



Socialnämnden

Socialnämnden

kallas härmed till sammanträde **fredagen den 28 januari 2022 kl. 08:15 via Skype.**

Hålltider för sammanträdet

08.15 – 08.45	Information om nuläget – Anders Engelholm och Mats Collin
08.45 – 09.00	Ekonomisk uppföljning 2021 - Controller
09.00 – 10.00	Verksamhetsberättelse 2021 – Mats Collin
09.00 – 10.00	Återrapport - Socialförvaltningens arbetsmiljömål 2021 – Mats Collin
10.00 – 10.45	Samsjuklighetsutredning och utredning ang. arbetet med regionens kartläggning – Anna Karin Drewsen, Camilla Carpholts och Solbritt Höglund
10.45 – 11.05	Årsredovisningar IFO 2021 – Helene Brändström och Solbritt Höglund
11.05 – 11.20	Ökad grundbemanning inom vård och omsorg – Mats Collin
11.30	Beslutsmöte

Föredragningslista

1. Val av justerare
2. Godkännande av dagordning
3. Informationsärenden
4. Verksamhetsberättelse 2021
5. Ökad grundbemanning inom vård och omsorg
6. Anmälan av delegationsbeslut 2022
7. Attestantförteckning 2022
8. Skrivelser, meddelanden, beslut
9. Eventuellt tillkommande ärende

Krister Mc Carthy
ordförande



Mats Collin, 0611-348340
mats.kollin@harnosand.se

Socialnämnden

Verksamhetsberättelse 2021

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

att anta förvaltningens förslag till Verksamhetsberättelse 2021,

att lägga redovisningen över resultatuppdrag till handlingarna,

att lägga redovisningen över de nämndspecifika arbetsmiljömålen till handlingarna,

att lägga redovisade årsuppföljningar till handlingarna, samt

att Verksamhetsberättelsen delges Kommunfullmäktige.

Beskrivning av ärendet

Socialnämndens verksamhetsberättelse för 2021 har upprättats enligt anvisningar från kommunstyrelseförvaltningens ekonomiavdelning. I verksamhetsberättelsen presenteras verksamheten, händelser av väsentlig betydelse under året samt förväntad utveckling kommande år. Avsnittet resultatuppdrag och nämndspecifika mål presenterar utfall på de indikatorer som rör förvaltningen. Ekonomiavsnittet analyserar det ekonomiska utfallet på drift och investeringar

Även verksamhetsåret 2021 har i många avseende varit ett extraordinärt år, med en Covid 19 pandemi som fortsatt att påverkat stora delar av nämndens verksamheter på ett mycket påtagligt sätt. Året har både inletts och avslutats med relativt hög smittspridning och extraordinär belastning på främst nämndens delar som innefattar vård och omsorg.

Förvaltningen har under 2021 startat upp arbetet med att kunna erbjuda samtliga anställda rätt till heltid. Det arbetet beräknas kunna vara fullt genomfört under första halvan av 2022.

Socialnämnden redovisar ett underskott motsvarande 44,8 mnkr för 2021, vilket motsvarar 6,2 % av nämndens årsbudget. I detta inkluderas att nämnden har haft både omfattande intäkter och utgifter högre än budgeterat. Av nämndens underskott beror minst drygt 26 mnkr på kostnader kopplade till den fortgående Covid pandemin.

Socialt perspektiv

Socialnämndens arbete bedöms ha haft stor påverkan på de medborgare som har sökt nämndens stöd utifrån behov kopplade till deras livssituation.

Ekologiskt perspektiv

Inom detta område kan nämnas bl.a. att nämnden har genom medveten hantering av avfall som kan medföra risk för smittspridning, haft en förebyggande påverkan på miljön. Nämnden har även initierat att hanteringen av nämndens bilpark skall ske centralt i kommunen för ett effektivare nyttjande i de verksamheter där bil behöver användas.

Ekonomiskt och juridiskt perspektiv

Socialnämnden har ett underskott mot budget på 44,8 mnkr för driftsbudgeten. Av detta är drygt 26 mnkr relaterade till den pågående Covid pandemin. Ett så stort underskott har naturligtvis negativ påverkan på kommunens samlade resultat, och är ett åtgärdsområde som behöver ha fortsatt starkt fokus.

Ur ett juridiskt perspektiv bedöms nämnden hanterat enskilda ärenden och andra juridiska processer inom gällande lagstiftning och rättspraxis.

Mata Collin
Förvaltningschef

Bilagor

- | | |
|-----------|---|
| Bilaga 1 | Verksamhetsberättelse 2021 |
| Bilaga 2 | Uppföljning intäkter, kostnader december 2021 |
| Bilaga 3 | Uppföljning volymökningar december 2021 |
| Bilaga 4 | Tjänsteskrivelse – Ekonomiskt bistånd T3 2021 |
| Bilaga 5 | Redovisning – Ekonomiskt bistånd T3 2021 |
| Bilaga 6 | Tjänsteskrivelse – Vuxna placeringar T3 2021 |
| Bilaga 7 | Redovisning – Vuxna placeringar T3 2021 |
| Bilaga 8 | Tjänsteskrivelse – Ekonomiskt bistånd helår 2021 |
| Bilaga 9 | Redovisning – Ekonomiskt bistånd helår 2021 |
| Bilaga 10 | Tjänsteskrivelse – Vuxna placeringar helår 2021 |
| Bilaga 11 | Redovisning – Vuxna placeringar helår 2021 |
| Bilaga 12 | Tjänsteskrivelse – Barn- och familjeenheten T3 och helår 2021 |
| Bilaga 13 | Redovisning – Barn- och familjeenheten T3 och helår 2021 |



Härnösands
kommun



Socialnämnd

Verksamhetsberättelse 2021

2021-12-31

Verksamhetsberättelse 2021

Innehållsförteckning

Verksamhetsberättelse 2021.....	1
1 Nämndens uppdrag och verksamhet	2
1.1 Utgångspunkter	2
2 Händelser av väsentlig betydelse	3
3 Resultatuppdrag och nämndspecifika mål	5
4 Uppföljning av planerad verksamhet	7
5 Ekonomisk uppföljning	14
5.1 Utfall	14
5.1.1 Utfall per verksamhetsområde	16
5.2 Investeringar	23
6 Internkontroll	24
7 Förväntad utveckling	29

1 Nämndens uppdrag och verksamhet

Socialnämndens övergripande uppgift är att nämnden inom sitt område ska se till att verksamheten bedrivs enligt det mål och riktlinjer som fullmäktige beslutat samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Verksamheterna inom socialnämndens område är i huvudsak lagstyrda. Det finns insatser som inte styrs av lag men har en god inverkan både kvalitativt och ekonomiskt på lagstyrd verksamhet.

Med socialtjänst avses i första hand den verksamhet som regleras genom socialtjänstlagen (SoL), lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), samt personlig assistans som utförs med assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken. Socialtjänst avser även handläggning av ärenden som rör adoptioner, faderskap, vårdnad, boende och umgänge enligt föräldrabalken.

Med kommunal hälso- och sjukvård menas sjukvård som genom kommunens åtagande ges i vårdtagarens bostad eller på boende där vårdtagaren vistas. Kommunerna ansvarar enligt hälso- och sjukvårdslagen för hälso- och sjukvård (förutom läkarinsatser) i särskilt boende och dagverksamheter samt även för hemsjukvård i ordinärt boende.

Socialförvaltningen har fyra verksamhetsområden, individ och familjeomsorg, hemtjänst, särskilt boende inklusive hälso- och sjukvård samt omsorg om funktionshindrade. I förvaltningen finns även en medicinskt ansvarig sjuksköterska med ansvar för kvalitet inom hälso- och sjukvårdsområdet. Utöver dessa områden finns myndighetsutövning, olika stöd- och utvecklingsfunktioner samt administration och nämndsekretariat.

1.1 Utgångspunkter

Verksamhetsplanen är en beskrivning av de aktiviteter som nämnden planerar att genomföra det kommande året. Verksamhetsplanen konkretiserar hur kommunens mål ska uppnås. Budgeten fastslår de ekonomiska ramarna för det kommande året och ligger även till grund för verksamhetsplanen då det ska finnas täckning inom budget för aktiviteterna nämnden planerar att genomföra.

Verksamhetsplanen ska följas upp i nämndens fyramånadersrapport (ekonomisk uppföljning samt prognos), i nämndens delårsrapport samt i nämndens verksamhetsberättelse



2 Händelser av väsentlig betydelse

2021 har till stor del handlat om Covid-19 pandemin, vaccinationer och rekommendationer på nationell och lokal nivå. Ett stort antal misstänkt smittade har hanterats även om antalet bekräftade fall minskat i takt med att fler blivit vaccinerade. Pandemin påverkar den samhällsekonomiska utvecklingen, kommunernas skatteunderlag, arbetsmarknaden och sysselsättning, näringslivet och företagarnas möjligheter att driva sina företag under pandemin och kraft att återhämta sig. Den regionala vården har fått göra tuffa prioriteringar och har varit hårt belastad, vilket i sin tur skapar en vårdskuld som på sikt förespås följas av en preventionsskuld. Socialförvaltningen har utifrån pandemin i likhet med vården en omsorgsskuld. Många i hjälpbehov har valt att avstå från att söka hjälp eller tackat nej till insatser utifrån rädsla för att bli smittade. De anhöriga har tagit ett extra stort ansvar för att möjliggöra detta. Till detta ska även pandemiåtgärder läggas, i form utav stängda dagverksamheter, mötesplatser, växelvård, anhöriggrupper och stödgrupper (anhöriggrupper och stödgrupper har under året kunnat vara öppna till viss del stundom då pandemin varit i lugnare skeden för att sedan åter stängas i samband med ökat pandemiskt utveckling). När nu pandemin pågått så pass lång tid ser förvaltningen ett ökat tryck på särskilt boende. Det får man tolka som att anhöriga och enskilda i allt större utsträckning inte längre kan avstå hjälpinsats. Under våren 2021 återinrättade socialförvaltningen ett Covid – team som tog hand om misstänkt smittade och smittade i ordinärt boende. Denna åtgärd har bidragit till att fler medborgare kunnat känna sig trygga med hemtjänsten och kanske i mindre omfattning tackat nej till nödvändiga insatser i rädsla för att bli smittade av Covid-19. Detta Covid - team avslutades då pandemin blev något lugnare. Anhörigstödet har arbetat extra mycket med telefonstöd, bland annat genom att ringa upp deltagare i grupper regelbundet. Anhörigstödet har till största del handlat om konsekvenser av pandemin, tex att anhöriga tagit ett stort ansvar, social isolering etc. Ohälsan hos anhörigvårdarna har ökat under pandemin.

På individnivå har allt sammantaget bland annat resulterat i rapporter om ökad psykisk ohälsa, längre väntetider inom vården, fler i arbetslöshet och fler långtidsarbetslösa, negativ påverkan i kunskapsutvecklingen för barn och ungdomar när utbildningen genomförs på distans, upplevd ensamhet, isolering och oro. (Källa: SKR). För Socialförvaltningen kan pandemin ge ökat behov av stödinsatser till barn och ett ökat behov av ekonomiskt bistånd. När det gäller dessa parametrar har förvaltningen inte kunnat se någon massiv ökning i behovet av stöd till barn utifrån pandemin. Inte heller behovet av ekonomiskt bistånd har ökat. Faktum är att trenden är fortsatt minskande avseende målgruppen med behov av långvarigt ekonomiskt bistånd. Dessa aspekter är dock viktiga att ta med i verksamhetsberättelsen då de kan komma att påverkas av pandemins mer långvariga effekter.

Pandemin har påverkat kommunen och Socialförvaltningen i stor utsträckning under 2021. Ett stort arbete har skett med att säkerhetsställa behov av skyddsutrustning och planera kring vaccinationer av de mest sårbara grupperna. Detta resulterade bland annat i att kommunen höll återkommande samverkansmöten mellan Regionen, Hälsocentralerna, privata hemtjänstaktörer och Socialförvaltningen. Vaccinationerna har visat sig ha mycket bra effekt och tydligt förhindrat svår sjukdom och för tidig död i sårbara grupper. För Socialnämnden kostar pandemin fortsatt mycket resurser i form av personal och skyddsutrustning. Nämnas bör att förvaltningen har erhållit mycket värdefullt stöd från andra förvaltningar och kommunkoncernen, detta har varit oerhört värdefullt för förvaltningens förmåga att möta och lösa pandemins utmaningar. Försiktighetsprinciperna fortsätter att gälla och vid misstanke om smitta agerar förvaltningen som om det är bekräftad smitta.

Socialförvaltningen har under 2021 startat upp heltid som norm inom verksamhetsområden Särskilt boende, hemtjänst och omsorg om funktionsnedsatta. Detta via pilotverksamheter.

Heltidsinförandet som norm kräver mycket planering och omställning. Förhoppningen är dock att det ska medföra bättre förutsättningar för ökad personalkontinuitet i verksamheterna och göra arbeten mer attraktiva. Vilket är viktigt då den framtida utmaningen är att kunna rekrytera kompetent personal. Äldreomsorgslyftet för att öka kompetensen hos förvaltningens personal har startat och ett stort antal personal tar del av denna kompetenshöjning.

God och Nära vård

Sveriges hälso- och sjukvård är av hög kvalitet. Den är inriktad på att lösa olika typer av medicinska tillstånd. Verksamheter specialiseras i sina inriktningar. I takt med att allt fler lever med kroniska tillstånd träffar sjukvården och omsorgen inte alltid rätt. Helheten runt den enskilda patientens behov riskeras att gå förlorad eller åtminstone inte bli sedd fullt ut. Därför är Nära vård reformen viktig. Hela vårdkedjan måste ses över och ställas om, inte minst för att kunna hantera de demografiska utmaningarna som finns. Organisationsförändringar är dock inte ett huvudfokus för Nära vård utan det handlar om samverkan och sammanhållen vård och omsorg utifrån befintliga organisationer. Nära vård ska utgå från patientens behov och vård och omsorg ska anpassas till patientens/medborgarens behov. Ambitionen är vidare att den enskilde på ett mer tydligt sätt ska vara medskapare av vård och omsorg. För alla inblandade aktörer handlar det bland annat om att stötta patienter/medborgare till att kunna sköta sin egen vård och omsorg i så stor utsträckning som möjligt. För att kunna möta upp enskildas helhetsbehov behöver samverkan mellan olika aktörer som bedriver vård och omsorg bli än bättre. En del i detta är att se över fragmenteringen av vård och omsorg som finns. Utgångspunkten ska vara patienten/medborgaren och inte i första hand organisationernas förutsättningar. Nära vård omfattar all hälso- och sjukvård i Sverige. Socialförvaltningen har anställt en projektledare som ska hålla ihop förvaltningens arbete med Nära vård. Förvaltningsledningen har gått SKRs ledarskapsutbildning i omställningen till God och Nära vård. Under våren har det interna arbetet präglats av att berätta vad God och Nära vård innebär i förvaltningens organisation. Vidare har mycket samverkan skett med länets övriga kommuner, regionen och SKR. Det är viktigt med dessa samverkans forum då en av de största utmaningarna i strävan efter en God och Nära vård handlar om förändring av kultur. Verksamheter måste se bortom traditionella uppgifter och se hur man på bästa sätt kan anpassa vård och omsorg till medborgare. Syftet är att på kostnadseffektivt sätt göra vård och omsorg mer tillgänglig och mer personcentrerad. I detta är hälsoförebyggande arbete viktigt. Här sker samverkan mellan aktörerna. Vidare sker satsningar på förebyggande åtgärder inom förvaltningen.

3 Resultatuppdrag och nämndspecifika mål

Mått	Mål 2021	Senaste utfall	Resultat 2020	Resultat 2019	Resultat 2018	Resultat 2017
------	----------	----------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Mål 5 - Jämställd och solidarisk välfärd av hög kvalitet

Andelen brukare som är nöjda med sitt särskilda boende	79.0%	83.0%	83.0%	78.0%	88.0%	89.0%
--	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Kommentar:

Försening av undersökningen Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2021. Socialstyrelsen arbetar med att upphandla en leverantör som ska hjälpa oss att göra undersökningen. Resultaten av undersökningen publiceras preliminärt i maj 2022.

Utifrån att brukarundersökningens resultat 2021 inte kan redovisas så går det inte att visa något resultat för 2021.

Därför följer här resonemang: En rad aktiviteter har gjorts för att möta upp anhöriga inom SÄBO, via läsplattor etc. Däremot har förvaltningen uppmanat att anhöriga inte ska komma på besök om de har förkylningssymtom och genomföra besök i brukares lägenhet. Dessa regler har uppskattas av många anhöriga och ett fåtal har tyckt att det varit mindre bra. När det gäller nöjdhet på SÄBO är det nog så att många av de svar som ges i brukarundersökningen ges av anhöriga och inte av brukare. Detta är i sig ett problem då man vet att detta genererar sämre resultat. Brukarna själva uppskattar aktiviteter och underhållning för att göra vardagen mer givande. Utifrån pandemin har det varit svårt med gruppaktiviteter och underhållning utifrån risk för smitta. Verksamheten har försökt möta upp detta med aktiviteter avdelningsvis och utifrån aktivitet utomhus (mindre risk för smitta). Underhållning har bland annat skett utanför boenden.

Corona pandemin har påverkat verksamheten och brukarna i stor utsträckning. Vilket bland annat innebär att det är svårt att veta om nöjdheten hade varit som ett normalår även om vi fått resultat på brukarundersökningen.

För 2020 visade Särskilt boende ett bra resultat på nöjdhet. Resultatet för 2020 var i överkant inom länet.

Andelen brukare som är nöjda med sin hemtjänst	91.0%	84.0%	84.0%	87.0%	90.0%	90.0%
--	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Kommentar:

Försening av undersökningen Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2021. Socialstyrelsen arbetar med att upphandla en leverantör som ska hjälpa oss att göra undersökningen. Resultaten av undersökningen publiceras preliminärt i maj 2022.

Inom hemtjänsten var nöjdheten mindre bra 2020. Trenden har varit fallande då det gäller nöjdhet. Däremot har man låg personalkontinuitet. Då det gäller personalkontinuitet sticker Härnösands hemtjänst ut nationellt på ett positivt sätt.

Utifrån att resultat från brukarundersökningen saknas är det svårt att veta hur nöjdheten ser ut.

Därför följer här resonemang: Inom hemtjänsten har man bland annat köpt in läsplattor för att möjliggöra kontakt med anhöriga för brukarna, vilket varit bra då besök inte kan ske på samma sätt av anhöriga. Förvaltningen har uppmanat att anhöriga inte ska komma på besök om de har förkylningssymtom. Många brukare och anhöriga som stått inför att söka hemtjänstinsatser har undvikit det (ser denna trend i hela Sverige), utifrån rädsla för smitta. I Härnösand skapades ett specifikt Covid team som tog hand om hemtjänststörande vid misstanke och vid konstaterad smitta av Covid-19. Detta team var aktivt då smittan var hög. Teamet och det faktum att det fanns gjorde att brukare kunde känna sig mer trygga om de fick smitta och om de inte hade det (vetskap om att personal i ordinarie hemtjänst endast går till brukare utan

misstanke eller smitta). Om pedagogiken med detta Covid team blev känd för allmänheten är svårt att svara på, men en hel del reportage genomfördes. Uppkomsten av teamet borde kunna skapa nöjdhet och trygghet.

Corona pandemin har påverkat verksamheten och brukarna i stor utsträckning. Pandemin har bland annat inneburit att det stundom varit väldigt svårt med sjukskrivningar inom hemtjänsten, vilket innebär att brukare får träffa ny personal som ersätter de sjuka. Troligen hade nöjdheten inte varit som ett normalår även om vi fått resultat på brukarundersökningen.

Andelen vuxna med långvarigt ekonomiskt bistånd	0.8%	1.0%	1.0%	1.0%	1.2%
---	------	------	------	------	------

Kommentar:

Andelen med långvarigt ekonomiskt bistånd avser 2020, detta mått har alltid ett års efter släppning. Resultatet är bra och till skillnad från andra jämförbara socioekonomiska kommuner har Härnösand låg andel som behöver långvarigt ekonomiskt bistånd. Utifrån att en pandemi råder som påverkar arbetsmarknaden så sticker resultatet ut positivt, även om den höga målsättningen inte nås.

Nämnds specifika mål 2021

Socialnämnden antog i mars nämnds specifika arbetsmiljömål. Målen är

- Hälsa – möjliggöra för återhämtning i det dagliga arbetet. Att våra medarbetare använder sig av friskvårdstimme och friskvårdspeng.
- Vi är varandras arbetsmiljö. – Det jag gör har betydelse för andra. Jag känner arbetsglädje, stolthet, och lust och vilja utveckla verksamheten.
- Attraktiv arbetsgivare - Minska korttidsfrånvaro (1–14 dagar).

Vad gäller målet "Hälsa" och "Vi är varandras arbetsmiljö" så kan vägledning hämtas hur målet uppfyllts från 2021 års medarbetarundersökning. Dock får man ta i beaktande vid tolkning av svaren att svarsfrekvens för socialförvaltningen var endast 47 %.

Från medarbetarundersökningen redovisas sammanslagna procenttalet (siffra inom parantes) för de som svarat "Stämmer mycket bra" eller "Stämmer ganska bra" på respektive fråga.

Några frågor som kan kopplas till målet Hälsa är "Jag har ork kvar att göra andra saker efter arbetsdagens slut" (48 %), respektive frågan "Jag kan använda rasten till att koppla av från arbetet" (51%). Dessa svar indikerar möjligheten till återhämtning är för låg, målet bör inte anses uppnått.

Frågor som kan kopplas till målet Vi är varandras arbetsmiljö är "Jag har en positiv känsla när jag kommer till jobbet" (72%), "Jag är stolt över att arbeta på min arbetsplats" (79%) samt "Jag trivs med mina kollegor" (89%). Dessa svar indikerar att arbetsmiljön upplevs tillfredställande, målet bör kunna anses uppnått.

Målet Attraktiv arbetsgivare mätt i minskad korttidsfrånvaro ger följande resultat enligt ledningssystemet Hypergene. Verksamhetsåret 2021 var korttidsfrånvaron ca 4 950 dagar. Detta kan jämföras med år 2020 då frånvaron var ca 9 780 dagar, dvs betydligt högre. Båda dessa år har varit starkt påverkade av den pågående Corona pandemin. Om vi jämför med år 2019, dvs före pandemin, så var korttidsfrånvaron ca 6 360 dagar. Även i jämförelse med 2019 så har 2021 haft en lägre korttidsfrånvaro. Orsakerna till dessa skillnader mellan åren har inte djupare analyserats. Målet med minskad korttidsfrånvaro får ses uppfyllt.

4 Uppföljning av planerad verksamhet

Utvecklings- och kunskapsstyrningsenhet

Socialförvaltningen står inför utmaningar gällande att i högre utsträckning arbeta med arbetssätt och metoder som grundar sig på forskning och beprövad erfarenhet. Det finns även behov av att fortsatt utveckla det kvalitets- och utvecklingsarbete som sker inom förvaltningen. Enheten för Utveckling- och kunskapsstyrning har under 2021 tillsammans med övriga förvaltningen implementerat ett nytt verksamhetssystem för socialförvaltningen. Detta verksamhetssystem omfattar all journalföring, inom Socialförvaltningen. I det nya verksamhetssystemet används högre säkerhet genom att bland annat kräva två faktors inloggning (personal identifierar sig på säkert sätt varje gång de går in i systemet). Vidare har ett stort antal processer kartlagts för att fungera som kunskapsunderlag, utgångspunkter i arbetet med internkontroll samt för att hitta risker och åtgärdsbehov. Syftet med enheten är att förvaltningsövergripande organisera arbetet med kvalitet och utveckling för att på bästa sätt använda tillgängliga resurser för att möta dessa utmaningar. Enhetens ansvar är att leda, utveckla och följa upp det systematiska kvalitetsarbetet gällande lagstiftning och berörda IT system, arbeta med informationssäkerhet och att arbeta med digitalisering och välfärdsteknik. Enheten startade i mitten av mars 2020 och består av enhetschef, verksamhetsstrateg med IT inriktning, verksamhetsstrateg, Medicinskt ansvarig sjuksköterska, verksamhetsutvecklare samt systemförvaltare. Under våren 2021 har enheten utökats med en projektledare för God och Nära vård.

Individ och familjeomsorgen

Antalet hushåll som beviljades ekonomiskt bistånd har minskat och är det lägsta under de senaste fem åren. Antalet hushåll som får avslag är oförändrat dvs ca 14 %. Antal barn per månad som haft föräldrar som beviljats bistånd har minskat. Antalet hushåll med långvarigt bistånd har varit mindre än tidigare år, vilket är avgörande för kostnadsutvecklingen. Orsaken till det positiva resultatet bedöms bero på minskad arbetslöshet, anställningar genom Arbetslivsförvaltningen och det långsiktiga systematiska arbetet med långvarigt bidragsberoende. En bidragande orsak är det goda samarbetet med vårdcentraler som inneburit att många personer fått sjukersättning i stället för ekonomiskt bistånd. Pandemin bedöms inte ha haft några negativa effekter på behovet av ekonomiskt bistånd.

Andelen ansökningar om skuldsanering som Härnösands kommun skickat in till Kronofogden har minskat från 64 år 2020 till 54 år 2021 men rådgivning gällande budget och skulder har ökat betydligt.

Antalet aktualiseringar totalt 555 aktualiseringar från Polis, sjukvård och den enskilde gällande vuxna med missbruksproblem har ökat med 70% 2021 i förhållande till 2020. Cirka hälften av aktualiseringarna leder till insatser. Under 2021 har 22 personer beviljats placeringar på institution vilket innebär några fler placeringar än 2020. Cirka en tredjedel av de personer som beviljats behandling på institution har blivit drogfria.

Aktualiseringar gällande våld i nära relation minskade från 53 personer 2020 till 46 personer 2021.

Under året har Barn- och familjeenheten haft en viss ökning av antalet inkomna ansökningar och anmälningar samt inlett fler utredningar i jämförelse med föregående år. Våld i nära relationer är fortsatt en stor del av de inkomna ärendena.

Enheten har, tillsammans med Bogårdens nystartade IHF-team (intensiv hemmabaserad familjebehandling), påbörjat verksamheten och insatsen IHF har beviljats från hösten 2021. Bogården är ett HVB hem, som tar emot barn upp till 12 år tillsammans med sina föräldrar. Uppdragen kan bestå av utredningar av barns behov och föräldrars omsorgsförmåga. Råd-, stöd-, och utbildningsuppdrag

kring exempelvis anknytning, föräldraroll, samspel och vardagsstruktur är också vanligt förekommande. Bogården tar emot såväl akuta som planerade placeringar, ibland med ett visst skyddsuppdrag.

Individ- och familjeomsorgen har genomfört en uppstart av ett familjebehandlingsteam under 2021. Tre medarbetare har under året rekryterats till teamet som alla genomgått utbildning i den metod (IHF=Intensiv hemmabaserad familjebehandling) som teamet arbetar efter. Behandlingsinsatsen syftar till att stärka föräldraförmåga, identifiera och konkretisera eventuellt fortsatt stödbehov, samt minska onödiga placeringar. Implementeringsprocessen har gått smidigt, behandlingsinsatserna inleddes i september och går nu för fullt med positiva signaler från såväl personal som berörda familjer.

Enheten har också haft fokus på förebyggande och uppsökande arbete 0–18 år i samverkan med andra aktörer. Bland annat har arbetet med att utveckla Familjecentralen påbörjats, det har också startats upp två HLT-team (Hälsa lärande och trygghet) tillsammans med skolan och regionen inom ramen för nationella TSI-projektet (Tidiga samordnade insatser) samt utvecklat fältarbetet, bland annat genom att rikta verksamheten även till målgruppen barn i årskurs 6.

Trycket ökar på verksamheten för varje år och för att kunna erbjuda stödinsatser till barn, unga, familjer och vuxna som lever i utsatta miljöer samt arbeta förebyggande och uppsökande krävs kontinuerliga utbildningsinsatser och tillräcklig bemanning.

Hemtjänst

Äldreomsorgslyftet har startats upp under våren vilket har bidragit till att höja kompetensen inom verksamheten. Satsningen skall leda till att fler skall kunna utbilda sig till vårdbiträden respektive undersköterskor. I de statliga bidragen ingår villkoret att de som erbjuds utbildning även skall erbjudas en tillsvidareanställning på heltid.

I början av juni har två hemtjänstgrupper startat som pilotgrupper i införandet av heltider. Alla medarbetare ska framåt erbjudas heltid och nya arbetssätt med bemanningsplanering och schemaläggning ska testas i piloterna. Totalt har Socialförvaltningen 6 piloter som ska testa heltid som norm.

Under våren har planering skett för att arbeta med BPSD inom hemtjänsten. Metodiken har testats i vissa grupper. Utbildning i metodiken har startats och en hemtjänstgrupp är utbildad. Förhoppningen är fortsatt utbildning då pandemin så tillåter.

Pandemin har inneburit en hög belastning på medarbetare och chefer inom hemtjänsten. Detta har generat trötthet och sjukskrivningar.

Behoven av insatser hos medborgare har ökat drastiskt under 2021. Det beror säkert på den omsorgsskuld pandemin medfört, dvs att medborgare avvaktat att söka insatser för att sedan söka insatser utifrån stora omsorgsbehov. Den äldre befolkningen ökar och allt fler planeras hem snabbt från sjukhusvård.

Särskilt Boende

Personer i väntan på särskilt boende har under året varierat mellan 26–36 personer med ej verkställda biståndsbeslut, det som brukar benämnas som kön till särskilt boende. Denna kö föranledde en utredning om fler platser till Särskilt boende i Härnösands Kommun. Under 2021 fattade Socialnämnden ett beslut om ökat antal särskilda boendeplatser för äldre, med utredningen som beslutsgrund. Beslut togs om att öka med 40 boendeplatser, som ska tillskapas i en nybyggnation.

Beslut togs även att flytta Solbackens särskilda boende in i denna nybyggnation, vilket därmed framåt kommer ge totalt 60 platser i det framtida nybyggda särskilda boendet för äldre. Planen är att även Korttidsenheten och hemsjukvården ska få sina nya lokaler i samma byggnad. Under hösten sågs ett stort behov av fler boendeplatser här och nu.

Nämnden har även beslutat att nya platser skall tillskapas i tillfälliga lokaler på Artillerigatan, för att möta det ökade behovet. Planeringen med att tillskapa 17 nya boendeplatser på Artillerigatan (platser som sedan ska in i nybyggnationen) startades upp under sista delen av 2021.

Nämndens verksamheter inom särskilt boende har varit kraftigt påverkade av Coronabrottet och kommer så att vara en lång tid framåt. Fokus för arbetet under 2021 har varit att ta verksamheten igenom krisen på bästa och säkraste sätt både för brukare och för medarbetare. Nya medarbetare har introducerats och utbildats i en tid av pandemi vilket har inneburit stora utmaningar för Verksamheten. Nya arbetssätt och riktlinjer har tagits fram under året, vilket har påverkat hela verksamheten men har samtidigt inneburit ett viktigt lärande.

Den pågående Corona pandemin har vidare fått effekten att verksamheterna inom särskilt boende har fått avstå från att genomföra flera av de planerade aktiviteterna under 2021, detta då det inte funnits möjlighet att prioritera dessa under perioden. Sätten att erbjuda aktiviteter för de brukare som bor på Kommunens särskilda boenden har fortsatt utvecklas och ändras utifrån de förutsättningar pandemin gett.

Verksamheterna har fortsatt varit tvungna att anpassa sig till nuläget och det har fått till följd att det skett både en ökning av de digitala aktiviteterna i verksamheten för brukarna men även en minskning av andra aktiviteter utifrån krav på fysisk distansering. Nya möjligheter uppstår när nya arbetssätt krävs. Under 2021 har därmed arbetet fortsatt med att erbjuda utökade digitala lösningar för aktiviteter. Ett nytt samarbete med Biblioteket har kommit igång där den verksamheten på olika sätt försökt erbjuda nya lösningar för aktiviteter för de som bor på kommunens särskilda boenden under året.

Nya arbetssätt för normal drift bortsett från Coronapandemin inom Särskilt boende är något som har pågått under året och beräknas fortsätta. Arbetet har dock fått saktas ner då pandemin har påverkat verksamheten i så hög grad. Planering i det dagliga arbetet samt nya aktivitetslösningar kommer att krävas framåt och detta arbete har pågått under 2021 men i mindre utsträckning än planerat. Frågan om att erbjuda aktiviteter till de som bor på Kommunens särskilda boende har varit och är framåt en högt prioriterad fråga.

Ett nytt verksamhetssystem har införts under hösten. Detta har under själva införandet påverkat verksamheterna i hög grad, då alla medarbetare ska lära sig ett nytt system.

Verksamheten har också tillsammans med andra samarbetspartners startat upp arbetet med Nära vård. Nära vård uppdraget ger nämnden och kommunen en möjlighet att förändra och arbeta fram nya arbetssätt i samverkan med regionens primärvård och slutenvård.

Under året har två pilotenheter inom Särskilt boende testat införande av heltid för alla medarbetare. Nya sätt med schemaläggning och även arbetssätt har testats. Detta har varit ett led i förberedande för att brett inför heltid i alla enheter 2022. Arbetet är en gemensam kulturrese för alla medarbetare.

Enheten Teknik och Service har stått inför nya utmaningar och behovet av utveckling och arbete med välfärdsteknik utvecklas snabbt. Digitalisering är en viktig del i Socialförvaltningens verksamheter för

att i framtiden kunna möta det ökade omsorgsbehovet. Även här har rådande pandemi haft en stor påverkan, då digitala lösningarna har varit en del i att försöka minska smittspridningen.

Teknik och service har under 2021 arbetat och infört flera nya stora system och digitala lösningar: Installation av medicinskåp inom Särskilt boende, Installation/byte av larm inkl. tillbehör inom ordinärt boende, med ny systemleverantör, Installation/byte av lås inom ordinärt boende, med ny leverantör, Installation/Byte av larm plus tillbehör inom Särskilt boende, Installation/byte av trygghetskamera inom ordinärt boende, med ny leverantör. Byte av samt programmering och nedladdning av appar på mobiltelefoner inom Särskilt boende, ordinärt boende och LSS.

Hälso- och sjukvård

Arbetet med Nära vård har startats upp under 2021. Samverkan och samarbete med både regionen, andra kommuner samt övriga samarbetspartners inom området.

Bemanningsfrågan har under året fortsatt varit en stor utmaning. En hög arbetsbelastning på grund av pandemin, samt att vaccinationerna av Covid har krävt ett ökat resursbehov. Ett arbete har pågått under året med att rekrytera fler sjuksköterskor för att tillsätta alla tjänster, inklusive de tjänster som beslutades om för ökad grundbemanning inför 2021. En förväntad effekt av en ökad grundbemanning är dels ett minskat vikariebehov och dels minskat behov av att anlita bemanningsföretag samt ökad kontinuitet vilket ger förutsättningar för högre patientsäkerhet. Året har inneburit ett stort behov av bemannings sjuksköterskor för att klara uppdraget, vilket har påverkat ekonomin mycket negativt.

Coronapandemin påverkar Verksamheten mycket. Under 2021 har arbetsbelastningen för Hälso- och sjukvårdspersonal varit påtaglig. Detta väntas fortgå även in i 2022. En ökad bemanning krävs framförallt för sjuksköterskegruppen som har påtagligt ökad belastning.

För legitimerad personal inom rehabiliteringsområdet förväntas även året 2022 innebära ökade rehabiliteringsinsatser för de som haft Covid-19.

Ett analysarbete av patientsäkerheten för Särskilt boendes Hälso och sjukvård, har genomförts med MAS samt utvecklings- och Kunskapsstyrningsenheten. Arbetet med analysverktyget har resulterat i en handlingsplan. Denna handlingsplan ska tydliggöra vilka frågor och åtgärder som verksamheten ska prioritera och arbeta med.

Planerade aktiviteter för 2021 såsom en utveckling i verksamheten med nya arbetssätt och ny struktur, har fått vänta på grund av den höga belastningen som pandemin inneburit. Planerade utbildningar såsom HLF, förflyttnings utbildning har fått ställas in då det inte kunnat genomföras på grund av pandemin.

Kommunens verksamhet Hälso- och sjukvården rehab har arbetat med fallprevention som är ett högt prioriterat område, men inte in den utsträckning som planerat, på grund av pandemin.

Omsorg om funktionshindrade

Stödbehovsbedömning

Verksamhetsområdet Omsorg om funktionshindrade har tillsammans med biståndsenheten arbetat med att starta upp implementering av metod stödbehovsbedömning. Denna metod syftar till att resurs tillsätta med personal, då med bakgrund av brukarens beviljade insatser. Ett mycket viktigt instrument för att få en jämnare personalförsörjning inom verksamhetsområdet. Under hösten 2021 har en

arbetsterapeut anställts vid biståndsenheten. Uppdraget arbetsterapeuten har är att genomföra stödbehovsbedömningar inom alla verksamheter omfattande LSS och SoL/socialpsykiatri.

Förändrad titulatur

Ett omfattande arbete att omreglera befattningar har pågått under 2020 och avslutades under 2021. Bakgrunden är nationellt vedertagna befattningar inom funktionshinderområdet. Stödassistent är den befattning som medarbetare erhåller om medarbetaren har efterfrågad kompetens, dvs rätt riktning på utbildning gällande omvårdnadsprogrammet eller barn och fritid. Detta är ett viktigt steg att synliggöra kompetenskrav inom funktionshinderområdet och att det finns en samsyn nationellt gällande kompetenskrav.

Översyn Pumpbacksgatan utifrån brandskydd.

Socialnämnden gav förvaltningen i uppdrag i december 2020 att starta upp en verksamhetsöversyn utifrån att tillgodose godkänt brandskydd inom bostad med särskild service. Detta krav omfattar två av varandra oberoende utrymningsvägar för den enskilda brukarens lägenhet. En översyn sker nationellt gällande just brandskydd inom verksamheter SoL/LSS. I Härnösand finns inom förvaltningens verksamheter 29 stycken lägenheter som inte klarar de krav Räddningstjänsten ställer. Av dessa 29 lägenheter är 25 stycken på samma adress, Pumpbacksgatan 3A, 3B och 3E. Förvaltningen har arbetat intensivt under 2021 med dialog gentemot företrädare och brukare som berörs av förändringar, utifrån uppdraget från nämnd. Därtill har biståndshandläggare träffat alla företrädare för att se vad den enskilda brukaren önskar utifrån att bibehålla bostad med särskild service alternativt avsäga sig boendesbeslut och om möjligt söka SoL-insats individstöd. Socialnämnden beslutade i april 2021 att förhyra lokaler vid f.d. Ringens dagliga verksamhet. Denna fastighet byggs nu om för att vara anpassad som bostad med särskild service, gruppboende och kunna erbjudas till brukare som flyttar ut från Pumpbacksgatan 3E. Planerad inflyttning i dessa lägenheter är senhöst 2022.

