

Sammanträdesprotokoll A socialnämnden den 19 juni 2024

Sammanträdet plats och tid

Kommunkontoret i Strömsund, sammanträdesrum Almen, klockan 8.15–15.00

Beslutande

Morgan Olsson(S), ordförande

Marie Gabrielsson (S)

Jörgen Olofsson (S)

Eva Blomqvist (S)

Erika Blom (S)

tjänstgörande ersättare

Marie-Louise Oscarsson (C)

Marianne Eriksson (C)

Aina Sundbaum, (C)

tjänstgörande ersättare

Eskil Ehnberg (M)

Viktoria Trewe (M)

Tomas Edin (SD)

Alf Eriksson (SD)

tjänstgörande ersättare

Frida Tenghede (SD)

Justerare

Eskil Ehnberg (M) utses att justera protokollet, paragraf 75 - 87. Justeringen sker på digitalt.

den 19 juni 2024

Underskrifter

Morgan Olsson, ordförande

Eva Lif, sekreterare

Eskil Ehnberg, justerare

Anslag/bevis

Protokollet är justerat och socialnämnden publicerar det på kommunens webbplats under perioden 20 juni till 12 juli. Protokollet förvaras på Vård- och socialförvaltningen i Strömsund.

Övriga närvarande

Eva Lif, sekreterare

Pernilla Johansson, förvaltningschef VSF

Linda Hurtig (S), ej tjänstgörande ersättare

Eric Casselbrant, miljö- och byggchef §78

Magnus Ahlstrand, verksamhetschef IFO §82

Justerare

Diarienummer SN.2023.373 700

§ 75 Godkännande av föredragningslista

Socialnämndens beslut

Föredragningslistan godkänns

Diarienummer SN.2024.97 700

§ 76 Uppföljning av mål 2024

Socialnämnden fastställde nio mål för verksamheten den 21 februari 2024 §22. Ett av målen ska följas upp och redovisas per maj. Detta mål har delvis uppnåtts.

Mål 8, Delaktigheten i samhället ökar för 90 % av kvinnor och män i gruppbostad genom att de erbjuds att delta i fritidsaktiviteter varje månad.

Resultat

Målet är delvis uppnått.

100% av kvinnorna och 70% av männen som bor i bostad särskild service deltar i fritidsaktiviteter varje månad.

Analys och förbättringsåtgärder

Tre av totalt fem gruppbostäder ingår i denna mätning.

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

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

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU § 56/2024

den 19 juni 2024

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner målredovisningen per maj 2024.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner målredovisningen per maj 2024.

Beslut skickas till

Vård- och socialförvaltningen

Justerare

Diarienummer VSF.2024.16 700

§ 77 Revidering äldreomsorgsplan

Äldreomsorgsplan för Strömsunds kommun fastställdes av socialnämnden den 18 november 2020 § 144 samt av närvårdsnämnden den 10 december 2020 § 67 att gälla för perioden 2021 - 2023. Förslag på reviderad plan presenterades på arbetsutskottets sammanträde den 6 maj 2024 § 49. Förvaltningen fick i uppdrag att göra vissa kompletteringar samt lämna förslaget på remiss till kommunala pensionärsrådet.

Förvaltningen presenterar planen som kompletterats. Den har remitterats till kommunala pensionärsrådet samt till samrådsgruppen för samisk förvaltningskommun.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Äldreomsorgsplan 2024 - 2028

SNAU § 58/2024

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden fastställer äldreomsorgsplan 2024 - 2028 samt föreslår kommunfullmäktige att arbetsordning för lokala brukarsamråd fastställd 2013 ska sluta gälla eftersom information och dialog om äldreomsorg på lokalplanet med fördel sker i andra former.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden fastställer äldreomsorgsplan 2024 - 2028.

Socialnämnden föreslår kommunfullmäktige att arbetsordning för lokala brukarsamråd fastställd 2013 ska sluta gälla eftersom information och dialog om äldreomsorg på lokalplanet med fördel sker i andra former.

Beslutet skickas till

Vård- och socialförvaltning

Närvårdsnämnden

Kommunfullmäktige

Diarienummer VSF.2024.16

Äldreomsorgsplan Strömsunds kommun 2024 - 2028

Inledning	3
Behov av äldreomsorg.....	3
Biståndsbedömning.....	3
Åldrandets påverkan på den enskilde	4
Omsorg om personer med demenssjukdom.....	4
Kompetensförsörjning.....	5
Inriktning för äldreomsorgen i Strömsunds kommun	5
Äldreomsorgens kvalitet.....	5
Utvecklingsområden	6
Möta mer varierade behov	6
Se över utbudsmixen	6
Särskilda boendeformer ett ansvar för kommunen.....	7
Hjälpmedel, välfärdsteknik och digitalisering.....	7
Ekonomi	7
Samverkan för en god vård och omsorg.....	8
Samverkan med andra aktörer	8
Tillgång till goda bostäder i samhället ett delat ansvar	8
Lagreglering av vård och omsorg om äldre	8
Lagstiftning	8
Socialtjänstlagen.....	9

Socialtjänstlagen.....	9
Hälso- och sjukvårdslagen	9
Minoritetslagstiftning	10
Lokala styrdokument.....	10
Lokala samrådsformer.....	10
Statistik	11
Några statistikuppgifter om hemtjänst och särskilt boende 2024.	11
Ekonomisk jämförelse	11
Områden att bevaka	12
Befolkningsutveckling.....	12
Ofrivillig ensamhet	12
Suicid och psykisk hälsa	12
Civil beredskap	13

Inledning

Äldreomsorgsplanen ska vara ett verktyg för att styra insatser för äldre människor i kommunen. Den ska återspegla kommunens ambitioner och baseras på politiska mål och prioriteringar.

Äldre människor utgör en stor andel av befolkningen i Strömsunds kommun. Ungefär 30 % av befolkningen är i åldrarna 65 år och uppåt. Behov och insatser som riktas till äldre är därför ett strategiskt viktigt område i kommunen.

Cirka 25 % av kommunens budget har under de senaste fem åren använts till äldreomsorg. Äldreomsorgen berör många kommunmedborgare. De äldre som har behov av vård och omsorg, anhöriga som behöver stöd och kommunens anställda som gör viktiga insatser i sitt arbete är några grupper som berörs. Insatserna för äldre personer regleras främst av socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Behov av äldreomsorg

Behovet av äldreomsorg är svårt att förutsäga. Vi ser att andelen äldre i befolkningen har ökat medan motsvarande ökning i behov av stöd och omsorg har uteblivit. Detta visar på vikten av att vara proaktiv i att utvärdera och anpassa äldreomsorgstjänster för att möta framtida behov.

Majoriteten av de äldre invånarna bor i ordinärt boende, med eller utan insatser från äldreomsorgen. Medelåldern för de som flyttar till särskilt boende är hög vilket kan påverka behov och planering av äldreomsorgstjänster och boendelösningar.

Antalet vårdtagare med hemtjänst har ökat, men antalet hjälptimmar har minskat. Vid omfattande hemtjänstinsatser uppstår en brytpunkt där särskilt boende är den insats som kan ge den enskilde en skälig levnadsnivå samtidigt som det är en mer kostnadseffektiv insats för kommunen. I det enskilda fallet behöver en individuell kostnadsberäkning ske.

Biståndsbedömning

Insatser inom äldreomsorgen ges huvudsakligen som biståndsbedömda insatser där socialnämnden är myndighet och beslutar om vilket bistånd och i vilken omfattning bistånd ska erbjudas till en enskild. Handläggare inom biståndsenheten är socialnämndens delegat och har rollen som

myndighetsutövare. Den delegationsordning som finns beslutad av socialnämnden anger vilka beslut som helt eller delvis delegeras till handläggare.

Rätten till bistånd enligt SoL syftar till att säkerställa att den enskilde har en skälig levnadsnivå. Socialnämnden har beslutat om riktlinjer för handläggning enligt SoL, vilka senast reviderades 2021.

Bedömningen görs enligt modellen Individens behov i centrum (IBIC), där den enskildes behov, resurser och mål ligger till grund för biståndsbeslutet och styr insatsen och dess omfattning, om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. I utredningen enligt IBIC omfattas elva olika livsområden som utgör grunden för vilka insatser som blir aktuella.

De beslutade insatserna verkställs sedan inom vård- och socialförvaltningen respektive närvård Frostviken.

Genom en ändring i 4 kap. 2 a § SoL som infördes 2018 får en kommun utan föregående biståndsprovning erbjuda hemtjänst till äldre personer. Syftet med bestämmelsen är ett mer lättillgängligt erbjudande om insatser till målgruppen. Bestämmelsen kan medföra olika för- och nackdelar och har hittills inte tillämpats i Strömsunds kommun.

Åldrandets påverkan på den enskilde

Åldrandet innebär fysiologiska förändringar, bland annat stelare leder och muskler, minskad muskelmassa, försämrad syn, försämrad balans och minskat energibehov. 60 % av personer som är över 85 år beräknas vara drabbade av multisjuklighet vilket definieras som två eller fler samtidigt förekommande kroniska sjukdomar.

Utvecklingen över tid har varit att sjukligheten ökat, liksom funktionsnedsättningar men trots detta har funktionsförmågan att klara aktiviteter i det dagliga livet (ADL) förbättrats eller förblivit densamma. Det innebär att ökningen av andelen äldre inte tenderar att leda till motsvarande ökning av behov av insatser inom äldreomsorg.

Omsorg om personer med demenssjukdom

Risken för att utveckla demenssjukdom ökar med åldern. Cirka 8 % av personer över 65 år och nästan hälften av dem som är 90 år eller äldre har en demenssjukdom. Sedan 2018 finns en nationell strategi för

demensomsorg med syfte att skapa ett standardiserat insatsförlopp med sociala stödinsatser för personer med demens och deras anhöriga. Socialstyrelsen har tagit fram riktlinjer för kunskapsbaserat arbete inom vård och omsorg för personer med demens, vilket hjälper till att säkerställa kvaliteten i vården och stödet för denna grupp.

