna i södra och västra hälso- och sjukvårdsnämndernas områden. Norra hälso- och sjukvårdsnämnden har initierat kontakt med Regionhälsan för samma uppdrag inom Fyrbodals område. Ingela Martinsson har fått uppdraget att projektleda södra och västra nämndernas arbete med uppstart av deras Mini-Mariaverksamheter och hon står redo att ta på sig uppdraget åt norra nämnden också.

### **Kommunerna**

Vid socialchefs nätverk 21-09-17 avrapporterades arbetet med Mini-Maria och ett förslag presenterades från den styrgrupp/arbetsgrupp som arbetat med framtagande av modellen. Projektet samfinansieras mellan kommun och region. En snar återkoppling önskades från kommunerna i Fyrbodals kommun om dessa önskade gå med. Tidpunkten för återkoppling har sedan dess skjutits fram för att ge Fyrbodals kommun möjlighet att förbereda ett bättre och tydligare kostnadsberäknat underlag. Nu gällande tid för återkoppling är i mitten av december.

Namn  
Förvaltningschef

Majvor Smedberg  
Nämndsekreterare

**Bilaga/bilagor**

- 1 Utvecklingsplan förintegrerad verksamhet för unga med missbruksproblem och psykisk ohälsa i Fyrbodals kommun
- 2 Redovisning tilläggsuppdrag Mini Maria Fyrbodals kommun
- 3 Ppt förslag Mini Maria

**Beslutet skickas till**

Fyrbodals kommunförbund  
HSN norra Ulrika Söderlund  
Förvaltningschef  
Förvaltningsekonom  
Avdelningschef socialt stöd



Datum  
2021-12-06

Dnr  
SON 2021-000036

Avdelningen för verksamhetsstöd  
Majvor Smedberg, 0523 - 61 31 05  
majvor.smedberg@lysekil.se

## **Sammanställning - Beslut om särskilt boende**

### **Sammanfattning**

Socialförvaltningen lämnar information om antal lediga platser på särskilt boende samt ger en lägesrapport om aktuell beläggning på kommunens korttidsboende.

### **Förslag till beslut**

Socialnämnden tar del av redovisad information.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

### **Bilaga/bilagor**

Redovisad sammanställning

**Delegationsrapport till socialnämnden enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen (SoL)**

**Datum: 211203**

Enhet	Antal lediga lägenheter demens	Antal ledig lägenheter somatik
Fiskebäck äldreboende	2	0
Skärgårdshemmet	0	1
Stångenäshemmet	0	1

	Verkställda beslut SÄBO - ackumulerad (årsbasis)	Ej Verkställda beslut – SÄBO Antal Somatik/demens	Väntar över tre månader (antal)	Kommentar
Lysekils kommun	64	3/0	1	Den personen som har väntat i mer än tre månader har tackat nej till erbjudande. De lediga lägenheter på somatik som finns är ej tömda eller städade varvid erbjudanden ej kunnat ges. Erbjudande om lägenhet förväntas gå ut kommande vecka
Annan kommun, inflytt				

Anette Nyfjäll

Anna Thydén

Biståndshandläggare

Enhetschef

Socialförvaltningen

Socialförvaltningen





## Tjänsteskrivelse

Dnr: SON 2021–

Socialförvaltningen  
Eva Andersson, 0523 – 61 33 89  
eva.b.andersson@lysekil.se

## **Månadsrapport avseende egenkontroller av handläggnings- och utredningstider inom verksamheten, barn och unga.**

### **Sammanfattning**

I det av socialnämnden antagna kvalitetsledningssystemet ingår egenkontroller i verksamheterna. Barn och unga gör månatliga egenkontroller avseende handläggning och utredningstider vilka redovisas till socialnämnden i bifogade rapporter.

### **Förslag till beslut**

Nämnden godkänner och tar del av informationen avseende egenkontroller för oktober 2021.

Eva Andersson  
Förvaltningschef

### **Bilaga/bilagor**

1. Månadsrapport skyddsbedömningar och utredningar för oktober 2021
2. Månadsrapport förhandsbedömningar för oktober 2021

### **Beslutet skickas till**

Avdelningschef mottagning och utredning  
Enhetschef barn och unga  
Utredare socialförvaltningen  
Förvaltningschef socialförvaltningen



## Månadsrapport Oktober

Karolina Brorsson  
Metodutvecklare BoU

# Egenkontroll BoU

## - Tider för förhandsbedömningar

### Förhandsbedömningar:

Med start i Mars 2021 genomför metodutvecklare varje dag manuella egenkontroller av förhandsbedömningar och att dessa sker inom de lagstadgade 14 dagarna. Genom att genomföra kontrollen varje dag stärks handläggningen upp och säkerställer att inga avvikelser sker, då en vänlig påminnelse ges till ansvarig handläggare om behovet skulle uppstå. Resultatet av kontrollerna rapporteras för föregående månad den 15:e följande månad för att de aktualiseringar som inkom den sista varje månad ska ha de lagstadgade 14 dagarna att genomföras. Om avvikelse ändå av någon anledningskulle inträffa redovisas anledningen till detta och avvikelse rapport upprättas.