Heltidsinförande

Verksamhetsområdet klev in i aktiv fas med heltidsinförande under hösten 2021. Antalet deltidsanställda inom verksamhetsområdet är ett fåtal i jämförelse med heltidsanställda. Stödbehovsbedömningen och heltidsinförande är två utvecklingsprocesser som är efterlängtda. Detta i syfte att erbjuda en jämn kvalitet inom verksamhetsområdet utifrån de insatser brukarna har rätt till. Det som åsyftas är att aktuella verksamheter utifrån stödbehovsbedömningen har bra förutsättningar att ha rätt grundbemanning utifrån brukarens stödbehov och därtill via tex heltidsinförandet kunna arbeta med ev. över- och underkapacitet för att hålla personalförsörjningen på en jämn nivå. Detta möjliggörs genom att schematekniskt förlägga så medarbetare har möjlighet till heltidsarbete.

Extra habiliteringsersättning

Socialnämnden gav förvaltningen i uppdrag att söka riktat statsbidrag för brukare med habiliteringsersättning. Statsbidraget finns i syfte att införa habiliteringsersättning alternativt höja en låg nivå av habiliteringsersättning. Förvaltningen eftersökte det riktade statsbidraget och i december 2021 betalades en samlad summa ut till 138 stycken brukare med beslut inom daglig verksamhet LSS.

Lokal förändringar inom Omsorg om funktionshindrade

Utifrån uppdrag har verksamhetsområdet under 2020 arbetat med att flytta verksamhet till nya lokaler vid fd Sjukhuset. Först in i lokalerna är Café Södra sundet dvs dåvarande Gula villan café samt att i april

kunde samlokalisering ske vid Utsikten. Vid denna dagliga verksamhet finns f.d. villagruppen, Agda och Ringen. Lokalerna är anpassade utifrån brukarnas behov med fokus på bra utrustning och utrymmen.

Viktiga händelser i pandemitid

Verksamhetsområdet har påverkats av den pandemi som varit påtaglig under De senaste ett och ett halvt åren. Detta har påverkat brukare som fått flera av sina insatser i annan form eller kanske helt inställda i form av avbrott i verkställighet. För medarbetare ute i verksamhet har pandemin inneburit att snabbt ställa om till nya arbetssätt, följa rutiner av tex basal hygien och planera en verksamhet som är något helt annat än vad de är vana vid. För många brukare har denna tid inneburit sorg och frustration för att kanske inte kunna ta del av tex daglig verksamhet i den form brukaren är van. Genomgående är dock att medarbetare inom området ställt upp förvarandra och för brukare där vi fått se prov på många goda idéer för att lyfta fram och stärka brukarens roll och rättigheter.

Samverkan med intresseorganisationer

Verksamhetsområdet träffar kontinuerligt intresseorganisationer inom funktionsområdet, såsom FUB, autism- aspergerförbundet och IF Ryckert. Dessa möten är återkommande och i syfte av erfarenhetsutbyte men också att fånga upp frågor som är viktiga för intresseorganisationerna. Det stora samtalsämnet vid samverkan under 2021 har givet varit pandemin och dess inverka för målgruppen. En diskussion utifrån att nationella riktlinjer oftast spelat an mot äldreomsorgen och att funktionsområdet inte varit lika synlig i den nationella debatten. Detta har uppmärksammats av medarbetare, anhöriga och företrädare som givet vill lyfta fram att det även inom funktionsområdet finns en bred målgrupp som risker att fara illa särskilt i en tid då inget är det normala och invanda för brukaren.

Biståndsenheten

Under 2021 förstärktes enheten med en arbetsterapeut med huvudsakligt uppdrag att genomföra stödbehovsbedömningar inom verksamhetsområdet funktionsstöd. Arbetsterapeuten ska utifrån sitt kunskapsområde medverka i biståndsbedömningsprocessen. En viktig del är att öka möjligheten till förebyggande åtgärder, som ett led i att minska behovet av omfattande stödinsatser för den enskilde brukaren. Detta arbete har påbörjats och fortskrider enligt plan.

Individstöd är en insats som ges utifrån Socialtjänstlagen för personer i eget boende som har behov av stöd och motivation för att klara sin vardag. Målgruppen har under åren blivit större och riktar sig till fler personer, vilket ställer större krav på verksamheten och kompetens hos personal som utför insatserna. Medarbetare från biståndsenheten, individ- och familjeomsorgen samt funktionsstöd har medverkat i arbetsgrupper med syfte att öka samverkan mellan verksamheterna. Arbetsgruppen kommer att fortsätta arbetet med att skapa strukturerade arbetssätt och öka samverkan kring enskilda personer som har insatser.

Den enskilde medborgaren kan hos biståndsenheten ansöka om hjälp och stöd för omvårdnad och vardagliga sysslor i det egna hemmet, om behovet av särskilt boende samt en del andra stödinsatser utifrån Socialtjänstlagen (SoL). Biståndshandläggare utreder behov som inte kan tillgodoses på annat sätt och fattar därefter beslut enligt Socialtjänstlagen om vilken hjälp den enskilde medborgaren har rätt att få. Enheten handlägger även ansökningar enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Biståndsenheten har tillsammans med förvaltningens verksamhetsutvecklare arbetat med processer, vägledningar, rutiner och riktlinjer för att säkerställa en så rättvis och rättssäker bedömning som möjligt. Arbetet är delvis genomfört, men alla verksamhetsområden är ännu inte genomförda så detta arbete kommer att fortgå.

Biståndsenheten har i samverkan med ordinärt boende påbörjat att se över skälig levnadsnivå och vilka insatser som bör ingå samt arbeta med fler förebyggande insatser. Arbetsgrupp har tillsatts och har träffats, men på grund av pandemin har detta arbete inte kunnat utföras i önskad takt.

Biståndshandläggare ska vara delaktig i införandet av ett strukturerat arbetssätt BPSD i ordinärt boende. BPSD (filosofi och modell för att hantera beteendestörningar hos demenssjuka) är en erkänd metod i arbete med demenssjuka. I förvaltningen finns en certifierad utbildare. Detta arbetssätt minskar beteendestörningar hos demenssjuka vilket ofta annars skapar merkostnader genom ökat personalbehov. Vidare är olika beteendestörningar den främsta orsaken till behov av särskilt boende. Utifrån högt tryck på boendeplatser är tanken att BPSD ska införas inom ordinärt boende som ett första steg. Detta för att möjliggöra ett bättre mående hos enskild, men också utifrån att det kan flytta fram behov av särskilt boende. En medarbetare på biståndsenheten har under året deltagit i utbildning.

Utredningstid i antal dagar från ansökan till beslut gällande LSS har från 2017 i genomsnitt ökat från 21 dagar till 59 dagar 2019. Av den anledningen har arbete kring detta skett. Uppföljning under 2021 visar att utredningstiden har minskat till 24 dagar i genomsnitt.

5 Ekonomisk uppföljning

5.1 Utfall

Nämndens utfall (mnkr)	Utfall 2020	Utfall 2021	Budget 2021	Budgetavvikelse 2021
Intäkter	772,2	751,5	724,1	27,4
- skattemedel	596,2	624,4	624,4	0,0
- interna intäkter	25,4	22,8	1,5	21,3
- externa intäkter	150,6	104,3	98,2	6,1
Kostnader	-769,4	-796,3	-724,1	-72,2
- köp av huvudverksamhet	-93,8	-93,4	-87,4	-6,0
- personal	-494,8	-519,6	-479,2	-40,4
- lokalyra	-63,2	-59,8	-59,8	0,0
- avskrivningar	-0,8	-1,0	-1,0	0,0
- ekonomiskt bistånd	-22,1	-18,6	-22,5	3,9
- övriga kostnader	-94,7	-103,9	-74,2	-29,7
Resultat	2,8	-44,8	0,0	-44,8

Socialnämnden redovisar ett underskott motsvarande 44,8 mnkr för 2021, vilket motsvarar 6,2 procent av nämndens budget. I resultatet ingår en engångsintäkt på 8 mnkr från Socialstyrelsen som avser kostnader som Socialnämnden hade för Covid-19 i december 2020. Resultatet vid exkludering av denna intäkt är ett underskott på 52,8 mnkr. Av detta beräknas 26,2 mnkr vara Covid relaterade kostnader. En viss osäkerhet finns kring hur stor andel av personalkostnaderna som härrör från Covid-åtgärder finns, då det inte kan mätas i verksamhetssystemen, utan behöver beräknas manuellt. Årets resultat avviker negativt mot föregående år. Den främsta anledningen är att kommunerna inte har blivit kompenserade för merkostnaderna avseende Covid-19 under 2021, men 2020 blev nämnden kompenserad med 46,7 mnkr.

Kostnaderna överstiger budget med totalt 72,2 mnkr. Största avvikelsen är personalkostnaderna motsvarande 40,4 mnkr, där de största avvikelserna finns inom hemtjänsten och särskilt boende. En delförklaring till detta är att Socialnämnden har haft höga kostnader kopplade mot åtgärder för att minska risken för spridning av Covid-19. Exempel på åtgärder är utökad grundbemanning, Covid-19 team och visstidsanställda extra chefer. Flertalet av dessa åtgärder togs bort 1 april. Socialnämnden har dock haft kostnader kopplad till pandemin under hela året. Det är exempelvis utökade personalkostnader vid misstänkt- eller konstaterad smitta. I slutet av året har återigen ökningen av smittspridning medfört ökade personalbehov.

En annan anledning till att personalkostnaderna är högre än budget är äldreomsorgslyftet. Äldreomsorgslyftet innebär en ökning av kunskapen inom äldreomsorgen. Äldreomsorgslyftet motsvarar 4,8 mnkr, men dessa kostnader täcks av statliga bidrag.

Personalkostnaderna avviker från föregående årsutfall med 24,8 mnkr, varav den största ökningen finns inom hemtjänsten och nattpatrullen med 15,6 mnkr och inom omsorg om funktionshindrade med 5,6 mnkr.

Övriga kostnader har varit 29,7 mnkr högre än budgeterat. I övriga kostnader finns tillfälligt inhyrd personal för 9,9 mnkr där merparten är sjuksköterskor, undersköterskor samt chefer. Förbrukningsmaterial har överskridit budget med 8,2 mnkr, där inkluderas stora inköp av skyddsmaterial och skyddsutrustning för att kunna undvika och begränsa smittspridningen av Covid-19.

Köp av huvudverksamhet avviker negativt med 6,0 mnkr, där största anledningen är högre kostnader kopplade mot hemtjänstpeng samt personlig assistans.

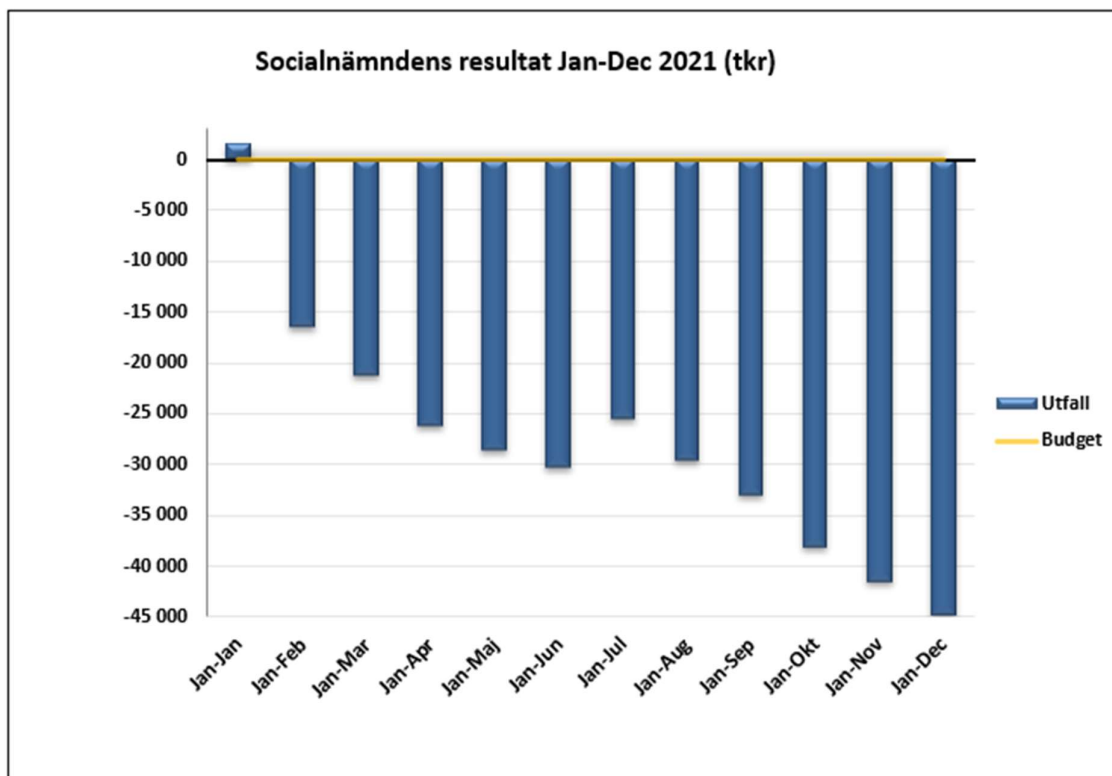
Intäkterna har en positiv avvikelse på 27,4 mnkr mot budgeten. De externa intäkterna har en positiv budgetavvikelse på 6,1 mnkr och den största avvikelsen beror på en engångsintäkt på 8 mnkr som nämnden erhållit från socialstyrelsen avseende Covid-19 kostnader som härrör till dec 2020 samt sjuklönekompensation från Försäkringskassan på 3,9 mnkr med anledning av pandemin. Taxor och avgifter är 2,0 mnkr högre än budgeterat, varav 1,3 hör till hemtjänsten på grund av fler brukare än budgeterat. Nämnden har även under året sökt och erhållit mer statsbidrag för att utveckla verksamheten utöver vad som budgeterats.

Även de interna intäkterna avviker positivt mot budgeten med 21,3 mnkr, det beror framförallt på en redovisningsteknisk förändring under året där stadsbidraget Äldreomsorgssatsning på 13 mnkr som var budgeterat som extern intäkt klassificerats om till generellt statsbidrag och ska därmed redovisas under interna intäkter. Bogården har 3 mnkr mer interna intäkter än budgeterat. Skattemedel har förts över från kommunstyrelsen under året utifrån verksamhetsflytt av Poolare och Bemanning och bokförts som en intern intäkt, verksamhetsflytten var inte budgeterad och bidrar till den positiva budgetavvikelsen.

Totala intäkterna avviker negativt från föregående år. Den främsta anledningen till detta är att 2020 fick nämnden ersättning för merkostnaderna kopplade till Covid-19 på motsvarande 46,7 mnkr.

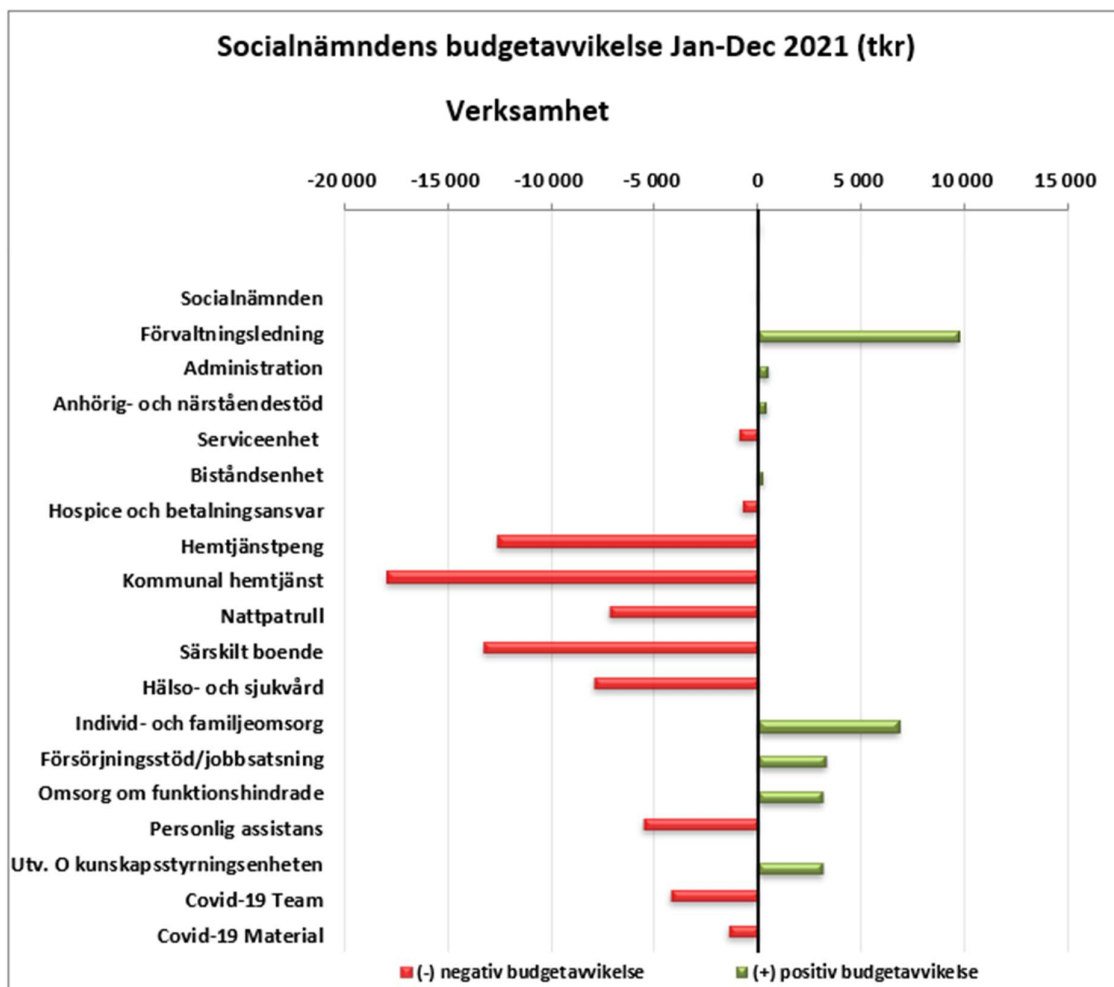
Ekonomiska konsekvenser till följd av Covid-19

Covid-19 pandemin och de restriktioner och anpassningar som den föranlett har präglat nämndens samtliga verksamheter under större delar av året. Den har haft en stor inverkan på det ekonomiska utfallet. Socialnämnden har haft höga kostnader kopplade mot åtgärder för att minska risken för spridning av Covid-19. Exempel på åtgärder är utökad grundbemanning, Covid-19 team och visstidsanställda extra chefer. Även andra kostnader såsom anpassning av lokaler och inköp av skyddsmaterial har gett ökade kostnader. Socialnämndens nettokostnader för Covid-19 beräknas under 2021 vara 26,2 mnkr, varav 7,6 mnkr avser särskilt boende, 3,7 mnkr avser hemtjänsten och 4,2 mnkr avser Covid-19 teamet som i huvudsak kan ses som en specialiserad del av hemtjänsten. I sammanställningen har det använts både Covid-19 märkta kostnader i redovisningen, uppgifter från verksamheten samt schablonberäkningar. Covid-19 kostnaderna var betydligt högre första halvåret, men har minskat i takt med vaccineringarna. Under 2021 har det inte varit möjligt för kommunerna att ansöka om statligt stöd för alla dessa merkostnader till följd av pandemin. Covid-19 intäkten på 8 mnkr är inte inräknad i sammanställningen eftersom det avser 2020. Sjuklönekompensationen från Försäkringskassan och sjuklönekostnader är inte heller medräknat i sammanställningen. Nämnden har under 2021 fått sjuklönekompensation från Försäkringskassan på 3,9 mnkr som skall motsvara ökade sjuklönekostnader inom nämnderna. Dock behöver denna kompensation inte stämma överens med verkliga utfallet p.g.a. att den utgår från hela kommunens sjuklöner och nämnderna får en viss procent på det.



5.1.1 Utfall per verksamhetsområde

Utfall per verksamhetsområde (mnkr)	Utfall 2020	Utfall 2021	varav skattemedel 2021	varav intäkter 2021	varav kostnader 2021
Socialnämnden	0,2	0,0	1,6	0,0	-1,6
Förvaltningsledning	1,9	9,7	14,4	9,1	-13,8
Administration	0,0	0,5	4,0	2,1	-5,6
Utveckling och kunsskapstyrningsenheten	3,8	3,1	11,9	0,6	-9,4
Anhörig- och närståendestöd	1,0	0,4	4,0	0,4	-4,0
Stöd- och serviceenheten	-1,3	-1,0	2,0	2,5	-5,4
Biståndsenhet	0,2	0,3	9,3	0,0	-9,1
Hospice och utskrivningsklara	-1,2	-0,8	0,6	0,1	-1,5
Hemtjänst	-6,6	-30,6	94,1	16,3	-141,1
Nattpatrullen	Se stöd och serviceenhet	-7,3	8,2	0,4	-15,9
Individ- och familjeomsorg	-1,0	6,8	74,1	15,5	-82,8
Försörjningsstöd inkl "Jobsatsningen"	3,0	3,3	19,1	3,4	-19,2
Omsorg om funktionshindrade	0,5	3,2	167,1	24,3	-188,2
Personlig assistans	8,0	-5,5	29,3	-0,1	-34,7
Särskilt boende	1,6	-13,3	136,9	49,5	-199,6
Hälso- och sjukvård	-3,7	-7,9	47,9	2,9	-58,7
Covid-19 team	-1,0	-4,2	0,0	0,0	-4,2
Covid-19 material	-2,8	-1,5	0,0	0,0	-1,5
Resultat	2,8	-44,8	624,4	127,1	-796,3



Förvaltningsledning

Förvaltningsledningen redovisar ett överskott på 9,7 mnkr. Den främsta anledningen är att engångsintäkten på 8 mnkr som avser återsökning av kostnader för covid-19 2020 är inlagd under förvaltningsledning. Andra orsaker är lägre kostnader för inköp och en engångsintäkt på 0,5 mnkr från Kommunförbundet Västernorrland som avser en återbetalning av outnyttjad gemensamt utvecklingsstöd 2020 som kommit tidigare under året. En kostnad som har varit högre än budgeterat är individuella avtal. Ett underskott mot budget på 0,5 mnkr. Kostnaderna har varit relativt låga under året förutom i december då det betalades ut 0,8 mnkr i avgångsvederlag.

Utveckling- och kunskapsstyrningsenheten

Enheten visar ett överskott motsvarande 3,1 mnkr. Detta beror på lägre systemkostnader, utbildningskostnader samt vakanthållning av tjänster.

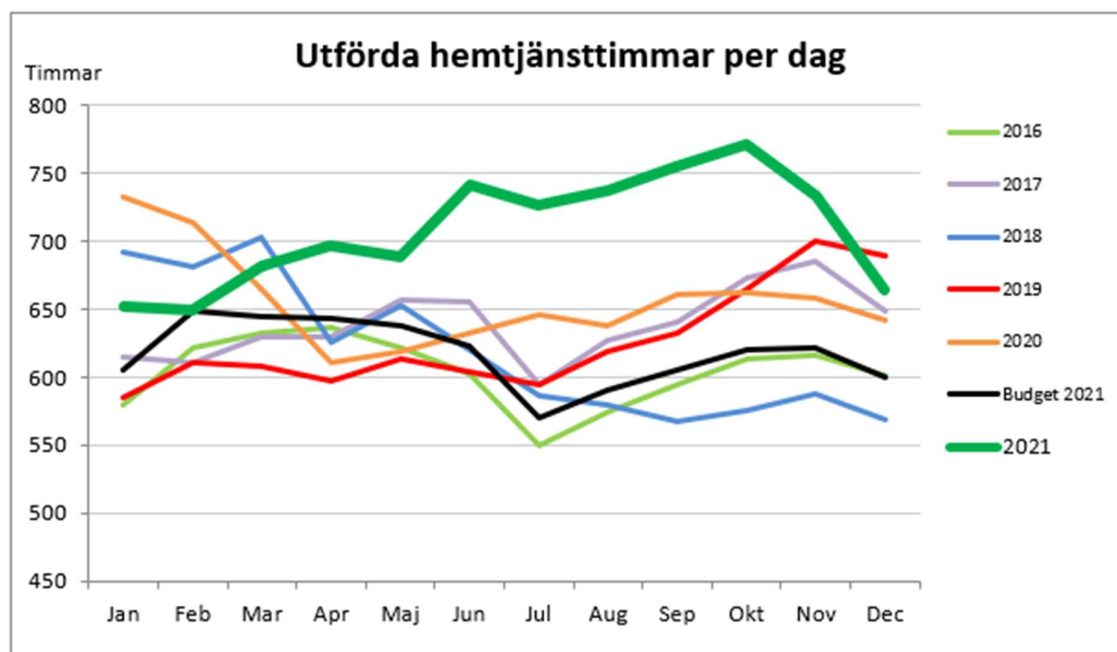
Hemtjänst

Hemtjänsten (Hemtjänstpeng* + Kommunal hemtjänst) redovisar ett underskott på totalt 30,6 mnkr varav 12,7 mnkr avser hemtjänstpeng. Underskottet på hemtjänstpeng beror på att fler hemtjänsttimmar än budgeterat har utförts. Hittills i år har ca 33 900 fler timmar utförts, vilket motsvarar i genomsnitt ca 93 timmar per dag. I november byttes verksamhetssystemet Treserva ut

mot tid- och insatsrapporteringssystemet Lifecare. Vid implementering av nya digitala system finns det en viss inkörningsperiod, eftersom det innebär en del förändringar i arbetssätt hos medarbetarna avseende hur man registrerar tid och även hur man rättar ev. felregistreringar. Detta gör att de senaste två månaderna kan vara missvisande gällande den exakta utförda tiden. Felregistreringar som gjorts påverkar det ekonomiska resultatet för hemtjänstgrupperna. Ersättningsbeloppet som betalas ut till utförare grundar sig på den tid som registrerats på de utförda insatserna hos brukarna. Men hur mycket som är fel vet vi inte i dagsläget. En analys kommer att genomföras i närtid, för att få den rätta bilden över hur många timmar som utförts. Detta påverkar inte nämndens totala resultat utan bara fördelningen mellan hemtjänstpeng och hemtjänstgrupperna.

Den kommunala hemtjänsten utför cirka 76 procent av hemtjänsten och den privata utför cirka 24 procent.

*Hemtjänstpeng är den ersättning som betalas ut för utförd tid hos brukare till både privata aktörer och hemtjänst i egen regi (kommunal utförare). I hemtjänstpeng inryms även omsorgsintäkter, bidragsintäkter och kostnader för matdistribution.



Det ackumulerade underskott på 18 mnkr som den kommunala hemtjänsten redovisar beror på att personalkostnaderna är högre än budgeterat. Av verksamhetens totala kostnader består över 90 % av personalkostnader. Då personalkostnaderna står för mer än 90 % av de totala kostnaderna och att intäkterna varierar över tid påverkas möjligheten att hinna ställa om verksamheten i den takt som krävs. Intäkterna erhålls baserat på utförd tid hos brukare. Den kommunala hemtjänsten utför mer tid än budgeterat och har därmed mer intäkter, men kostnaderna är betydligt högre. Intäkterna överstiger budget med 12 mnkr medan kostnaderna överstiger med 30 mnkr varav personalkostnaderna överstiger med 25 mnkr. Covid-19 är en delförklaring till de höga personalkostnaderna. Pandemin har bland annat orsakat hög sjukfrånvaro och därmed högre vikariekostnader. Övriga kostnader som avviker mot budgeterat är bland annat arbets- och skyddskläder, lokalkostnader samt bilkostnader.

Nattpatrullen

Verksamheten Nattpatrullen som är den enhet som utför hemtjänst på natten, visar ett underskott motsvarande 7,3 mnkr. Nattpatrullen är inte finansierad av hemtjänstpeng utan skattemedel, intäkterna varierar alltså inte per utförd timme. Nattpatrullens upptagningsområde innefattar alla med hemtjänst, oavsett kommunal eller privat utförare. Orsaken till underskottet är att det finns ett större behov på natten än tidigare, med större arbetsbelastning och fler vak, därför är det fler anställda än budgeterat på nattpatrullen. Fler anställda innebär även högre bilkostnader. Nattpatrullen har även haft höga kostnader för arbets- och skyddskläder.

Särskilt boende

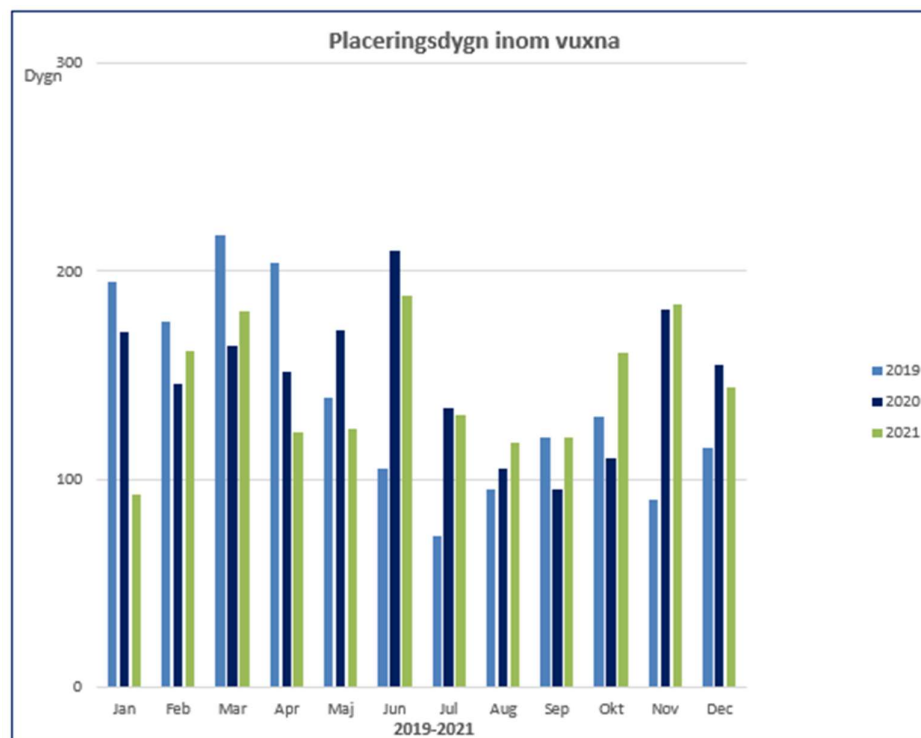
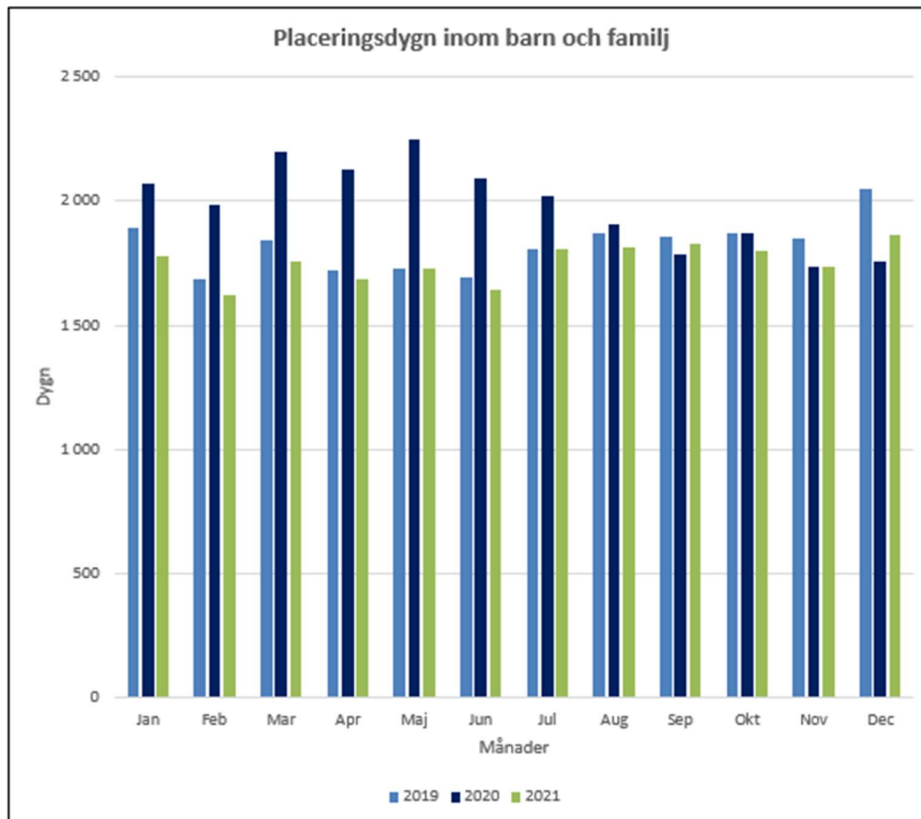
Verksamhetsområdet särskilt boende redovisar ett underskott motsvarande 13,3 mnkr. Den främsta anledningen är att personalkostnader avviker med 9,6 mnkr mot budget och inhyrd personal med 1,1 mnkr. Anledning till höga personalkostnader är exempelvis utökad grundbemanning av personal för att minska risken för spridning av Covid-19 och extra chefer främst under jan-april. Personalkostnaderna har under hela året legat lite över budget på grund av pandemin. Vid misstänkt och konstaterad smitta krävs det mer personal och det har varit en hel del sjukfrånvaro. En annan delförklaring är personalkostnader kopplade mot äldreomsorgslyftet på totalt 2,3 mnkr inom särskilt boende, där syftet är att öka kompetensen. Denna kostnad täcks av statsbidraget äldreomsorgslyftet. Andra orsaker till underskottet är högre kostnader för tvätt av kläder, införande av nytt trygghetslarm, höga fastighetskostnader och höga kostnader för förbrukningsmaterial där en stor del är kopplad till Covid-19. Intäkter från brukarna har varit 1 mnkr mindre än budgeterat under 2021.

Hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården uppvisar ett underskott motsvarande 7,9 mnkr för året. Den främsta anledningen till underskottet är att verksamheten haft inhyrd personal till en kostnad av 8,7 mnkr. Anledning till inhyrd personal har framförallt varit kopplat till högre arbetsbelastning på grund av Covid-19. Men det har även funnits vakanta tjänster och varit svårt att rekrytera personal. Personalkostnaderna är 1,3 mnkr lägre än budgeterat. Kostnaderna för tekniska hjälpmedel och inkontinenshjälpmedel har varit högre än budgeterat motsvarande 1,4 mnkr.

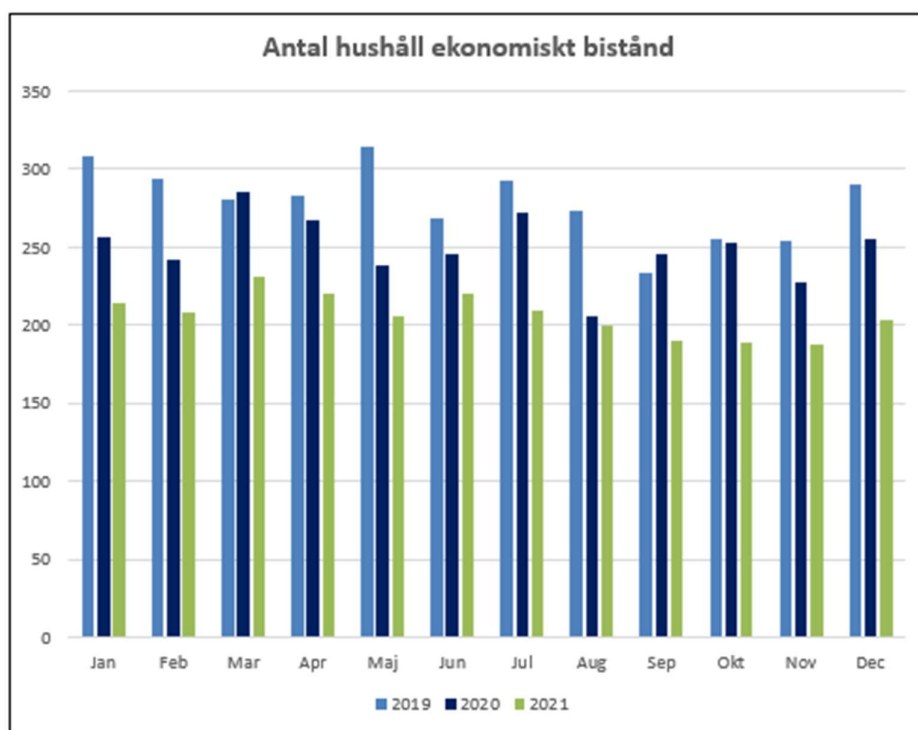
Individ- och familjeomsorg

Verksamhetsområdet Individ- och familjeomsorg (exkl. försörjningsstöd) redovisar en positiv avvikelse jämfört med budget motsvarande 6,8 mnkr. Överskottet beror främst på lägre placeringskostnader för HVB (Hem för vård eller boende) och lägre personalkostnader. Verksamheten Familjehem visar ett överskott på 1 mnkr tack vare högre intäkter än budgeterat på 2,6 mnkr. Det är intäkter från migrationsverket som ej varit budgeterat, varav en del är återsökningar som avser 2020. Kostnaderna för familjehem visar dock på ett underskott på 1,6 mnkr. Det är både kostnaderna för egna och konsulentstödda familjehem som under året har varit högre än budget. Verksamheten HVB för barn och unga går med överskott på 2,6 mnkr. HVB för vuxna går med överskott motsvarande 0,4 mnkr medan LVM (Lag om vård av missbrukare i vissa fall) går med underskott motsvarande 1,4 mnkr.



Försörjningsstöd inklusive jobsbsatsning

Försörjningsstöd inklusive jobsbsatsningen redovisar ett överskott motsvarande 3,3 mnkr mot budget. Jobsbsatsningen är en samverkan med Arbetslivsnämnden för personer långt från arbetsmarknaden. Anledningen till överskottet är lägre kostnader för utbetalt ekonomiskt bistånd motsvarande 3,9 mnkr. Intäkterna är lägre än budgeterat motsvarande 0,8 mnkr. Intäkterna avser främst schablonersättning från Migrationsverket. Antalet hushåll som sökt ekonomiskt bistånd har minskat från ca 300 hushåll i snitt i månaden 2020 till i snitt 250 hushåll i snitt 2021. Antalet hushåll som erhållit ekonomiskt bistånd har under 2021 minskat med 123 hushåll jämfört med 2020. Kostnaderna för utbetalt ekonomiskt bistånd har under 2021 varit på den lägsta nivån sedan 2013. Trenden har de senaste åren varit minskade kostnader kopplade mot försörjningsstöd.