Kompetensförsörjning

Det finns utmaningar med att rekrytera och behålla personal med rätt kompetens inom äldreomsorgen. Det förväntas vara ett stort behov av utbildad vårdpersonal med tanke på den ökande andelen äldre i befolkningen. Såväl lokalt, regionalt som nationellt står äldreomsorgen inför utmaningar då andelen äldre i befolkningen ökar och behovet av personal ökar med kommande pensionsavgångar och på många håll en minskande andel invånare i arbetsför ålder.

Inriktning för äldreomsorgen i Strömsunds kommun

Äldreomsorgens kvalitet

- Äldreomsorgen i Strömsunds kommun ska bedrivas med god kvalitet, vara tillgänglig och respektfull mot individens behov och önskemål.
- Verksamheten ska vara kunskapsbaserad, individanpassad, säker, jämlik och jämställd.
- Genom samverkan mellan olika samhällsaktörer bör äldre ges möjlighet att ta del av förebyggande insatser, stöd och hjälp för att främja hälsa och välbefinnande.
- Där det är möjligt och önskvärt bör äldre få stöd för att kunna bo kvar hemma och få sina vård- och omsorgsbehov tillgodosedda genom hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård).
- För äldre som bor i trygghetsboenden bör möjligheter till gemenskap främjas.

-
- När behovet av omvårdnad och service blir omfattande ska äldre kunna erbjudas plats i särskilt boende i kommunen där nödvändiga resurser finns i form av ändamålsenliga bostäder och möjlighet till bemanning med rätt kompetens.
 - Tillgång till kommunikation, välfärdsteknik och digitalisering kan minska ofrivillig ensamhet, underlätta det dagliga livet och öka tryggheten hemma vilket gör att tillgång till internet bör vara en prioriterad fråga.
 - Anhöriga ska kunna erbjudas stöd på ett sätt som är lättillgängligt och relevant för deras behov.

Utvecklingsområden

Möta mer varierade behov

Befolkningen i stort blir allt mer heterogen vilket även kommer att påverka behoven inom den vård och omsorg som erbjuds till äldre människor. Det tillkommer personer med utländsk bakgrund bland de äldre. Utbudet av tjänster behöver finnas med lyhördhet för kulturella skillnader och som tar hänsyn till olika individuella behov och bakgrunder.

Se över utbudsmixen

Äldreomsorgen i Strömsunds kommun kan sägas ha det förväntade utbudet av hemtjänst (insatser i den egna bostaden), särskilda boendeformer (för personer med omfattande behov av stöd och omvårdnad dygnet runt, omfattar både korttids- och permanenta platser). Korttidsplats är en tillfällig bäddplats utanför det egna boendet för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Orsaker till vistelsen kan vara av olika slag, t ex mobilisering efter sjukhusvistelse, vård i livets slut eller avlastning för anhöriga. Förutom mer traditionella äldreomsorgstjänster kan även äldre behöva stöd av kontaktperson vid social isolering, insatser vid beroende och missbruk och vid förekomst av våld i nära relationer. Utbudet riktat mot specifika tillstånd eller diagnoser kan behöva ses över, exempelvis inom socialpsykiatri, demens och palliativ vård.

Särskilda boendeformer ett ansvar för kommunen

För de äldre som behöver särskilda boenden är det avgörande att det finns tillgång till plats där man har nära tillsyn och omvårdnad av personal dygnet runt. Kommunen behöver kunna bedriva de särskilda boendena kostnadseffektivt med rätt kompetens och kvalitet och där själva boendena uppfyller krav på tillgänglighet och är ändamålsenliga.

Hjälpmedel, välfärdsteknik och digitalisering

Hjälpmedel är sedan länge en bred kategori som omfattar olika tekniska lösningar för att underlätta vardagen samt kompensera för nedsatta funktioner för personer med funktionsnedsättningar.

Utvecklingen av hjälpmedel, välfärdsteknik och digitala stöd har medfört ett ökat utbud av produkter och lösningar av annat slag, t ex sensorer och AI-stöd, som kan anpassas efter individuella önskemål. Verksamheten behöver väga in både behov, personalresurser och ekonomi i den fortsatta utvecklingen. Det är en förutsättning för att möta de äldres behov och klara kompetensförsörjningen på sikt.

Ekonomi

Tydlighet kring resurstilldelning, ekonomisk uppföljning och kommunikation kan hjälpa kommunen att skapa en äldreomsorg som är både ekonomiskt hållbar och av god kvalitet, vilket i slutändan gynnar de äldre medborgarna och samhället som helhet. Resurstilldelning till äldreomsorgen behöver ske med hänsyn till både nationella krav och lokala kvalitetsaspekter inom äldreomsorgen. Resurser för att möta behoven hos äldre medborgare som behöver vägas mot den kvalitet som är önskvärd och acceptabel.

Uppföljning av ekonomiska resultat bör också göras i förhållande till kvaliteten på vård och omsorg. Jämförelser med andra kommuner är värdefullt.

En tydlig kommunikation av politiska ambitioner och prioriteringar i ekonomiska frågor är också av stor vikt. Det innebär att informera både interna och externa intressenter om de övergripande målen för äldreomsorgen samt vilka prioriteringar som görs när det gäller resursanvändning.

Samverkan för en god vård och omsorg

De regionala samverkans- och stödstrukturerna är inriktade mot samarbete och utveckling. I Jämtlands län verkar kommunerna dels genom kommunförbundet, dels genom de specifika arenor för samverkan där både politiker och tjänstepersoner deltar. Dessa arenor möjliggör samarbete kring frågor som rör äldreomsorg, både socialtjänst och hälso- och sjukvård, mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen.

Lokal samverkan mellan hälso- och vårdshuvudmännen är av stor vikt för att säkerställa en god och nära vård. Samordnade insatser kan säkerställa att äldre får kontinuitet och kvalitet i vården utan onödiga sjukhusinläggningar och olämplig läkemedelsbehandling.

Samverkan med andra aktörer

Samverkan med intresseorganisationer och föreningar om mötesplatser och social samvaro för äldre kan främja gemenskap, välbefinnande och socialt sammanhang samt bidra till att skjuta fram behov av individuella insatser från äldreomsorgen. Genom en fördjupad samverkan kan också bilden kring målgruppen behov och preferenser på ett naturligt sätt bli enklare och tydligare.

Tillgång till goda bostäder i samhället ett delat ansvar

Utbudet av lämpliga bostäder och utformning av tillgängliga och anpassade miljöer för äldre i kommunen är ett delat ansvar och intresse mellan flera aktörer, bland annat bostadsbolag, privata fastighetsägare och kommunen. Trygghetsboenden är en typ av boende som finns i Strömsunds kommun. Dessa boenden skiljer sig i storlek och samt innefattar i olika grad gemensamma utrymmen för aktiviteter och måltider.

Lagreglering av vård och omsorg om äldre

Lagstiftning

De två viktigaste speciallagstiftningarna inom området är socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Andra viktiga lagar och föreskrifter som påverkar är Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, (SOSFS

2011:9) Socialtjänstförordning (2001:937), Patientlag (2014:851),
Patienssäkerhetslag (2010:659) och Lag (2017:612) om samverkan vid
utskrivning från slutenvård.

Bestämmelser om samordnad individuell plan (SIP) infördes 2010 i både
SoL och HSL. Yrkesutövare inom båda lagrummen ska erbjuda den enskilde
en SIP och ska samordna sina insatser utifrån personens behov. Planen ska
upprättas med delaktighet av den enskilde och ska klargöra vem som gör
vad och när insatser ska ske.

Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen (SoL 2001:453) är en ramlag som reglerar insatser för att
främja ekonomisk och social trygghet, jämlikhet och delaktighet för alla
medborgare, inklusive äldre människor. Därtill ingår bestämmelser som
specifikt riktar sig till äldre människor för att säkerställa deras
välbefinnande. Det innefattar bland annat att tillhandahålla goda bostäder
som är anpassade till äldre personers behov och livsstilar, erbjudande om
särskilda boendeformer, stöd i hemmet för dem som vill bo kvar hemma
och en värdegrund om värdigt liv och välbefinnande för äldre medborgare.

En ny socialtjänstlag förväntas träda i kraft i juli 2025 med betoning på
denna inriktning:

- Främja jämlika och jämställda levnadsvillkor.
- Ha ett förebyggande perspektiv och är lätt tillgänglig.
- Stärka socialtjänstens roll i samhällsplaneringen och planering av insatser.
- Bygga på kunskapsbaserad och vetenskaplig grund.
- Ge möjlighet till insatser utan föregående behovsprövning.

Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) anger inledningsvis att målet med
hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela
befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde
och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största

behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården och hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

En omställning mot god och nära vård pågår nationellt. I länet har region Jämtland Härjedalen och kommunerna tillsammans tagit fram en målbild och plan för hur omställningen ska ske. Målet är att ge invånarna en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Primärvården, både kommunal och regional, privat och offentlig, blir navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård, med socialtjänsten och övriga välfärdssystemet.

Minoritetslagstiftning

Strömsund är en samisk förvaltningskommun vilket innebär att samer bosatta i kommunen ska ges möjlighet till inflytande över frågor som berörd samer som grupp vilket regleras i lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk (2009:724). Bestämmelsen om att samer har rätt till äldreomsorg helt eller till väsentlig del på det samiska språket återfinns sedan 2019 i socialtjänstlagen.

Lokala styrdokument

I Strömsunds kommun finns ett antal styrdokument på övergripande nivå som även påverkar äldre personers levnadsvillkor. Bland annat kan nämnas mat- och måltidspolicy, program mot våld i nära relationer och folkhälsoprogram. Socialnämnden och närvårdsnämnden har också antagit program för stöd till anhöriga och handlingsplan för psykisk hälsa.

Då andelen äldre är hög i kommunen kan äldre personers behov och perspektiv behöva synliggöras ytterligare i lokala styrdokument.

Lokala samrådsformer

Strömsunds kommun har flera beslutade samrådsformer för att främja dialog och samverkan. Samrådsmöten utifrån ansvaret som samisk förvaltningskommun hålls kontinuerligt. Folkhälsorådet, kommunala pensionärsrådet och tillgänglighetsrådet består av valda representanter från olika föreningar och intressegrupper tillsammans med tjänstepersoner och politisk ledning.