Under oktober månad upprättades 59 aktualiseringar av olika slag så som anmälningar, ansökningar, begäran av yttranden m.fl.

Under oktober månad har alla aktualiseringar förhandsbedömts inom de lagstadgade 14 dagarna. Medeltiden på förhandsbedömningarna är 6,5 dagar.



## Månadsrapport oktober

Karolina Brorsson  
Metodutvecklare BoU

# Egenkontroll BoU

## – Tider för Skyddsbedömningar och utredningar

### Skyddsbedömningar:

Varje dag kontrolleras manuellt att det i samtliga inkomna anmälningar gjorts en skyddsbedömning inom 24 timmar. Genom att genomföra kontrollen varje dag stärks handläggningen upp och säkerställer att inga avvikelser sker, då en vänlig påminnelse ges till ansvarig handläggare om behovet skulle uppstå. Kontrollen genomförs från den förste till siste för respektive månad. Om avvikelse ändå av någon anledning skulle inträffa redovisas anledningen till detta.

Under oktober månad inkom 45 anmälningar. 45 skyddsbedömningar genomfördes inom lagstadgad tid utan avvikelser.

Några få påminnelser gick ut till olika handläggare, i ett av fallen rörde det sig om ett missförstånd vilket innebar att skyddsbedömning hade genomförts men inte förts in i verksamhetssystemet, två andra fall rörde det sig om att det varit svårt att få tag på vårdnadshavare. Resultatet av egenkontrollen blev då att detta uppmärksammades och åtgärdades inom de 24 timmarna efter aktualiseringen.

### Utredningstider:

Samtliga utredningar som avslutats under oktober månad sammanställdes i slutet av månaden. Detta inkluderar utredningar gällande ansökningar, anmälningar samt utredningar gällande yttranden.

Under oktober månad avslutades 22 utredningar varav 10 har avslutats i tid. 12 utredningar är sent sammanställda, den ena är gammal och ärvd av konsult, båda har beslut och insatser i tid. Den genomsnittliga tiden för de 12 utredningar som gick över den lagstadgade tiden på 122 dagar är 504,3 dagar. Snittet på de som låg inom lagstadgad tid är 71,9 dagar.

10 av de sena utredningarna är vad vi kallar "gammal och ärvd". Det är utredningar som, av olika anledningar, bytt handläggare efter att den redan gått över 122 dagar och alltså blivit ärvda och sen sammanställda av någon annan än den som inledningsvis handlade ärendet. 2 av de sena utredningarna är sammanställda av den handläggare som handlagt hela ärendet, i alla fallen har beslut och insatser gjorts i tid och det har ofta funnits en tät kontakt och skett ett omfattande arbete i ärendet, emellertid har utredningen sammanställts sent, vilket sannolikt beror på hög arbetsbelastning. 1 sen utredning övertogs av 1:e från en konsult som fick lämna oss tidigt på grund av misskötsamhet, det är därför svårt att avgöra om den utdragna handläggningen berott på hög arbetsbelastning eller annan anledning.



Nedan följer en redovisning över fördelningen av utredningstiden på de enskilda utredningarna.

Antal dagar i varje cell representerar alltså en utredning och hur många dagar som passerat från det att utredningen inleddes till dess att den avslutades. Att fastställa den exakta orsaken till varje avvikelse är svårt i vissa fall. Särskilt i de fallen där utredningen är gammal och ärvd, då dokumentationen dels kan ha varit bristfällig och då förklaringar så som "hög arbetsbelastning" aldrig får dokumenteras i den enskildes akt eller anges som giltig anledning för bristande rättssäkerhet. Därför kategoriseras dessa enbart som "Gammal ärvd" (GÄ) och anledning för avvikelserna förklaras inte vidare. I andra fall ges en trolig förklaring utifrån en överblick som gjorts av handläggningen i ärendet.

Antal dagar	Avvikelse	Kommentar
511	1	Gammal och ärvd
532	1	Gammal och ärvd
531	1	Gammal och ärvd
183		Beslut om förlängd utredningstid, utredningen slutförs inom ramen för förlängningen.
367	1	Gammal och ärvd
110		
35		
822	1	Gammal och ärvd
470	1	Gammal och ärvd
119		
6		
133	1	Beslut om förlängd utredningstid saknas. Handlagd av konsult. Oklar anledning till att den är sen.
503	1	Beslut om förlängd utredningstid saknas. Anmälningarna och utredningarna kring detta barn har varit anmärkningsvärt många, med start 2015 – tills nu, och har avlöst varandra. Jag bedömer att det varit ett mycket tidskrävande ärende vilket gett hög arbetsbelastning, som kan vara en anledning till den sena sammanställningen.
90		
84		
95		
95		
53		
683	1	Beslut om förlängd utredningstid saknas. Sent sammanställd, troligtvis på grund av hög arbetsbelastning.
32		
482	1	Beslut om förlängd utredningstid saknas. Sent sammanställd, troligtvis på grund av hög arbetsbelastning.
835	1	Beslut om förlängd utredningstid saknas. Sent sammanställd, troligtvis på grund av hög arbetsbelastning.