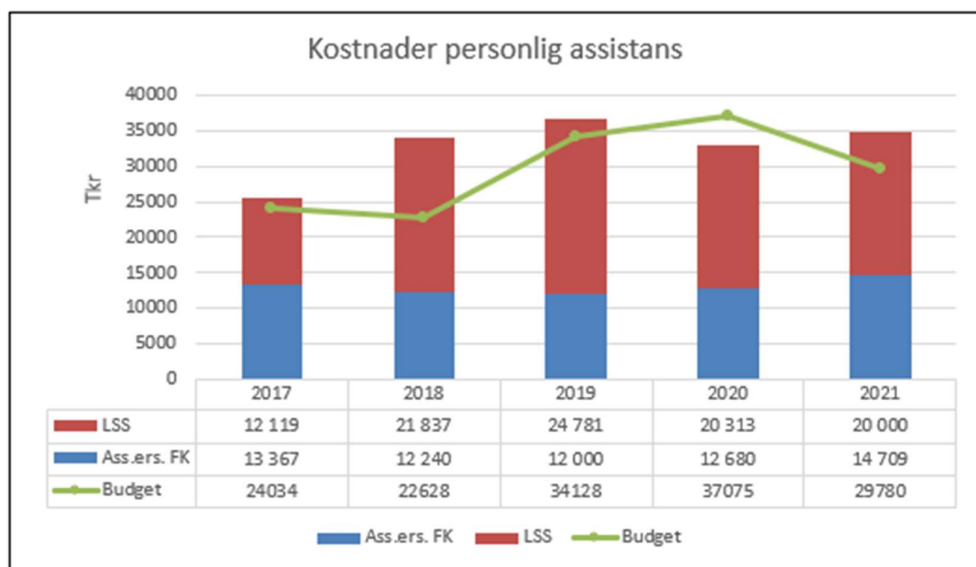


Omsorg om funktionshindrade

Verksamhetsområdet omsorg om funktionshindrade redovisar positiv avvikelse jämfört med budget motsvarande 3,2 mnkr. Kommunens egna boenden och daglig verksamhet går bättre än budgeterat med 1,4 mnkr. Några delförklaringar är vakanshållna tjänster, brukare som avstått ifrån sitt individstöd, stängd daglig verksamhet, effektiv planering av personalstyrka så man kunnat minska sitt vikariebehov. Individuella insatserna (exempelvis kontaktperson, avlösning i hemmet och ledsagare) går 1,3 mnkr bättre än budgeterat på grund av lägre volym. Externt placerade individer inom omsorg om funktionshindrade redovisar ett överskott motsvarande 0,5 mnkr.

Personlig assistans

Verksamheten Personlig assistans visar ett underskott mot budget motsvarande 5,5 mnkr. De främsta anledningarna är fler brukare än budgeterat både där kommunen har hela kostnadsansvaret och där kommunen har kostnadsansvaret för de första 20 timmarna. Det har även varit flera individer med tillfälliga utökningar på grund av Covid-19. Jämfört med föregående år så är det en minskad kostnad för de som kommunen har hela kostnadsansvaret för, men en ökning till Försäkringskassan för de första 20 timmarna. Budgeten minskade kraftigt mellan åren 2020–2021.



Covid-19 team

Covid-19 teamet är ett team som startade 2020 för att ta hand om misstänkta fall av Covid-19 främst inom hemtjänsten. Det finns inte någon budget för detta och verksamheten har kostat 4,2 mnkr i år. Teamet är avvecklat per sista mars.

Covid-19 material

Covid-19 material är en verksamhet där material som förvaltningen har varit tvungna att köpa in på grund av Covid-19 redovisas. Det finns inte någon budget för detta och verksamheten har haft kostnader på 1,5 mnkr under 2021. Förvaltningen har haft mer kostnader för inköp av skyddsmaterial på grund av Covid-19 än detta. Kostnaderna har dock hamnat på respektive verksamhet och inte centralt under Covid-19 materialverksamheten de senaste månaderna.

5.2 Investeringar

Investeringsmedel (mnkr)	Utfall 2020	Utfall 2021	Budget 2021	Budgetavvikelse 2021
Investeringar soc	0,8	0,0	1,4	-1,4
Möbler		0,1		0,1
Brandskydd Ugglan		0,3		0,3
Brandskydd Beckhusgatan		0,1		0,1
Brandlarm Södra vägen		0,1		0,1
Uppstart daglig verksamhet		0,5		0,5
Elcyklar		0,1		0,1
Totalt	0,8	1,3	1,4	0,0

Eftersom investeringsprojekt för 2020 inte hann avslutas innan årsskiftet beslutade kommunfullmäktige i februari att föra över budgeterade men ej utnyttjade investeringsmedel från 2020 till 2021. För socialnämndens del uppgår denna överförda summa till 0,4 mnkr. Budgetramen för socialnämndens investeringar 2021 uppgår således till totalt 1,4 mnkr.

Socialnämnden har investerat i nya brandskydd inom Särskilt boende och Omsorg om funktionshindrade samt investeringar inom daglig verksamhet som rör en uppstart/flytt. Det har även köpts in elcyklar inom hemtjänsten.

6 Internkontroll

Kontrollmoment	Resultat
Smitta sprids i verksamheten	
Självskattning av följsamhet till basala hygienrutiner	Från våren 2021 genomförs självskattning kring följsamhet av basala hygienrutiner och klädregler via en punktprevalensmätning (PPM) som sker med stöd av ett SKR-verktyg. Resultat har redovisats för SN våren 2021 med mycket gott resultat. Vårens mätning genomfördes i 6 av 7 säbo samt några verksamheter inom Oof och Hemtj/hemsjukvård. Målet med höstens mätning är att fler verksamheter ska inkluderas och mätning utföras med stöd av de inrättade hygienombuden i verksamheten.
Beskrivning: Uppgifter begärs in	
Vårdrelaterade infektioner ökar inom vård och omsorg	
Att personal genomfört webbutbildning i basala hygienrutiner och klädregler	Resultat kring antal som genomfört Socialstyrelsens utbildning kring basala hygienrutiner och klädregler har beställts 2021-08-24. Svar från Socialstyrelsen: De som uppgivit Härnösands Kommun som arbetsgivare/organisation för kursen Basala hygienrutiner inom vård och omsorg 1 jan-30 jun 2021 är antal inskrivna 87 personer. Av dessa har 17 personer status pågår och 65 personer avslutat (=genomfört hela) utbildningen.
Beskrivning: Enhetschef noterar att godkänt kursintyg har uppvisats inför exempelvis delegering. MAS efterfrågar aggregerat resultat från Socialstyrelsen.	
Bristfällig kunskap om informationssäkerhet	
Säkerställa att riktlinjer gällande instruktioner och regler för användande av system finns	Socialförvaltningen har under 2020 arbetat med att revidera de riktlinjer som finns för sekretess och tystnadsplikt, sekretesskyddade uppgifter i elektroniska produkter, systematisk logguppföljning samt dataintrång och brott mot sekretess. Målsättningen är att samtliga dessa delar ska omfattas av en riktlinje kallad Informationshantering i Socialtjänst och Hälso- och sjukvård. Denna riktlinje är påbörjad under början av 2020 men med anledning av den rådande pandemi och de konsekvenser som det fått för Socialförvaltningen har inte denna riktlinje kunnat färdigställas. Riktlinjen är ungefär färdigställd till 85 %. När denna riktlinje är helt färdigställd ska denna tas vidare till Socialförvaltningens ledningsgrupp för beslut. Efter att riktlinjen är beslutad behöver Socialförvaltningen inleda sitt arbete med att implementera riktlinjen inom alla sina verksamhetsområden. Det involverar utbildningsinsatser och uppföljningar av efterlevnad till riktlinjen. Socialförvaltningen behöver också

	fastslå hur en sådan riktlinje kan bli en del av introduktionsutbildning för nyanställda. Arbetet fortskrider men ännu är rutinen ej färdigställd. I dagsläget prioriteras införandet av nytt verksamhetssystem för socialförvaltningen högre.
--	--

Risk för att regelverk gällande förhandsbedömning av orosanmälan ej efterlevs

Kontroll av registrerade anmälningar	För anmälningar som gäller barn och unga finns särskilda regler som begränsar tiden för socialnämndens förhandsbedömning. Om det inte finns synnerliga skäl ska beslut att inleda eller inte inleda utredning fattas inom fjorton dagar efter det att en anmälan har kommit in. Ett sådant beslut behöver dock inte fattas om det redan pågår en utredning om det barn eller den unge som anmälan avser. Det framgår av bestämmelserna i 11 kap. 1 a § andra stycket SoL. Med "behandlad" menas att anmälan har förhandsbedömts och att ett beslut fattats om att inleda eller inte inleda utredning eller att anmälan kopplats till en pågående utredning. Från januari 2021 till och med juli 2021 behandlades 675 anmälningar. Av dessa behandlades 627 anmälningar inom fjorton dagar, vilket motsvarar ca 92 % (2020 ca 89 %). 48 anmälningar, vilket motsvarar ca 7 %, behandlades efter fjorton dagar. Av de 48 obehandlade anmälningarna har fram till 2021-08-25 ytterligare 42 anmälningar behandlats. 6 anmälningar återstår då att behandla avseende perioden 1 januari till 31 juli 2021. Att 92 % av de inkomna anmälningarna förhandsbedömdes inom föreskriven tid är en förbättring jämfört med föregående år. Motivering till bedömning Bedömningen grundar sig på att antalet inkomna anmälningar som behandlas inom 14 dagar kan öka samt att det finns en statistikrapport över inkomna anmälningar och hur många av dessa som inte behandlats inom fjorton dagar och att denna rapport är framtagen som ett stöd för uppföljning av verksamheten och kan nyttjas i större utsträckning.
--------------------------------------	---

Beskrivning:

Beskriv Kontrollmoment

Ekonomiskt bistånd hamnar fel

Sammanställning av utbetalningar som inte är kopplade till personnummer	Det betalsätt som används mest frekvent i utbetalning av ekonomiskt bistånd är SUS och utgör cirka 72% av de utbetalade beloppen. Från januari till november 2019 motsvarar det 14,5 miljoner kronor. Betalsättet SUS kopplas till klientens personnummer där banken mottar utbetalningen och vidareförmedlar sedan pengarna till personens bank och konto. Det är således banken som förmedlar pengarna och inte handläggaren.
---	--

	Under perioden januari 2021 till november 2021 användes SUS kontoinsättning till 7,23 procent av utbetalningarna. Det är en minskning jämfört med samma period 2020 då SUS kontoinsättning användes till 14,06 procent. Det har under 2021 gjorts åtgärder för att minska utbetalningarna via SUS kontoinsättning, exempelvis ändring av ansökningsblankett, förvaltningen har varit mer restriktiv i utbetalningar via SUS kontoinsättning och styrt mot utbetalningar via andra säkrare metoder. Cirka 10% av det utbetalda ekonomiska biståndet under januari till november 2019 betalades ut via direkt kontoinsättning vilket motsvarar cirka 2,1 miljoner kronor. Handläggaren gör då utbetalningar till bankkonton som inte är kopplade till klientens personnummer. Ur Deloitte's Revisionsrapport "Granskning av rutiner för utbetalning av försörjningsstöd" gjord i maj 2014 lyfts följande rekommendationer: "Förtydliga i rutiner att utbetalningar ska genomföras via SUS (utbetalningssystem) och att manuell registrering av kontonummer inte bör ske." "Nya kontonummer och uppgifter läggs upp av handläggare som också beslutar om utbetalning vilket inte är helt tillfredställande ur ett intern kontrollperspektiv" "Samtliga handläggare har möjlighet att ändra i uppgifter i verksamhetssystemet och besluta om utbetalning. För att stärka den interna kontrollen rekommenderar vi att rutinen för att kontrollera att utbetalningen når rätt mottagare stärks." I "Rutiner & Handläggning Ekonomi- och Vuxenenheten, Härnösands kommun" (uppdaterad 190617) framgår: "Utbetalning sker i första hand via SUS till sökandens konto. Kontoinsättning med angivet bankkontonummer ska endast användas i undantagsfall. (Endast systemförvaltaren kan lägga in kontonummer i Procapita.)" Rutinen att endast systemförvaltaren kan lägga in kontonummer i Procapita har inte genomförts. Att kontrollera mottagare av enskilda kontonummer är högst begränsat om ens möjligt.
Beskrivning: Översyn av betalsätt och hur stor andel som betalas ut till konton som inte kopplas till ett personnummer.	
Risk för att ej verkställda beslut inte rapporteras korrekt	
Kontroll av registreringar	210507 Data har tagits ut ur verksamhetssystemet och skickats till respektive enhetschef. Dessa ansvarar för att listorna gås igenom och rättas så snart som möjligt. 210520 Kontroll av listor. Mycket kvar att åtgärda gällande registreringar i verksamhetssystemen 210701 Kontroll av listor Denna internkontroll är inte relevant innan ett byte av verksamhetssystem har genomförts. I dagsläget

	ansvarar olika handläggare inom biståndsenheten för att manuellt föra listor över ej verkställda beslut. Dessa rapporterar i sin tur till enhetschefen som sammanställer en manuell lista över samtliga beslut. När det nya verksamhetssystemet har ersatt det nuvarande kommer rapporteringen ske i form av uttag av listor direkt ur verksamhetssystemet. Om inte data underhålls på ett korrekt sätt t ex att avsluta ej aktuella beslut, registrera uppehåll mm uppstår risken att felregistreringar sker. Risken är då att ej verkställda beslut inte rapporteras korrekt.
--	---

Beskrivning:

Registreringar kontrolleras via rapport ur verksamhetssystemen

Felaktiga uppgifter till utförandeenhet

Kontroll av uppdrag från Biståndsenheten till Korttidsenheten	Stickprovskontroll utförd mellan 20210101-20210408 där det framgår att man skickat ett särskilt boendeuppdrag istället för ett korttidsuppdrag till korttidsenheten. Två beslut förlängda utan nytt uppdrag eller orsak till förlängning. Ett uppdrag ej skickat till korttidsenheten. En ansökan om korttidsvistelse mottaget 8/1 men inte beviljat förrän 19/2. Ett uppdrag har förlängts fyra gånger. I sista uppdraget framgår inte orsak till förlängning eller ett t.o.m datum.
---	---

Beskrivning:

Verksamhetsutvecklare kontrollerar varje kvartal

Följer ej lagar och regelverk - Då det gäller avslut av bistånd

Kontroll avslutade och arkiverade ärenden, Biståndsenheten utifrån verksamhetssystem	20210510: 369 ärenden som är öppna men inte har någon pågående insats registrerad. Till och med 20210131 är 137 av dessa ärenden avlidna personer som inte har avslutats korrekt i verksamhetssystemet. Övriga ärenden är personer som tidigare haft beviljade insatser i kommunen där behovet har upphört eller personer som flyttat från kommunen.
--	--

Beskrivning:

Kontroll av ej avslutade ärenden genom systematisk sammanställning av ärenden från verksamhetssystem. Rapport kan tas ut från verksamhetssystemet.

Följer ej lagar och regelverk - Då det gäller avslut av ärenden inom hemsjukvården

Kontroll avslutade och arkiverade ärenden, Hälso- och sjukvård utifrån verksamhetssystem	
--	--

Beskrivning:
Kontroll av ej avslutade ärenden genom systematisk sammanställning av ärenden från verksamhetssystem. Rapport kan tas ut från verksamhetssystemet.

Förbättringsåtgärd	Slutdatum	Färdiggrad
Regelverk gällande förhandsbedömning av orosanmälan efterlevs		
Nytt verksamhetssystem	2021-12-31	
Beskrivning: Det nya verksamhetssystemet Lifecare har en annan struktur och visuell tydlighet som möjliggör en tydligare handläggning. I och med att Lifecare under hösten implementerats är målet för förhandsbedömning ska göras inom 14 dagar som lagen föreskriver, kommer att nås.		
Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler		
Metodändring Självskattning basala hygienrutiner	2021-09-02	
Beskrivning: Egenkontroll med stöd av självskattning kring basala hygienrutiner genomförs månadsvis av hygienombud i verksamheter som rapporterar till enhetschef. En gång per år genomförs punktprevalensmätning med stöd av SKR:s punktmättningsverktyg.		
Webbutbildning i basala hygienrutiner och klädregler		
Digital utbildning i basala hygienrutiner	2021-09-02	
Beskrivning: Personal ska årligen genomgå Socialstyrelsens digitala utbildning kring basala hygienrutiner. Godkända resultat genererar diplom som lämnas till enhetschef. Medicinskt ansvarig sjuksköterska efterfrågar statistik två gånger per år från Socialstyrelsens utbildning om hur många som har genomfört utbildningen.		
Utbetalning av ekonomiskt bistånd		
Ändring av blankett	2021-09-30	
Beskrivning: Gjort om blanketten rörande ekonomiskt bistånd, för att styra utbetalningarna mot SUS med personnummer.		
Informationssäkerhet		
Informationshantering i Socialtjänst och Hälso- och sjukvård	2021-12-31	
Beskrivning: Säkerställa att det finns en rutin för säker informationshantering i Härnösands socialtjänst. Riktlinjen är påbörjad av tidigare verksamhetsstrateg IT men är ej färdigställd.		
Ej verkställda beslut		
Registreringar i nytt verksamhetssystem	2021-12-31	
Korrekt formulerade uppdrag till korttidsenheten		
Nytt uppdrag ska utformas	2021-11-25	
Beskrivning: Handläggarna ska upprätta nya uppdrag vid varje nytt beslut som ska skickas till rätt utförare.		
Avsluta och arkivera ärenden inom Biståndsenheten		
Säkerställa att rutin följs	2021-12-31	
Beskrivning: Rutin finns upprättad där det framgår att enhetschef ska planera in dagar för handläggarna att avsluta ärenden som inte är aktuella 4 ggr/år.		
Avsluta ärenden och arkivera ärenden inom hemsjukvården		
Avslut av Treserva verksamhetssystem	2021-09-02	
Beskrivning: Verksamhetssystemet Treserva avslutades 2021-11-15 och uppstart av Lifecare HSL 2021-11-16. Rutiner utvecklas för hantering av avslut av patientjournal inom hälso- och sjukvårdsverksamheten. I framtiden kan det bli aktuellt att införa E-arkiv och hantera ärenden utifrån de förutsättningar som då uppkommer.		

7 Förväntad utveckling

Ny eller reviderad lagstiftning. Socialnämnden/förvaltningen står inför en rad utmaningar i form utav ny planerad lagstiftning inom verksamhetsområdet. Ny Äldreomsorgslag, ny Socialtjänstlag (som lyfter kunskapsstyrning och evidens samt förebyggande arbete), samt ny/reformering av Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Vad detta kan komma att innebära följs av Socialförvaltningen. Under hösten kommer förvaltningen ta del av innebörd av dessa lagförslag än mera.

Införandet av heltid som norm inom förvaltningen. Arbetet med införande av heltid har kommit igång, om än kraftigt försenat på grund av Pandemin. Det stora breddinförandet beräknas ske under första tertialet 2022.

God och Nära vård. Det kommer fortsatt vara ett spännande och utvecklande arbete med att utveckla God och Nära vård i samverkan med länets övriga aktörer och inom kommunen.

Fortsatt arbete med förebyggande åtgärder för att möta upp medborgares behov av vård och omsorg. Nya platser inom Omsorgens av funktionsnedsatta, särskilt boende planeras.

Utbildning av BPSD - team inom hemtjänst med tillhörande, biståndshandläggare, sjuksköterska och rehabiliteringspersonal har genomförts under hösten 2021 och under 2022 ska fler BPSD team skapas inom hemtjänsten. Det handlar om en evidensbaserad metod via nationellt kvalitetsregister för att möta upp beteendestörningar och psykiska symtom vid demenssjukdom. Detta för att höja kompetensen och för att jobba mer förebyggande då det gäller insatsbehov.

Forskningen utifrån PER-modellen på Anhörig och närståendeenheter fortsätter under 2022.

Utmaningar: Hantering av omsorgsskulden, heltidsinförandet som norm, eventuella ökade behov av stöd till barn och unga utifrån pandemieffekter, eventuellt ökat tryck på ekonomiskt bistånd utifrån pandemin, möjligheten att kunna rekrytera kompetent personal, troligt behov av ökad grundbemanning inom vård och omsorg, ökade volymer, demografin samt ekonomiska förutsättningar.

Utvecklings- och kunskapsstyrningsenheten

2021 har präglats av implementering av nytt verksamhetssystem. Implementeringsarbetet kommer att fortgå under 2022, vilket innebär fortsatta utmaningar och stora arbetsinsatser för enheten. Fortsatt analysarbete av patientrisker kommer att ske inom hälso- och sjukvårdsorganisationen inom förvaltningen. Övrigt kvalitetsarbete fortlöper. Utbildning i kvalitets och ledningssystem för ledningsgrupp kommer att ske. Det arbete som pågår då det gäller processarbete kommer att fortskrida då processkartläggningen är grunden för kvalitetsarbetet samt för att identifiera risker. God och Nära vård är en viktig del för enheten då projektledaren i förvaltningen tillhör denna enhet. Digitaliserings arbetet kommer vara i fokus under 2022, dels via kommunens digitaliseringsgrupp och dels utifrån identifierade behov av förvaltningsledningen. Det handlar även om kommunövergripande arbete med informationssäkerhet.

Individ och familjeomsorgen

En utmaning inom ekonomiskt bistånd är att sänka försörjningsstödet motsvarande de 7 miljoner som flyttats över till Arbetslivsförvaltningen för att de ska ordna anställningar. Många personer med försörjningsstöd har en komplex problematik och är långt ifrån anställningsbara.

Vi ser en ökad inflyttning från exempelvis Stockholm gällande kvinnor som utsatts för våld i nära relation. Företag hjälper dem att få en bostad i Härnösand sedan har IFO svårt att ge det stöd som krävs gällande olika insatser för barn och vuxna. En annan utmaning är att hitta bra boendestöd för personer med missbruk och ibland psykisk ohälsa.

Det är även utmanande att arbeta mer förebyggande och preventivt då det i många fall är resurskrävande.

Ärenden gällande våld i nära relationer är också tidskrävande, det är en utmaning att hinna med alla ärenden på myndighetsmissbruk, ärendena ökar successivt på myndighetsidan.

Inom Bogården (boende för stöttning av barn och familjer), ses en stor ökning av efterfrågan på placeringar från externa kommuner. Det är omöjligt att veta vad det beror på, trenden är så tydlig att det borde vara en ökning på samhällsnivå, dvs att vi kan förvänta oss att fler utsätts även i Härnösand.

Särskilt boende

Även 2022 förväntas pandemin påverka Särskilt boende i hög grad

Arbetet med att starta upp de nya 17 boendeplatserna påbörjas de första månaderna av året och inflyttning planeras till mitten av februari.

Under början av 2022 startas arbetet upp med planering av den nybyggnation som ska ge Kommunen ett nytt Särskilt boende. Arbetet sker i samarbete med Kommunens lokalförsörjningsenhet, samt fler aktörer framåt.

Verksamheten ska breddinföra heltid för alla anställda under våren 2022, vilket kommer innebära nya arbetssätt samt en gemensam kulturrese.

Verksamheten planerar återuppta arbetet vidare med aktivitetslösningar för brukarna som är en högt prioriterad fråga.

Planering av det dagliga arbetet på Särskilt boende och arbetssätt kring det planeras att utvecklas under året

Teknik och service kommer fortsätta med att omvärldsbevaka utvecklingen av digitala hjälpmedel till Socialförvaltningens verksamheter. Med största fokus på ökad kvalitet för det brukare som har insatser av Socialförvaltningen

Hälso- och sjukvården

Även under 2022 kommer pandemin påverka Hälso- och sjukvårdsorganisationen i mycket hög grad. Vaccinationsarbetet förväntas behöva genomföras en eller flera gånger under 2022. I övrigt fortsätter verksamheten arbeta kontinuerligt med arbetet för en säker och god vård.

Bemanningsfrågan är prioriterad. Rekrytering av sjuksköterskor på alla tjänster är mycket viktig. I och med en ökad grundbemanning, så pågår ett schema arbete i verksamheten som förväntas innebära ett ökat lugn samt förbättrad arbetsmiljö. Med en ökad grundbemanning ökas även kontinuiteten för brukarna, vilket är en hög kvalitetsfaktor, som även påverkar patientsäkerheten i positiv bemärkelse

Ett stort fokus kommer under året att läggas på att arbeta efter den handlingsplan som verksamheten tillsammans med MAS och utvecklings och kunskapsstyrnings enheten tagit fram under 2021

Utbildningar såsom HLR och Förflyttningsutbildning mfl planeras återupptas. Arbetet med fallprevention planeras att intensifieras.

Att ta ytterligare steg i arbetet med kvalitetsregister som exempelvis Senior Alert mfl är planerat för ökad Patientsäkerhet och uppföljning.

Hemtjänst

Även 2022 förväntas pandemin påverka hemtjänsten i hög grad

Verksamheten ska införa heltid för alla anställda under våren 2022, vilket kommer innebära nya arbetssätt samt en gemensam kulturrese.

Under 2022 kommer hemtjänstens organisation att ses över. Focus kommer även att läggas på chefers och personalens arbetsmiljö.

Hemtjänsten kommer att se över ett nytt sätt att planera insatser i hemtjänsten. Det är ett system som kallas Ruttoptimering vilket innebär att man planerar utifrån det effektivaste sättet att ta sig mellan vårdtagare.

Högsjö och Älandsbro grupper slås ihop till en grupp vilken tillfälligt kommer att flytta in i Älandsbro folketshus.

Södra hemtjänstgruppen kommer att flytta till nya lokaler, där det även planeras att Högsjö och Älandsbrogruppen skall lokaliseras.

Äldreomsorgslyftet fortsätter under 2022. Utbildningar, HAV kommer pågå under 2022

Administrativa enheten

Härnösands kommun gjorde under 2021 en enkätundersökning om chefernas organisatoriska och sociala arbetsmiljö. Resultatet visade att socialförvaltningens chefer har en mycket ansträngd arbetssituation, och att det finns stora behov av avlastning. Under 2022 kommer socialförvaltningen att införa heltid som norm, vilket medför ett förändrat behov av bemanningsplanering. För att möta den ändrade efterfrågan kommer enheten att utökas med en resurschef och en bemanningscontroller. Ett arbete har även påbörjats för att administrativa enheten ska gå mot att bli en enhet för internt stöd.

Omsorgen om funktionsnedsatta

Omsorg om funktionshindrade omfattas på totalen inte av de mål som nämnden ansvarar för (resultatuppgifterna).

Då verksamheten har två särskilda boenden, Källvägen och Eriksbergsgård, bör dessa boenden kunna inkluderas framledes i de nationella mätningarna gällande nöjdhet inom särskilt boende. Verksamhetsområdet har format egna mål som kopplar till kommunfullmäktigemål. Brukarmål, verksamhetsmål, medarbetarmål, ekonomiskt mål samt arbetsmiljömål. Dessa mål har varit en röd tråd i Omsorgens arbete under 2021. Målarbetet på detta sätt startade upp inom verksamhetsområdet under 2020. Brukarmålet av ökad brukardeltagande och självständighet ser vi som det primära målet för verksamhetsområdet. Precis som under 2020 har målarbetet 2021 varit utlyft till de olika enheterna där brukare och medarbetare fått möjlighet att ge förslag på hur detta kan stärkas och förbättras.

Brukarenkät

Kommuner inom Västernorrland har under 2021 genomfört brukarenkät i linje med SKRs nationella enkät. Under 2021 är det boenden inom LSS och SoL socialpsykiatri. Analys av enkäten sker under 2022 och kommer ge ett bra noll-värde att utgå från och analysera samt sätta åtgärder för ett bättre resultat som också kommer nyttjas av övriga kommuner i Västernorrlands län. Precis som 2020 bör vi se målarbetet ses som något begränsat under 2021 utifrån pandemi där ett flertal faktiska aktiviteter inte kunnat genomföras pga. av restriktioner.

Kvalitetsstärkande arbete

Utifrån att verksamhetsområdet beskrivit för nämnd vilka konsekvenser neddragningar inom området inneburit har verksamhetsområdet, har givits möjlighet till kvalitetshöjande insatser utifrån tillförsel av årsarbetare. Denna möjlighet kommer påverka verksamheten och vardagens mycket för både brukare och medarbetare. Detta i mycket positiv anda. Verksamhetsområdet kommer nyttja denna möjlighet på ett klokt sätt för att implementera ett arbetssätt med stödpedagoger. Dessa stödpedagoger ska arbeta övergripande inom verksamheten med att handleda personal, synliggöra eventuella kvalitetsbrister samt arbeta med stärkande insatser som kommer brukare och medarbetare till nytta.

Nytt särskilt boende/social psykiatri

Socialförvaltningen köper ca ett 20-tal platser externt för brukare som är behov av boende inom SoL eller LSS. Detta med anledning att det saknas lediga lägenheter på hemmaplan i Härnösand. Utifrån detta projekteras för ett nytt boende särskilt boende/socialpsykiatri omfattande 24 stycken lägenheter. Boendet beräknas vara klart 2023 om erforderliga beslut fattas. Arbetet med planering kommer att intensifieras under 2021 och medför även att förvaltningen ska kunna erbjuda merparten av de brukare som bor externt en hemmaplanslösning.

Biståndsenheten

Under hösten 2021 har nytt verksamhetssystem införts i förvaltningen. Biståndshandläggarna kommer därmed att arbeta på ett ännu mer strukturerat arbetssätt med utredningar och bedömningar. Arbetsmetoden individens behov i centrum (IBIC) medför att våra medborgare får en mer rättssäker och rättvis bedömning. Utvecklingsarbete med att ta fram processer och väl fungerande rutiner kommer att fortlöpa under året.

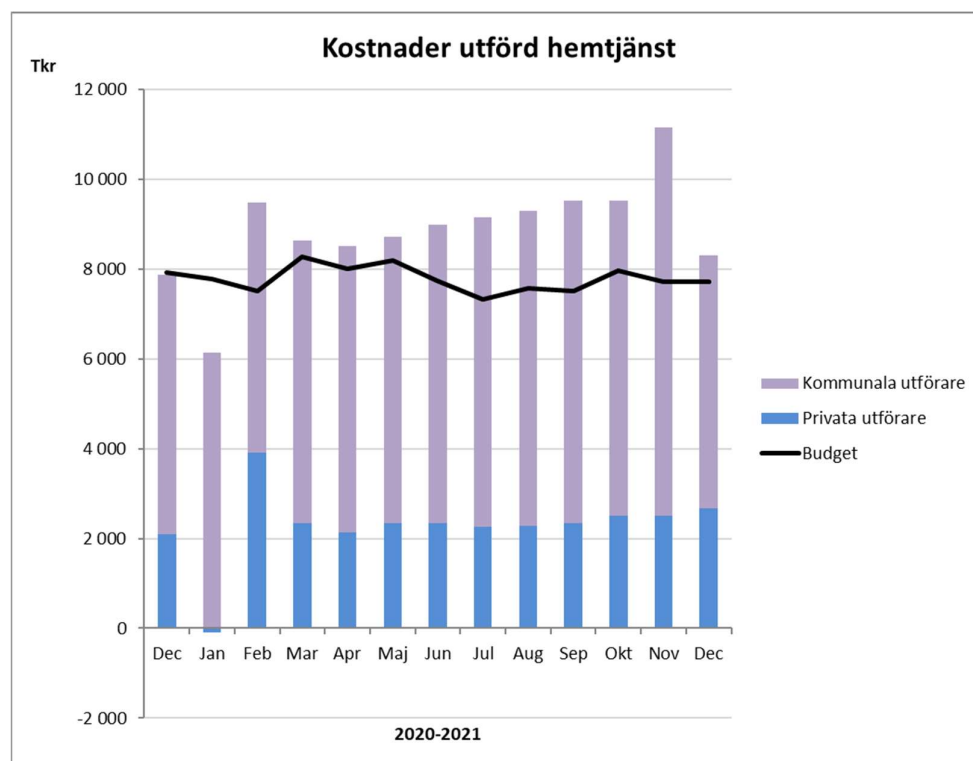
Biståndshandläggare har en viktig roll när medborgare ska planeras hem från sjukhus. För att det ska kännas tryggt att komma hem till sin bostad så pågår ett utvecklingsarbete med olika yrkeskategorier inom förvaltningen. Syftet är att hitta arbetssätt och ökad samverkan i samband med hemgångar.

SAMMANSTÄLLNING ÖVER INTÄKTER OCH KOSTNADER PER MÅNAD 2021

	Årsbudget	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Summa	%	Rikt punkt %
Tkr																
INTÄKTER																
Bidrag	33 822	-435	6 075	3 857	3 004	4 034	5 114	10 813	3 216	3 623	3 491	5 087	-4 869	43 011	127,2	100,0
Skattemedel	624 424	52 118	51 105	49 511	51 074	52 120	51 309	54 646	56 746	53 965	50 570	50 695	50 564	624 424	100,0	100,0
Övriga intäkter	65 845	4 914	6 756	5 503	5 352	5 599	6 198	6 155	5 778	5 935	5 776	6 000	20 113	84 076	127,7	100,0
Summa intäkter	724 091	56 597	63 936	58 871	59 430	61 754	62 622	71 614	65 740	63 523	59 836	61 782	65 808	751 512	103,8	100,0
KOSTNADER																
Hemtjänst	-116 079	-10 238	-15 208	-12 619	-14 308	-12 983	-12 691	-14 284	-14 891	-14 183	-13 267	-14 043	-14 674	-163 388	140,8	100,0
Lönekostnader	-380 286	-35 298	-33 738	-29 513	-29 314	-31 537	-31 051	-33 207	-34 844	-32 620	-30 690	-31 431	-31 229	-384 472	101,1	100,0
Lokaler	-58 942	-4 860	-4 900	-4 945	-5 061	-5 070	-4 732	-4 767	-4 805	-4 788	-4 875	-4 737	-4 879	-58 418	99,1	100,0
Försörjningsstöd	-23 400	-1 473	-1 561	-1 912	-1 568	-1 546	-1 809	-1 629	-1 724	-1 532	-1 489	-1 441	-1 484	-19 168	81,9	100,0
Placeringar IFO	-35 074	-1 980	-4 068	-3 096	-2 637	-2 922	-2 893	-2 523	-2 849	-3 063	-3 069	-3 082	-3 074	-35 255	100,5	100,0
Placeringar OoF	-18 848	684	-4 502	-1 616	-1 827	-1 575	-776	-1 401	-1 512	-1 419	-1 337	-1 367	-1 259	-17 907	95,0	100,0
Personlig assistans	-29 780	1 413	-6 898	-3 016	-2 583	-2 783	-3 578	-1 907	-2 587	-2 971	-3 726	-2 790	-3 283	-34 709	116,5	100,0
Hospice/Utskrivningsklara	-557	7	-178	-133	-14	-80	-141	-135	-174	-177	-250	-84	-104	-1 461	262,4	100,0
Övriga kostnader	-61 125	-3 352	-11 091	-6 690	-7 093	-5 572	-6 650	-7 027	-6 382	-6 241	-6 174	-6 193	-9 081	-81 545	133,4	100,0
Summa kostnader	-724 091	-55 097	-82 144	-63 539	-64 405	-64 068	-64 321	-66 879	-69 767	-66 994	-64 877	-65 166	-69 065	-796 322	110,0	100,0
NETTOKOSTNADER	0	1 500	-18 208	-4 667	-4 976	-2 314	-1 699	4 734	-4 027	-3 471	-5 041	-3 384	-3 258	-44 810		
Hemtjänst	Samtliga kostnader för både Hemtjänstpeng och Kommunal hemtjänst															
Försörjningsstöd	Inklusive kostnader för "Jobbsatsningen"															
Övriga kostnader	Leasingbilar, friskvård och rehabilitering, tekniska hjälpmedel, inkontinensmaterial, larm, annonser, resor, livsmedel och förbrukningsmaterial mm															

Socialnämndens uppföljning volymökningar december 2021

Hemtjänstpeng



Diagrammet visar kostnader för utförda hemtjänsttimmar under verksamheten Hemtjänstpeng, vilket är det samma som utdelad ersättning till kommunala och privata utförare.

Beslut om hemtjänst	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal brukare	575	576	570	567	562	566	562	575	586	589	586	562	?
varav kommunala	480	481	473	470	471	468	464	472	488	486	486	461	?
varav privata	95	95	97	97	91	98	98	103	98	103	100	101	?

Antal brukare med beslut om hemtjänst i ordinärt boende, exklusive brukare med enbart larm, insatser enligt HSL (Hälsö- och sjukvårdslagen) och/eller matdistribution. Rullande 13 månader.

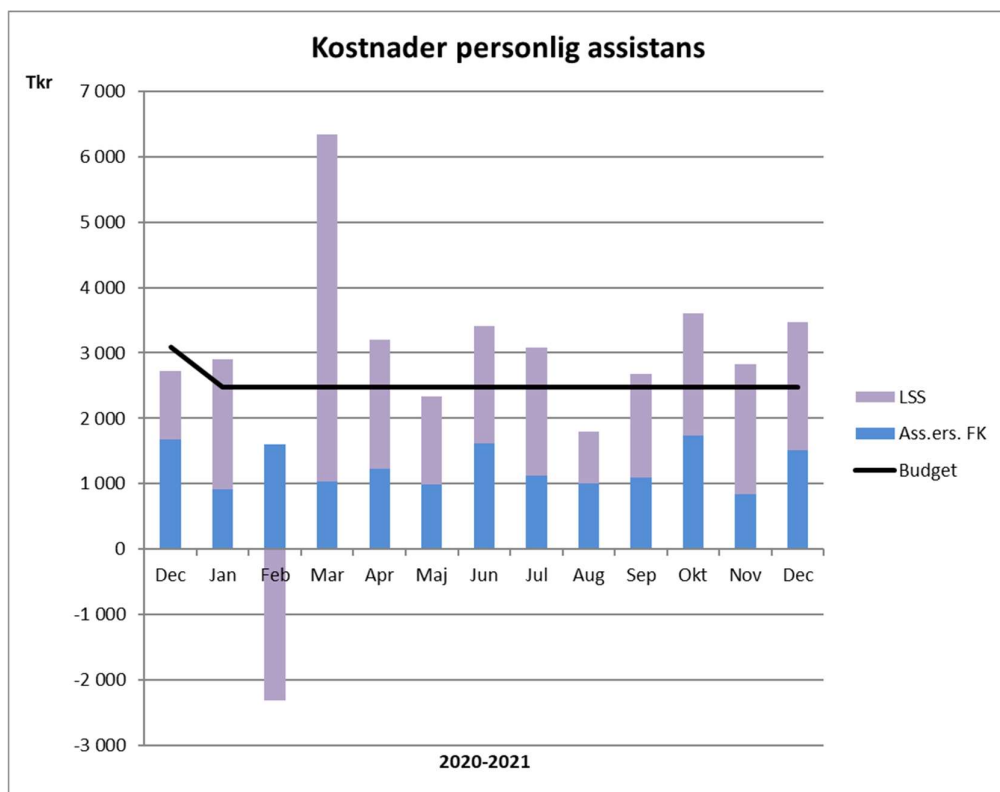
	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Utförda tim/dag	641	652	649	682	696	711	741	726	738	755	772	734	664
varav kommunala	479	499	498	513	532	532	562	560	569	582	586	544	480
varav privata	162	153	151	170	164	179	179	166	169	173	186	190	184

Rullande 13 månader.