Det har även stort värde när representanter för verksamheten ges möjlighet att medverka i lokala arrangemang som sker i de olika

kommundelarna för att informera och föra dialog om viktiga frågor som rör de äldre i befolkningen.

Statistik

Några statistikuppgifter om hemtjänst och särskilt boende 2024

Medelåldern för personer som får hemtjänst är 82 år och för dem som bor i särskilt boende 85 år.

Drygt 430 personer i kommunen får hemtjänstinsatser i olika omfattning. Cirka 20% av dessa får dagliga insatser. Av de som får hemtjänstinsatser har cirka 68 % också behov av hemsjukvård. Insatser inom hemtjänsten verkställs i genomsnitt inom 4 dagar efter beslut.

Väntetiden för att få erbjudande om att flytta till särskilt boende efter ansökan och gynnande beslut är cirka en månad. Ungefär 165 personer bor i särskilt boende varav cirka 75 % är 80 år eller äldre. Personer bor i medeltal 2,6 år i särskilt boende.

Ekonomisk jämförelse

Nettokostnadsavvikelse är ett mått som används i kommun- och landstingsdatabasen (KOLADA) för att påvisa om kostnadsläget i en viss verksamhet kan anses hög eller låg. Resultat över 0 indikerar högt kostnadsläge, pga hög ambitionsnivå och/eller låg effektivitet. Strömsunds kommun har för år 2022 haft en nettokostnadsavvikelse på 5,3 vilket ligger i nivå med liknande kommuner. Kostnader per brukare i såväl hemtjänst som i särskilt boende är på en medelnivå jämfört med samtliga kommuner i riket.

Områden att bevaka

Befolkningsutveckling

Medellivslängden har ökat i riket, medan vissa regioner som Jämtlands län har lägre medellivslängd och högre dödlighet i vissa sjukdomar. Utbildning och ursprung påverkar också medellivslängden. Strömsunds kommun hade en lägre medellivslängd än länet sammantaget i en jämförelse åren 2017 - 2021. Kvinnor hade en medellivslängd på 82,5 år (länet 84) och män 80 år (länet 80,5 år).

Vi ser att andelen äldre i befolkningen i kommunen tenderar att öka och fortsätter så en tid framåt. Samtidigt minskar befolkningen som helhet och därmed andelen i befolkningen som är i arbetsför ålder. Det skapar utmaningar i kommunen att möta de äldres behov med rätt kompetens.

Ofrivillig ensamhet

Enligt SCB:s befolkningsstatistik från 2022 består 41 procent av alla hushåll i Sverige av en person. Andelen ensamhushåll är lägre i yngre åldersgrupper och högre i den äldre delen av befolkningen. Det saknas lokal statistik om den exakta situationen i Strömsunds kommun. Andelen ensamhushåll används ibland för att beskriva förekomsten av ensamhet. Måttet ger ingen träffsäker bild, eftersom det bara beskriver hur människor bor – inte hur deras relationer ser ut. Högst andel med besvär av ensamhet och isolering finns i den yngsta (16–29 år) och den äldsta (85+ år) åldersgruppen vilket är en indikation på behov av riktade insatser till äldre personer i kommunen.

Suicid och psykisk hälsa

Under den senaste 20-årsperioden har suicidtalet (antal suicid per 100 000 invånare) i befolkningen minskat i de flesta åldersgrupper, utom bland unga. Samtidigt har det blivit mindre skillnader i suicidtal mellan olika åldersgrupper. I den äldsta åldersgruppen (85 år och äldre) varierar suicidtal mycket över tid, vilket beror på att gruppen består av förhållandevis få individer. Enstaka suicid kan då ge stor effekt på suicidtalet. Behovet av stöd utifrån psykologiska, emotionella och existentiella behov hos äldre invånare kan behöva utvecklas ytterligare. Det är viktigt för att främja en god och jämlik psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och självmord.

Civil beredskap

Ett pågående arbete är det nationella uppdraget att stärka det civila försvaret inom socialtjänst och kommunal hälso-och sjukvård. Det har inletts en analys av behoven som utgår från de prioriterade områden som socialstyrelsen pekat ut. Därefter ska en övergripande och långsiktig plan för fortsatt arbete tas fram. Arbetet syftar till att vara förberedda och ha tydliga rutiner för att kunna fortsätta upprätthålla verksamhet och säkerställa att äldre får den hjälp och det stöd de behöver även i svåra situationer.

Diarienummer SN.2024.119 709

§ 78 Internkontroll Tillsyn av alkohol och tobak enligt tillsynsplan 2024

Redovisningen av internkontrollen för alkohol, tobak, folköl och receptfria läkemedel görs till socialnämnden 2 gånger om året enligt fastställd internkontrollplan. Första redovisningen sker på sammanträdet i juni och andra redovisningen görs på sista sammanträdet för året.

Under andra halvan av 2023 anställdes en ny alkohol- och tobakshandläggare för att utöka tjänsten till 1,5 heltidstjänster fördelad på 2 personer för uppdraget. Från 1 februari 2024 är det nu ändrat till 1 heltidstjänst fördelad på 2 personer. Handläggare 1, främst tobak, folköl och receptfria läkemedel under första halvan av året. Handläggare 2, främst alkohol, har under första halvan av 2024 skött alla utredningen, granskning av restaurangrapporter och den inre tillsynen.

Alkohol

I dagsläget har Strömsunds kommun 23 stadigvarande tillstånd och 8 tillfälliga tillstånd är sökta än så länge under 2024. Alla restaurangrapporter är granskade och klara för 2023 års verksamheter. Ett ärende för inre tillsyn har efter restaurangrapporternas granskning startats för vidare utredning.

Folköl

I dagsläget har Strömsunds kommun 17 verksamheter som har försäljning av folköl. En verksamhet har anmält upphörande av folkölsförsäljning under 2024. 5 verksamheter fått yttre tillsyn under 2024.

Tobak och liknande produkter

I dagsläget har Strömsunds kommun 16 verksamheter som har handel med tobak och liknande produkter och 5 verksamheter som har handel med elektroniska cigaretter. 7 verksamheter har fått yttre tillsyn under 2024, varav 3 stycken även har försäljning av elektroniska cigaretter och 5 stycken har också försäljning av tobaksfria nikotinprodukter.

Under 2024 kommer vi att fokusera på att kontrollera alla skolgårdarna i Strömsunds tätort då skolgårdarna fortsättningsvis endast har kontroll vart tredje år.

Justerare

den 19 juni 2024

Receptfria läkemedel

I dagsläget har Strömsunds kommun 11 verksamheter som har försäljning av receptfria läkemedel. 4 verksamheter har fått yttre tillsyn under 2024.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Egenkontroll alkohol och tobak 2024.

SNAU § 64/2024

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämndens tar del av information och godkänner redovisningen.

Socialnämndens beslut

Socialnämndens tar del av information och godkänner redovisningen.

Beslutet skickas till

Miljö- och byggchef

Alkohol- och tobakshandläggare

Justerare

Diarienummer SN.2024.173 700

§ 79 Initiativärende om äldreomsorgens struktur i Backe och Rossön 2024

Rättvis Demokrati har inkommit med ett initiativärende om äldreomsorgens struktur i Backe och Rossön. Kommunstyrelsen beslutade 28 maj 2024 §129 att överlämna ärendet till socialnämnden att besluta om förslag att:

- Strömsunds kommun skyndsamt genomför en utredning om det är praktiskt möjligt och ekonomiskt fördelaktigt att flytta det särskilda boendet i Backe till lokaler i kommunens egna lokaler vi Rossöcenter i Rossön
- Strömsunds kommun skyndsamt utreder möjligheterna att skapa ett trygghetsboende i kommunkoncernens egna lokaler för boende i Backe och Rossön.

Underlag till beslut

Initiativärende om äldreomsorgens struktur i Backe och Rossön
KS § 129 2024

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden ger förvaltningen i uppdrag att upprätta och återkomma med ett förslag till svar i augusti.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden ger förvaltningen i uppdrag att upprätta ett förslag till svar och återkomma i augusti.

Beslutet skickas till

Rättvis Demokrati

Diarienummer SN.2023.327 709

§ 80 Översyn särskilt boende

Hållbar kompetens-och personalförsörjning är en lokal och nationell utmaning inom vård och omsorg. Pensionsavgångar beräknas vara cirka 20% av bemanningen i förvaltningen fram till 2030. Efterfrågan på plats i särskilt boende har senaste åren tydligt legat på en lägre nivå (13% av +80) än tidigare antagande (20% av +80).

Med utgångspunkt av detta gav socialnämnden vård- och socialförvaltningen i uppdrag att genomföra en översyn av särskilda boenden samt att återkomma med förslag på omställningsplan.

Ärendet har behandlats vid en rad sammanträden med början vid socialnämndens sammanträde den 19 september 2023 § 105 och senast i arbetsutskottet den 6 maj 2024 § 48 samt socialnämnden den 22 maj § 67 då förvaltningen gav en redogörelse för läget i utredningen.

Förvaltningen redogör för sammanställningen av översynen samt förslag till inriktningen för den fortsatta omställningen.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU § 62/2024

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av information och diskussion om översynen samt ger förvaltningen i uppdrag att utifrån sammanställningen av översynen upprätta förslag till en omställningsplan med flera alternativa lösningar till arbetsutskottet i september och att intagningsstopp på Tåsjögården upphör från och med 20 juni med möjlighet till inflyttning utifrån bemanningsläget.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av information och diskussion om sammanställningen av översynen.

Socialnämnden ger förvaltningen i uppdrag att utifrån sammanställningen av översynen upprätta förslat till en omställningsplan med flera alternativa lösningar till arbetsutskottet i september.

Justerare

den 19 juni 2024

Intagningsstopp på Tåsjögården upphör från och med 20 juni med
möjlighet till inflyttning finns utifrån bemanningsläget.