**Ärendemening:** Information om avvikelser - lex Sarah, lex Maria och synpunkter/klagomål –  
Socialnämnden 211214

---

Namn:

Beskrivning:

Synpunkt/klagomål - missnöje över omsorg och stöd, personal glömmar vårdtagares larm efter dusch,  
Skärgårdshemmet - Sekretessprövning enl. OSL

Namn:

Privatperson/vårdtagare

Beskrivning:

Synpunkt/klagomål - förslag att mäns våld mot kvinnor borde uppmärksammas

Namn:

Privatperson

Beskrivning:

Synpunkt/klagomål - missnöje gällande hemtjänstinsats hos vårdtagare av ovaccinerad personal vid  
hemtjänsten Brastad - Sekretessprövning enl. OSL

Namn:

Privatperson/anhörig

Beskrivning:

Synpunkt/klagomål - missnöje över omsorg och stöd vid trygghetsboendet på Stångenäshemmet -  
Sekretessprövning enl. OSL

Namn:

Privatperson/anhörig

Beskrivning:

Synpunkt/klagomål - beröm av vård och omsorg från trygg hemgång - Sekretessprövning enl. OSL

Namn:

Privatperson

Beskrivning:

Synpunkt/klagomål - missnöje över bl.a. städningen på rummen vid Skärgårdshemmet - Sekretessprövning enl.  
OSL

Namn:

Privatperson/anhörig

Beskrivning:

Synpunkt/klagomål - synpunkter och frågor rörande ett individärende gällande ett barn, inom individ- och  
familjeomsorgen - Sekretessprövning enl. OSL

---

**Ärendemening:** Redovisning av delegationsbeslut

Socialnämnden 211214

---

Namn:

Beskrivning:

Delegationsbeslut november 2021 - Avgiftsbeslut

Namn:

Socialförvaltningen

Beskrivning:

Delegationsbeslut november 2021 - Biståndsenheten

Namn:

Socialförvaltningen

Beskrivning:

Delegationsbeslut november 2021 - Avgiftsbeslut

Namn:

Socialförvaltningen

Beskrivning:

Protokoll socialnämndens arbetsutskott 2021-12-02

Namn:

Socialnämndens arbetsutskott

Beskrivning:

Protokoll socialnämndens arbetsutskott 2021-11-18

Namn:

Socialnämnden

Beskrivning:

Protokoll socialnämndens arbetsutskott 2021-10-21

Namn:

Socialnämnden

Beskrivning:

Protokoll socialnämndens arbetsutskott 2021-10-01

Namn:

Socialnämnden

Beskrivning:

Protokoll socialnämndens arbetsutskott 2021-09-27

Namn:

Socialnämnden

Beskrivning:

Protokoll socialnämndens arbetsutskott 2021-09-08

Namn:

Socialnämnden

Beskrivning:

Anmälan av ordförandebeslut - Fortsatt placering

Namn:

Socialförvaltningen

Beskrivning:

Delegation vuxna oktober 2021

Namn:

---

---

## Socialförvaltningen

Beskrivning:

Delegation BoU oktober 2021

Namn:

Socialförvaltningen

Beskrivning:

Delegationsbeslut LSS o SoL oktober 2021

Namn:

Socialförvaltningen

Beskrivning:

Delegationsbeslut avgifter oktober 2021

Namn:

Socialförvaltningen

Beskrivning:

Delegationsbeslut fattade under oktober 2021

---

**Ärendemening:** Anmälan av inkomna skrivelser, beslut och domar

Socialnämnden 211214

---

Namn:

Beskrivning:

Dom 2021-12-06 - mål nr 12348-21 - Klagande vårdnadshavarna 1. 2., Part den unge - Motpart Socialnämnden i Lysekils kommun - överklagat socialnämnden i Lysekils kommuns beslut 2021-09-16 - Saken Upphörande av vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU - Förvaltningsrätten avslår överklagandet - Sekretessprövning enl. OSL

Namn:

Förvaltningsrätten i Göteborg

Beskrivning:

Riktlinjer för hälsofrämjande arbete i Lysekils kommun

Namn:

Kommunfullmäktige

Beskrivning:

Riktlinjer för chefsplattform för Lysekils kommun

Namn:

Kommunfullmäktige

Beskrivning:

Riktlinjer för medarbetarplattform för Lysekils kommun

Namn:

Kommunfullmäktige

Beskrivning:

JO beslut 2021-11-24 - Anmälan mot socialnämnden i Lysekils kommun - dnr 1762-2021 - Sekretessprövning enl. OSL

Namn:

JO, Justitieombudsmannen, Riksdagens ombudsmän

Beskrivning:

Brukarundersökningen - Att lyssna på barn i familjehem

---