Mnkr	Dec 2020	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Ack. resultat	-0,6	1,6	-0,2	-0,5	-0,9	-1,3	-2	-3,9	-5,5	-7,4	-8,8	-12,2	-12,7

I resultatet ingår intäkter för omsorgsavgifter, momskompensation samt intäkter och kostnader för matdistribution.

Personlig assistans



Diagrammet visar kostnader till Försäkringskassan (FK) där kommunen betalar för de 20 första timmarna i veckan som utförs (Ass.ers. FK) samt till assistansanordnare där kommunen står för hela kostnaden (LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade). Beslut från Försäkringskassan som gäller retroaktivt påverkar periodiseringen av enskilda månader.

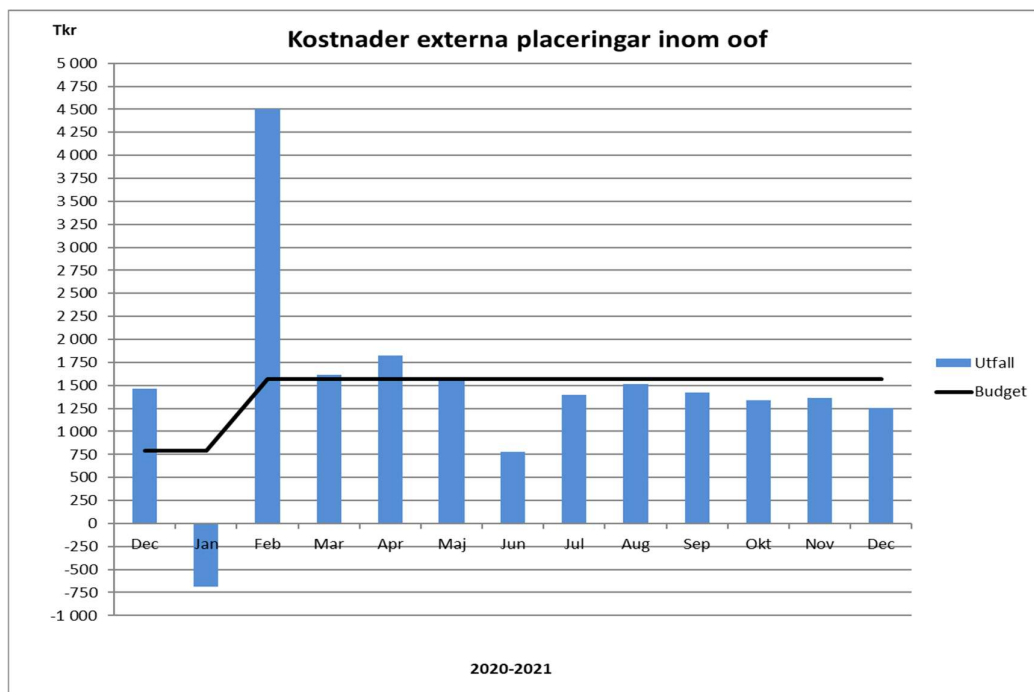
	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal brukare LSS	19	18	17	17	17	17	18	18	18	20	20	21	21

Rullande 13 månader.

Mnkr	Dec 2020	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Ack. resultat	7,9	3,9	-0,6	-1,2	-1,1	-1,5	-2,6	-2,1	-2,2	-2,8	-4,1	-4,7	-5,5

I resultatet ingår bidragsintäkter från Migrationsverket.

Externa placeringar Omsorg om funktionshindrade



Diagrammet visar kostnader för externa placeringar inom Omsorg om Funktionshindrade. Periodiseringsavvikelser mellan enskilda månader förekommer.

Ext. placerade	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal brukare	19	20	21	21	20	20	20	19	18	18	17	17	17

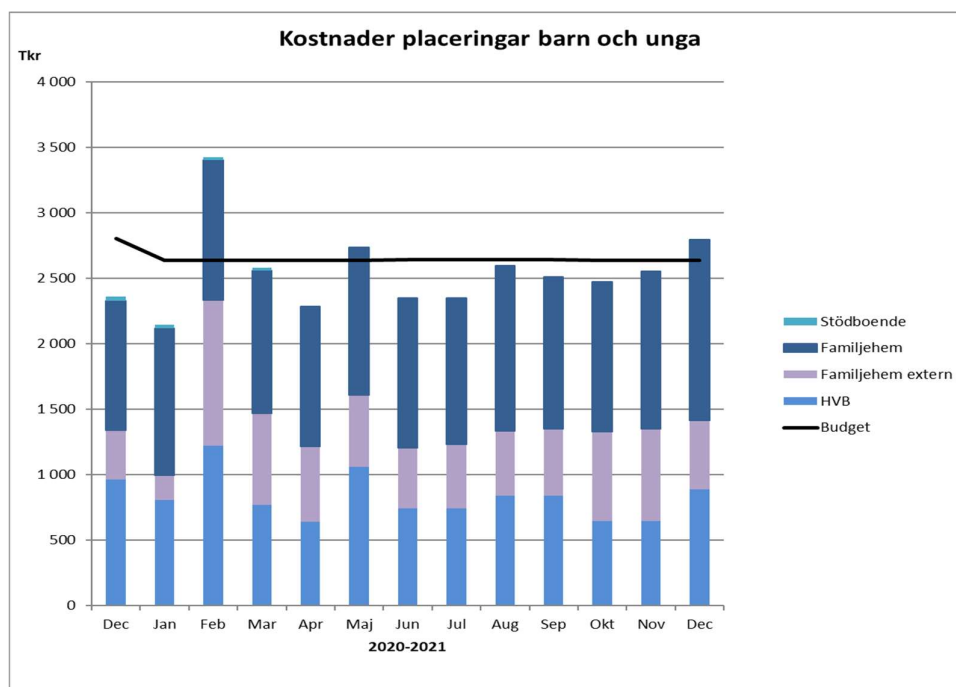
Ej verkställda beslut	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal brukare	2	4	4	4	7	4	4	4	5	5	5	4	6

Boendebeslut som överstigit tre månader

Mnkr	Dec 2020	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Ack. resultat	-6,2	1,4	-0,8	-0,8	-1,1	-1,2	-0,4	-0,3	-0,2	-0,1	0	0,2	0,5

I resultatet ingår intäkter för avgifter, statsbidrag och momskompensation.

Placeringar IFO Barn- och familjeenheten



Diagrammet visar kostnader för externa placeringar inom Barn- och familjeenheten. Periodiseringsavvikelser mellan enskilda månader förekommer. Familjehem extern avser konsulentstödda familjehem. HVB betyder hem för vård eller boende.

	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal brukare	61	66	58	59	58	57	58	61	63	61	59	58	62
varav Fam.	43	41	40	41	40	40	43	45	43	41	39	39	40
varav Fam. extern	6	8	8	8	8	8	7	7	8	8	8	8	8
varav HVB	12	17	10	10	10	9	8	9	12	12	12	11	14
varav Stödboende	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

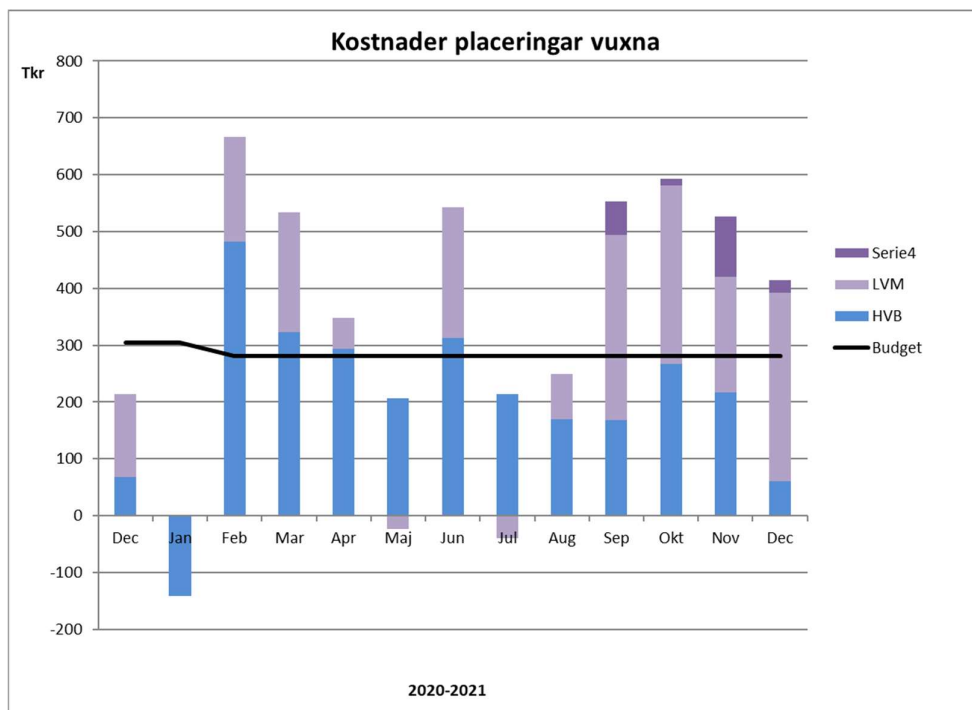
Rullande 13 månader.

	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal dygn	1758	1780	1624	1758	1683	1725	1640	1809	1811	1830	1799	1736	1862
varav Fam	1236	1178	1120	1199	1195	1238	1252	1330	1306	1230	1191	1166	1213
varav Fam. extern	186	224	236	248	240	248	210	217	233	360	248	240	248
varav HVB	336	366	280	311	248	239	178	262	272	360	360	330	401
varav Stödboende	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Mnkr	Dec 2020	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Ack. resultat	-2,5	0,5	0,2	0,3	0,2	0,0	0,4	0,6	0,7	1,0	1,2	3,4	3,6

I resultatet ingår bidragsintäkter från Migrationsverket och momskompensation.

Placeringar IFO Vuxenenheten



Diagrammet visar kostnader för externa placeringar inom Vuxenenheten. Periodiseringsavvikelser mellan enskilda månader förekommer. HVB betyder hem för vård eller boende och LVM betyder lagen om vård av missbrukare.

	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal brukare	5	3	7	7	8	4	7	6	5	5	7	9	6
varav HVB	4	2	6	6	7	4	6	5	3	3	4	4	3
varav LVM	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2	2
varav familjehem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1

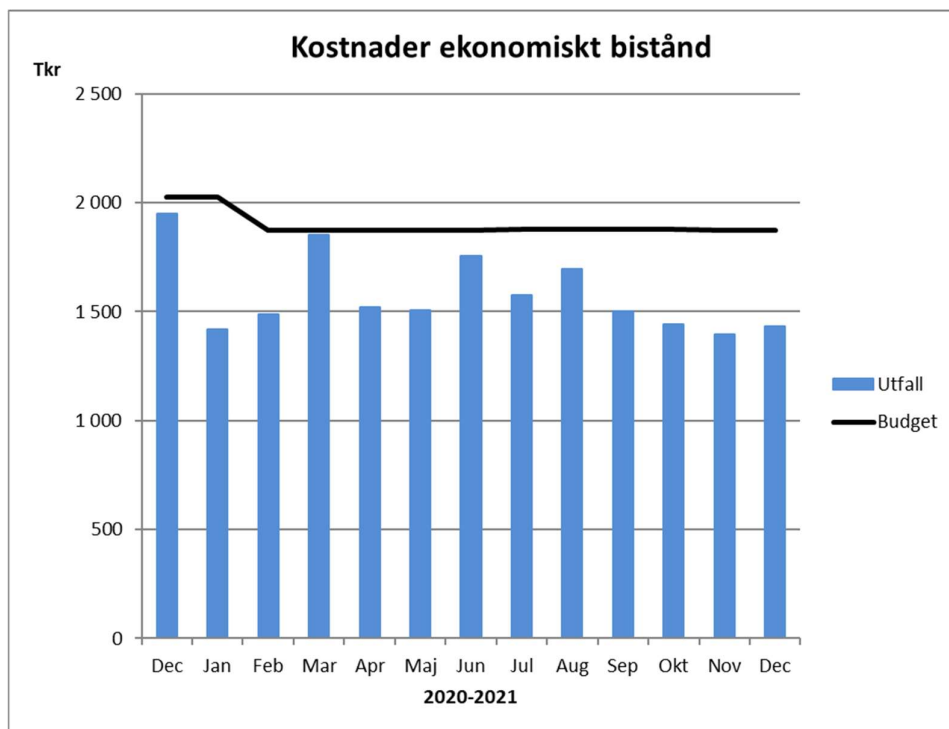
Rullande 13 månader.

	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal dygn	155	93	162	181	123	124	188	131	118	119	161	184	144
varav HVB	124	62	134	150	121	124	158	100	64	59	94	58	51
varav LVM	31	31	28	31	2	0	30	31	54	60	65	60	62
Varav familjehem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	66	31

Mnkr	Dec 2020	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Ack. resultat	0,5	0,4	0,0	-0,2	-0,3	-0,2	-0,4	-0,3	-0,3	-0,5	-0,8	-1,1	-1,3

I resultatet ingår intäkter för momskompensation.

Försörjningsstöd



Diagrammet visar kostnader för utbetalt ekonomiskt bistånd.

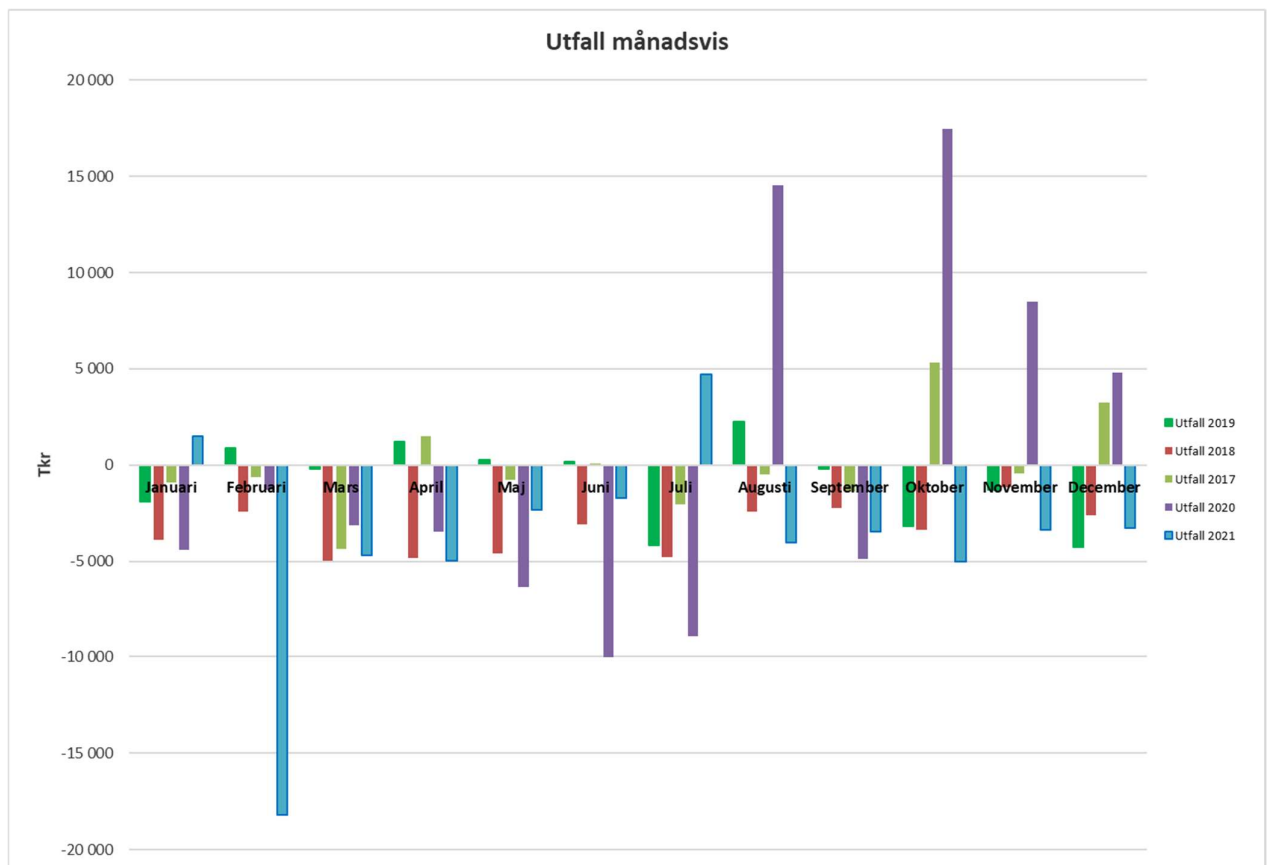
	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Antal hushåll	255	214	208	231	220	206	220	209	200	190	189	188	203

Ett hushåll kan innehålla varierande antal personer. Rullande 13 månader.

Mnkr	Dec 2020	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Ack. resultat	5,4	0,3	0,7	0,7	0,9	1,4	1,5	1,7	1,8	2,0	2,4	3,0	3,3

I resultatet ingår kostnader till Arbetslivsförvaltningen för "Jobbsatsningen" samt intäkter från Migrationsverket och Försäkringskassan.

Utfallet per måned





Solbritt Höglund
solbritt.hoglund@harnosand.se

Socialnämnden

Redovisning ekonomiskt bistånd T 3 år 2021

Förslag till beslut

Att lägga rapporten till handlingarna

Beskrivning av ärendet

Utbetalningar av ekonomiskt bistånd uppgick under tredje tertialen T3, 2021 till 5 756 tkr, vilket innebär en minskning med 20 % i förhållande till samma period 2020 då utbetalningarna uppgick till 7168 tkr.

- Under september 2021 utbetalades 1 1421 tkr, vilket var en minskning med 24 % i förhållande till september 2020 då 1 859 tkr utbetalades.
- Under oktober 2021 utbetalades 1 440 tkr, vilket motsvarar en minskning med 21 % i förhållande till oktober 2020 då 1 832 tkr utbetalades.
- Under november 2021 utbetalades 1 389 tkr vilket var en minskning med 10 % i förhållande till november 2020 då 1537 tkr utbetalades.
- Under december 2021 utbetalades 1505 tkr vilket var en minskning med 22 % i förhållande till 2020 då 1 939 tkr utbetalades.

Orsaker till beviljat bistånd

- Mest bistånd 2 730 tkr utbetalas under T 3 till arbetslösa, vilket motsvarar en med minskning med 12 % i förhållande till T 3 år 2020, då 3 119 tkr utbetalades.
- Till personer med arbetshinder på grund av sociala skäl har 1 987 tkr utbetalats T 3 år 2021, vilket motsvarar en minskning med 28 % i förhållande till T 3 2020.

Datum

2022-01-04

- Till personer som är sjukskrivna har 518 tkr utbetalats T 3 år 2021, vilket motsvarar en minskning med 14 % i förhållande till T3 år 2020 då 600 tkr utbetalades till sjukskrivna.

Antalet hushåll

- Antal unika hushåll har minskat i snitt från 319 hushåll per månad under T 3 år 2020, till 250 hushåll i snitt per månad under T 3 år 2021.
- Antalet barn med föräldrar som beviljats ekonomiskt bistånd har minskat från i snitt 124 barn per månad T3 år 2020, till 100 barn i månaden i snitt T 3 år 2021.

Mats Collin Förvaltningschef

Solbritt Höglund Enhetschef



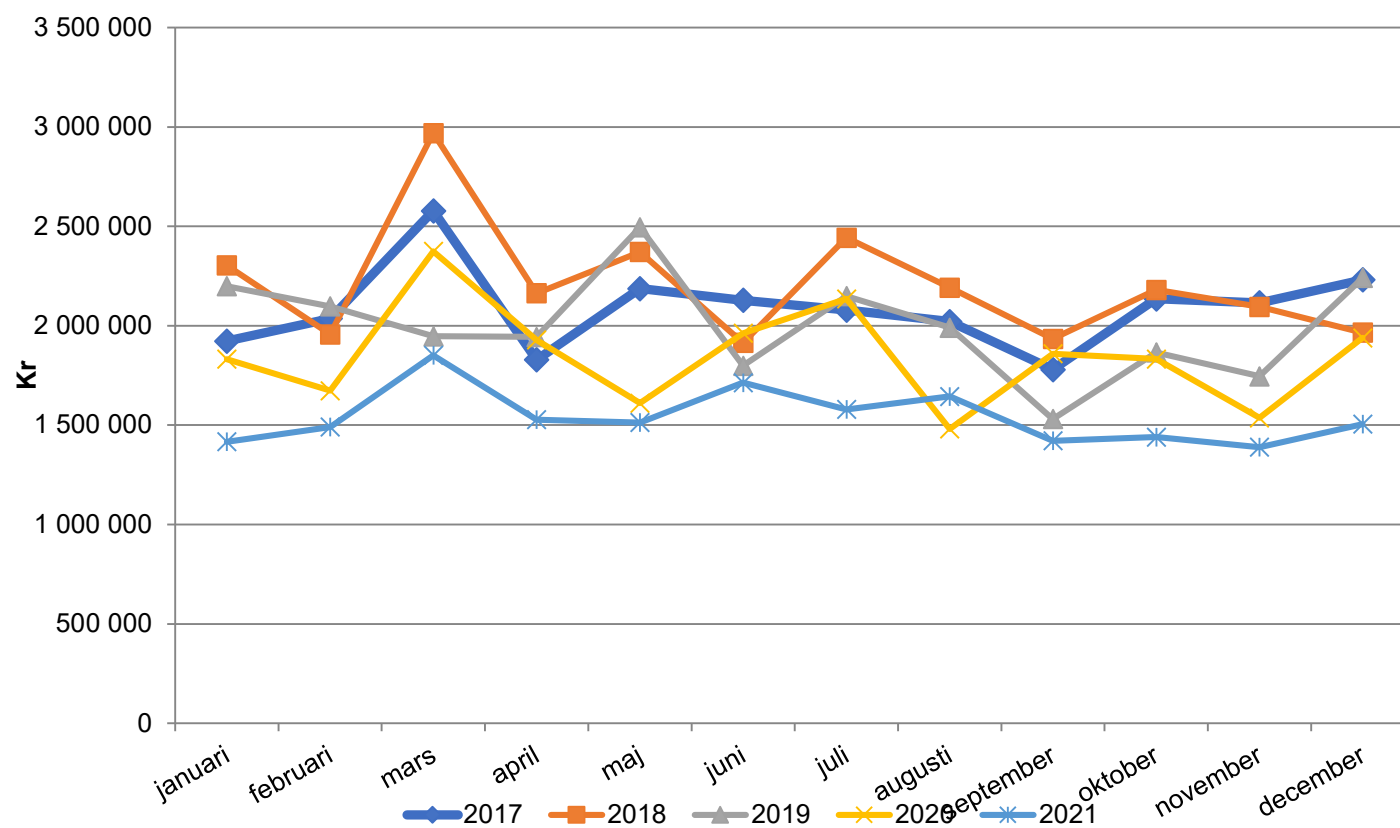
Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Redovisning av ekonomiskt bistånd Tertial 3 - 2021



Utbetalt ekonomiskt bistånd per månad





Utbetalt ekonomiskt bistånd, jämförelse

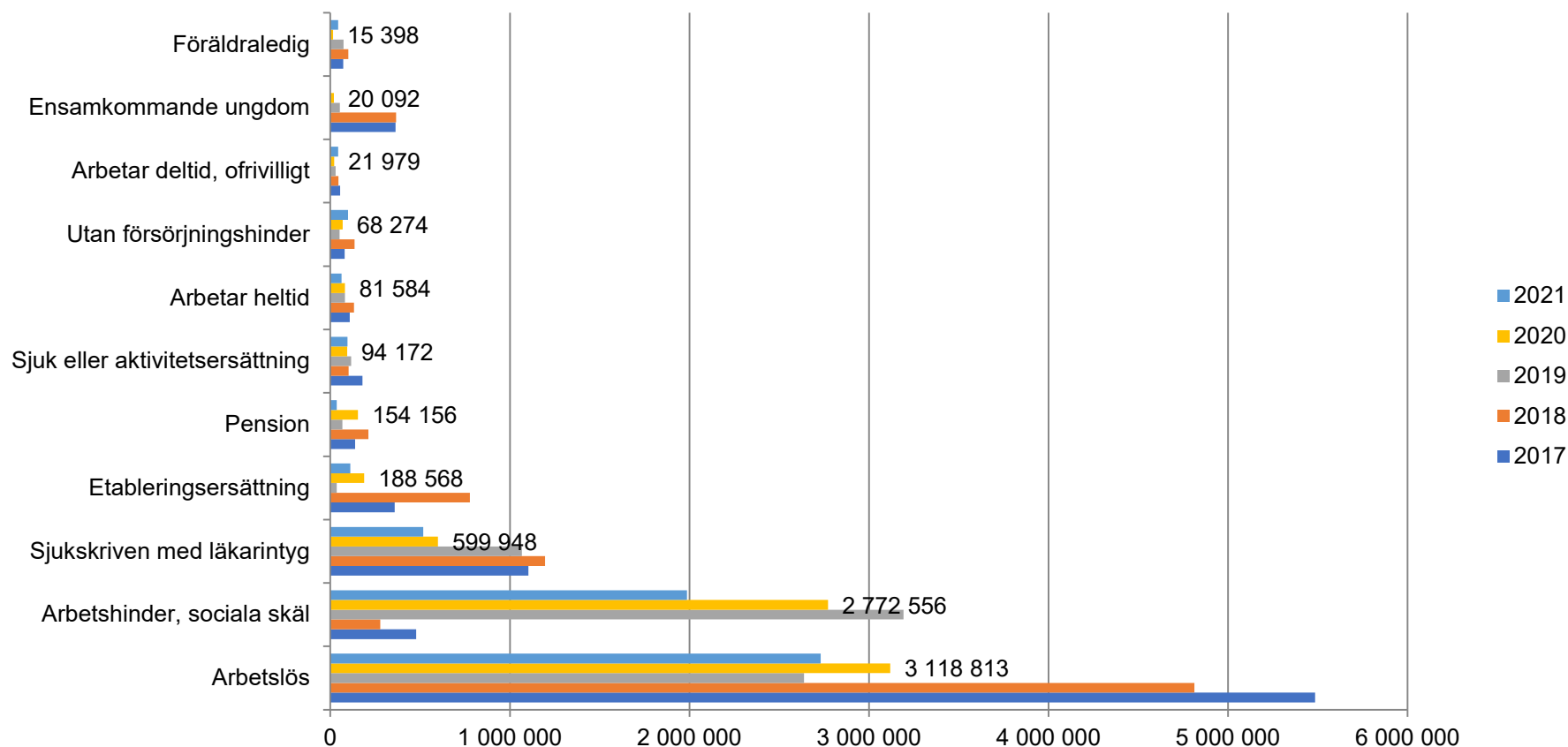
	År			
	2020	2021		
Månad Utbetalt	Utbetalt		Skillnad %	Skillnad kr
Tertial 1				
januari	1 831 616	1 416 749	-23%	-414 866
februari	1 673 083	1 490 467	-11%	-182 617
mars	2 374 498	1 851 032	-22%	-523 466
april	1 928 824	1 527 408	-21%	-401 415
Tertial 1 Summa	7 808 020	6 285 656	-19%	-1 522 364
Tertial 2				
maj	1 610 202	1 513 501	-6%	-96 701
juni	1 962 096	1 713 543	-13%	-248 553
juli	2 135 701	1 579 324	-26%	-556 377
augusti	1 481 153	1 644 325	11%	163 172
Tertial 2 Summa	7 189 152	6 450 693	-10%	-738 459
Tertial 3				
september	1 859 361	1 421 384	-24%	-437 978
oktober	1 832 760	1 440 348	-21%	-392 412
november	1 536 880	1 389 160	-10%	-147 720
december	1 939 383	1 505 101	-22%	-434 282
Tertial 3 Summa	7 168 384	5 755 993	-20%	-1 412 391
Totalsumma	22 165 556	18 492 342	-17%	-3 673 214



Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Beslutsorsaker jämförelse tertial 3, 2021





Beslutsorsaker, jämförelse tertial 3

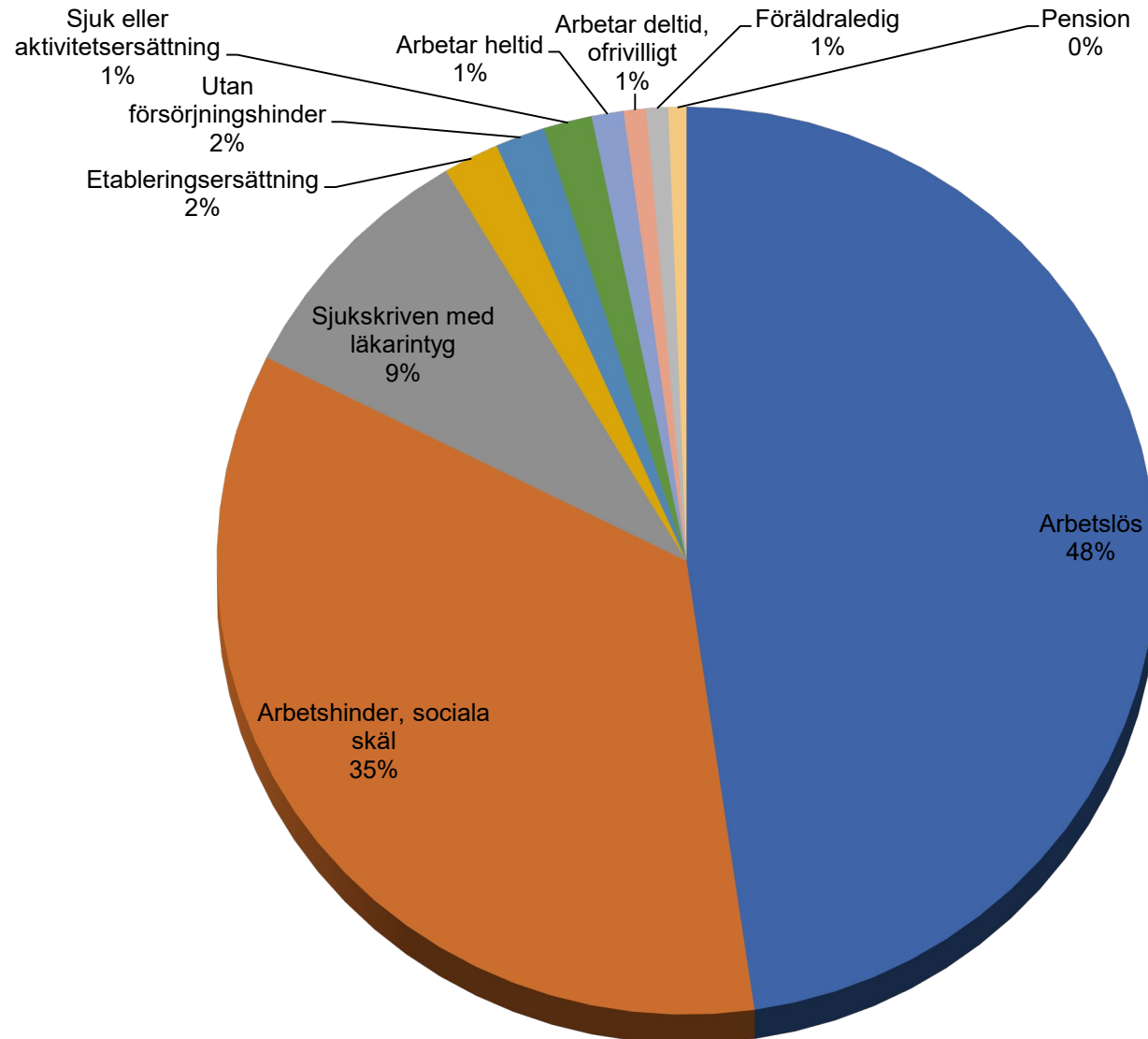
	År			
	2020	2021		
Beslutsorsaker	Beviljat belopp	Beviljat belopp	Skillnad %	Skillnad kr
Arbetar deltid, ofrivilligt	21 979	44 193	101%	22 214
Arbetar heltid	81 584	62 991	-23%	-18 593
Arbetshinder, sociala skäl	2 772 556	1 986 991	-28%	-785 565
Arbetslös	3 118 813	2 730 394	-12%	-388 419
Ensamkommande ungdom	20 092			-20 092
Etableringsersättning	188 568	110 681	-41%	-77 887
Föräldraledig	15 398	42 790	178%	27 392
Pension	154 156	35 728	-77%	-118 428
Sjuk eller aktivitetsersättning	94 172	95 578	1%	1 406
Sjukskriven med läkarintyg	599 948	518 005	-14%	-81 942
Utan försörjningshinder	68 274	98 432	44%	30 158
Totalsumma	7 135 540	5 725 783	-20%	-1 409 757



Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Beslutsorsaker tertial 3, 2021





Beslutsjämförelse tertial 3, 2021

Beslut	År		Skillnad %	Skillnad kr
	2020	2021		
	Beviljat belopp	Beviljat belopp		
Ekonomiskt bistånd, normkomplettering 4 Kap 1 § SoL, beviljas	6 504 300			-6 504 300
Ekonomiskt bistånd, full ers, invandrare i etablering 4 Kap 1 § SoL	185 025			-185 025
Ekonomiskt bistånd, matpengar, 4 Kap 1 § SoL, beviljas	128 280			-128 280
Ekonomiskt bistånd, tandvård 4 Kap 1 § SoL, beviljas	82 409	40 237	-51%	-42 171
Ekonomiskt bistånd, reduc ers, invandare i etablering 4 Kap 1 § SoL	52 759			-52 759
Ekonomiskt bistånd, flyttkostnad 4 Kap 1 § SoL, beviljas	46 089			-46 089
Ekonomiskt bistånd, begravningskostnad 4 Kap 1 § SoL, beviljas	33 528	41 582	24%	8 054
Ekonomiskt bistånd, hyresskuld 4 Kap 1 § SoL, beviljas	17 227			-17 227
Ekonomiskt bistånd, hemutrustning 4 Kap 1 § SoL, beviljas	16 682			-16 682
Ekonomiskt bistånd, hälso- och sjukvård 4 Kap 1 § SoL, bifall	15 861			-15 861
Ekonomiskt bistånd, livsföringen i övrigt 4 Kap 1 § SoL, bifall	14 082	10 125	-28%	-3 957
Ekonomiskt bistånd, begravningskostnad 4 Kap 2 § SoL, beviljas	9 700			-9 700
Eftergift återbetalningsskyldighet 9 Kap 4 § SoL, bifall	7 670			-7 670
Ekonomiskt bistånd enligt 4 Kap 1 § SoL, beviljas	7 380	5 591 828	75670%	5 584 448
Ekonomiskt bistånd, matpengar över norm 4 Kap 1 § SoL, beviljas	7 235			-7 235
Ekonomiskt bistånd, resor, 4 Kap 1 § SoL, beviljas	7 102			-7 102
Ekonomiskt bistånd, glasögon 4 Kap 1 § SoL, bifall	5 500			-5 500
Ekonomiskt bistånd, barnperspektivet, 4 Kap 1 § SoL, beviljas	1 500			-1 500
Ekonomiskt bistånd, elskuld 4 Kap 1 § SoL, beviljas	882			-882
Ekonomiskt bistånd enligt 4 Kap 2 § SoL, beviljas		42 011		42 011
Totalsumma	7 143 210	5 725 783	-20%	-1 417 427



Solbritt Höglund
solbritt.hoglund@hanrosand.se

Socialnämnden

Redovisning av placeringar för vuxna T3 2021

Förslag till beslut

Att lägga rapporten till handlingarna

Beskrivning av ärendet

På uppdrag av socialnämnden redovisas tertialvis beslut gällande vuxna placeringar.

Beslutsunderlag

Under T 3 år 2021 var totalt 12 vuxna personer placerade. Av dessa var två placerade enligt LVM (vård av missbrukare). Under T3 år 2020 var det totalt 9 personer placerade.

Antalet aktualiseringar har under T 3, 2021 uppgått till 208 vilket är en ökning i förhållande till T 3 år 2020 då det var 155 aktualiseringar.

Av aktualiseringarna 2021 berodde 175 på missbruksproblematik.

75 av aktualiseringar gjordes av Polisen, 36 av vården och i 62 fall sökte den enskilde stöd för missbruksproblem.

17 kvinnor kontaktade socialtjänsten på grund av våld i nära relation.