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen

Justerare

Innehåll

Översyn särskilda boenden	1
Sammanfattning uppdraget _____	1
Angränsande frågor _____	2
Personal- och kompetensförsörjning _____	2
Tillvägagångssätt _____	2
Efterfrågan på insatser _____	3
Befolkningsutvecklingen	3
Bakgrundsfakta _____	4
Nuläge permanenta platser _____	5
Väntetider	6
Kostnader	6
Korttidsplatser _____	7
Andra bostäder _____	7
Slutsatser i översynen _____	8
Några fakta om lokaler för särskilda boenden inom VSF _____	9

Översyn särskilda boenden

Sammanfattning uppdraget

Socialnämnden gav den 19 september 2023 § 105 vård -och socialförvaltningen (VSF) i uppdrag att se över utbudet av särskilt boende för framtiden. Den 29 november 2023 § 74 redogjorde förvaltningen för läget i den pågående översynen. Den 13 december 2023 § 156 beslutade socialnämnden att förlänga utredningstiden och gav förvaltningen i uppdrag att återkomma med förslag på sammanhållen omställningsplan i juni 2024. Den 13 mars 2024 § 27, 10 april 2024 § 33 och 6 maj 2024 § 48 gav förvaltningen delredovisningar om översynen bland annat angående faktaunderbyggnad, påverkansfaktorer, efterfrågan på plats och befolkningsutveckling. Ärendet har även redovisats vid socialnämndens sammanträde den 22 maj § 67.

Angränsande frågor

Översynen har till en början främst utgått från särskilt boende som permanent bostad. Även korttidsplats, som är en tillfällig plats i särskilt boende, hör hemma i översynen. Angränsande former av äldreomsorg och boendeformer/bostäder finns med och kommenteras i underlaget till viss del då utbudet sammantaget kan påverka efterfrågan och behov av särskilt boende.

Översynen omfattar socialnämndens ansvarsområde där sex av kommunens sju särskilda boenden bedrivs inom vård- och socialförvaltningen. Ett särskilt boende i kommunen bedrivs inom närvård Frostviken. Fakta och statistik är främst framtaget för att spegla socialnämndens område och VSF. I vissa fall är uppgifterna ändå relevanta för hela kommunen, exempelvis angående befolkningsutveckling och personalförsörjning.

Personal- och kompetensförsörjning

Generellt har förvaltningen stora svårigheter att klara personal- och kompetensförsörjningen. I särskilda boenden ska det finnas närvaro av personal dygnet runt vilket ger ökade utmaningar med bemanning vid samtliga boenden. Sammantaget för VSF kommer 20 procent av medarbetarna att gå i pension fram till 2030. Förvaltningen jobbar på flera fronter med kompetensutveckling, nya yrkeskategorier och funktioner, digitala stöd och rekrytering för att verksamheterna ska fungera. Det kommer dock inte att kunna kompensera för den kompetensbrist som uppstår eller täcka personalbehovet på liknande sätt som hittills. Därför är en omställning nödvändig. Den 19 september 2023 beslutade socialnämnden om intagningsstopp på Tåsjögården. Bemanningssituationen på Tåsjögården har under en längre period inte varit hållbar. Sammantaget medför det ökande kostnader och en dålig kostnadseffektivitet för kommunen och socialnämnden.

Tillvägagångssätt

Arbetet baseras på data från kommun- och landstingsdatabasen kolada.se, socialstyrelsens statistikdatabas, egna data ur bland annat verksamhetssystem, egna omvärldsspaningar genom nätverk och kontakter

samt befolkningsstatistik från SCB. Prognostisera om framtida behov av särskilt boende har tagit stöd av metodstöd från Sveriges kommuner och regioner (SKR) om prognos för boende enligt socialtjänstlagen.

Efterfrågan på insatser

Nationell statistik visar på att de allra flesta äldre personer bor kvar där de bott sedan länge eller byter till en annan bostad inom det ordinarie bostadsbeståndet. Den eventuella flytten till särskilt boende sker allt högre upp i åldrarna. Enligt socialstyrelsen 2023 är det i åldersgruppen 65–79 år omkring 1,5 procent och i åldersgruppen 80 år och äldre omkring 14 procent som bor i särskilt boende som bor i särskilt boende i Sverige. Omkring 5 procent i åldersgruppen 65–79 år och 28 procent i åldersgruppen 80 år och äldre har hemtjänst. De allra flesta äldre personer klarar sig alltså själva - eller med hjälp av anhöriga - i en bostad inom det ordinarie bostadsbeståndet.

Motsvarande siffror 2023 inom socialnämndens ansvarsområde visar för åldersgruppen 80 år och äldre är att 13 procent bor i särskilt boende medan 32 procent har hemtjänst. Antal hemtjänstbeslut i kommunen har ökat markant under åren 2018 - 2022 medan antal beslut om särskilt boende haft en blygsam ökning under samma tidsrymd. En stor majoritet av dem som har äldreomsorgens insatser bor kvar hemma i ordinärt boende med hemtjänst, ofta i kombination med hälso- och sjukvård i hemmet. Avlastning för anhöriga kan också ges i hemmet samt även avlastning på korttidsplats.

Befolkningsutvecklingen

Befolkningen i Strömsunds kommun har minskat med omkring 2000 personer under senaste tjugo åren. Även de äldsta åldersgrupperna har minskat i *antal* medan *andelen* personer 65 år och uppåt i befolkningen är på omkring 30 procent. Tillväxt av barn och unga är mycket låg och andel invånare i arbetsför ålder minskar. 2023 var 52% av kommunens befolkning mellan 19-65 år. 2035 beräknas motsvarande siffra vara 50 %.

Andelen innevånare som är 80 år eller äldre har ökat från 7,8 % till 8,8 % under tio år. Andelen vid 2035 beräknas vara ca 11 %. Ökningen av andelen äldre väntas ske mest i området Strömsund och runt Hammerdal medan alla åldersgrupper väntas minska i den norra delen från Backe till Norråker.

Prognos om *antal* personer 65 år och äldre per kommundel fram till 2040 visar på en minskning i alla kommundelar utom Hammerdal där ökningen beräknas vara en handfull. Antal äldre och andel i befolkningen med hög ålder påverkar, men är inte enskilt avgörande för, behov av särskilt boende.

Bakgrundsfakta

Kommunen ska enligt socialtjänstlagen inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Plats i särskilt boende erbjuds efter biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen.

I kommunens äldreomsorgsplan finns inriktningen att kommunen ska erbjuda särskilda boenden där nödvändiga resurser finns i form av ändamålsenliga bostäder och möjlighet till bemanning med rätt kompetens.

I de riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen som socialnämnden antog 24 april 2019 § 54 framgår att "när den enskilde har ett omfattande och varaktigt behov av tillsyn och personlig vård som inte går att tillgodose i hemmet bör det finnas möjlighet att flytta till särskilt boende. Med omfattande och varaktiga behov menas kontinuerliga insatser som kan behöva ges dygnet runt för att tillgodose behoven. Förutom fysiska funktionsnedsättningar behöver biståndshandläggaren beakta även andra viktiga aspekter såsom otrygghet, oro och upplevelse av ensamhet."

Här finns också en gränsdragning mot hemtjänsten beskriven som lyder:

"Om det uppstår en situation som kräver en mer kontinuerlig närvaro av hemtjänstens personal finns det starka skäl att överväga särskilt boende som alternativ till hemtjänst. I enskilda fall kan därför behovet bedömas vara så stort att man passerat den punkt där hemtjänst bör komma ifråga.

Biståndshandläggare kan besluta om hemtjänst med hänsyn till behoven hos den enskilde, upp till en beräknad tid om 4 timmar per dygn (cirka 120 timmar per månad). Närmar sig behovet den nivån bör handläggaren föra en diskussion om en annan lösning med den enskilde. Samma sak bör gälla om behovet av hemtjänst medför ett stort antal hembesök under ett dygn, motsvarande sex besök dagtid och två besök nattetid. Det är det samlade behovet av hemvård som ska bedömas."

Nuläge permanenta platser

Inom vård- och socialförvaltningen finns för närvarande totalt 174 platser i särskilt boende avsedda för permanent bostad med rum eller lägenhet av olika standard. De permanenta boendeplatserna är fördelade enligt nedan:

Brismarksgården, 15 platser

Granbacken, 33 platser

Solbacken, 35 platser

Tåsjögården, 18 platser

Åshamra, 45 platser

Älvgården, 28 platser

För närvarande (maj 2024) nyttjas 161 permanenta platser då endast 5 platser på Tåsjögården är belagda. Socialnämnden beslutade om intagningsstopp på Tåsjögården i september 2023 relaterat till personalbrist samt en långvarig låg beläggning och efterfrågan till boendet. Tåsjögården har under senaste åren haft en låg beläggning, dvs andelen uthyrda lägenheter har legat på cirka 70 % för åren 2021 – 2022. 2023 har beläggningen gått ner ytterligare till att omkring 50 % av platserna. Under perioden september 2023 till nu har ingen efterfrågan på permanent plats uppstått.

Dimensioneringen av platser i särskilt boende baseras på ett gammalt antagande om att 20% av personer som är 80 år och äldre behöver plats i särskilt boende. Idag är tillgången till plats fortfarande nästan på den nivå, 19,6 % medan nyttjandegraden ligger på 13 % (2023). I en jämförelse med länets kommuner ses att tillgång till plats för dem som är 80 + varierar från 15,1 % till 21,1%. Flera av kommunerna ser idag över sitt utbud av särskilda boenden.

I en jämförelse med liknande kommuner äldreomsorg i Kolada ligger spridningen på 10,5% - 23,9%. Nationellt är trenden liknande som i Strömsund

Åldern vid inflyttning till särskilt boende är i medeltal 85 år.

Medelboendetid i särskilt boende är cirka 2,5 år, räknat på samtliga hyresgäster. Omsättningen på platserna är hög, varje år de tre senaste åren (2021 – 2023) har hyresgäst bytts på mellan en tredjedel eller hälften av platserna.

Väntetider

Väntetiden till särskilt boende räknas i dagar från det att ansökan kom till kommunen till dess att den enskilde erbjudits ett inflyttningsdatum. Väntetiden till de boenden som finns inom VSF varierar. Snittväntetiden från ansökan till erbjudande om boende är i slutet av 2023 39 dagar. För kommuner i länet och liknande kommuner i KOLADA ligger snittväntetiden på 37-100 dagar. Efterfrågan på platser fördelar sig ojämnt mellan de sex särskilda boenden som finns inom VSF. Beläggningsgraden i särskilt boende varierar stort med en spridning mellan cirka 35 % för norra kommundelen till 100 % i Strömsund. De tre särskilda boenden som finns i norra delen av kommunen har en låg beläggningsgrad och antal inflyttningar har minskat ytterligare de senaste två åren.

Den som får ett beslut om särskilt boende har rätt att erbjudas en plats i Strömsunds kommun, inte i ett specifikt boende. Det är vanligt att det finns många specifika krav och önskemål på boende, både från den enskilde och anhöriga. Vid genomgång av rapportering om ej verkställda beslut under 2021-2023 kan vi se att 2-8 vårdtagare per kvartal som inte fått sitt gynnande beslut verkställda inom 3 månader. Skälen är i mer än hälften av fallen att vårdtagare fått erbjudande men tackat nej på grund av önskemål om ett specifikt ort, ett specifikt boende eller en specifik våning. Endast vid ett tillfälle under dessa tre år (kvartal 1 2021) fanns två ärenden där den enskilde inte fått beslutet verkställt på grund av brist på boendeplatser.

Kostnader

Förvaltningens nettokostnad för de särskilda boendena uppvisar skillnader mellan de olika boendeenheterna. Likaså ses variationer när fastighetshyran fördelas per plats i boendet. Fastighetshyran per plats och år 2024 ser ut enligt följande:

Brismarksgården, 18 142 kr

Granbacken, 5 418 kr

Solbacken inkl Gästis, 28 790 kr

Tåsjögården, 173 767 kr (räknat på faktiskt antal boende)

Åshamra, 26 039 kr

Älvgården, 104 969 kr

För 2023 uppgick kostnader för tomhyror till ca 646 tkr varav 240 tkr härrör till Tåsjögården och 190 tkr till Älvgården.

När det gäller förvaltningens särskilda boenden så är de i varierande till både storlek, hyra och skick. Samtliga fastigheter har underhållsbehov och i vissa fall renoveringsbehov inom närmaste åren vilket också är en faktor att väga in i planen framåt.

Korttidsplatser

Korttidsplatser är en del av utbudet inom ramen för särskilda boendeformer. Korttidsplatser är till för tillfällig vård och omsorg och utgör en viktig insats för att kunna möta behov hos utskrivningsklara vårdtagare som inte kan återgå till sin tidigare bostad. Insatsen används också som avlastning för anhöriga. Behovet av korttidsplatser kan variera stort över tid. Platserna finns dels inom de särskilda boendena och dels som egna enheter. Inom VSF finns totalt 20 korttidsplatser. På Åshamra finns 4 korttidsplatser och på Älvgården 2 korttidsplatser. Övriga enheter är Gästis med 5 platser med fokus på anhörigavlastning samt närvårdsavdelningen (NÄVA) där kommunen har 9 platser. NÄVA bedrivs i samverkan med region Jämtland Härjedalen och med regionen som huvudman.

Andra bostäder

I dagsläget finns totalt fem trygghetsboenden. Dessa är ordinära lägenheter samlade i ett hus och personer som bor där har i de flesta fall stöd av hemtjänst. Det är stora variationer i efterfrågan även till trygghetsboenden. Rossöcenter i Rossön och Norrbygården i Norråker har de senaste två åren haft en låg eller sjuknande beläggningsgrad och ligger nu på ca 65 %. Det finns ingen kö och det är ett fåtal som önskar flytta till dessa boenden.

Soltorpet i Hammerdal och Strömbacka i Strömsund har en beläggningsgrad på 100 %. Till Soltorpet är antalet som ansöker om att flytta in i stort sett motsvarar antalet som flyttar ut. I slutet av maj 2024 är kön till en lägenhet på Strömbacka 42 personer, det vill säga lika lång som det antal lägenheter som finns där vilket är 40.

Det finns en tydlig trend över tid att personer som söker trygghetsboende framför allt gör det i Strömsund.

Slutsatser i översynen

Särskilda boenden behöver bedrivas inom större boendeenheter och mer samlade än idag. Det behövs för att klara dygnet-runt-bemannning och hålla kompetensen på rätt nivå, klara omvårdnad och patientsäkerhet samt för att bedriva verksamheterna mer effektivt.

Andel som efterfrågar permanent plats har minskat över en längre tid. Äldre föredrar att bo kvar där man bor. Om behovet är en bättre bostad flyttar man till andra alternativ, exempelvis från by till tätort, från hus/gård till lägenhet, till trygghetsboende.

Utmaningen med särskilda boenden ifråga om lokaler och fastigheter är låg standard och utspriddhet, inte att skapa fler permanenta boendeplatser. Boendestandarden är för låg för att möta framtida behov. Det finns gynnande beslut om särskilt boende där boendenas standard och lägenhetens storlek anges som skäl att tacka nej till inflyttning.

Korttidsplatser måste vägas in som en del av utbudet inom särskilda boendeformer. Bedömningen är att det sannolikt behövs fler platser än nu. Detta för att möta olika behov som exempelvis eftervård och rehabilitering för utskrivningsklara, vård i livets slut samt avlastning av anhöriga. Korttidsplatser kan bedrivas mer effektivt inom samlade enheter eftersom det blir en tydligare inriktning för verksamhetens medarbetare och lättare att anpassa resurstilldelning.

Några fakta om lokaler för särskilda boenden inom VSF

Särskilt boende	Ort	Antal rum/lägenheter	Storlek på lägenheter, kvm	Snitthyra/kvm, kr	Eget kök i lägenhet	Gemensamt rum för måltider	Gemensam samlingslokal	Tillgång till taklyft
Brismarksgården	Hoting	15 rum	30	1486	Trinettkök	Ja *	Nej	I hälften av rummen
Granbacken	Strömsund	33 lägenheter (1 el 2 rum)	42-57	1432	Kokvrå	På ett plan, två lgh hyrs för ändamålet	Ja	Nej
Solbacken	Strömsund	35 rum	23-27	1796	Nej	Ja *	Ja	Ja
Tåsjögården	Kyrktåsjö	18 rum	19-23	1720	Nej	Ja * Serveringskök saknas	Ja men för litet att samla alla boende	Ja
Åshamra	Hammerdal	45 rum	17-30	1724	Nej	Ja	Ja	Ja
Älvgården	Backe	28	24-33	1549	Trinettkök i hälften av rummen	Ja	Nej	Ja

Genomgångsrum *

den 19 juni 2024

Diarienummer VSF.2024.1 700

§ 81 Sekretess

Protokollförs i socialnämndens sekretessprotokoll.

Justerare

Diarienummer SN.2024.154 750

§ 82 Förslag till höjning av högsta godtagbara boendekostnad vid beräkning av försörjningsstöd

Socialnämnden beslutade senast i maj 2018 § 73 om höjda nivåer för högsta godtagbara boendekostnad vid beräkning av försörjningsstöd. Hyran har därefter höjts årligen och har nu nått den nivån att en revidering av högsta godtagbara hyra behöver ske. Nämnden föreslås besluta om höjda nivåer i enlighet med redovisat förslag.

1 - 2 personer, 1:a - 2:a från nuvarande högsta hyra 4.800/mån till 5600 kr
1-2 + 1 barn, 2:a – 3:a från nuvarande högsta hyra 5.800/mån till 6800 kr
1-2 + 2 barn, 3:a - 4:a från nuvarande högsta hyra 7.000/mån till 8200 kr
1-2 + 3 barn, 4:a – 5:a från nuvarande högsta hyra 8.000/mån till 9300 kr
1-2 + 4 barn eller fler prövas individuellt

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse
SNAU § 60/2024

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden fastställer vägledande nivåer för bedömning av högsta godtagbara boendekostnad vid beräkning av försörjningsstöd i enlighet med upprättat förslag, att gälla från och med 1 juli 2024.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden fastställer vägledande nivåer för bedömning av högsta godtagbara boendekostnad vid beräkning av försörjningsstöd i enlighet med upprättat förslag, att gälla från och med 1 juli 2024.

Beslutet skickas till

Vård och socialförvaltningen

Diarienummer SN.2024.156 701

§ 83 Samverkansavtal SVOM - Ungdomsmottagning RJH 2024

Ungdomsmottagningen i Östersund – startade i projektform 1981. 1985 permanentades projektet. Landstinget var och är fortfarande huvudman. Sedan 2004 bekostar länets kommuner (efter beslut i dåvarande LAKO) kurator för psykosocialt stöd inom ungdomsmottagningen.

Det finns inget avtal som reglerar det samarbete som sker mellan regionen och kommunerna och kommunernas socialchefer/motsvarande påkallade våren 2023 behov av att se över och framarbete ett avtal. Detta för att tydliggöra finansiering och psykosocialt uppdrag för den kuratorsfunktion kommunerna bekostar.

För att reglera samverkan och ansvarsfördelning samt att förankra varje Närmottagning lokalt, tecknas lokala samverkansavtal mellan respektive kommun/avtalspart och Region Jämtland Härjedalen. Kommunen står då för lokalkostnader, någon ytterligare finansiering från kommunerna ska ej förekomma utöver den kuratorstjänst som regleras i det länsövergripande huvudavtalet

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Rekommendationsbeslut SVOM §37/2023

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden godkänner samverkansavtal för ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner samverkansavtal för ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen.

Beslut skickas till

Sociala vård och omsorgsgruppen



UNGDOMSMOTTAGNINGEN I JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Samverkansavtal mellan Region
Jämtland Härjedalen och kommunerna i
Jämtlands län

1. Samverkansavtal Ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Ungdomsmottagningen vilar på en formell samverkan mellan kommun och region på en organisatorisk nivå och karaktäriseras av ett praktiskt tvärprofessionellt arbete mellan medicinsk och psykosocial personal på ungdomsmottagningen. Kommun och region har genom Socialtjänstlagen (SOL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ett befolkningsansvar. När det gäller ungdomsmottagningarna innebär detta ett gemensamt ansvar för psykisk hälsa, förebyggande, uppsökande och utåtriktade insatser för barn och ungdomar. Ungdomsmottagningen har genom sin lågtröskelprofil möjligheten att vara en resurs i att förebygga fysisk och psykisk ohälsa samt främja vuxenblivande. Att samverka i ungdomsmottagningarna är en del av kommunernas och Region Jämtland Härjedalens gemensamma arbete med att utjämna skillnader i hälsa och socioekonomiska förutsättningar.