Mats Collin
Förvaltningschef

Solbritt Höglund
Enhetschef



Härnösands
kommun

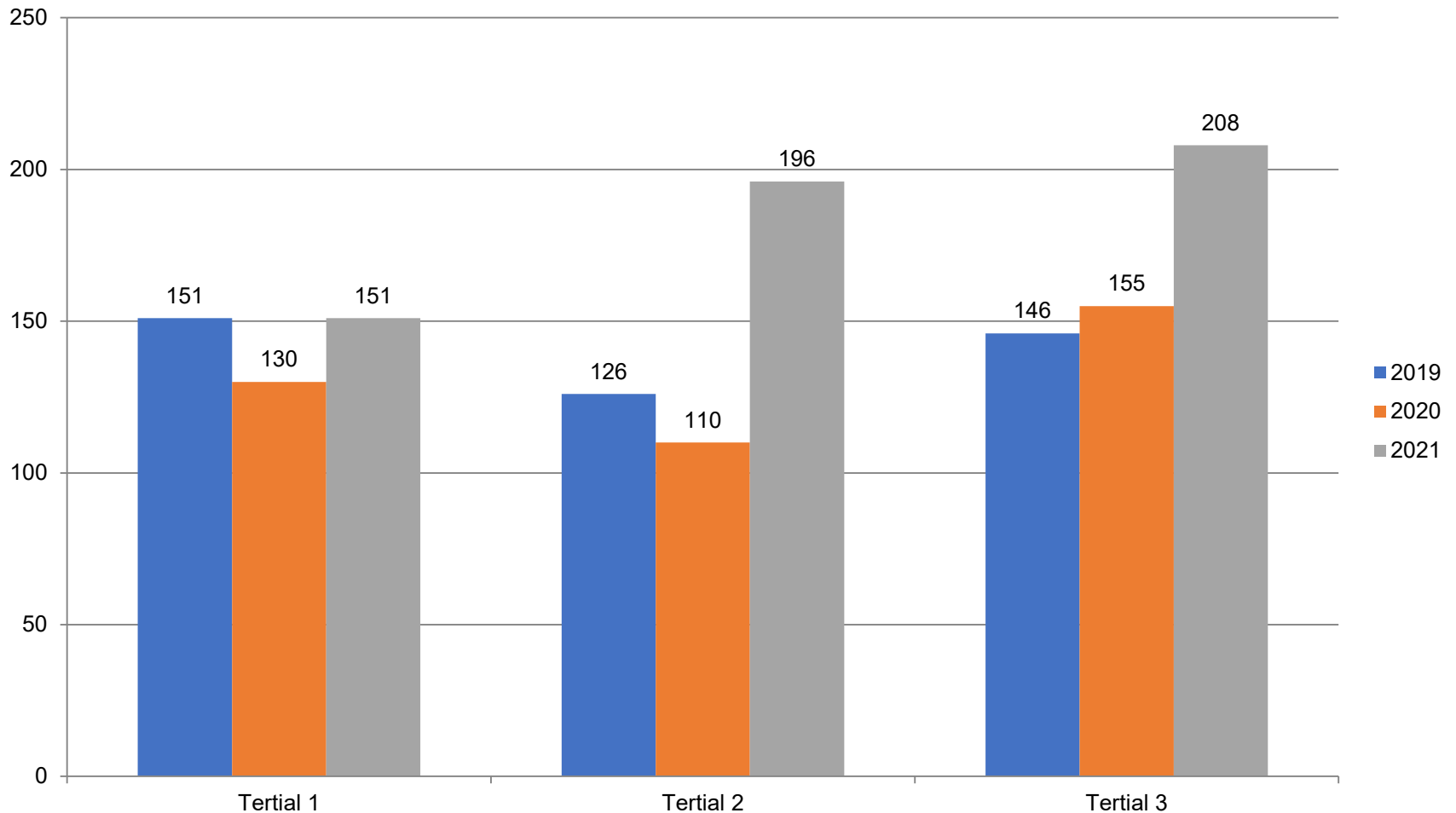
Socialförvaltningen

Redovisning av vuxenenheten Tertial 3 - 2021



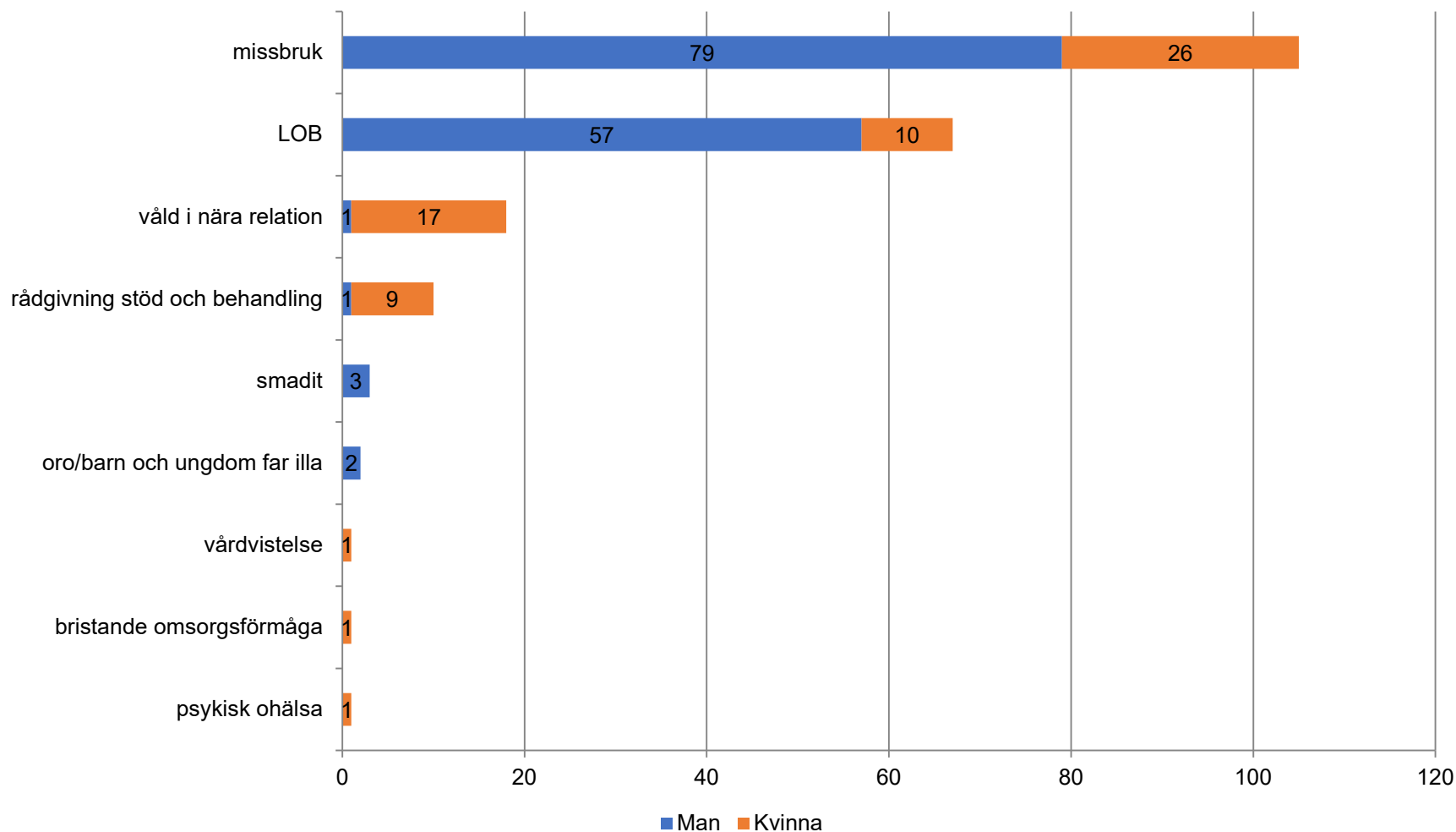
Antal aktualiseringar per tertial

“Anmälan vuxen” “Ansökan övrigt bistånd vuxen”





Aktualiseringsorsaker; Tertial 3, 2021

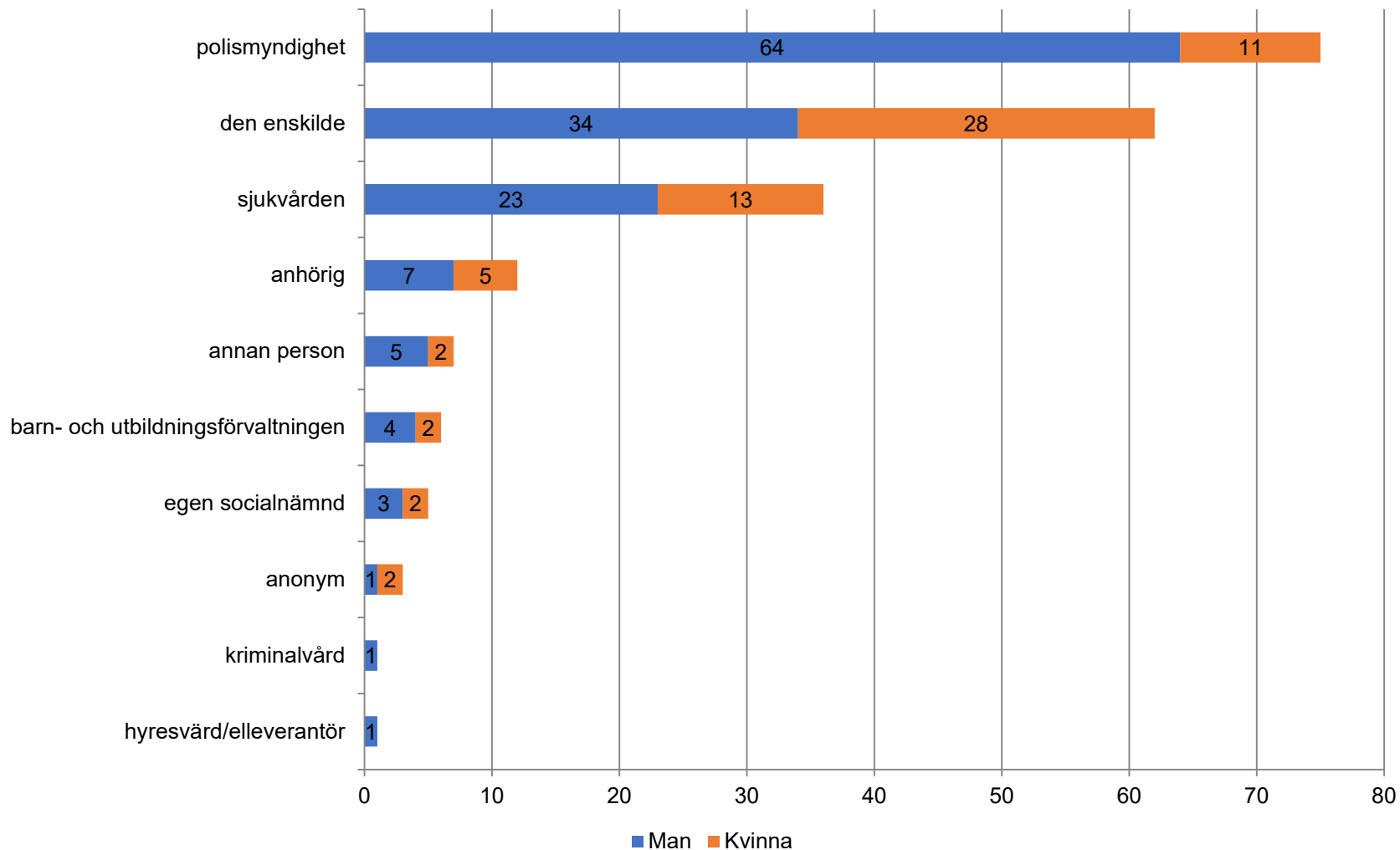




Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Aktualiserad av; Tertial 3, 2021



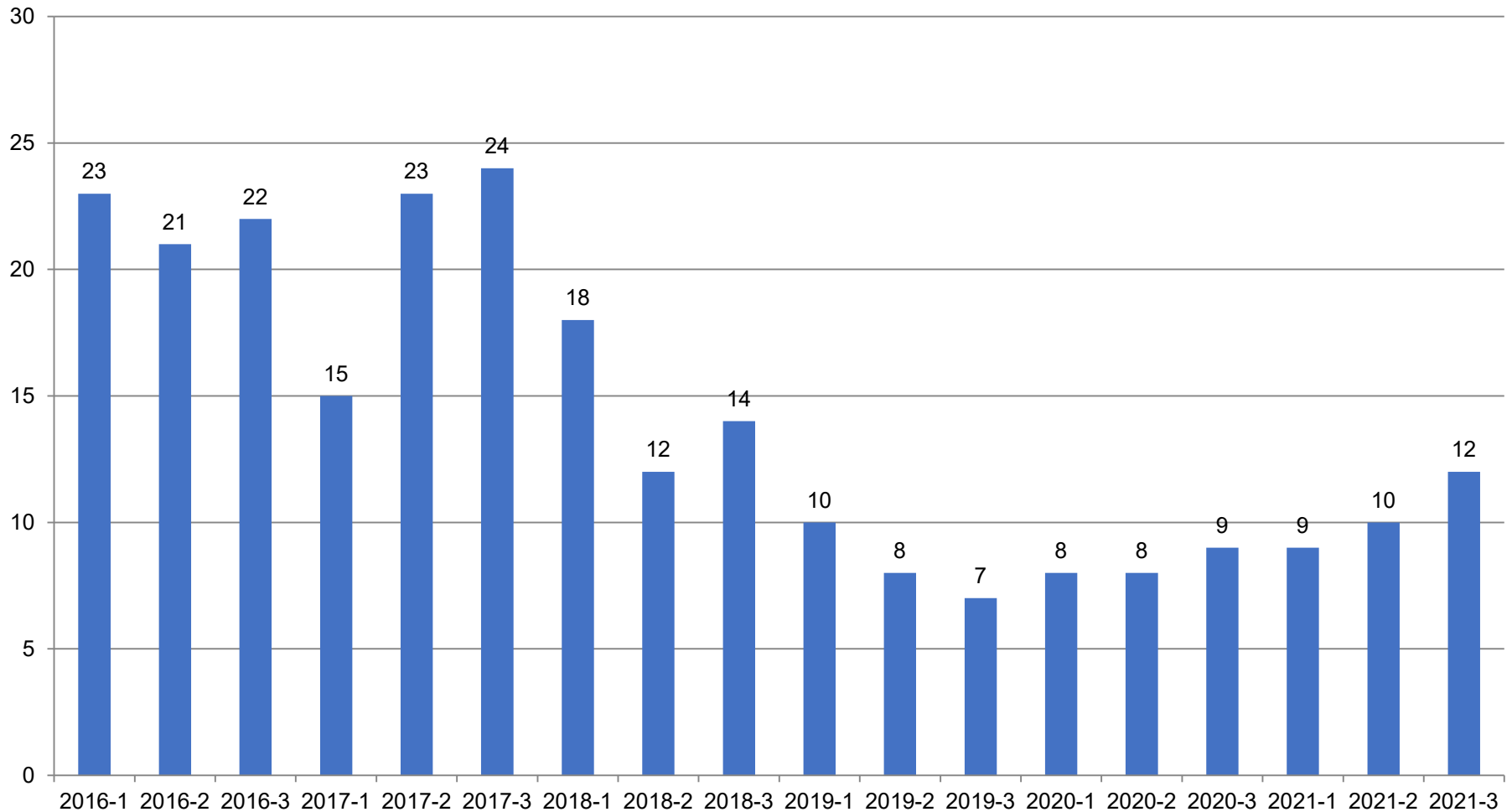


Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

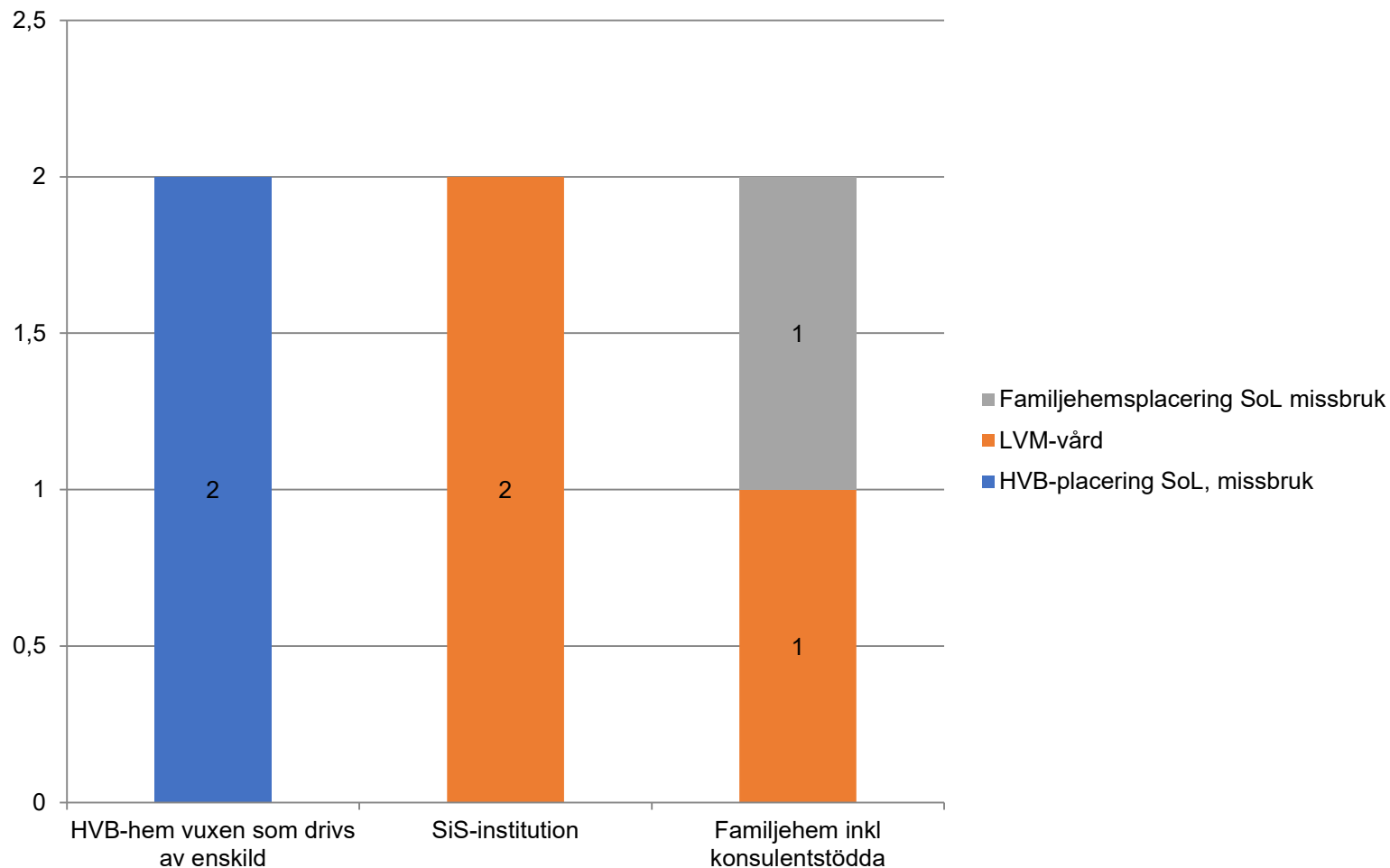
Antal placerade personer per tertial

Gäller insatser av typen: "LVM-vård", "HVB-placering SoL", "Familjehemsplacering SoL"





Pågående placeringar 220102 per insats och resurstyp



**Ovan 6 placeringar är fördelad på 5 unika personer*



Solbritt Höglund
solbritt.hoglund@harnosand.se

Socialnämnden

Redovisning av utbetalt ekonomiskt bistånd under 2021

Förslag till beslut

Att lägga rapporten till handlingarna

Utveckling av ekonomiskt bistånd under 2021

Utbetalningar av ekonomiskt bistånd uppgick under 2021 till 18 492 tkr vilket är en minskning med 3,6 miljoner eller 17 % i förhållande till 2020 då 22 166 tkr utbetalades. Det innebär också ett överskott i förhållande till budget 2021 med 2 842 tkr. Intäkterna har minskat från 7 313 tkr år 2020 till 5 347 tkr år 2021.

Orsaken till det positiva resultatet bedöms bero på minskad arbetslöshet, anställningar genom Arbetslivsförvaltningen och det långsiktiga systematiska arbetet med långvarigt bidragsberoende. En annan bidragande orsak är det goda samarbetet med vårdcentraler som inneburit att många personer fått sjukersättning i stället för ekonomiskt bistånd. Pandemin bedöms inte ha haft några negativa effekter på behovet av ekonomiskt bistånd. Regeringen har exempelvis ändrat på regler för a-kassa vilket varit positivt.

Orsaker till arbetslöshet

Arbetslöshet är den främsta orsaken till behovet av ekonomiskt bistånd. Till arbetslösa utbetalades 8 491 tkr 2021 vilket motsvarar en minskning med 13 % i förhållande till 2020 då biståndet till arbetslösa uppgick till 9 737 tkr

Den näst vanligaste orsaken till behovet av försörjningsstöd är arbetshinder på grund av sociala skäl. Till denna grupp har 6 419 tkr utbetalats, vilket motsvarar en minskning med 20 % i förhållande till 2020 då 8 043 tkr utbetalades till denna grupp.

Utbetalningar av ekonomiskt bistånd till sjukskrivna uppgick till 1 527 tkr 2021, vilket motsvarade en minskning med 37 % i förhållande till 2020, då 2 407 tkr beviljades. Det beror till stor del på att flera personer beviljats sjukersättning.

Datum

2022-01-05

Till personer med sjuk och aktivitetsersättning har biståndet ökat med 97 % och uppgick till 394 kr 2021 vilket beror på att bistånd utbetalas i avvaktan på ersättning från Försäkringskassan. En del av detta bistånd återbetalas till kommunen.

Utbetalningar till personer som väntar etableringsersättning uppgick till 420 tkr 2021 vilket motsvarade en minskning med 11%.

Personer med pension beviljades 241 tkr i ekonomiskt bistånd 2021 vilket motsvarar en minskning med 31%.

Bistånd till föräldralediga har minskat med 13 %. Det utbetalades 113 tkr till föräldralediga 2021.

Till de som arbetar deltid ofrivilligt har 195 tkr utbetalats vilket motsvarar en ökning med 125 %.

340 tkr har utbetalats till begravningskostnad vilket motsvarar en ökning med 54 % i förhållande till 2020 då 158 tkr beviljades.

Små belopp har utbetalats till hemutrustningar, flyttkostnader, glasögon mm

Övrigt

Antalet hushåll som beviljades ekonomiskt bistånd har minskat från ca 300 hushåll i snitt i månaden 2020 till i snitt 250 hushåll i snitt 2021. Antalet hushåll som får avslag är oförändrat dvs ca 14 % i snitt (vilket motsvarar ca 40 hushåll i månaden). Antal barn per månad som haft föräldrar som beviljats bistånd har minskat från 132 barn till 80 barn i snitt per månad.

Antalet hushåll med långvarigt bistånd har varit mindre än tidigare år, 135 hushåll med långvarigt bistånd var aktuella december 2021. Att minska långvarigt bistånd är avgörande för kostnadsutvecklingen.

Även personalkostnader har minskat från 2020 till 2021

Väntetiden för nybesöks under året har varierat mellan 1-2 veckor.

Mats Collin
Förvaltningschef

Solbritt Höglund
Enhetschef Ekonomi och vuxenheten



Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

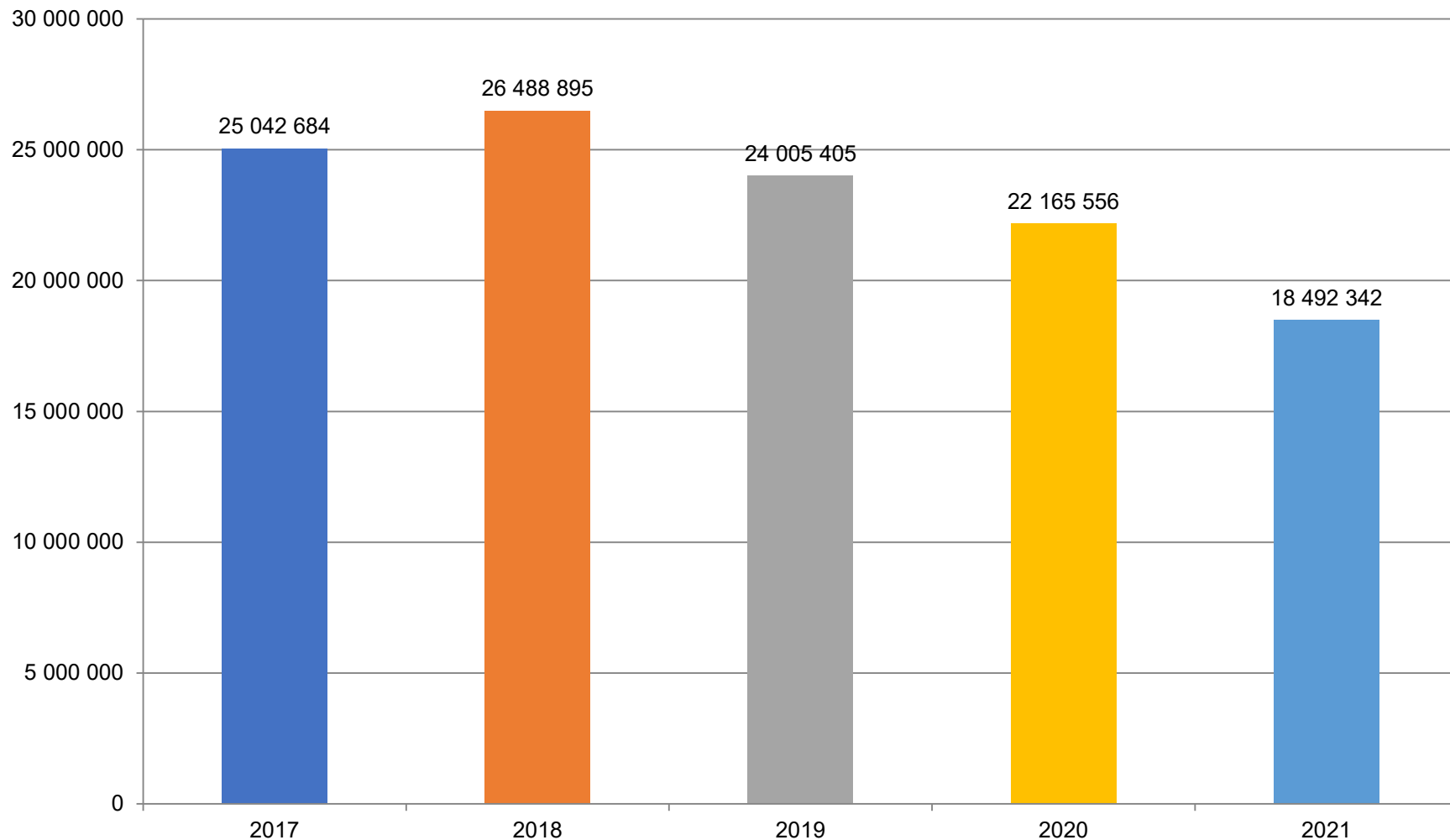
Redovisning av ekonomiskt bistånd 2021



Härnösands
kommun

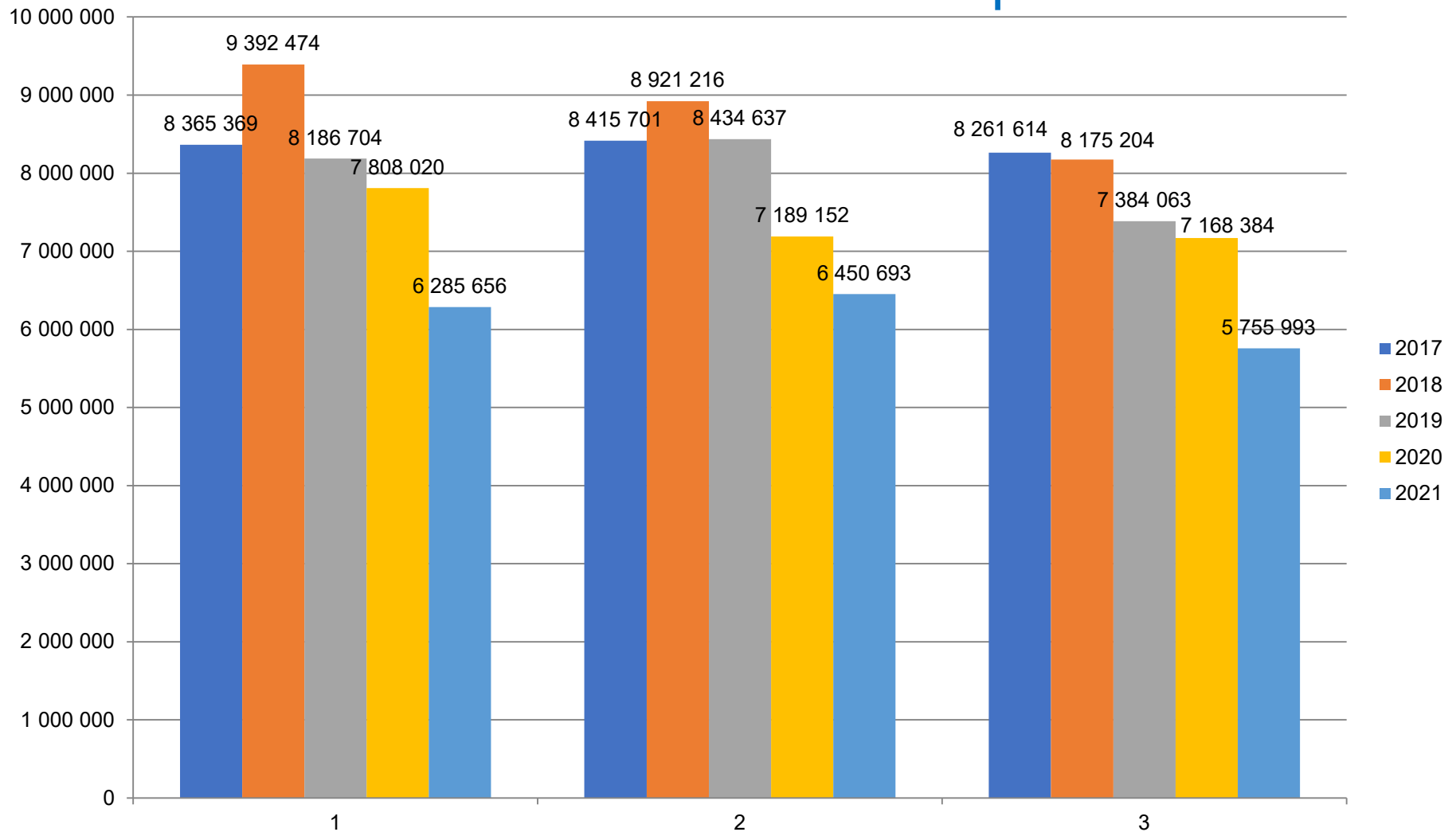
Socialförvaltningen

Utbetalt ekonomiskt bistånd per år





Utbetalt ekonomiskt bistånd per tertial

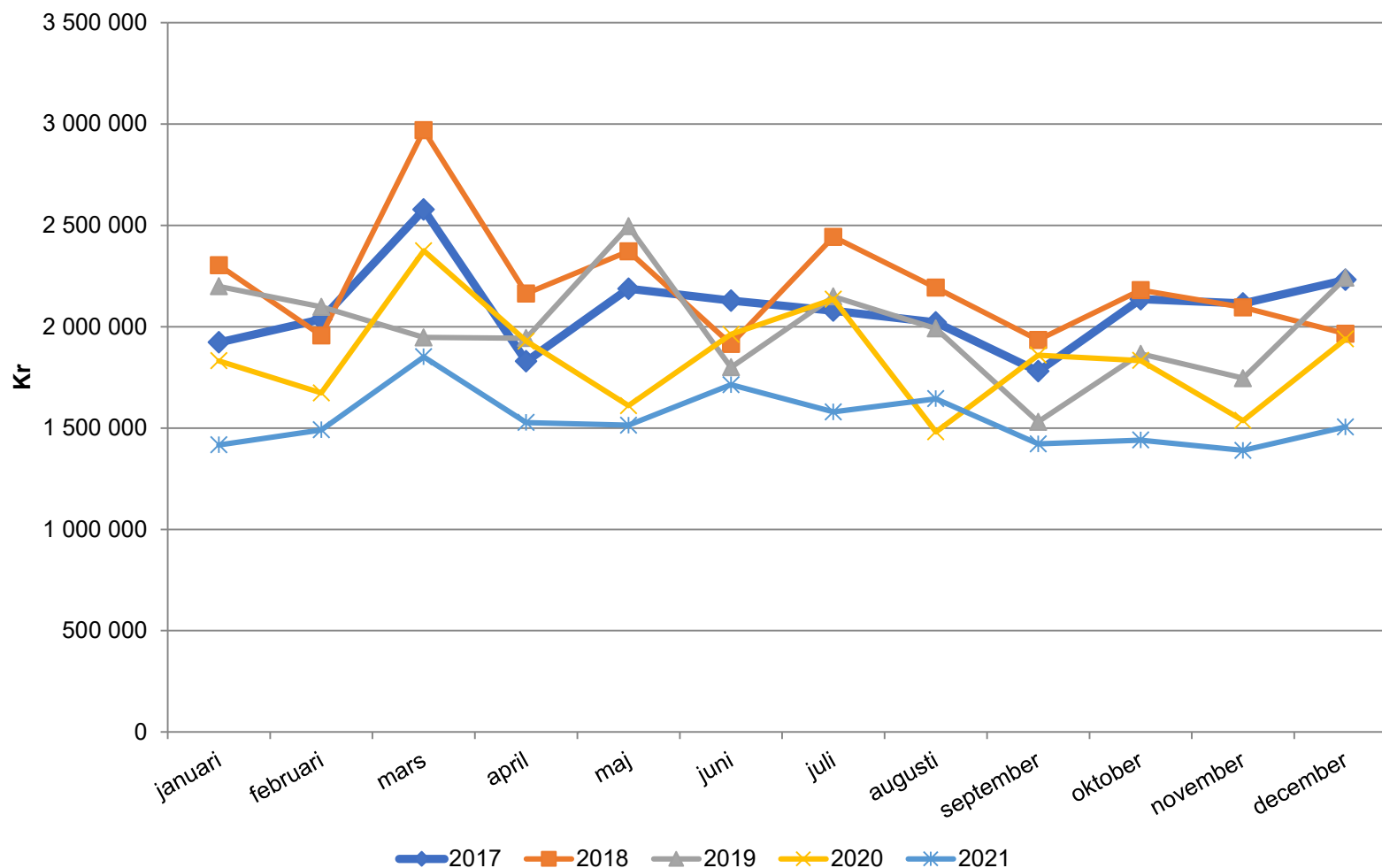




Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Utbetalt ekonomiskt bistånd per månad





Utbetalt ekonomiskt bistånd, jämförelse

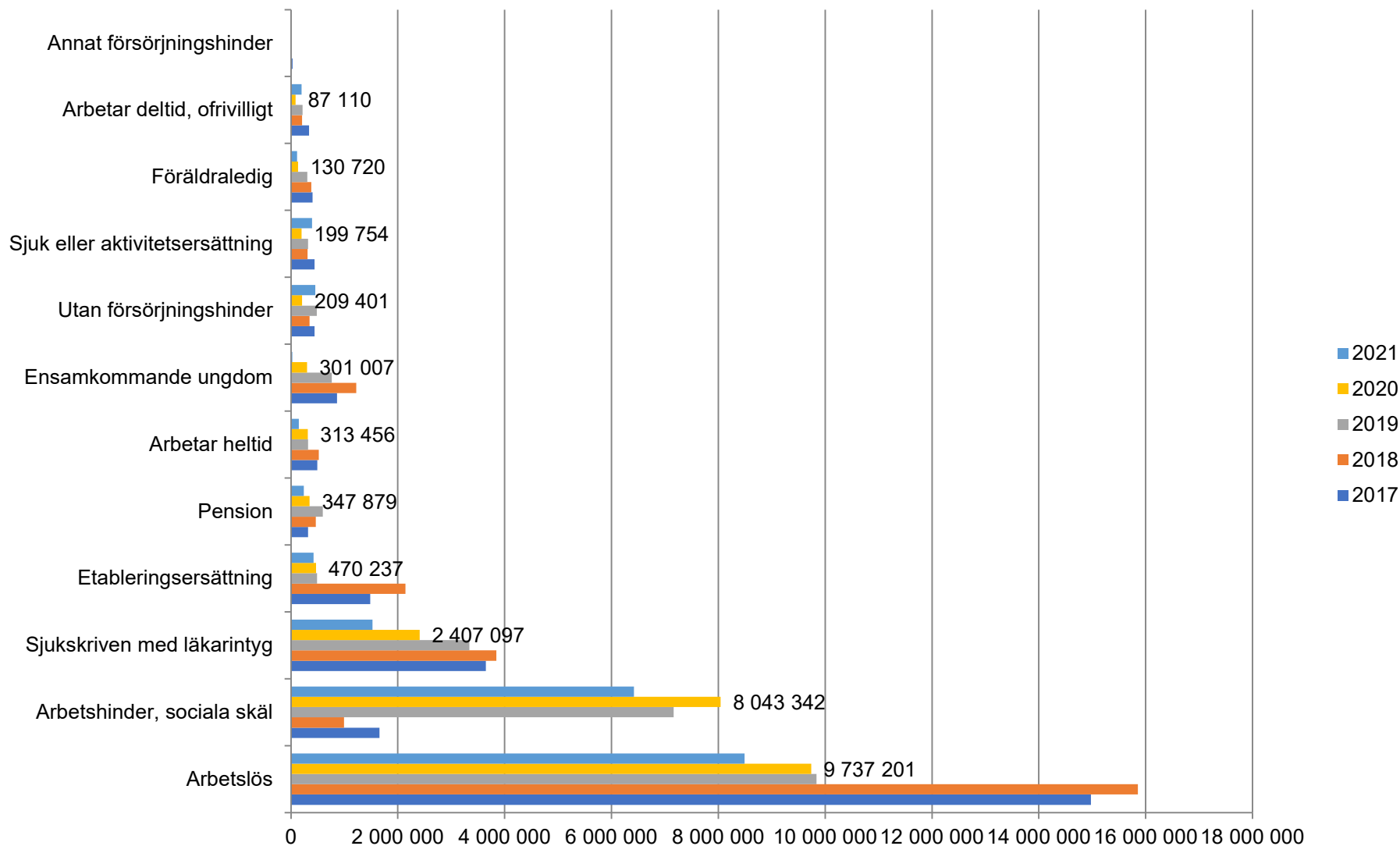
	År 2020	2021		
	Månad Utbetalt	Utbetalt	Skillnad %	Skillnad kr
Tertial 1				
januari	1 831 616	1 416 749	-23%	-414 866
februari	1 673 083	1 490 467	-11%	-182 617
mars	2 374 498	1 851 032	-22%	-523 466
april	1 928 824	1 527 408	-21%	-401 415
Tertial 1 Summa	7 808 020	6 285 656	-19%	-1 522 364
Tertial 2				
maj	1 610 202	1 513 501	-6%	-96 701
juni	1 962 096	1 713 543	-13%	-248 553
juli	2 135 701	1 579 324	-26%	-556 377
augusti	1 481 153	1 644 325	11%	163 172
Tertial 2 Summa	7 189 152	6 450 693	-10%	-738 459
Tertial 3				
september	1 859 361	1 421 384	-24%	-437 978
oktober	1 832 760	1 440 348	-21%	-392 412
november	1 536 880	1 389 160	-10%	-147 720
december	1 939 383	1 505 101	-22%	-434 282
Tertial 3 Summa	7 168 384	5 755 993	-20%	-1 412 391
Totalsumma				
	22 165 556	18 492 342	-17%	-3 673 214



Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Beslutsorsaker jämförelse helår





Beslutsorsaker, jämförelse helår

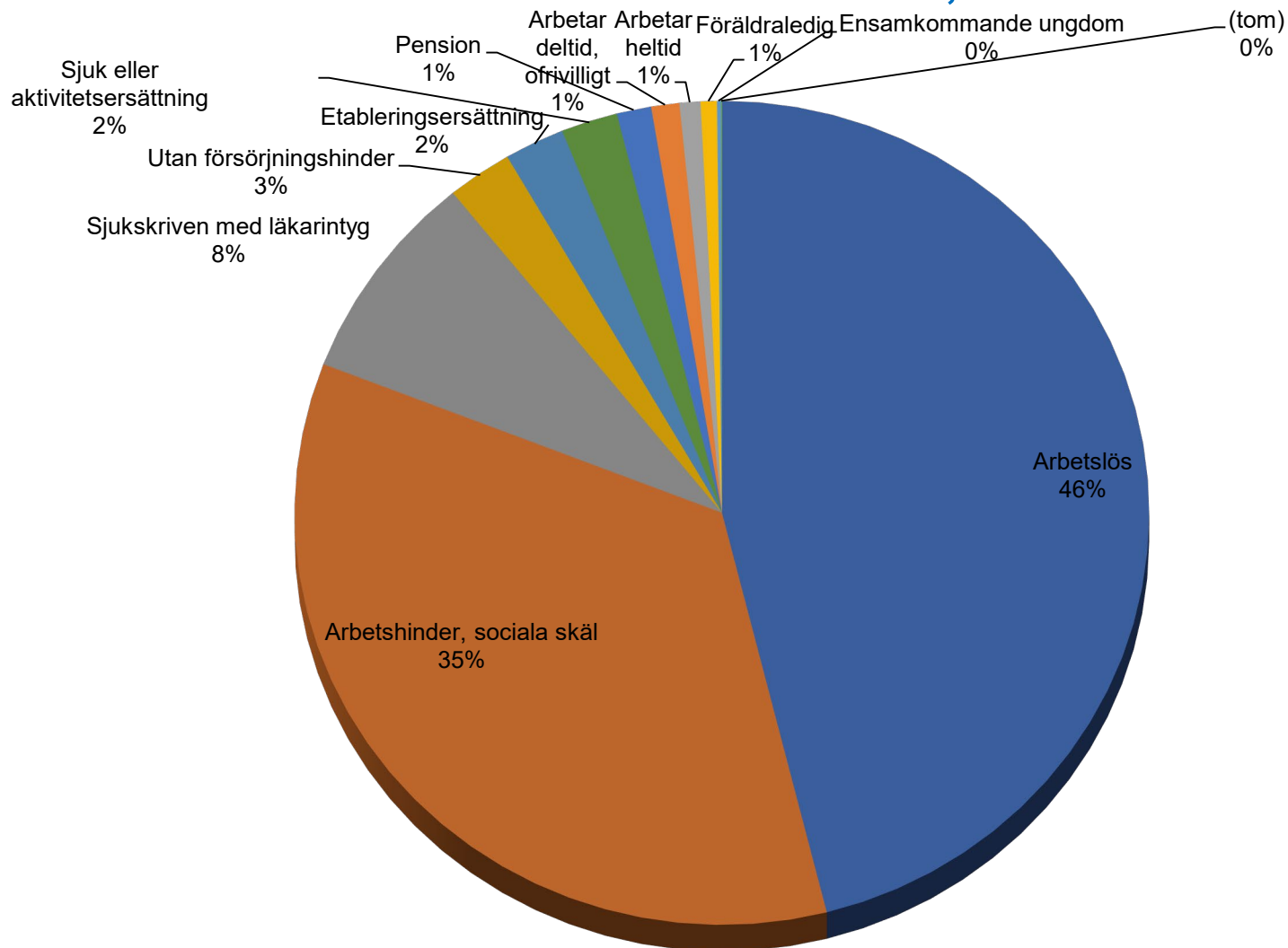
Beslutsorsaker	År		Skillnad %	Skillnad kr
	2020	2021		
	Beviljat belopp	Beviljat belopp		
Arbetar deltid, ofrivilligt	87 110	195 970	125%	108 859
Arbetar heltid	313 456	145 855	-53%	-167 601
Arbetshinder, sociala skäl	8 043 342	6 419 233	-20%	-1 624 109
Arbetslös	9 737 201	8 490 821	-13%	-1 246 380
Ensamkommande ungdom	301 007	26 351	-91%	-274 656
Etableringsersättning	470 237	420 408	-11%	-49 829
Föräldraledig	130 720	113 429	-13%	-17 291
Pension	347 879	241 183	-31%	-106 696
Sjuk eller aktivitetstersättning	199 754	394 448	97%	194 694
Sjukskriven med läkarintyg	2 407 097	1 526 630	-37%	-880 466
Utan försörjningshinder	209 401	453 610	117%	244 209
(tom)	7 670	7 931	3%	261
Totalsumma	22 254 873	18 435 868	-17%	-3 819 004



Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Beslutsorsaker helår, 2021



Beslutsjämförelse helår

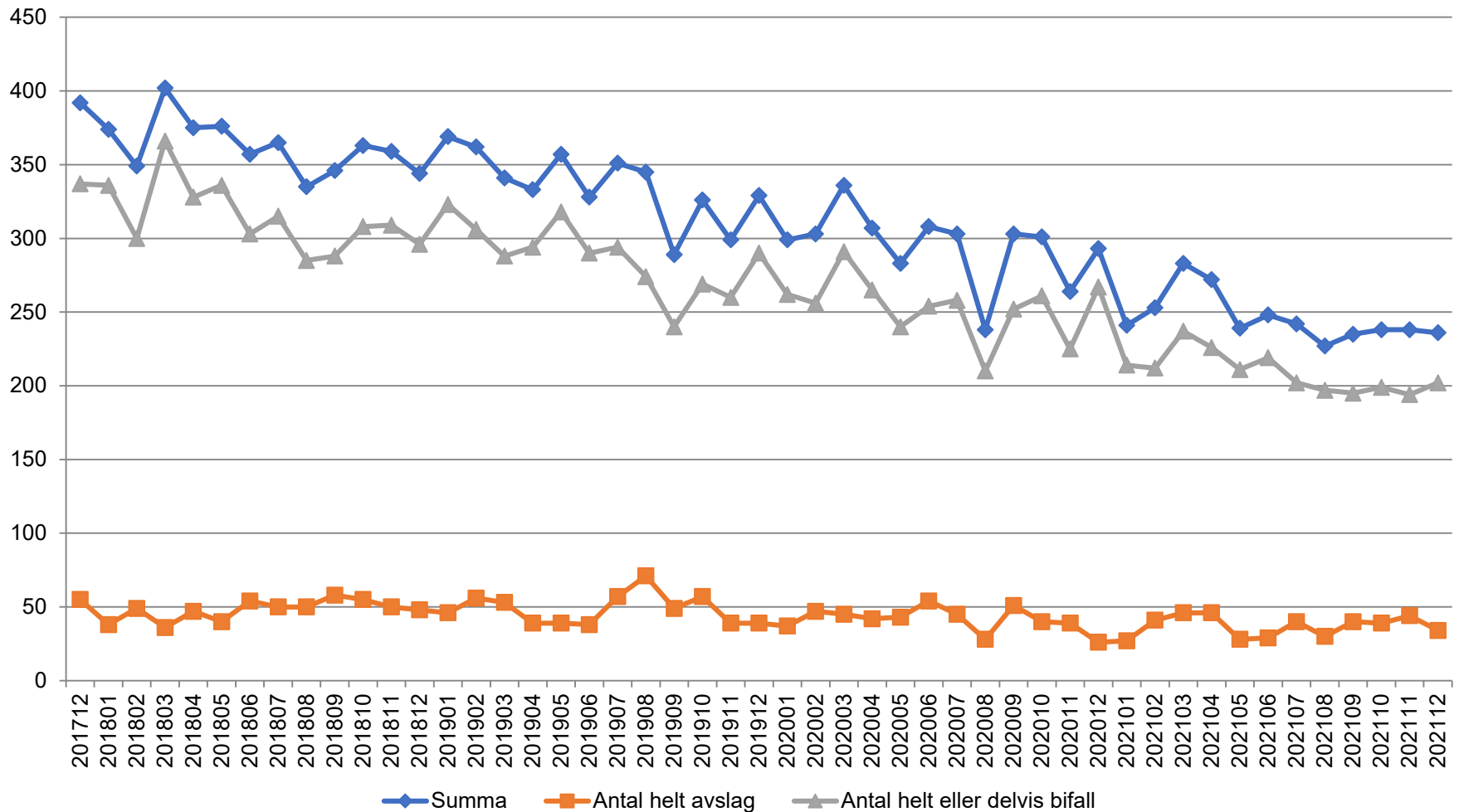
Beslut	År		Skillnad %	Skillnad kr
	2020	2021		
	Beviljat belopp	Beviljat belopp		
Ekonomiskt bistånd, normkomplettering 4 Kap 1 § SoL, beviljas	20 188 166	1 397 070	-93%	-18 791 096
Ekonomiskt bistånd, full ers, invandrare i etablering 4 Kap 1 § SoL	715 095	30 820	-96%	-684 275
Ekonomiskt bistånd, matpengar, 4 Kap 1 § SoL, beviljas	369 395	35 049	-91%	-334 346
Ekonomiskt bistånd, tandvård 4 Kap 1 § SoL, beviljas	252 641	163 189	-35%	-89 453
Ekonomiskt bistånd, begravningskostnad 4 Kap 1 § SoL, beviljas	139 159	300 833	116%	161 673
Ekonomiskt bistånd, reduc ers, invandare i etablering 4 Kap 1 § SoL	110 906	4 598	-96%	-106 308
Ekonomiskt bistånd, hälso- och sjukvård 4 Kap 1 § SoL, bifall	100 080	5 676	-94%	-94 404
Ekonomiskt bistånd, hemutrustning 4 Kap 1 § SoL, beviljas	78 926	7 900	-90%	-71 026
Ekonomiskt bistånd, flyttkostnad 4 Kap 1 § SoL, beviljas	75 540	526	-99%	-75 014
Ekonomiskt bistånd, livsföringen i övrigt 4 Kap 1 § SoL, bifall	58 794	58 716	0%	-79
Ekonomiskt bistånd, hyresskuld 4 Kap 1 § SoL, beviljas	37 734			-37 734
Ekonomiskt bistånd, glasögon 4 Kap 1 § SoL, bifall	23 235	1 879	-92%	-21 356
Ekonomiskt bistånd, resor, 4 Kap 1 § SoL, beviljas	21 750	1 747	-92%	-20 003
Ekonomiskt bistånd, begravningskostnad 4 Kap 2 § SoL, beviljas	19 165	38 940	103%	19 775
Ekonomiskt bistånd, matpengar över norm 4 Kap 1 § SoL, beviljas	15 320			-15 320
Ekonomiskt bistånd, elskuld 4 Kap 1 § SoL, beviljas	10 994			-10 994
Ekonomiskt bistånd, hyresskuld 4 Kap 2 § SoL, beviljas	10 448			-10 448
Ekonomiskt bistånd, deposition, 4 Kap 2 § SoL	9 900			-9 900
Ekonomiskt bistånd, barnperspektivet, 4 Kap 1 § SoL, beviljas	8 442			-8 442
Eftergift återbetalningsskyldighet 9 Kap 4 § SoL, bifall	7 670			-7 670
Ekonomiskt bistånd enligt 4 Kap 1 § SoL, beviljas	7 380	16 292 621	220667%	16 285 241
Ekonomiskt bistånd, elskuld 4 Kap 2 § SoL, beviljas	283			-283
Ekonomiskt bistånd enligt 4 Kap 2 § SoL, beviljas		88 375		88 375
Återkrav av bistånd som utgetts obehörigt 9 Kap 1 § SoL		7 931		7 931
Totalsumma	22 261 023	18 435 868	-17%	-3 825 154



Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Antal unika hushåll per månad som antingen fått helt avslag eller helt- eller delvis bifall





Solbritt Höglund
solbritt.hoglund@harnosand.se

Socialnämnden

Redovisning placeringar vuxna 2021

Förslag till beslut

Att lägga rapporten till handlingarna

Beslutsunderlag

Vuxna placeringar redovisas kontinuerligt till socialnämnden. Denna redovisning avser samtliga placeringar under 2021.

Under 2021 har 22 personer beviljats behandling på HVB (hem för vård och boende) SIS (statens institutionsstyrelse) och familjehem. Det innebär några fler placeringar än 2020. Framför allt har två LVM placeringar inneburit att kostnader för LVM har överskridits med drygt 1,4 miljoner. Kostnaden för HVB placeringar har varit lägre än budgeterat. Det finns ingen budget för familjehemsplaceringar.

Av de som varit placerade på institution under 2021 är 17 män och 5 är kvinnor.

- 3 personer är födda på 2000-talet
- 7 personer är födda på 90-talet
- 5 personer är födda på 80-talet
- 1 personer är född på 70-talet
- 3 personer är födda på 60-talet
- 2 personer är födda på 50-talet
- 1 person är född på 40-talet

Av de som varit placerade har 12 personer haft ett narkotikamissbruk, 7 personer har enbart ett alkoholmissbruk och 3 personer har haft ett blandmissbruk.

Resultatet av de 22 behandlingarna är att

6 personer är drogfria/nyktra dvs 27 %

4 har återfallit i missbruk dvs 18 %

6 har pågående behandling dvs 27 %

Datum
202-01-03

6 okänt status dvs 27%

De personer som beviljats vård på institution under 2020 har haft ett omfattande missbruk. Över tid är resultat av institutionsbehandlingar att ca 30 % blir drogfria

Flest vårddygner har beviljats på Husinge behandlingshem. Andra behandlingshem som använts är Säviks behandlingshem, Korpberget, Parkvillan, Selfhelp, Håsta, Iris Hadar, Måvikens konvalescenthem, Nya tag och Rivstart. De SIS-hem (statens institutionshem) som tilldelats är Östfora och Rebecka /Ekebylund.

En utredning enligt ASI som kartlägger sju livsområden görs innan en placering. I första hand beviljas öppenvård.

I IFO:s egna behandlingsprogram har 11 personer deltagit, varav 7 av dessa har fullföljt programmet och 5 är drogfria. I behandlingsprogrammet Återfallsprevention har 19 personer fullföljt programmet samt att IFO även bedriver ett motivationsprogram. Efter behandling erbjuds eftervård. För dem som saknar bostad har en insats i form av boende kunnat erbjudas men inget stöd har kunnat ges i boendet.

Stöd till anhöriga har också beviljats.

Antalet aktualiseringar gällande vuxna uppgick till 555 personer 2021. Under 2020 uppgick antalet aktualiseringar till 395. Det motsvarar en ökning med 70%. Av dessa gällde 198 aktualiseringar kvinnor och 357 aktualiseringar gällde män. 88% av aktualiseringarna gällde missbruk. Cirka hälften av aktualiseringarna leder till insatser.

- 172 personer sökte själv hjälp 2021 vilket är mer än 2020 då 149 personer sökte hjälp
- 170 aktualiseringar berodde på att Polisen gjorde anmälningar, vilket innebär en ökning i förhållande till 2020 då polisen gjorde 57 anmälningar.
- 103 anmälningar kom från sjukvården vilket var en ökning från 2020 då det inkom 70 anmälningar från sjukvården.
- 46 anhöriga anmälde oro 2021 och 41 anmälde oro 2020.
- Aktualiseringar gällande våld i nära relation minskade från 53 personer 2020 till 46 personer 2021. I hälften av ärenden sökte den enskilde hjälp

Socialnämnden föreslås lägga rapporten till handlingarna

Mats Collin
Förvaltningschef

Solbritt Höglund
Enhetschef Ekonomi och vuxen



Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Redovisning av vuxenenheten 2021

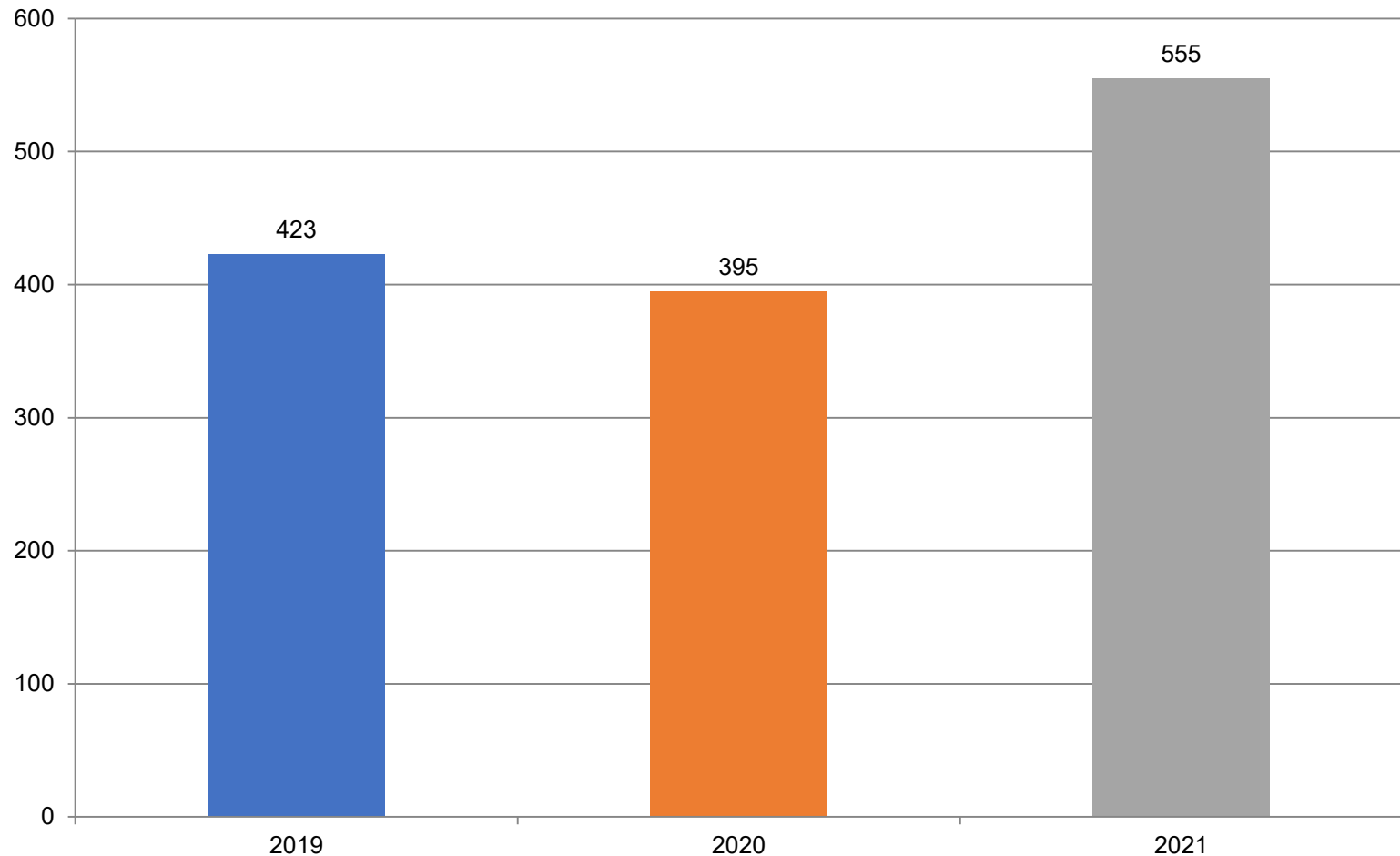


Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Antal aktualiseringar per år

“Anmälan vuxen” “Ansökan övrigt bistånd vuxen”



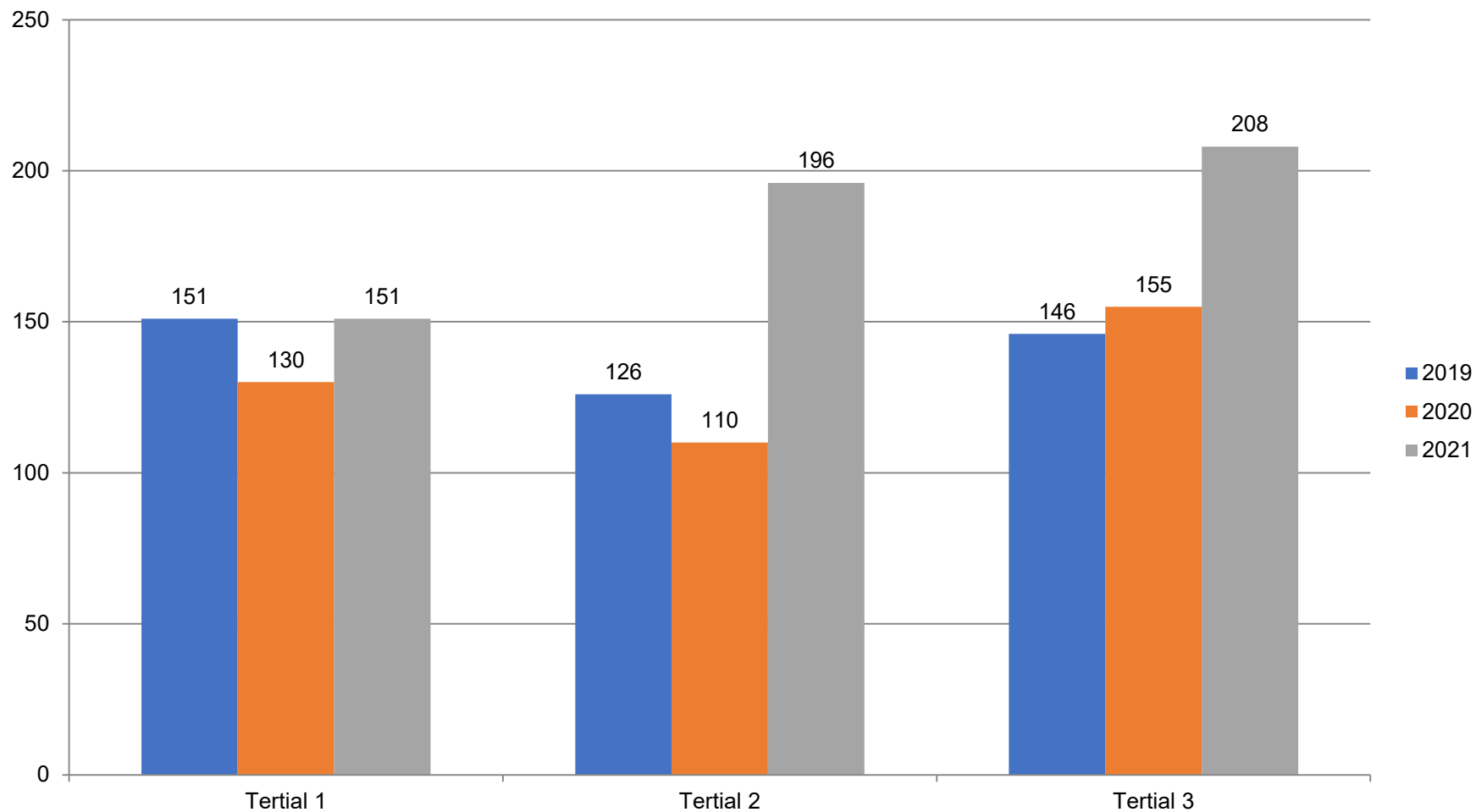


Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

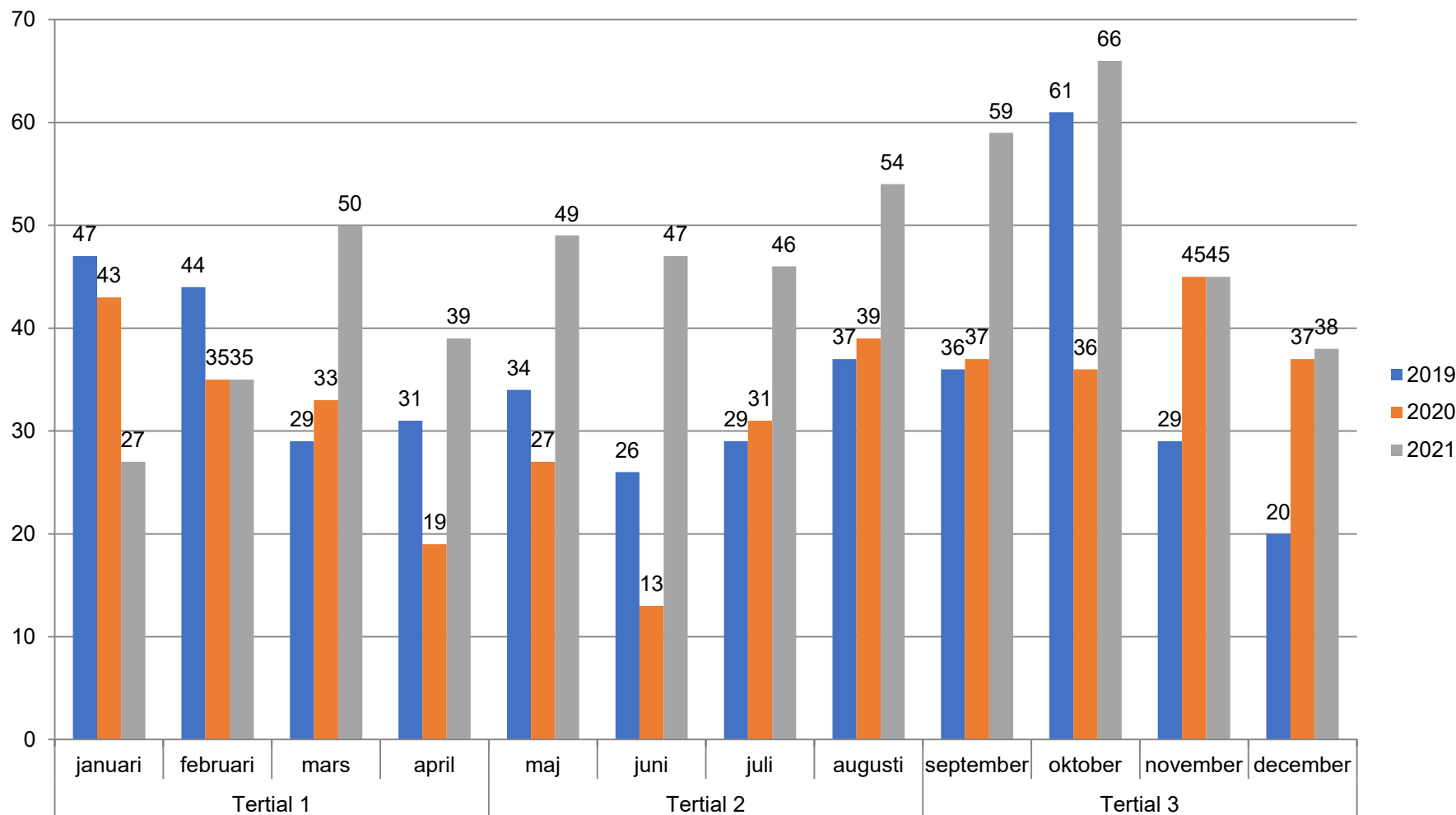
Antal aktualiseringar per tertial

“Anmälan vuxen” “Ansökan övrigt bistånd vuxen”



Antal aktualiseringar per månad

“Anmälan vuxen” “Ansökan övrigt bistånd vuxen”

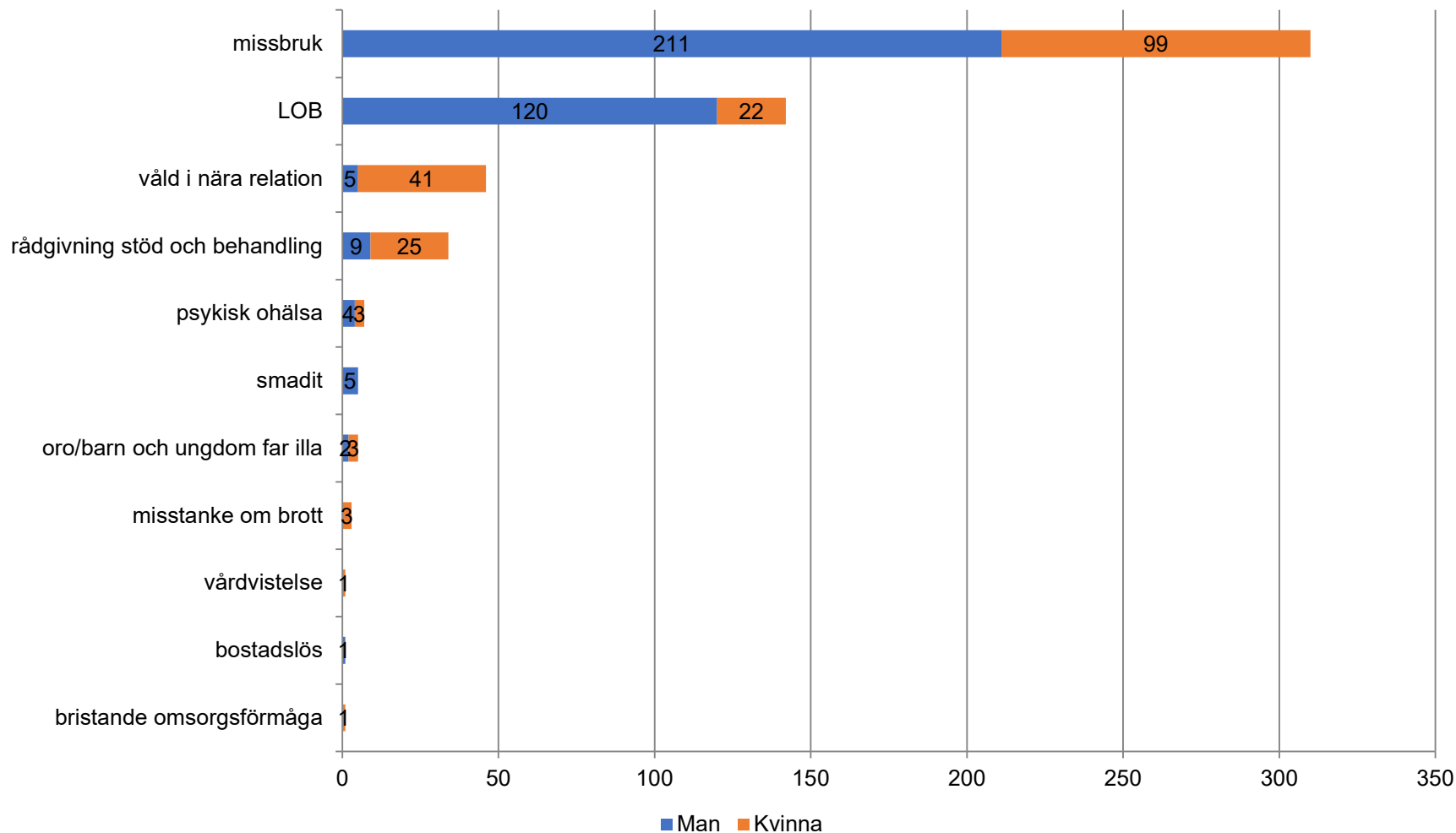




Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Aktualiseringsorsaker; Helår 2021

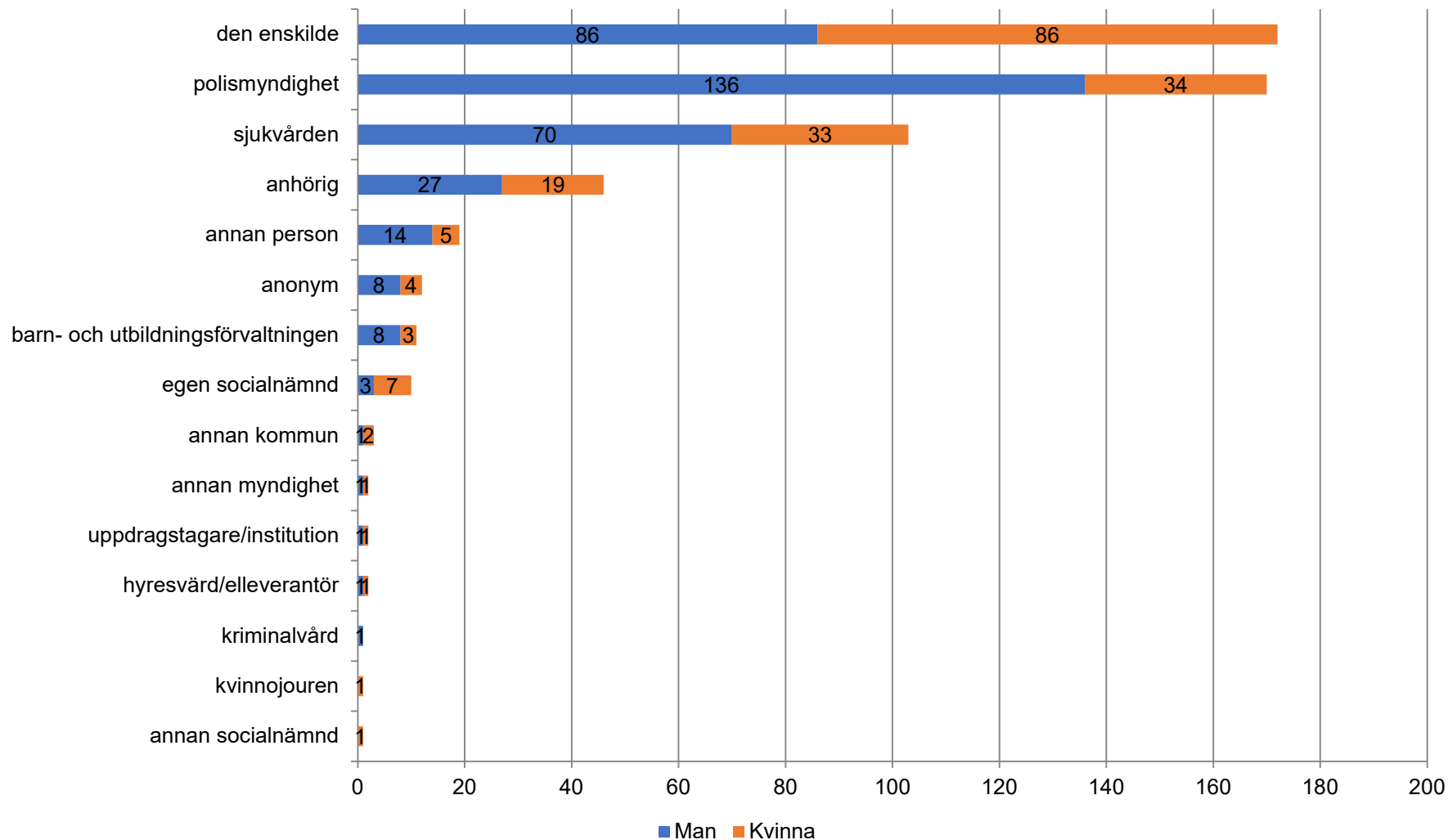




Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Aktualiserade av; Helår 2021



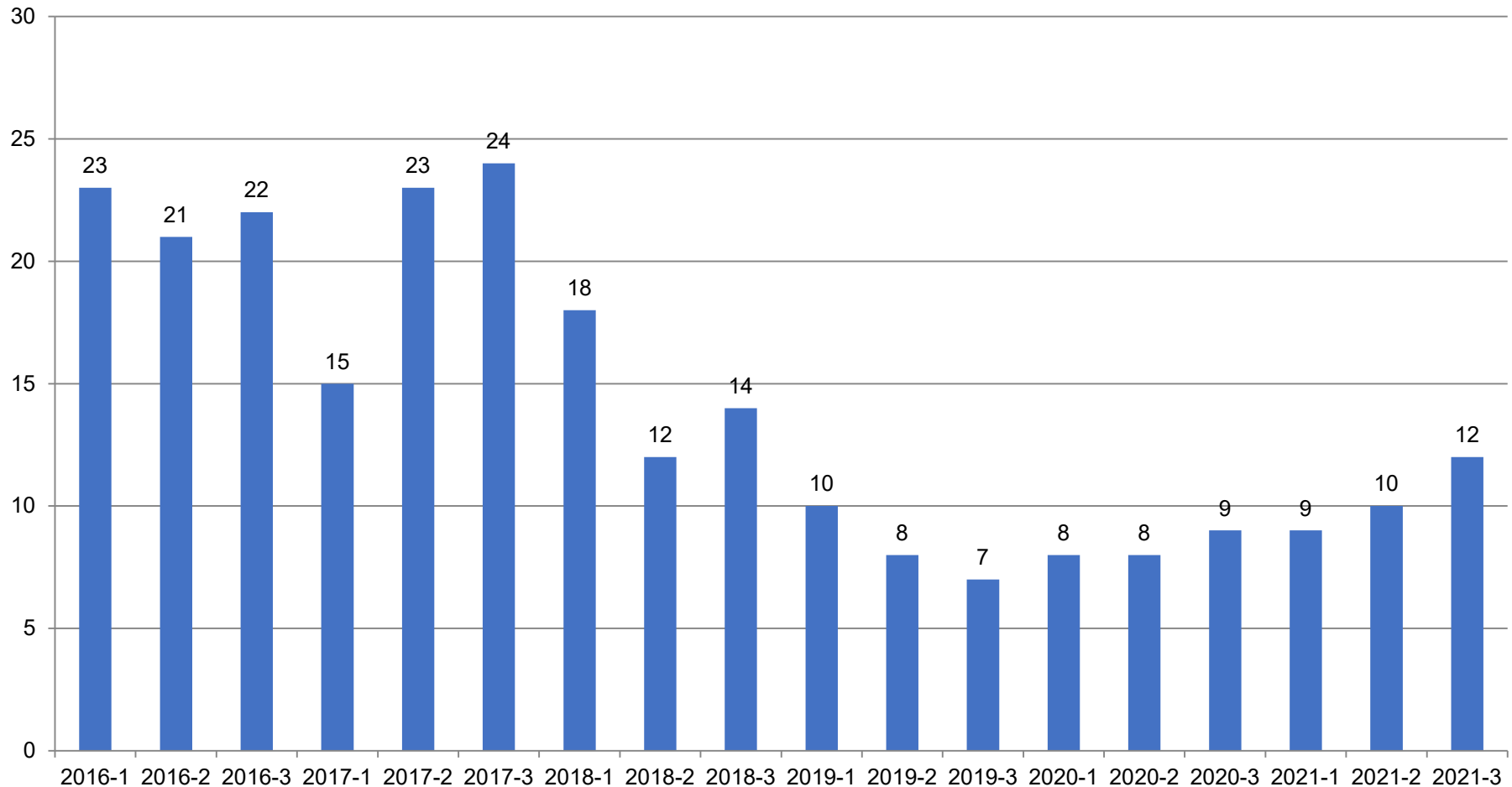


Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

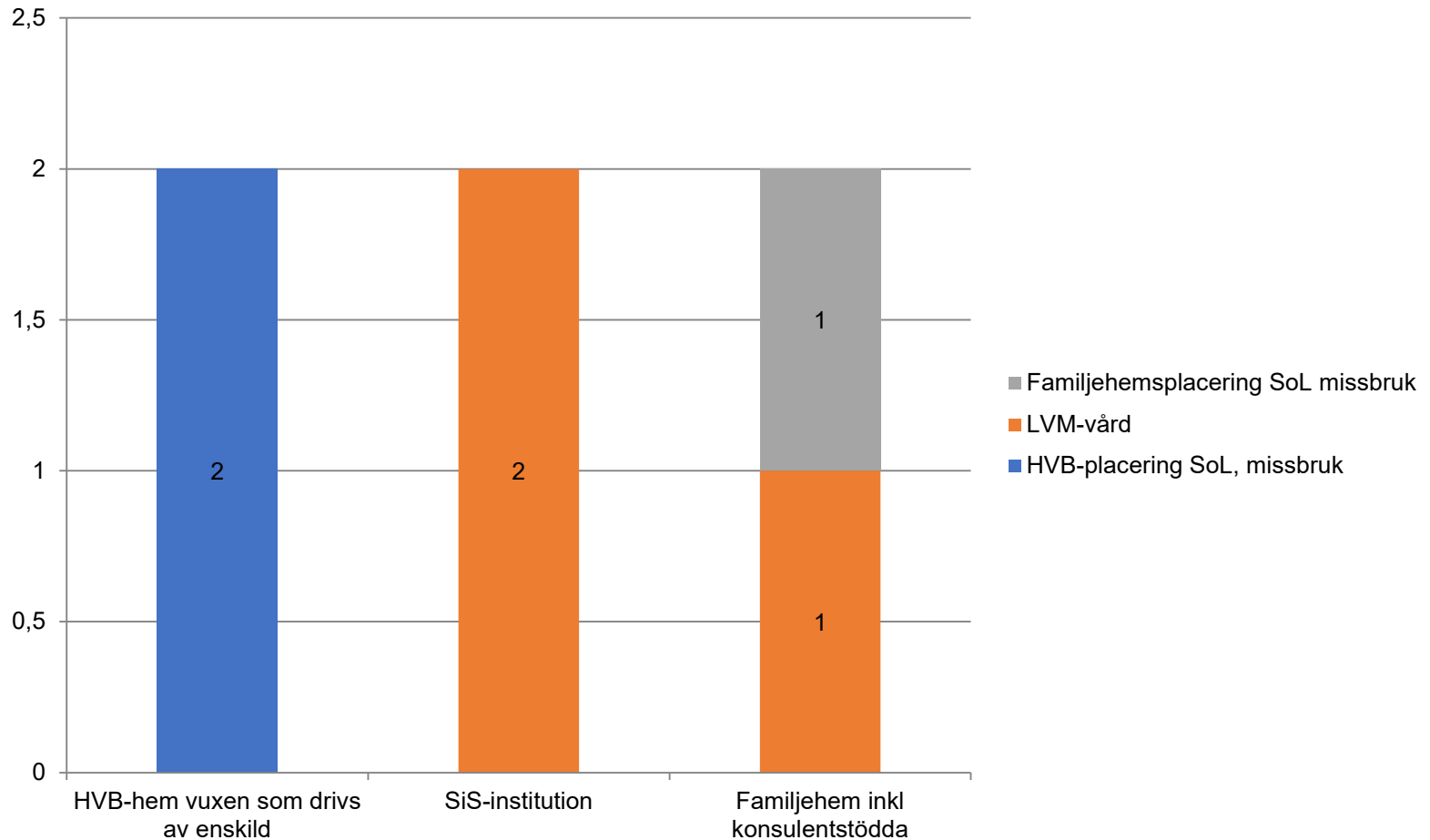
Antal placerade personer per tertial

Gäller insatser av typen: "LVM-vård", "HVB-placering SoL", "Familjehemsplacering SoL"





Pågående placeringar 220102 per insats och resurstyp



**Ovan 6 placeringar är fördelad på 5 unika personer*



Socialförvaltningen/IFO
Barn- och familjeenheten
Enhetschef Helene Brändström
helene.brandstrom@harnosand.se

Redovisning Barn- och familjeenheten tertial 3 och helår 2021.