Huvudmännen är överens om att:

Ungdomen ska på egen hand kunna vända sig till en mottagning där regionen och kommunen tillsammans erbjuder kostnadsfritt stöd och vård till målgruppen.

- Kommunen åtar sig att sörja för att allokera medel för att kunna leverera psykosociala insatser som är kommunernas ansvar. Regionen ansvar för att allokera kompetent personal för att kunna leverera den medicinska verksamhet som är regionens ansvar.

Härmed ingår nedanstående parter ett samverkansavtal gällande Ungdomsmottagningen i Jämtland Härjedalen. Genom detta avtal regleras villkor och förutsättningar för samverkan mellan nedan angivna parter i Ungdomsmottagningen i Jämtland Härjedalen.

2. Avtalsparter

- Region Jämtland Härjedalen
- Bergs kommun
- Bräcke kommun
- Härjedalen kommun
- Krokoms kommun
- Ragunda kommun
- Strömsunds kommun
- Åre kommun

- Östersunds kommun

Innehållsförteckning

1.	Samverkansavtal Ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen.....	2
2.	Avtalsparter.....	2
3.	Övergripande mål.....	4
4.	Gemensamma utgångspunkter och värdegrund.....	4
5.	Huvudmannaskap.....	5
6.	Inriktning.....	6
7.	Verksamhetens innehåll.....	6
8.	Organisationsmodell och tillgänglighet.....	8
9.	Kompetens och bemanning.....	9
10.	Ledning och styrning.....	10
11.	Samverkan och samarbete.....	11
12.	Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar.....	11
13.	Ekonomi och kostnadsfördelning.....	11
14.	Dokumentation och uppföljning.....	13
15.	Ändringar och tillägg.....	13
16.	Information.....	14
17.	Omförhandling.....	14
18.	Ansvar.....	14
19.	Tvisteklausul.....	14
20.	Förtida utträde m.m.....	15
21.	Överlåtelse av avtalet.....	15
22.	Force majeure.....	15
23.	Avtalsperiod.....	15

3. Övergripande mål

Ungdomsmottagningen i Jämtland Härjedalen arbetar för ett samhälle där ungas psykosociala, sexuella och reproduktiva hälsa är god och där ungdomars rättigheter tillvaratas och respekteras. Som ett led i arbetet mot denna vision har ungdomsmottagningen följande övergripande mål för verksamheten:

- Alla ungdomar ska kunna få hjälp och bli stärkta i övergången mellan ungdom och vuxenliv.
- Ungdomsmottagningen ska vara en lättillgänglig arena för ungdomarna, där ungdomars behov och de lokala förutsättningarna ska vara i fokus
- Alla unga ska uppfatta att ungdomsmottagningen arbetar på den unges uppdrag.
- Alla unga har utifrån ett rättighetsperspektiv rätt till information, kunskap, stöd och behandling inom ungdomsmottagningen. En psykosocial, psykologisk och medicinsk helhetssyn ska prägla verksamheten.
- Ungas fysiska och psykiska hälsa ska förbättras
- Ungas sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter ska stärkas.

4. Gemensamma utgångspunkter och värdegrund

Ungdomsmottagningen i Jämtland Härjedalen vilar på frivillighet och alla insatser sker på ungdomens eget initiativ. Ungdomsmottagningen ska vara en plats dit ungdomar oavsett livssituation kan vända sig för råd, stöd och behandling och där deras förmågor och egna resurser tas tillvara. Ungdomsmottagningen arbetar aktivt mot diskriminering och för ett jämlikt utbud och utvärderar och följer upp sin verksamhet systematiskt med ungdomars behov som fokus.

Ungdomsmottagningen i Jämtland Härjedalen har att följa gällande och för verksamheten relevant lagstiftning där Socialtjänstlagen (2001:453), Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och Barnkonventionen (2018:1197), är att betrakta som grundläggande för arbetet. Dessutom ska ungdomsmottagningen ta hänsyn till annan relevant lagstiftning samt regionala och nationella strategier i frågor som rör barn, unga och unga vuxna.

Ungdomsmottagningen i Jämtland Härjedalen vilar på följande värdegrunder:

Mänskliga rättigheter

Vägledande för verksamheten är FN:s förklaring om mänskliga rättigheter.

Barnkonventionen

Barnkonventionens fyra grundprinciper är vägledande för verksamheten: barnets rätt att inte diskrimineras, barnets bästa i främsta rummet, barnets rätt till liv och utveckling samt barnets rätt att få uttrycka sina åsikter.

Diskrimineringsgrunderna

Alla ungdomar är välkomna till ungdomsmottagningen. Ungdomar som söker sig till mottagningen ska känna sig sedda, trygga och tillitsfulla i mötet, deras frågor och problem ska respekteras och tas på allvar. Ungdomarna ska uppleva att de bemöts och behandlas på ett likvärdigt sätt och får likvärdig tillgång till mottagningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsförmåga, sexuell läggning och ålder.

Normmedvetet förhållningssätt

Ett normmedvetet förhållningssätt ska prägla verksamheten. Det innebär att personalen är medveten om och ifrågasätter de normer som påverkar uppfattningar om vad som är ” normalt ” och därmed oreflekterat kan uppfattas som önskvärt. Målet med normmedvetenheten är att alla unga ska känna sig inkluderade och välkomna.

Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt

Ett hälsofrämjande, eller salutogent, perspektiv innebär att utgå ifrån det friska hos individen och se till hens styrkor och förutsättningar för en god hälsa.

Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt bör ständigt lyftas och vara ett utvecklingsområde. Det psykosociala perspektivet utgår från hur individens psykiska förutsättningar formas av och samspelar med miljön. På ungdomsmottagningen är det psykosociala perspektivet integrerat i alla besök, oavsett yrkeskategori. Det sker genom möten som utgår från en helhetssyn där förståelse för ungdomen sker mot bakgrund av de sociala, psykologiska och kulturella sammanshand den unge ingår i.

5. Huvudmannaskap

Region Jämtland Härjedalen är huvudman för verksamheten och svarar för dess drift samt har arbetsgivaransvaret för dess personal.

Huvudmannen svarar för att det för ungdomsmottagningens räkning finns ändamålsenliga lokaler vid huvudmottagningen i Östersund.

6. Inriktning

Ungdomsmottagningen ska vara en lågröskelverksamhet. Det innebär att det ska vara lätt för alla ungdomar att söka hjälp och få hjälp med alla slags frågor; ungdomsmottagningen ska vara lättillgänglig och anpassad efter ungdomars behov. Tillgängligheten ger stora möjligheter till tidiga insatser.

Ungdomsmottagningen ska ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård och övrigt hälsofrämjande och förebyggande arbete som är en del av det som ofta benämns som första linjens hälso- och sjukvård. Ungdomsmottagningen är ingen remissinstans. Ungdomsmottagningarna behövs som ett led i att tillgodose ungdomars och unga vuxnas rätt till hälsa. Många unga under 18 år söker sig själva till ungdomsmottagningarna. Ungdomsmottagningarna har att följa gällande lagstiftning, barnkonventionen mm utifrån den unges bästa.

Ungdomsmottagningen har till uppgift att på den unges uppdrag förmedla kunskap, ge information, stöd och behandling/tidiga insatser inom området sexuell, reproduktiv, psykisk och psykosocial hälsa. Ungdomsmottagningen ska uppmärksamma och medvetandegöra riskfyllda levnadsvanor, såsom riskbruk av alkohol, droger, sex, spel mm

Verksamheten vid ungdomsmottagning ska utgå från lokala förutsättningar och ungdomars behov och ha ett normkritiskt förhållningssätt. Kunskaper om ungdomars hälsa/ohälsa, omvärld, levnadsvanor, livsvillkor och demografi identifieras dels på strukturell och övergripande nivå, dels utifrån lokal kunskap.

7. Verksamhetens innehåll

7.1 Målgrupp

Ungdomsmottagningens målgrupp är barn och ungdomar i Jämtland Härjedalen i åldrarna 13 till och med 22 år.

7.2 Ungdomsmottagningens huvudområden

- Levnadsvanor och livsvillkor
- Samlevnad och relationer
- Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
- Psykisk hälsa

7.3 Uppdrag

Ungdomsmottagningen i Jämtland Härjedalen har i uppdrag att arbeta för att nå de mål som återfinns i detta samverkansavtal (avsnitt 3) samt säkerställa att de gemensamma utgångspunkterna och värdegrunden för verksamheten efterlevs (avsnitt 4).

Verksamheten ska bedriva hälsofrämjande, förebyggande utåtriktat arbete och mottagningsarbete.

Utåtriktat arbete

Ungdomsmottagningen ska i sitt utåtriktade arbete eftersträva att finnas där ungdomarna är. Alla ungdomar ska känna till var ungdomsmottagningen finns och ha vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningen. Exempel på detta arbete kan vara studiebesök av klasser på mottagningarna, besök på skolor, deltagande i evenemang, gruppverksamhet mm. Det kan också innebära insatser som riktar sig till vuxna i ungdomars närhet i syfte att främja de ungas hälsa.

Ungdomsmottagningens strävan är att det utåtriktade arbetet ska utgöra 20% av den totala verksamhetstiden. Både barnmorska och psykosocial personal är delaktig i det utåtriktade arbetet.