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

Att lägga skrivelsen till handlingarna.

Beskrivning av ärendet

Antal inkomna ansökningar och anmälningar tertial 3 2021 är lägre i jämförelse med tertial 3 2020 och något högre i jämförelse med tertial 3 2019. Totalt antal ansökningar och anmälningar 2021 är högre i jämförelse med 2020 och 2019. Ser vi tillbaka på en fem års period ökar antalet ansökningar och anmälningar successivt för varje år. (Bild 2–4).

Aktualiseringsorsaken är som tidigare tertial och år till största delen oro barn och ungdom far illa. Det finns svårigheter att precisera en tydligare statistik eftersom anmälningar endast registreras utifrån en orsak men det kan vara flera orsaker till anmälan. Det vi ser är att anmälningar som handlar om våld i nära relationer ökar något för varje år. Det är polismyndigheten, sjukvården och barn- och utbildningsförvaltningen som inkommer med flest anmälningar men vi kan också se en ökning av anonyma anmälningar. (Bild 5 - 6).

Totalt antal utredningar tertial 3 2021 är högre än tertial 3 2020 men lägre än tertial 3 2019. Totalt under året har det inletts något fler utredningar i jämförelse med 2020 och 2019. Har vi fler inkomna ansökningar och anmälningar leder det i regel till fler utredningar (Bild 7 - 9).

Under tertial 3 2021 var det 70 unika barn placerade vilket är färre än tertial 2 2021. En förklaring till minskningen är att vi hade fler barn i jourhem under tertial 2. 2022-01-02 är det 66 unika barn och unga placerade i familjehem, konsulentstödda familjehem, hos släkting och HVB-hem (ensamkommande barn är inte inräknade). Vi har inte haft någon ungdom placerad på särskilt ungdomshem enligt § 12 LVU under tertial 3 2021 (Bild 10 - 11).

2022-01-02 är det 2 unika ensamkommande barn placerade, en är placerad i familjehem och en är placerad i HVB-hem. (Bild 12).

Mats Collin
Förvaltningschef

Helene Brändström
Enhetschef Barn- och familjeenheten

Bilagor

Bilaga 1 Redovisning Barn- och familjeenheten Tertial 3 2021

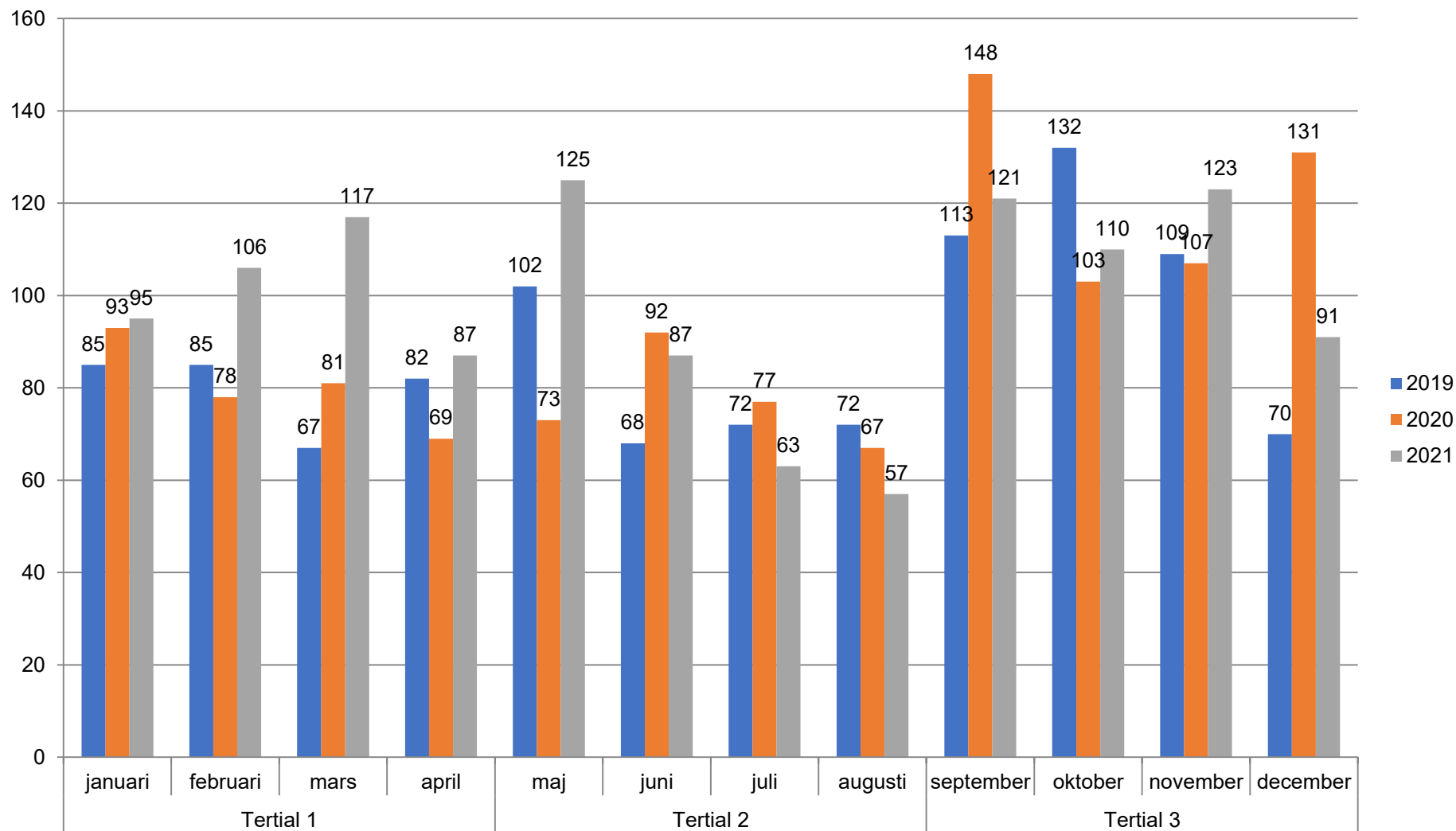


Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

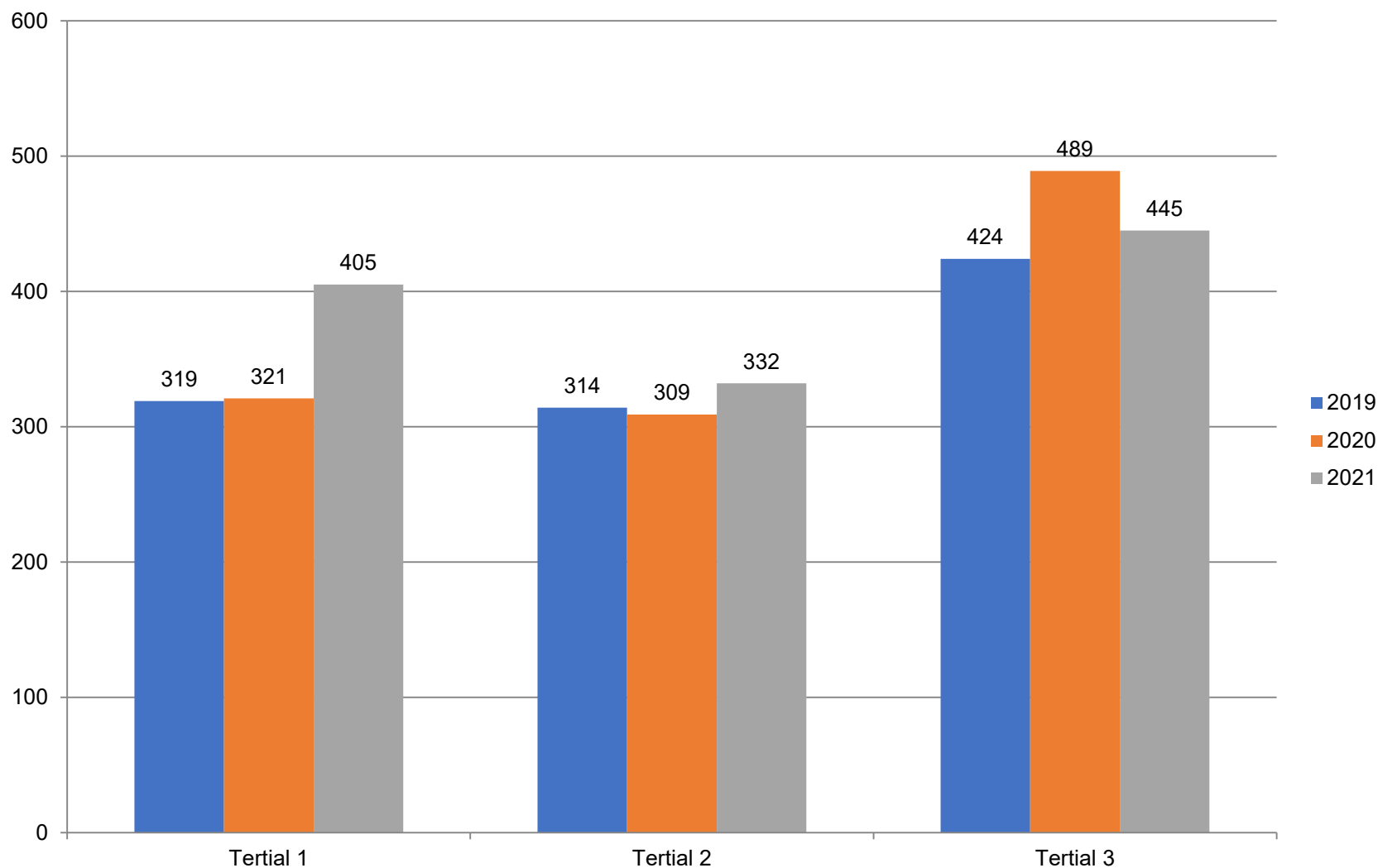
Redovisning Barn- och familjeenheten Tertial 3 och helår, 2021