Mottagningsverksamhet

Den unge ska erbjudas hälsofrämjande, rådgivande, stödjande enskilda samtal kring:

- Sexologiska frågor och problem
- Sexuell och reproduktiv hälsa
- Identitets- och könsutveckling
- Relationer till partners, familj, vänner och omgivning
- Pubertets- och psykologisk utveckling
- Livsstilsfrågor och levnadsvanor
- Riskbruk av alkohol och droger (inklusive doping)
- Riskfyllt spelande om pengar samt överdrivet användande av dator- och Tv-spel.
- Våldsutsatthet och våldsutövande
- Lindriga symtom och svårigheter kopplat till psykisk ohälsa.
- Barns och ungas rättigheter

Medicinsk personal ska även i förekommande fall erbjuda undersökning, bedömning, förskrivning och/eller behandling kring:

- Sexuell och reproduktiv hälsa
- Sexuellt överförbara infektioner/sjukdomar
- Gynekologiska och andrologiska problem

7.4 Verksamhetsformer

- Drop-in-mottagning
- Individuella besök
- Gruppverksamhet
- Telefonrådgivning
- Utåtriktat arbete och informationsarbete
- Digitala tillgänghetslösningar och e-tjänster

8. Organisationsmodell och tillgänglighet

För öka förutsättningarna för unga i hela länet att få tillgång till en ungdomsmottagning i sin hemkommun, byggs i Jämtland Härjedalen en organisationsmodell för ungdomsmottagningar i två nivåer: Huvudmottagning och Närmottagning.

Ungdomar ska kunna välja fritt om de vill besöka huvudmottagningen i Östersund eller en Närmottagning.

8.1 Huvudmottagning

Ungdomsmottagningen i Jämtland Härjedalens Huvudmottagning finns i Östersund.

Tillgänglighet på Huvudmottagningen:

- drop-in och tidsbokning
- öppet alla vardagar, samt en kväll/vecka.
- lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet
- kompetens på mottagningen med uppdrag att även vara en resurs för Närmottagningar; barnmorska, kurator, psykolog, allmänläkare, gynekolog

8.2 Närmottagningar

Närmottagningar kan etableras i kommunerna i syfte att öka förutsättningar för kommunens unga att nå ungdomsmottagningen. Bedömning gällande behov av Närmottagning behöver göras i dialog mellan Ungdomsmottagningen och respektive kommun.

Tillgänglighet på Närmottagningar:

- drop-in och tidsbokning.
- öppet en dag/vecka
- lokaler erbjuds som passar de unga
- personalen utgår från huvudmottagningen i Östersund, minst kompetens av kurator och barnmorska. För läkarkompetens kan vid behov samverkan ske med närliggande hälsocentral

För att reglera samverkan och ansvarsfördelning samt att förankra varje Närmottagning lokalt, tecknas lokala samverkansavtal mellan respektive kommun/avtalspart och Region Jämtland Härjedalen. Mall för lokala avtal finns framtagen och innehåller:

- hänvisning till föreliggande länsövergripande avtal som styrdokument för verksamheten
- verksamhetens innehåll (uppdrag, kompetenssammansättning)

- tillgänglighet
- former för samverkan på lokal nivå
- ekonomi
- uppföljning
- redogörelse för hantering då parterna inte är överens

9. Kompetens och bemanning

9.1 Kompetens

Rätt kompetens hos personalen krävs för att göra adekvata bedömningar och för att vid behov lotsa den unge vidare till andra instanser. En central förutsättning för ungdomsmottagningens verksamhet är att företrädare för de medicinska och sociala kompetenserna har nära samarbete och tvärprofessionellt arbetssätt.

För att kunna möta ungdomar utifrån deras behov och förutsättningar kräver uppdraget specifik kompetens om ungdoms- och genusperspektiv, biologiska, psykologiska, sociala aspekter på tonårsutveckling, sexualitet och könsidentitet.

9.2 Bemanning

Ungdomsmottagningen ska ha en grundbemanning om:

- Kurator 400% (varav kommunerna bekostar 100%)
- Barnmorska 520%
- Allmänläkare 40%
- Undersköterska 100%

9.3 Arbetsbeskrivning

Region Jämtland Härjedalen ansvarar för att upprätta arbetsbeskrivningar för den personal som arbetar på Ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen.

Den psykosociala resurs (kurator) kommunerna finansierar ska primärt ha följande uppdrag:

- Samtalsstöd på individnivå inom ramen för Ungdomsmottagningens uppdrag
- Samverkan på individnivå, exempelvis genom samarbeten med andra aktörer via konsultation samt vid behov hjälpa ungdomen vidare till andra hjälpinsatser på olika nivåer
- Bidra med det psykosociala perspektivet i ett tvärprofessionellt arbete, ex. i olika former av utåtriktat arbete och gruppverksamheter.

10. Ledning och styrning

Styrning och ledning av den samverkan som sker inom ramen för Ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen på länsnivå sker i etablerade samverkansforum.

10.1 Styrgrupp

Styrgrupp för verksamheten på länsnivå är etablerat strategiskt samverkansforum på tjänstemannanivå, f.n. Fredagsgruppen/SamReKo HSI. Årsvis verksamhetsberättelse överlämnas till kommunerna via styrgruppen. Styrgruppens uppdrag:

- följer upp de övergripande mål som angivits för Ungdomsmottagen Jämtland Härjedalen i detta samverkansavtal
- beslutar om länsgemensamma utvecklingsinsatser för att öka måluppfyllnaden
- har mandat att besluta i samverkansfrågor som inte kräver politisk förankring

10.2 Politisk ledningsgrupp

Politisk ledningsgrupp för verksamheten är etablerad politisk samverkansarena inom område socialtjänst och hälso- och sjukvård, f.n. Sociala vård- och omsorgsgruppen, (SVOM). Den politiska ledningsgruppen har mandat att ge rekommendationsbeslut till kommunerna och Region Jämtland Härjedalen. SVOM informeras om årlig verksamhetsberättelse och bereds frågor som handlar om avtal och finansiering.

11. Samverkan och samarbete

Verksamheten vid ungdomsmottagningen bygger på en aktiv samverkan mellan kommun och region.

- Ungdomsmottagningen ska utveckla och stärka samverkan dels på individuell nivå, dels på organisatorisk nivå.
- Samverkan på länsnivå sker i styrgrupp och politisk ledningsgrupp (se ledning och styrning).
- Samverkan på lokal nivå, mellan kommunernas verksamheter (såsom socialtjänst och skola/elevhälsa) och ungdomsmottagningen, behöver utvecklas för en ökad tillgänglighet för ungdomar. Viktiga samverkanspartner är skolor, verksamheter inom det lokala folkhälsoarbetet, primärvård, socialtjänst m.m. För att underlätta lokal samverkan bör ungdomsmottagningen regelbundet bjudas in till lokala samverkansarenor gällande unga i varje kommun. I kommuner där Närmottagningar etableras ska struktur för samverkan framgå av lokala avtal.
- För ungdomsmottagningens verksamhet bör samverkan och samordning prioriteras för att nå speciellt utsatta ungdomar. Exempelvis är det av vikt

att ungdomsmottagningen har ett fortlöpande nära samarbete med länets Mini Maria-mottagning.

12. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar

Verksamhetschef ska finnas för ungdomsmottagningen. Verksamhetschefen ska svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vårdkvalitet, hög patientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet. Region Jämtland Härjedalen ansvarar för att verksamhetschefen har kompetens för uppgiften och att medicinskt ledningsansvarig finns.

13. Ekonomi och kostnadsfördelning

13.1 Löpande kostnader/finansiering

Verksamheten vid ungdomsmottagningen samfinansieras av Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län med fördelningen nedan:

- Kommunerna i Jämtlands län ska gemensamt bekosta 1,0 kuratorstjänst vid ungdomsmottagningen (inklusive behov av bemanning vid eventuella Närmottagningar). Fördelning enligt befolkningsmängd.
- Region Jämtland Härjedalen bekostar övrig personal vid mottagningen.
- Lokalkostnader och övriga kostnader vid huvudmottagningen i Östersund schablonfördelas mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna utifrån antalet tjänster.
- Närmottagningar kan etableras i kommunerna genom lokala avtal (se punkt 7.2). Kommunen står då för lokalkostnader, någon ytterligare finansiering från kommunerna ska ej förekomma utöver den kuratorstjänst som regleras i detta samverkansavtal.

Kostnader	Total kostnad	Region Jämtland Härjedalen	Kommunerna
400% kurator	2 800 000	2 100 000	700 000
520% barnmorska	3 900 000	3 900 000	0
40% allmänläkare	670 000	670 000	0
100% undersköterska	560 000	560 000	0
Lokaler i Östersund (fördelning utifrån antalet tjänster)	850 000	765 000	85 000*
Summa	8 780 000	7 995 000	785 000

Uppskattad årlig driftkostnad av Ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen för 2024. Årligen tillkommer en uppräkningskostnad av kostnaderna med 2,7%.

*Lokalkostnader vid Närmottagningar tillkommer. Regleras i lokala avtal.

13.2 Kostnadsfördelning

Fördelning mellan parterna		%	Kostnad per år
Region Jämtland Härjedalen		91,1%	7 995 000
Kommunerna i Jämtlands län		8,9%	785 000
Totalt		100%	8 780 000
Kommun	Befolkning 2022	%	Kostnad 2024
Ragunda	5 188	3,9%	30 615
Bräcke	6 155	4,6%	36 110
Krokom	15 481	11,7%	91 845
Strömsund	11 391	8,6%	67 510
Åre	12 277	9,3%	73 005
Berg	7 154	5,4%	42 390
Härjedalen	10 196	7,7%	60 445
Östersund	64 642	48,8%	383 080
SUMMA	132 484	100,0%	785 000

Uppskattad driftkostnad av Ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen fördelat på parterna. Respektive kommuns andel utgår från befolkningsmängd 2022-11-01 (www.scb.se). Årligen tillkommer en uppräknings av kostnaderna med 2,7 %.

14. Dokumentation och uppföljning

14.1 Dokumentation

Dokumentation ska ske enligt gällande lagstiftning. Arbetsuppgifterna avgör om dokumentation i patientjournalen ska ske. All personal som ger råd, stöd eller behandling individuellt är skyldiga att dokumentera i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen, eftersom ungdomen då är att betrakta som patient.

Ungdomar ska informeras om sekretessreglerna och på vilket sätt deras besök dokumenteras. Information ska lämnas på det sätt som anges i gällande lagstiftning.

14.2 Uppföljning av verksamheten

Ungdomsmottagningen ska analysera och synliggöra verksamhetens kvalitet och resultat. Uppföljningen ska ske utifrån det som gäller i avtalet.

Uppföljning sker i huvudsak genom årsvis verksamhetsberättelse.

Verksamhetschefen ansvarar för att ungdomsmottagningen lämnar en årlig verksamhetsberättelse till Region Jämtland Härjedalen och kommunerna senast 1 mars.

Verksamhetsberättelsen överlämnas till kommunerna via styrgrupp och politisk ledningsgrupp (se rubrik ledning och styrning).

Verksamhetsberättelsen ska innehålla:

- Beskrivning av verksamhetsåret (måluppfyllelse, utåtriktat arbete, samverkan, huvud-/närmottagningsverksamhet)
- Ärendestatistik, fördelat på kommun
- Ekonomi/resultat
- Avvikelser
- Utveckling i övrigt
- Förslag på gemensamma utvecklingsinsatser kommande verksamhetsår

Alla samverkansparter har i uppdrag att samverka gällande uppföljning och resultat årligen.

15. Ändringar och tillägg

Ändringar i och tillägg till detta avtal ska för att kunna åberopas mellan parterna vara skriftliga, kontrasignerade och beslutade av behöriga företrädare för parterna. Om det förekommer motstridiga uppgifter i avtalen äger senare tillkomna överenskommelser företräde framför tidigare.

16. Information

Parterna förbinder sig att informera varandra om beslut, uppdrag och andra förhållanden som har betydelse för avtalets tillämpning.

Parterna ska informera varandra om ändrade förutsättningar som påverkar förutsättningarna för att fullfölja åtagandena i detta avtal.

Region Jämtland Härjedalen ansvarar för information till invånarna avseende förändringar i verksamheten, öppettider och andra förändringar som är av relevans för invånarna.

17. Omförhandling

Part får påkalla omförhandling av detta avtal om ändrade förhållanden gör att avtalsbestämmelserna väsentligen motverkar parternas gemensamma förutsättningar. Exempel på ändrade förhållanden kan vara att parts handling innebär ett hinder för genomförandet av avtalet, ny lagstiftning och rättspraxis som väsentligen påverkar verksamheten eller ändrade strukturella förhållanden. Anmälan om omförhandling ska ske så snart det åberopade förhållandet blir känt för den part som åberopar omförhandlingsrätten och befriar inte part från skyldighet att fullgöra berörd avtalsförpliktelse intill dess eventuell överenskommelse om ändring träffats.

18. Ansvar

Parterna som ingår i nämnda samverkan ska i alla avseenden fullfölja sina åtaganden i överensstämmelse med i avtalet angivna förutsättningar och förpliktelser samt ska vid kontraktsbrott eller uppsägning i förtid hålla övriga deltagande parter skadelösa.

19. Tvisteklausul

Tvist mellan parterna rörande tillämpning och tolkning av denna överenskommelse ska i första hand avgöras i förhandling mellan parterna och först därefter i allmän domstol

20. Förtida utträde m.m.

Part har rätt att omedelbart begära utträde ur avtalet om annan part väsentligen åsidosätter sina avtalsenliga förpliktelser enligt detta avtal och dessutom inte vidtar rättelse inom fjorton (14) dagar efter skriftlig anmodan från annan part.

I det fall någon av parterna i väsentligt avseende inte skulle fullgöra sina åtaganden enligt avtalet, äger övriga parter rätt till skälig ersättning för de kostnader dessa åsamkats till följd av det bristande fullgörandet.

Om part begär utträde ska övriga parter snarast uppta förhandlingar för att besluta om avtalets fortbestånd och göra i avtalet nödvändiga korrigeringar med anledning av parts utträde.

Om parterna inte kommer överens om förutsättningarna för avtalets fortbestånd vid någon parts utträde ska avtalet upphöra. Vid avtalets upphörande enligt denna bestämmelse ska vardera parten tillse att dess skyldigheter intill upphörandedagen uppfylls. Efter denna tidpunkt finns inga rättigheter eller skyldigheter mellan parterna med undantag av vad som annars anges i avtalet.

21. Överlåtelse av avtalet

Parternas rättigheter eller skyldigheter enligt detta avtal får inte, varken helt eller delvis överlåtas utan de övriga parternas skriftliga godkännande.

22. Force majeure

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga skyldigheter befriar

parten från fullgörelse av berörd förpliktelse. Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som force majeure. Motparten ska omedelbart skriftligen underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

23. Avtalsperiod

Avtalet gäller under perioden 1 januari 2024 - 31 december 2024.

Uppsägning av avtalet ska ske skriftligen minst 12 månader före avtalstidens utgång, i annat fall är avtalet varje gång förlängt med 1 år.

Denna överenskommelse med tillhörande bilagor, är upprättat i nio likalydande exemplar där parterna tagit var sitt original.

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Bergs kommun

Underskrift

Namnförtydligande, titel

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Bräcke kommun

Underskrift

Namnförtydligande, titel

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Härjedalen kommun

Underskrift

Namnförtydligande, titel

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Krokom kommun

Underskrift

Namnförtydligande, titel

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Ragunda kommun

Underskrift

Namnförtydligande, title

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Region Jämtland

Härjedalen

Underskrift

Namnförtydligande, titel

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Strömsunds kommun

Underskrift

Namnförtydligande, titel

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Åre kommun

Underskrift

Namnförtydligande, titel

Underskrift avtal ungdomsmottagningen Jämtland Härjedalen

Östersunds kommun

Underskrift

Namnförtydligande, titel

Diarienummer VSF.2024.11 700

§ 84 Aktuell information

Förvaltningschefen informerar om:

Genomlysning av arbetsmiljö enligt initiativärende från KS är uppstartat. Anbudsförfarandet är klart och Canea heter det företag som ska ansvara för genomlysningen. Intervjuer med fokusgrupper bestående av medarbetare från hela förvaltningen kommer att påbörjas i slutet av augusti. Återrapportering med förslag på åtgärder kommer att delges KS i slutet av november.

Genomgång av den till IVO-anmälda Lex Maria-utredning av en fallhändelse. MAS har gjort en händelseanalys där bakomliggande orsaker till händelsen är identifierade och åtgärdsförslag har framlagts till IVO. IVO meddelade förvaltningen att man inte har något att tillägga i ärendet som därmed läggs ned.

Åtgärderna är verkställda.

Förvaltningen har påbörjat arbetet med införande av ny struktur vid nytt intranät.

Läget inför sommaren 2024 inom förvaltningen är hanterbart men skört. I de flesta verksamheter har två semesterperioder kunnat tillämpas. Ett orosmoln är den pågående vårdstrejken där den kommunala hälso-och sjukvården an komma att påverkas ifall vårdtider på sjukhuset förkortas då sjuksköterskor där är uttagna i strejk.

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av informationen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av informationen.

Diarienummer SN.2024.117 709

§ 85 Internkontroll Uppföljning av nämndens beslut 2024

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2024 den 24 januari 2024

§ 4. Samtliga beslut tagna av arbetsutskottet och socialnämnden ska följas upp varje kvartal och redovisas till socialnämndens arbetsutskott och nämnd.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Genomgång av att beslut tagna i arbetsutskottet och socialnämnden har verkställts enligt uppdrag.

Resultat/Utfall

Socialnämnden 13 december §155 Tillsyn för alkohol, tobak och receptfria läkemedel ger miljö- och byggchefen i uppdrag a inkomma med en behovsutredning över tillsynsplanens alla områden i november/december 2024.

Socialnämnden 13 december §156 Översyn särskilt boende får förvaltningen i uppdrag att återkomma med förslag på plan i juni 2024.

Socialnämndens arbetsutskott 7 februari och socialnämnden 21 februari ger förvaltningen i uppdrag att återkomma med förslag på reviderade riktlinjer för LSS i oktober 2024.

Socialnämnden 24 januari § 9 Revidering av äldreomsorgsplan ger förvaltningen i uppdrag att återkomma med förslag på reviderad plan i april.

Åtgärdsförslag

Fortsätta med uppföljning av beslut för att säkerställa att arbetsutskottets och socialnämndens beslut blir verkställda.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Förteckning uppföljning av beslut AU och SN jan-mars 2024

SNAU §65/2024

den 19 juni 2024

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Beslutet skickas till

Vård- och socialförvaltningen

Justerare

den 19 juni 2024

Diarienummer SN.2024.15 700

§ 86 Delegationsbeslut 2024

Delegationsbeslut enligt förteckning redovisas för socialnämnden.

Underlag till beslut

Förteckning delegationsbeslut

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av informationen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av informationen.

Justerare



Socialnämnden

FÖRTECKNING DELEGATIONSBeslut

Delegationsbeslut redovisade för socialnämnden: 2024-06-19

Datum	D.nr	Beslut	Lagrum	Beslutande
2024-05-28	SERV.2024.68	Delegationsprotokoll: Tillfälligt serveringstillstånd. Hotel Nordica, Strömsund		Miljö- och hälso- skyddsinspektör
2024-05-29	SERV.2024.109	Delegationsprotokoll: Tillfälligt serveringstillstånd. Anna Thörn, Restaurang & Kafé Tomten		Miljö- och hälso- skyddsinspektör

den 19 juni 2024

Diarienummer SN.2024.17 700

§ 87 Delgivning 2024

Delgivningar enligt förteckning redovisas för socialnämnden.

Underlag till beslut

Förteckning delgivning med bilagor.

Yrkande

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av informationen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av informationen.

Justerare



Socialnämnden

FÖRTECKNING DELGIVNING

Delgivningar redovisade för socialnämnden: 2024-06-19

Datum	Ärende/Beslut	Initierare/Beslutande
2024-05-24	Protokoll § 54 Socialnämndens reglemente	Kommunfullmäktige
2024-05-24	Protokoll §65 Val av ersättare i socialnämnden	Kommunfullmäktige
2024-06-05	Protokoll §113 Bokslutsprognos per april	Kommunstyrelsen
2024-06-07	Protokoll § 116 Förnyad rekommendation om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård	Kommunstyrelsen
2024-06-07	Protokoll § 120 Strömsund 50 år	Kommunstyrelsen
2024-06-07	Protokoll § 14 Uppföljning av beslut om höjning av avgifter inom vård och omsorg.	Pensionärsrådet
2024-06-07	Protokoll § 19 Stödfunktion för äldre, med bilaga	Pensionärsrådet

Digitala Signaturer