Antal ansökningar och anmälningar barn och unga per månad





Antal ansökningar och anmälningar barn och unga per tertial

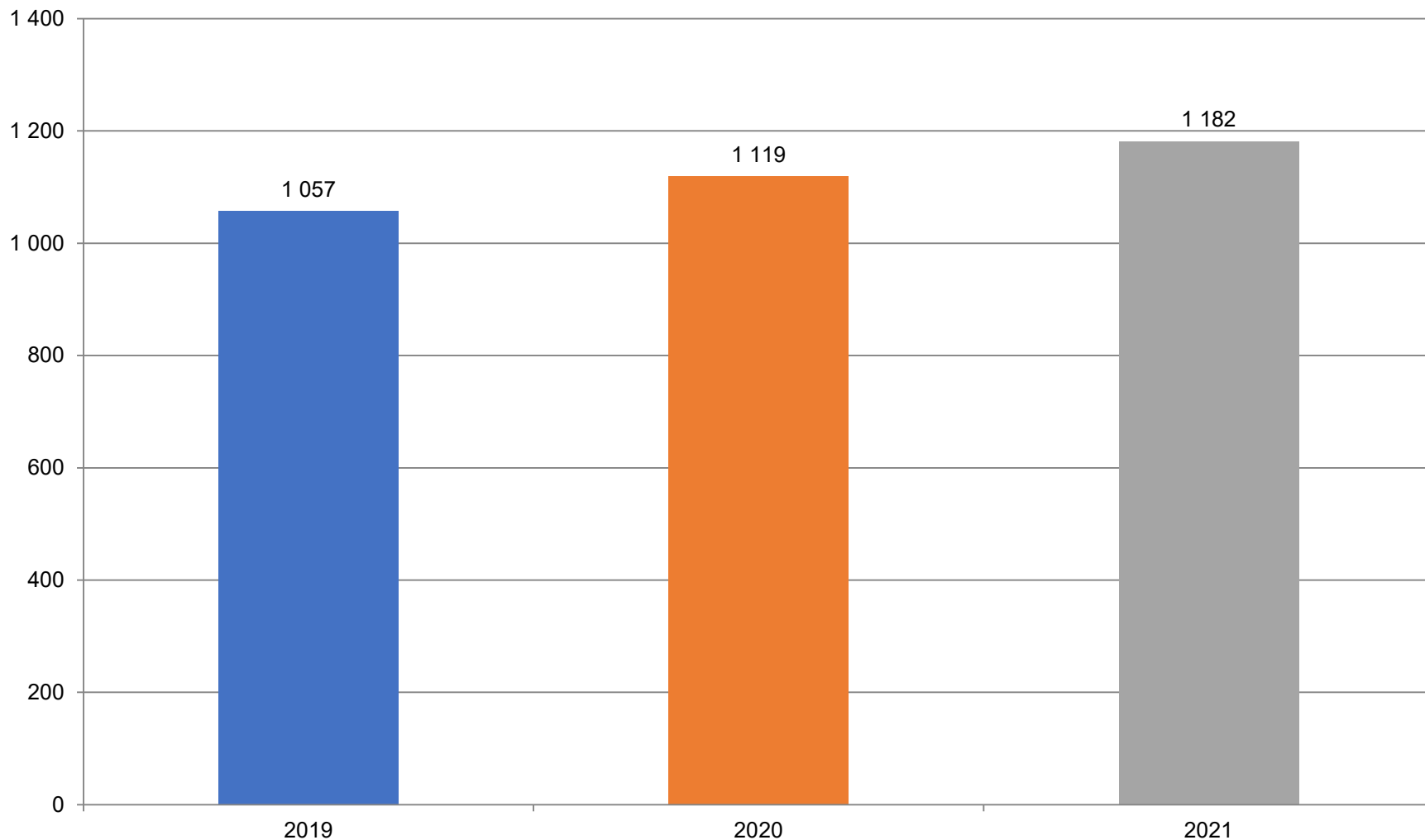




Härnösands
kommun

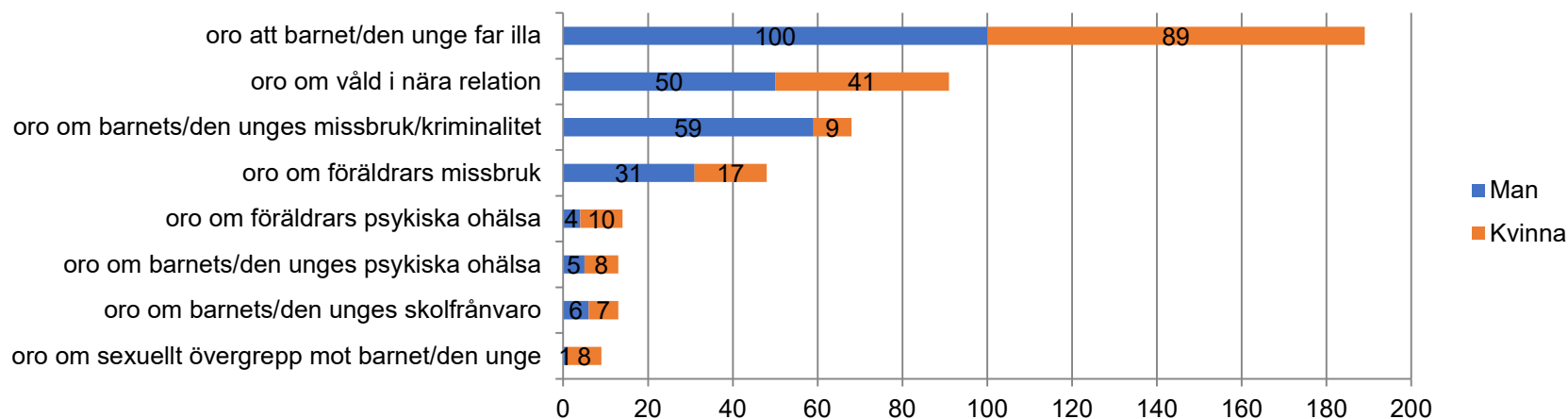
Socialförvaltningen

Antal ansökningar och anmälningar barn och unga per år

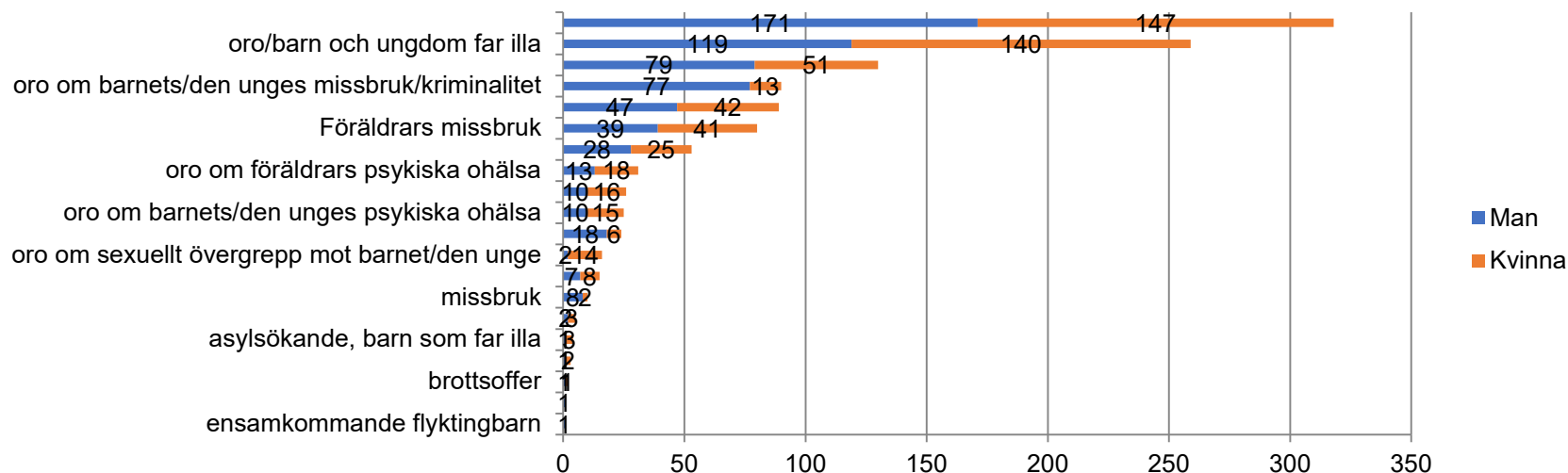




Aktualiseringsorsaker, T3 2021



Aktualiseringsorsaker, helår 2021

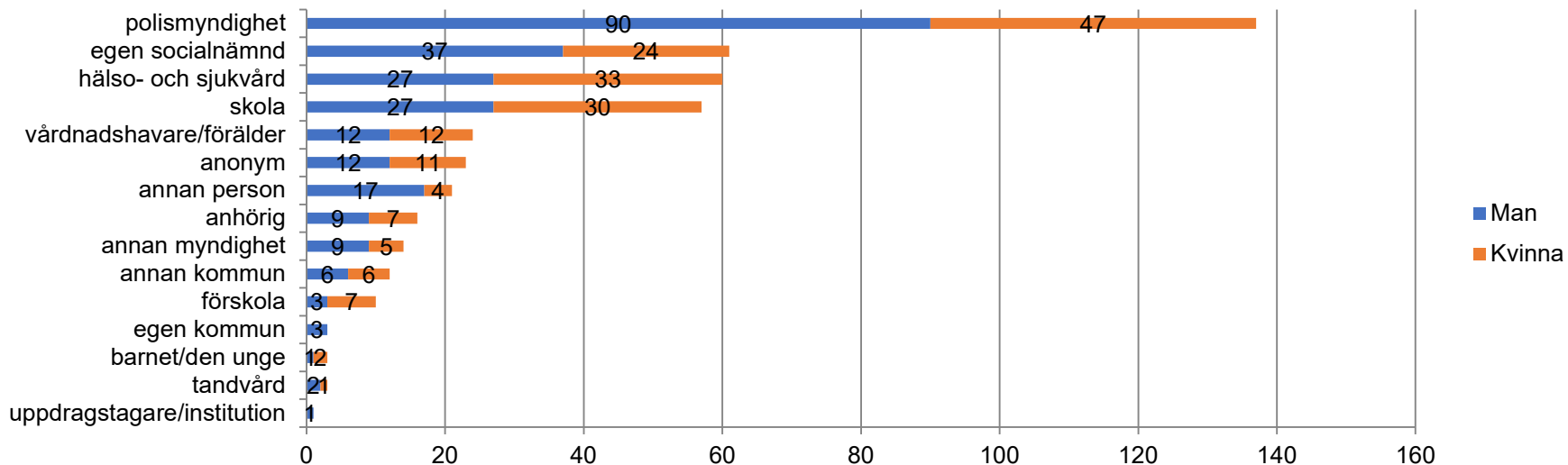




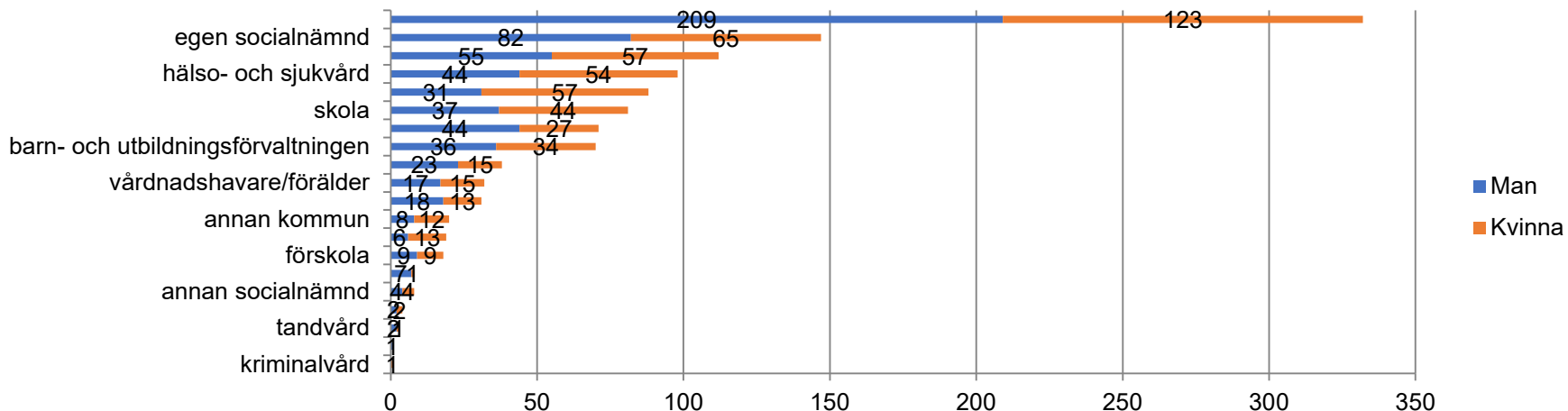
Härnösands kommun

Socialförvaltningen

Aktualiserad av, T3 2021



Aktualiserad av, helår 2021

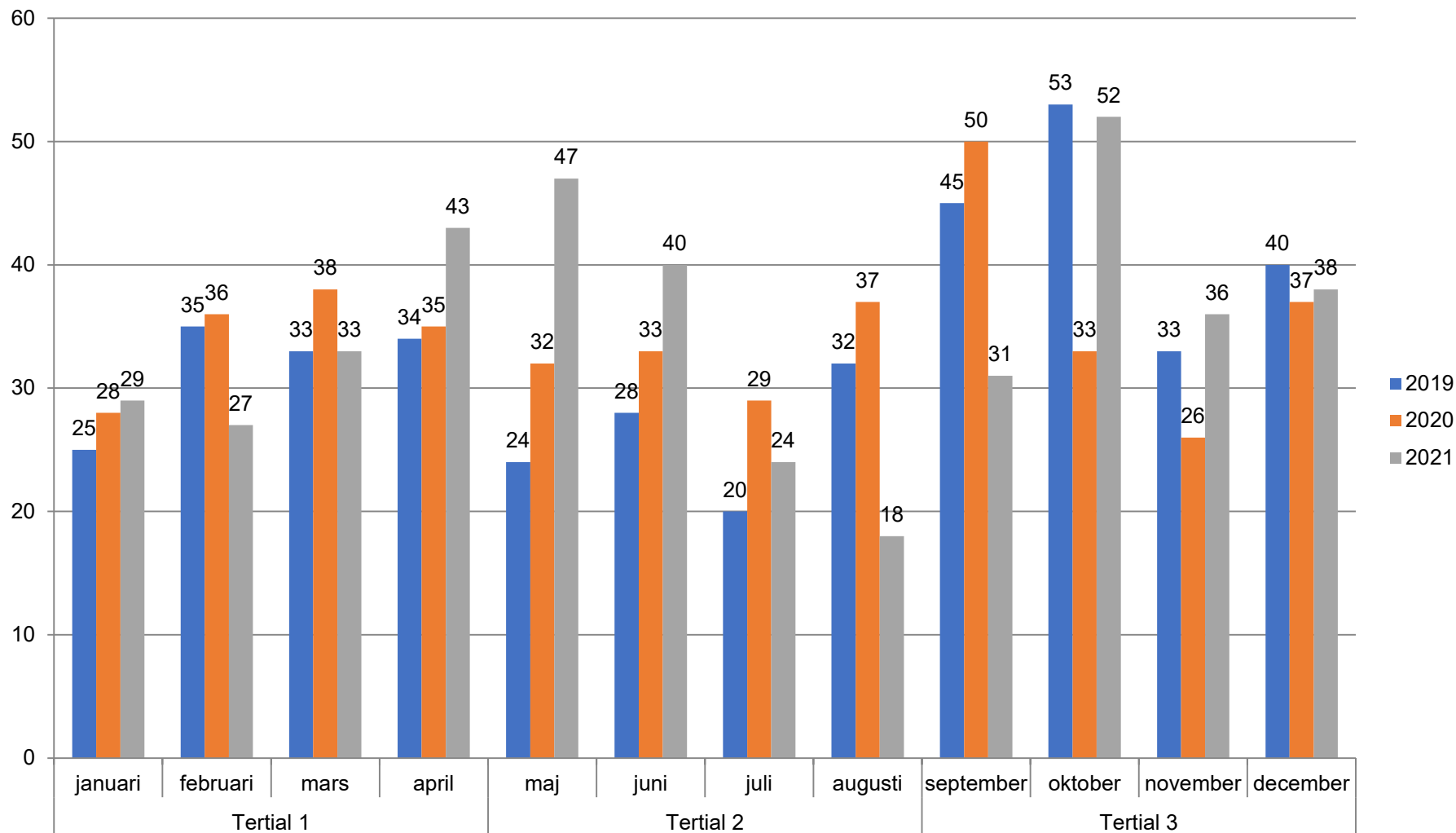




Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

Startade barn- och ungdomsutredningar enligt 11 kap 1§ SoL per månad

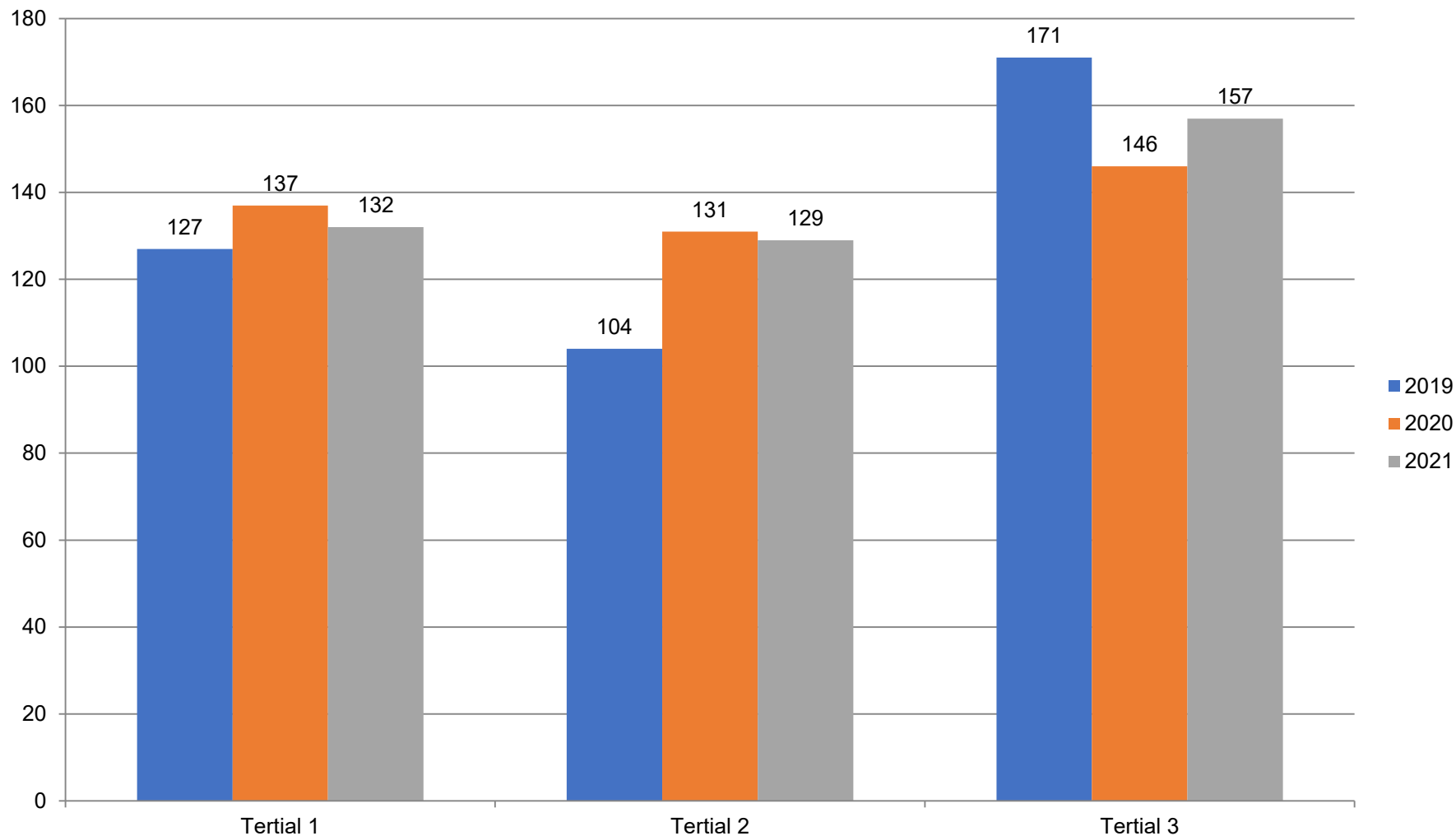




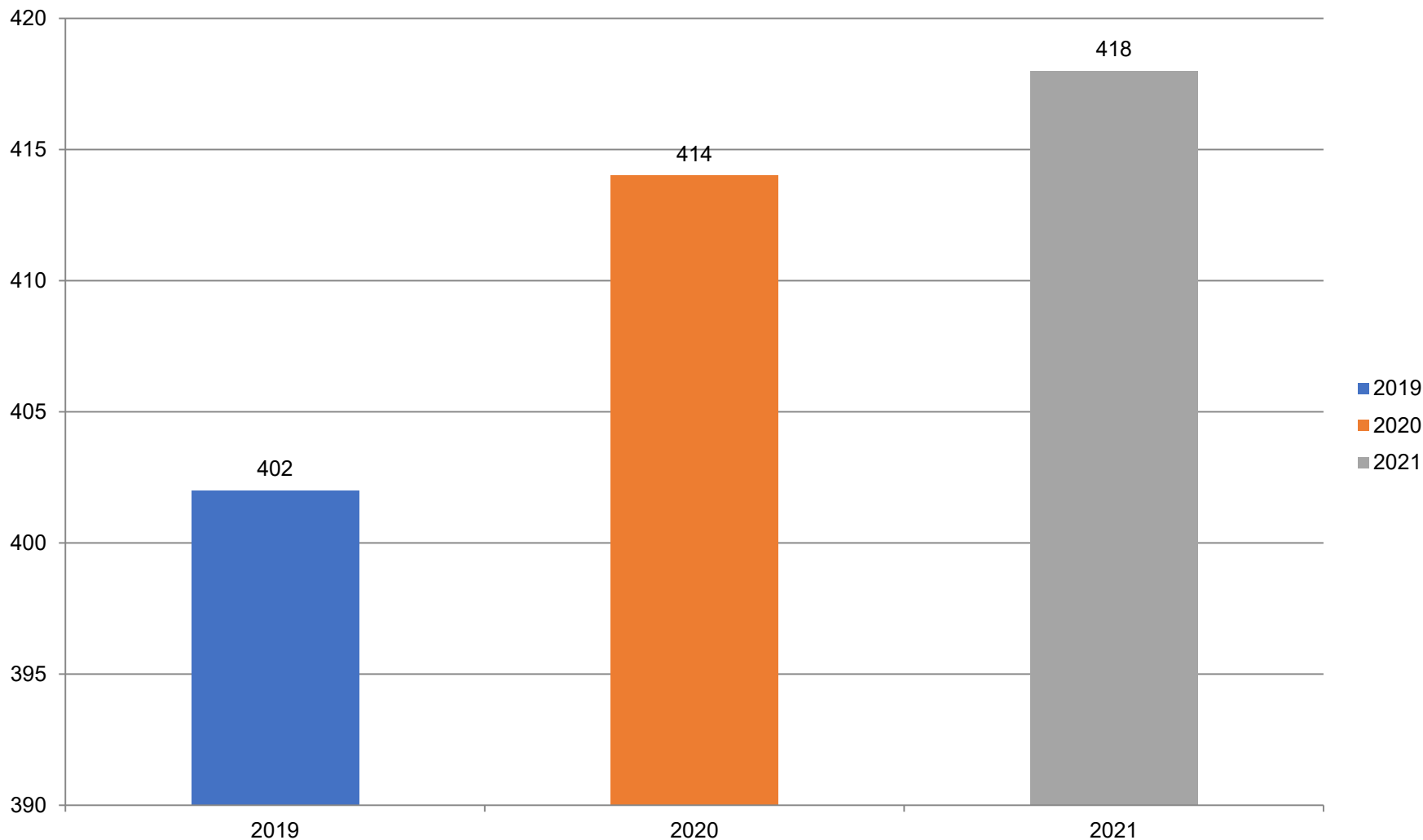
Härnösands
kommun

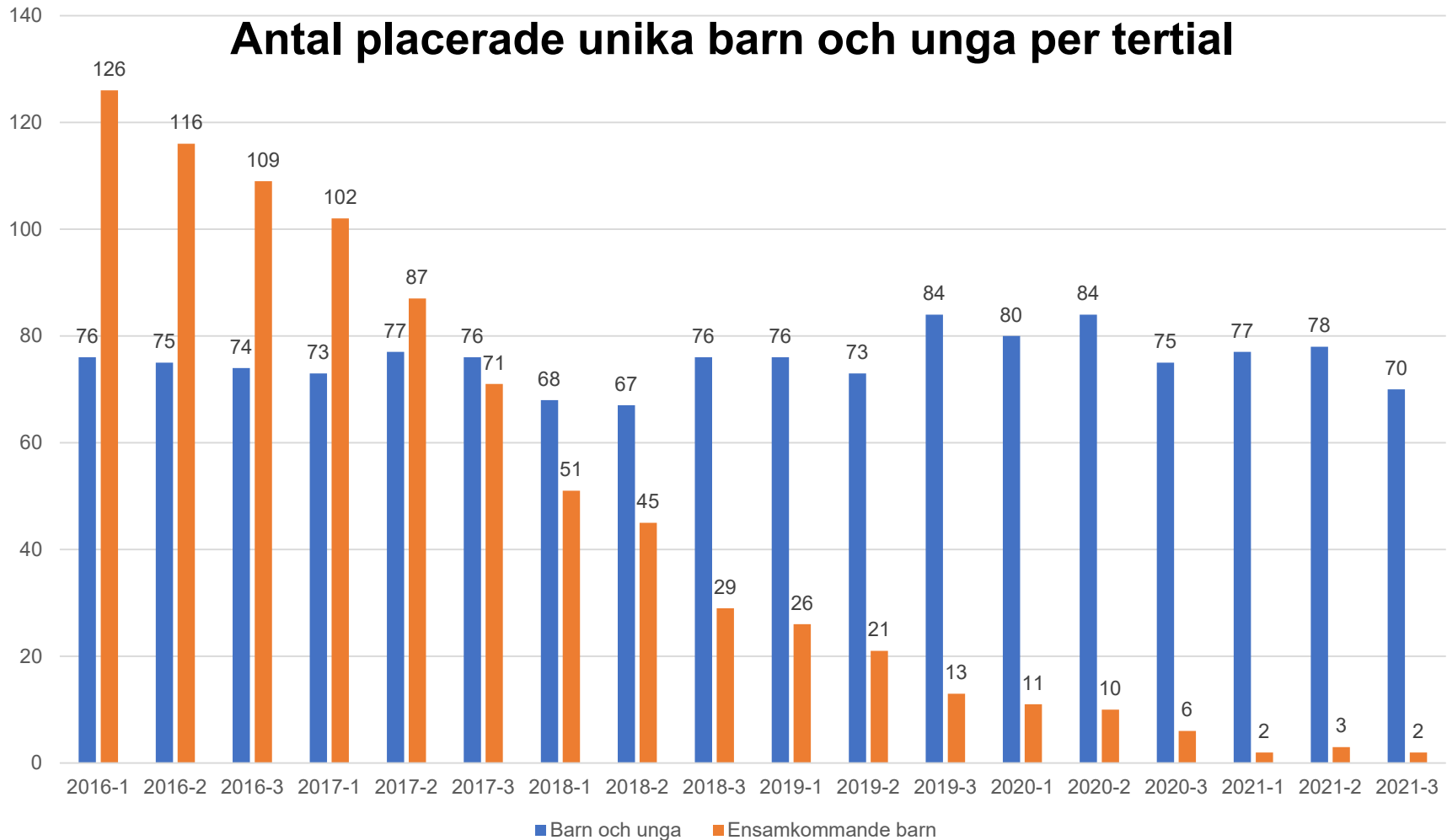
Socialförvaltningen

Startade barn- och ungdomsutredningar enligt 11 kap 1§ SoL per tertial



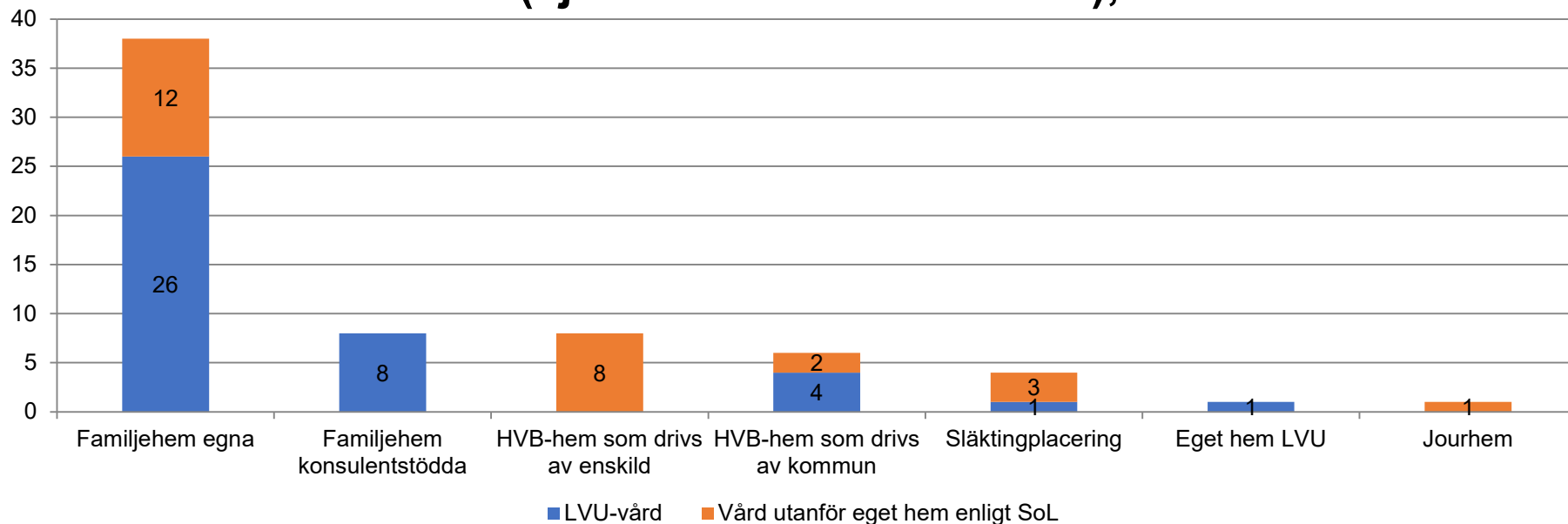
Startade barn- och ungdomsutredningar enligt 11 kap 1§ SoL per år





Gäller insatser av typen: : "Placering Familjehem", "Placering HVB-hem", "LVU-vård",
"Vård utanför eget hem enligt SoL"

Antal pågående placeringar per insats (ej ensamkommande barn), 2022-01-02

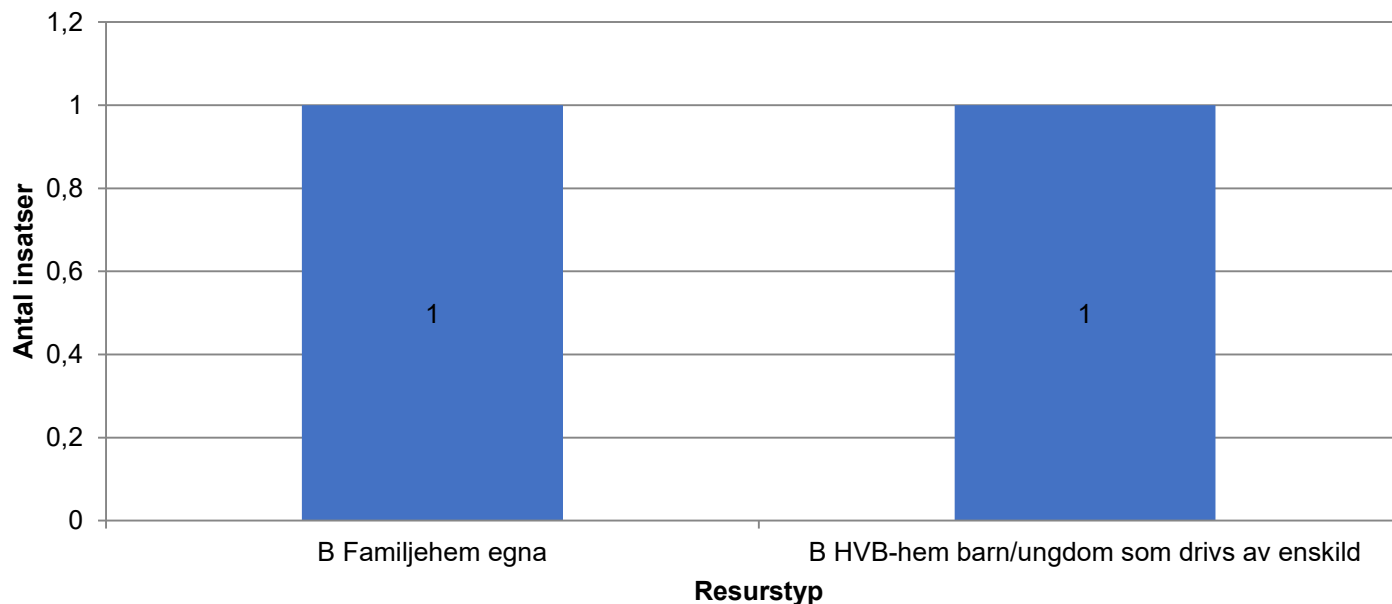


Antal placeringar Resurstyp	Insats		Totalsumma
	LVU-vård	Vård utanför eget hem enligt SoL	
Familjehem egna	26	12	38
Familjehem konsulentstödda	8		8
HVB-hem som drivs av enskild		8	8
HVB-hem som drivs av kommun	4	2	6
Släktingplacering	1	3	4
Eget hem LVU	1		1
Jourhem		1	1
Totalsumma	40	26	66

*Ovanstående placeringar fördelade på 65 unika barn



Antal pågående placeringar per insats Ensamkommande barn, 2022-01-02



■ Vård utanför eget hem enligt SoL

Antal placeringar	Insats	
Resurstyp	Vård utanför eget hem enligt SoL	Totalsumma
HVB-hem barn/ungdom	1	1
Familjehem egna	1	1
Totalsumma	2	2

*Ovanstående placeringar fördelade på 2 unika barn



Mats Collin, 0611-348340
mats.kollin@harnosand.se

Socialnämnden

Ökad grundbemanning inom vård och omsorg

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

att tillstyrka att bemanning inom nämndens vård och omsorgsverksamheter ökas med upp till 40 åa,

att i vilket takt ökad grundbemanning kan införas delegeras till förvaltningen, samt

att överlämna beslutet till kommunstyrelsen för beslut.

Beskrivning av ärendet

Förvaltningen har under ett par månader haft några enheter som fått testa att arbeta med ökad grundbemanning. Detta test bedöms ha fallit väl ut genom minskat behov av vikarier och högre kontinuitet av ordinarie personal.

Förvaltningen har 2021 haft personalkostnader som kraftigt överstigit budgeten. Förklaring till det kan hämtas från några olika orsaker. Ökat behov av vikarier pga pågående pandemi, ökad vårdtyngd hos ett flera brukare inkl hemkomst från sjukhus med större behov av fortsatt omvårdnad. Ökad belastning på hemtjänsten genom lång kö till plats på särskilt boende. Bedömningen att personalbudgeten inte räcker till de behov av insatser som finns. Samtidigt finns även behov av effektivisering av verksamheten vad gäller bemanning och planering.

En ökad grundbemanning förutsätter att behovet av vikarier minimeras kraftigt. Verksamheten behöver påtagligt ställa om arbetet att planera och fördela tillgänglig arbetstid. En form av "kulturresa" i andra sätt att organisera arbetet. Det är en förändringsprocess som har påbörjats, då denna omställning även behövs för att effektivt kunna ta tillvara på den ökade bemanning som blir en följd av erbjudandet till heltidsanställning för de som så önskar.

Nämndens omställning till ökad grundbemanning istället för nyttjande av en betydande mängd vikarier innebär inte att personalkostnaden kan klaras inom budget. Kostnaden beräknas i princip vara oförändrad, kanske en viss möjlighet till sänkt kostnad.

Datum
2022-01-26Dnr
SOC/2022-000009

Nämndens vikariebudget 2021 var drygt 28,9 mnkr vilket motsvarar ca 57 åa. År 2021 använde förvaltningen vikarier motsvarande drygt 147 åa med 757 vikarier för att klara en volym som motsvarar 147 åa. Motsvarande antal 2019 (före pandemin) var drygt 77 åa, och för detta användes 501 vikarier. Samma vikarie (samma individ) användes mer än en gång.

En ökad grundbemanning bedöms påtagligt kunna minska behovet av vikarier, vilket får en positiv effekt för brukaren med större kontinuitet av personal som hjälper dem, mindre behov av tid för inskolning av ovana medarbetare och tryggare anställningsförhållanden för förvaltningens medarbetare. Det bör också innebära märkbart bättre förutsättningar att rekrytera utbildad arbetskraft.

Förvaltningen önskar få medgivande att höja grundbemanningen med 40 åa. Ett införande av höjd grundbemanning i verksamheterna kommer sedan att ske succesivt i takt med att respektive verksamhet har planerat och förberett hur uppdraget kan lösas med ett minimum av vikarier.

Socialt perspektiv

Förslaget beräknas innebära påtagligt förbättrad personalkontinuitet hos brukarna. Även en stabilare arbetsmiljö för personalen, då flertalet medarbetare kommer att vara tillsvidareanställda och en ökad andel med adekvat vård och omsorgsutbildning.

Ekologiskt perspektiv

Förslaget bedöms inte ha någon direkt koppling till det ekologiska perspektivet.

Ekonomiskt och juridiskt perspektiv

Förslaget bedöms kunna ha viss positiv inverkan på nämndens ekonomi.

Förslaget bedöms inte ha någon direkt koppling till det juridiska perspektivet.

Mats Collin
Förvaltningschef



Organisation	Beslut	Antal beslut
SoL Biståndsenheten		
	Bifall dagverksamhet enligt 4 kap 1 § SoL	2
	Bifall hemtjänst enligt 4 kap 1 § SoL	111
	Bifall individstöd enligt 4 kap 1 § SoL	4
	Bifall korttidsvistelse enligt 4 kap 1 § SoL	3
	Bifall ledsagning enligt 4 kap 1 § SoL	1
	Bifall matdistribution enligt 4 kap 1 § SoL	9
	Bifall service utanför hemmet enligt 4 kap 1 § SoL	18
	Bifall sysselsättning enligt 4 kap 1 § SoL	2
	Bifall särskilt boende enligt 4 kap 1 § SoL	1
	Bifall trygg hemgång enligt 4 kap 1 § SoL	4
	Bifall trygghetslarm enligt 4 kap 1 § SoL - Dag	18
	Bifall trygghetslarm enligt 4 kap 1 § SoL - Natt	18
Summa beslut		191

Organisation	Beslut	Antal beslut
Barn och unga - Insatsgruppen		
	Beslut att jml 11 Kap 1 § Sol ej inleda utredning	1
	BoF Vård utanför eget hem enligt SoL 4 kap 1§ beviljas	2
	LVU Hemlighållande av vistelseort 14 §, upphör	3
	LVU Övervägande om beslut om umgänge enl 14 § 2 st 1 och 2 fortfarande behövs	5
	LVU Övervägande om hemlighållande av vistelseort enl 14§ 2 st 1 o 2 fortf behövs	3
	LVU Övervägande om vård med stöd av 2 § fortfarande behövs 13 § 1 o 2 st	4
	Övervägande om fortsatt vård 6 Kap 8 § SoL	1
	Summa beslut	19

Organisation	Beslut	Antal beslut
Ekonomi- och vuxenheten		
	Avge yttrande i körkortsärendet	1
	Beslut att avskriva ärendet 5 kap. 13 § SOSFS 2014:5	2
	Beslut att jml 11 Kap 1 § Sol ej inleda utredning	18
	Beslut att jml 11 Kap 1 § Sol inleda utredning	14
	Bistånd som avser boende 4 Kap 1 § SoL, bifall	1
	Ekonomiskt bistånd beviljas mot återbetalning, grundbeslut	1
	Ekonomiskt bistånd enligt 4 Kap 1 § SoL, avslag	118
	Ekonomiskt bistånd enligt 4 Kap 1 § SoL, beviljas	302
	Ekonomiskt bistånd enligt 4 Kap 2 § SoL, beviljas	1
	Ekonomiskt bistånd, livsföringen i övrigt 4 Kap 1 § SoL, avslag	25
	Ekonomiskt bistånd, livsföringen i övrigt 4 Kap 1 § SoL, bifall	1
	Frivilligt bistånd 4 Kap 2 § SoL med återkrav 9 Kap 2 § SoL, bifall	3
	Hänskjuta till bouppteckning	1
	Individuellt behovsprövad öppenvård 4 Kap 1 § SoL, avslutas	9
	Individuellt behovsprövad öppenvård 4 Kap 1 § SoL, bifall	5
	Individuellt behovsprövad öppenvård 4 Kap 1 § SoL, förlängning	1
	Individuellt behovsprövad öppenvård 4 Kap 1 § SoL, påbörjas	5
	Kostnader i samband med insats	7
	LVM Beslut att begära polishandräckning för att genomföra läkarundersökning	1
	LVM Omedelbart omhändertagande 13 §	1
	LVM Utredning 7 § LVM avslutas	2
	LVM Utredning 7 § LVM inleds	2
	Placering i familjehem 4 Kap 1 § SoL, förlängning	1
	Placering på institution 4 Kap 1 § SoL, avslutas	1
	Placering på institution 4 Kap 1 § SoL, bifall	2
	Placering på institution 4 Kap 1 § SoL, påbörjas	2
	Stödkontakt med socialsekreterare 4 Kap 1 § SoL	5

Organisation	Beslut	Antal beslut
Ekonomi- och vuxenheten		
	Stödkontakt med socialsekreterare 4 Kap 1 § SoL avslutas	1
	Utredning 11 Kap 1 § SoL avslutas med insats	3
	Utredning 11 Kap 1 § SoL avslutas utan insats	2
	Utredning 11 Kap 1 § SoL avslutas utan ändring av pågående insats	2
	Utredning 11 Kap 1 § SoL läggs ned	1
Summa beslut		541

Organisation	Beslut	Antal beslut
Familjerätten		
	Avge redogörelse för samarbetssamtal till Tingsrätten	1
	Avge yttrande vårdnad/boende/umgängesutredning 6 Kap 19 § FB	3
	Godkännande av faderskapsbekräftelse	3
	Lämna upplysningar 6 Kap 20 § FB	2
	Överlämnat för rättslig prövning, faderskap	1
	Summa beslut	10

Organisation	Beslut	Antal beslut
Individ- och familjeomsorg		
	Godkännande av faderskapsbekräftelse	2
Summa beslut		2

Organisation	Beslut	Antal beslut
Insatsgruppen		
	Avge yttrande till Polismyndigheten	1
	Beslut att jml 11 Kap 1 § SoL inleda utredning	2
	BoF Vård utanför eget hem enligt SoL 4 kap 1§ beviljas	1
	Förlorad arbetsförtjänst Familjehem	1
	Kostnader i samband med insats	1
	LVU Placering institution enligt 11 §	2
	LVU Övervägande om vård med stöd av 2 § fortfarande behövs 13 § 1 o 2 st	4
	Medgivande att ta emot barn för stadigvarande vård enl 6 kap 6 § SoL	1
	Utredning 11 Kap 1 § SoL, avslutas utan åtgärd	1
	Utredning 11 Kap 1 § SoL, avslutas utan ändring av pågående insats	1
	Övervägande om fortsatt vård 6 Kap 8 § SoL	2
	Summa beslut	17

Organisation	Beslut	Antal beslut
Mottagningsgruppen		
	Avge yttrande till Polismyndigheten	1
	Beslut att jml 11 Kap 1 § Sol ej inleda utredning	26
	Beslut att jml 11 Kap 1 § Sol inleda utredning	17
	Polisanmälan 12 Kap 10 § SoL	1
	Summa beslut	45

Organisation	Beslut	Antal beslut
Utredningsgruppen		
	Beslut att jml 11 Kap 1 § Sol inleda utredning	19
	BoF Kontaktperson/familj 4 Kap 1 § SoL, byte av	1
	BoF Vård enligt SoL avslutas	3
	Kostnader i samband med insats	2
	LVU Dom om vård enligt 2 § LVU	3
	Personligt stöd 4 Kap 1 § SoL, avslutas	4
	Personligt stöd 4 Kap 1 § SoL, beviljas	7
	Personligt stöd 4 Kap 1 § SoL, påbörjas	8
	Polisanmälan 12 Kap 10 § SoL	5
	Utredning 11 Kap 1 § SoL, avslutas med åtgärd	5
	Utredning 11 Kap 1 § SoL, avslutas utan åtgärd	13
	Utredning 11 Kap 1 § SoL, avslutas utan ändring av pågående insats	2
Summa beslut		72



Härnösands
kommun

Socialförvaltningen

ANMÄLAN AV DELEGATIONSBESLUT

- ☐ Ledning/stab
- ☐ Stöd och bistånd
- ☐ Omsorg om funktionshindrade
- ☐ Äldreomsorg
- ☒ Individ- och familjeomsorg

avseende januari 2022

Punkt nr i deleg. fört.	Ärende/Namn	Personnr.	Beslut	Lagrum
2.14	Förvaltningsrätten Härnösand		Föra talan vid mål nr 4632-21, 2022-01-12.	

Underskrift

Helene Brändström, enhetschef

Namnförtydligande

ATTESTANTFÖRTECKNING FÖR Socialnämnden
Gäller från och med 2021-12-08

Ansvar	Verksamhet	Ansvarsnamn	Attestant	Ersättare	Beloppsgräns Drift	Beloppsgräns2 Investering	Notering	
74*	*	Socialnämnden	Mats Collin	mats.collin@harnosand.se	Pär Hägglund	5 000 000	5 000 000	Generell attest ,
741010	*	Socialnämnden	Kristen Fagerström McCarty	kristen.mccarty@harnosand.se	Birgitta Alevård och Margareta Tjernlund	50 000	50000	Personliga utlägg presidiet
742010	*	Förvaltningsledning	Mats Collin	mats.collin@harnosand.se	Pär Hägglund	5 000 000	5 000 000	Personliga utlägg kommundirektör,
74202*	*	Anhörigstöd, teknik o service	Elisabeth Sjölander	elisabeth.sjolander@harnosand.se		500 000	500 000	
742021	*	Anhörig- och närståendestöd	Per Hägglund	per.hagglund@harnosand.se	Eva Ehn, Anna-Maria Viklander	300 000	300 000	
742022	*	Teknik- och serviceenheten	Jenny Rydström	jenny.rydstrom@harnosand.se	Jeanette Svensson	300 000	300 000	
742040	*	Biståndsenheten inkl personlig assistans, hemtjänst	Anna-Maria Viklander	anna-maria.viklander@harnosand.se	Per Hägglund, Eva Ehn	1 300 000	1 300 000	
742050	*	Administrativ enhet	Eva Ehn	eva.ehn@harnosand.se	Pär Hägglund, Anna-Maria Viklander	300 000	300 000	Personliga utlägg förvaltningschef,
742070	*	Utveckling- och kvalitetsstyrningsenhet	Per Hägglund	per.hagglund@harnosand.se	Eva Ehn, Anna-Maria Viklander	300 000	300 000	Personliga utlägg förvaltningschef,
743*	*	Individ- och familjeomsorg	Akram Heidari	akram.heidari@harnosand.se	Solbritt Höglund,	500 000	500 000	Personliga utlägg förvaltningschef,
743010	*	Verksamhetschef IFO	Akram Heidari	akram.heidari@harnosand.se	Solbritt Höglund,	500 000	500 000	
743020	*	Barn och familj	Helene Brändström	helene.brandstrom@harnosand.se	Solbritt Höglund, Mia Asplund, Paula Landqvist	300 000	300 000	
743030	*	Ekonomi och vuxen	Solbritt Höglund	solbritt.hoglund@harnosand.se	Helene Brändström	300 000	300 000	
743042	*	Bogården	Andreas Prytz	andreas.prytz@harnosand.se	Anette Innala	300 000	300 000	
744*	*	Kommunala hemtjänsten	Vakant		Maritha Nordin	500 000	500 000	Personliga utlägg förvaltningschef ,
744010	*	Verksamhetschef hemtjänst	Vakant		Maritha Nordin	500 000	500 000	
744550	*	Hemtjänst Härnön	Marianne Sondell	marianne.sondell@harnosand.se	Gunnar Stam	300 000	300 000	
744560	*	Hemtjänst @backa	Gunnar Stam	gunnar.stam@harnosand.se	Anna Wikström	300 000	300 000	
744530	*	Hemtjänst Ångeparken	Helen Malmberg	helen.malmberg@harnosand.se	Ann-Charlotte Westerman	300 000	300 000	
744520	*	Hemtjänst Väst	Ann-Charlotte Westerman	ann-charlotte.westerman@harnosand.se	Helen Malmberg	300 000	300 000	
744510	*	Hemtjänst Nord	Malin Blixt	malin.blixt@harnosand.se	Helen Malmberg	300 000	300 000	
744540	*	Hemtjänst Syd	Anna Wikström	anna.wikstrom@harnosand.se	Gunnar Stam	300 000	300 000	
744600	*	Mötesplatser	Gunnar Stam	gunnar.stam@harnosand.se		300 000	300 000	
744610	*	Nattpatrull	Madeleine Juslin	Madeleine.Juslin@harnosand.se	Helen Malmberg	300 000	300 000	
745*	*	Omsorg om funktionshindrade	Maria Hellström	maria.hellstrom@harnosand.se		500 000	500 000	Personliga utlägg förvaltningschef
745010	*	Verksamhetschef OoF	Maria Hellström	maria.hellstrom@harnosand.se		500 000	500 000	
745020	*	Boende vuxna och Elevhem	Anna Karin Sandström Gudmundsson	annakarin.s-gudmundsson@harnosand.se	Lena Gradin	300 000	300 000	
745030	*	Boende vuxna och Korttids	Lena Gradin	lena.gradin@harnosand.se	Anna Karin Sandström Gudmundsson	300 000	300 000	
745040	*	Daglig verksamhet LSS 2	Marie-Louise Bladh	marie-louise.bladh@harnosand.se	Elisabeth Holmqvist	300 000	300 000	
745050	*	Boende vuxna 1	Christina Ångman	christina.angman@harnosand.se	Heléne Persson	300 000	300 000	
745060	*	Boende vuxna 2	Heléne Persson	helene.persson@harnosand.se	Christina Ångman	300 000	300 000	
745070	*	Daglig verksamhet LSS 1	Elisabeth Holmqvist	elisabeth.holmqvist@harnosand.se	Marie-Louise Bladh	300 000	300 000	
745080	*	Serviceb. vuxna och Sysseles.	Eva Forslöf	eva.forslof@harnosand.se	Rosmarie Sandin	300 000	300 000	
745090	*	Boende vuxna Psykiatri	Rosmarie Sandin	rosmarie.sandin@harnosand.se	Eva Forslöf	300 000	300 000	
746*	*	Särskilt boende, äldreomsorg	Elisabeth Sjölander	elisabeth.sjolander@harnosand.se		500 000	500 000	Personliga utlägg förvaltningschef
746010	*	Verksamhetschef Säbo	Elisabeth Sjölander	elisabeth.sjolander@harnosand.se		500 000	500 000	
746020	*	Ålandsgården	Sandra Skoglund	sandra.skoglund@harnosand.se	Ingela Davis	300 000	300 000	
746030	*	Härnögården	Linda Pettersson	linda.pettersson@harnosand.se	Jenny Nyberg	300 000	300 000	
746040	*	Ädelhem	Jeanette Svensson	jeanette.svensson@harnosand.se	Jenny Rydström	300 000	300 000	
746050	*	Koltrasten	Frida Norberg	frida.norberg@harnosand.se	Ingela Nordin	300 000	300 000	
746060	*	Högsjögården	Sofie Nilsson	sofie.nilsson@harnosand.se	Sandra Skoglund	300 000	300 000	
746070	*	Brunnegården	Margot Nordlund	margot.nordlund@harnosand.se	Ingela Nordin	300 000	300 000	
746080	*	Korttidsenheten	Ingela Davis	ingela.davis@harnosand.se	Sofie Nilsson	300 000	300 000	
746090	*	Solbacken	Margot Nordlund	margot.nordlund@harnosand.se	Ingela Nordin	300 000	300 000	
746105	*	Artellerigatan	Jeanette Svensson	jeanette.svensson@harnosand.se	Ingela Davis	300 000	300 000	Nytt
747*	*	Hälsö- och sjukvård	Elisabeth Sjölander	elisabeth.sjolander@harnosand.se		500 000	500 000	Personliga utlägg förvaltningschef



ATTESTANTFÖRTECKNING FÖR Socialnämnden
Gäller från och med 2021-12-08

747010	*	Verksamhetschef HSL	Elisabeth Sjölander	elisabeth.sjolander@harnosand.se		500 000	500 000	
747020	*	Hemsjukvård	Florentina Peci,	florentina.peci@harnosand.se	Erika Backberg, Emelie Grundel	300 000	300 000	
747030		Boende/joursjukvård	Erika Backberg	erika.backberg@harnosand.se	Emelie Grundel, Florentina Peci,	300 000	300 000	
747040	*	Rehabilitering	Emelie Grundel	emelie.grundel@harnosand.se	Erika Backberg, Florentina Peci,	300 000	300 000	Nytt från 2022-01-01

Delegationsbeslut

Datum

22/01/11

Underskrift

Mats Collin, förvaltningschef

Planering Socialnämnden 2022

Februari

1. Ärende: **Patientsäkerhetsberättelse 2021**
Ansvarig Handläggare: Anders Engelholm
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:
2. Ärende: **Kvalitetsberättelse 2021**
Ansvarig Handläggare: Pär Hägglund
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:
3. Ärende: **Ej verkställda gynnande beslut**
Ansvarig Handläggare: Ingrid Fagerström
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KF och Revisionen
Övrig anteckning:
4. Ärende: **Revisionsrapport – Grundläggande granskning**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): Revisionen
Övrig anteckning: Ska vara Revisionen tillhanda senast den 31 mars 2022.
5. Ärende: **Revisionsrapport – Uppföljande granskning av insatser för vuxna**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): Revisionen
Övrig anteckning: Ska vara Revisionen tillhanda senast den 25 februari 2022. Anstånd tills 2 Mars.
6. Ärende: **Rapport - Riktade statsbidrag gällande habiliteringsersättning**
Ansvarig Handläggare: Maria Hellström
Tidigare beslut: 2021-03-18 § 30
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning: En rapport angående sökta riktade medel för tillfällig höjning gällande habiliteringsersättning avseende år 2021 för de brukare som har insats daglig verksamhet enligt LSS.
7. Ärende: **Uppstart bostad med särskild service**
Ansvarig Handläggare: Maria Hellström
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:

8. Ärende: **Uppstart av daglig verksamhet, social mötesplats**
Ansvarig Handläggare: Maria Hellström
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:
9. Ärende: **Avgiftsbefria SoL/socialpsykiatri gällande matavgift**
Ansvarig Handläggare: Maria Hellström
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KS/KF
Övrig anteckning:

Mars

1. Ärende: **Verksamhetsbesök – uppföljning föregående år och plan för året.**
Ansvarig Handläggare:
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:
2. Ärende: **Förslag till formalisering av uppföljning av privata utförare**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KS
Övrig anteckning: att uppdra till socialförvaltningen att återkomma med förslag till formalisering av uppföljning av privata utförare enligt kommunens program för uppföljning av privata utförare senast till socialnämndens sammanträde i mars 2022.

April

1. Ärende: **Ej verkställda gynnande beslut**
Ansvarig Handläggare: Ingrid Fagerström
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KF och Revisionen
Övrig anteckning:
2. Ärende: **Avgifter och taxor**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KS/KF
Övrig anteckning: Behov av ändring eller införande av nya.

Maj

1. Ärende: **Fyramånadersrapport**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KS
Övrig anteckning: Inkl. uppföljning av de olika områdena – inte enskild redovisning.
2. Ärende: **Årsredovisningar IFO 2022/fyramånadersrapport placeringar barn och familj, vuxna placeringar, ek. bistånd och jobbsatsningen**
Ansvarig Handläggare: Helene Brändström och Solbritt Höglund

Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:

3. Ärende: **Delegationsordning för Socialnämnden**

Ansvarig Handläggare: Mats Collin

Tidigare beslut:

Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):

Övrig anteckning: Årlig genomgång av dokumentet med uppdatering/revidering, alt. skrivelse till nämnd.

Juni

1. Ärende:

Ansvarig Handläggare:

Tidigare beslut:

Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):

Övrig anteckning:

Augusti

1. Ärende: **Ej verkställda gynnande beslut**

Ansvarig Handläggare: Ingrid Fagerström

Tidigare beslut:

Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KF och Revisionen

Övrig anteckning:

2. Skrivelse: **Sammanställning av inkomna synpunkter InfraControl januari – juni 2022**

Ansvarig handläggare: Nämndsekreterare

Tidigare beslut:

Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):

Övrig anteckning:

3. Ärende: **Transport inom Funktionsstöd**

Ansvarig Handläggare: Maria Hellström

Tidigare beslut:

Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):

Övrig anteckning:

September

1. Ärende: **Delårsrapport**

Ansvarig Handläggare: Mats Collin

Tidigare beslut:

Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KS

Övrig anteckning: Inkl. uppföljning av de olika områdena – inte enskild redovisning.

2. Ärende: **Årsredovisningar IFO 2022/delårsrapport placeringar barn och familj, vuxna placeringar, ek. bistånd och jobbsatsningen**

Ansvarig Handläggare: Helene Brändström, Solbritt Höglund

Tidigare beslut:

Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):

Övrig anteckning:

Oktober

1. Ärende: **Ej verkställda gynnande beslut**
Ansvarig Handläggare: Ingrid Fagerström
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KF och Revisionen
Övrig anteckning:
2. Ärende: **Verksamhetsplan 2023**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken): KF
Övrig anteckning:
3. Ärende: **Internkontrollplan 2023 – I verksamhetsplanen**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:

November

1. Ärende: **Socialnämndens sammanträdesdagar 2023**
Ansvarig handläggare: Nämndsekreterare
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:

December

1. Ärende:
Ansvarig Handläggare:
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:

Ärenden som ännu inte är inplanerade

1. Ärende: **Uppdatering av förfrågningsunderlag för hemtjänst enligt lag om valfrihetssystem, LOV**
Ansvarig Handläggare: Eva Ehn
Tidigare beslut: 2019-11-21 § 208
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning: Ärendet utgick från sammanträdet i november
2. Ärende: **Översyn av insatsen individstöd – vidare utredning**
Ansvarig Handläggare: Maria Hellström
Tidigare beslut: 2020-02-26 § 33
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning: Utgångspunkt från tillkomna målgrupper, definitioner, resurspersonalkompetens och organisatoriska tillhörigheter.

3. Ärende: **Översyn av insatsen individstöd – förslag om nytt mål och syfte**
Ansvarig Handläggare: Maria Hellström
Tidigare beslut: 2020-02-26 § 33
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning: Utifrån den vidare utredningen.
4. Ärende: **Upphandling av HVB-hem för vuxna**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin/Akram Heidari
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning: Enligt LOV/LOU
5. Ärende: **Rutin för samverkan mellan biståndsenheten och OOF**
Ansvarig Handläggare: Maria Hellström och Anna-Maria Viklander
Tidigare beslut: 2021-05-20 § 62
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning: att uppdra till socialförvaltningen att sammanställa en rutin för den samverkan som finns mellan biståndsenheten och verkställigheten i verksamhetsområde Omsorg om funktionshindrade.
6. Ärende: **Översyn av ersättningsregler för hemtjänsten**
Ansvarig Handläggare: Maritha Nordin
Tidigare beslut: 2021-05-28 § 70
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning: att uppdra till förvaltningen att göra en översyn av nuvarande ersättningsregler för hemtjänsten
7. Ärende: **Svar gällande IT-granskning**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut: 2021-09-23 § 110
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning: att uppdra till socialförvaltningen att följa upp svaret gällande uppföljning IT-säkerhet, och redovisa för nämnden
8. Ärende: **Översyn riktlinjer över ansökan och väntelistan till särskilda boenden**
Ansvarig Handläggare: Mats Collin
Tidigare beslut:
Ska beslutet vidare till annan instans (i så fall vilken):
Övrig anteckning:



Härnösands
kommun



Region
Västernorrland

Härnösands kommun – Folkhälsan i fokus

Kommunbilaga till Folkhälsorapport 2021

Innehåll

1. Folkhälsan i Härnösand

Demografi

Socioekonomiska förutsättningar

Fysisk hälsa

Psykisk hälsa

Tandhälsa

Levnadsvanor

Tillit, trygghet och delaktighet

Vårdcentralstatistik om psykisk hälsa och socioekonomi

2. Socioekonomisk analys – Regionala statistikområden (RegSo)

Bakgrund till Folkhälsorapporten och kommunbilagorna

Detta bildspel är en kommunbilaga till Folkhälsorapporten 2021 som publicerades 17 september på www.rvn.se. Folkhälsorapporten och dess kommunbilagor har tagits fram på uppdrag av Socialreko (kommunerna och regionens samverkansorgan för hälso- och sjukvårdsfrågor) och i samverkan utifrån arbetet med God och nära vård. Syftet med folkhälsorapporten och kommunbilagorna är att beskriva hälsoläget i länet med fokus på skillnader mellan olika grupper inom länet men även inom respektive kommun. Rapporten och bilagorna ska ge uppdragsgivaren, beslutsfattare och andra intresserade aktörer ett kunskapsunderlag som stärker förutsättningarna att fatta kunskapsgrundade beslut kring befolkningens hälsa och livsvillkor.

Rapporten och kommunbilagorna har tagits fram under våren och hösten 2021 av Enheten för folkhälsa samt Planerings- och uppföljningsenheten på Region Västernorrland.

Demografi

- Härnösands kommuns befolkning har ökat med 2,3 procent sedan 2011 och förväntas minska med 1,9 procent till år 2030.
- Medelåldern i kommunen är 44,5 år vilket är högre än länssnittet.
- Fram till år 2030 väntas andelen 80 år och äldre i kommunen öka med 48,0 procent, vilket är mer ökningen för hela länet.
- Andelen invånare med utländsk bakgrund är högre än länssnittet och har ökat från 9,6 procent år 2011 till 17,7 procent år 2020.



	År 2020	Härnösand	Länet	Riket
Invånarantal		25 114	244 554	10 379 295
Kvinnor		12 532	49,4%	49,7%
Män		12 582	50,6%	50,3%
0 - 19 år		22,1%	22,3%	23,3%
20 - 64 år		51,6%	53,4%	56,6%
65 - 79 år		19,5%	18,0%	14,9%
80+		6,8%	6,4%	5,2%
Medelålder		44,5 år	43,9 år	41,4 år
Demografisk försörjningskvot		93,8	87,4	76,6
Fruksamhet		1,84 barn	1,71 barn	1,66 barn
Utländsk bakgrund		17,7%	14,0%	25,9%
Utrikesfödda, alla åldrar		14,7%	11,3%	19,7%

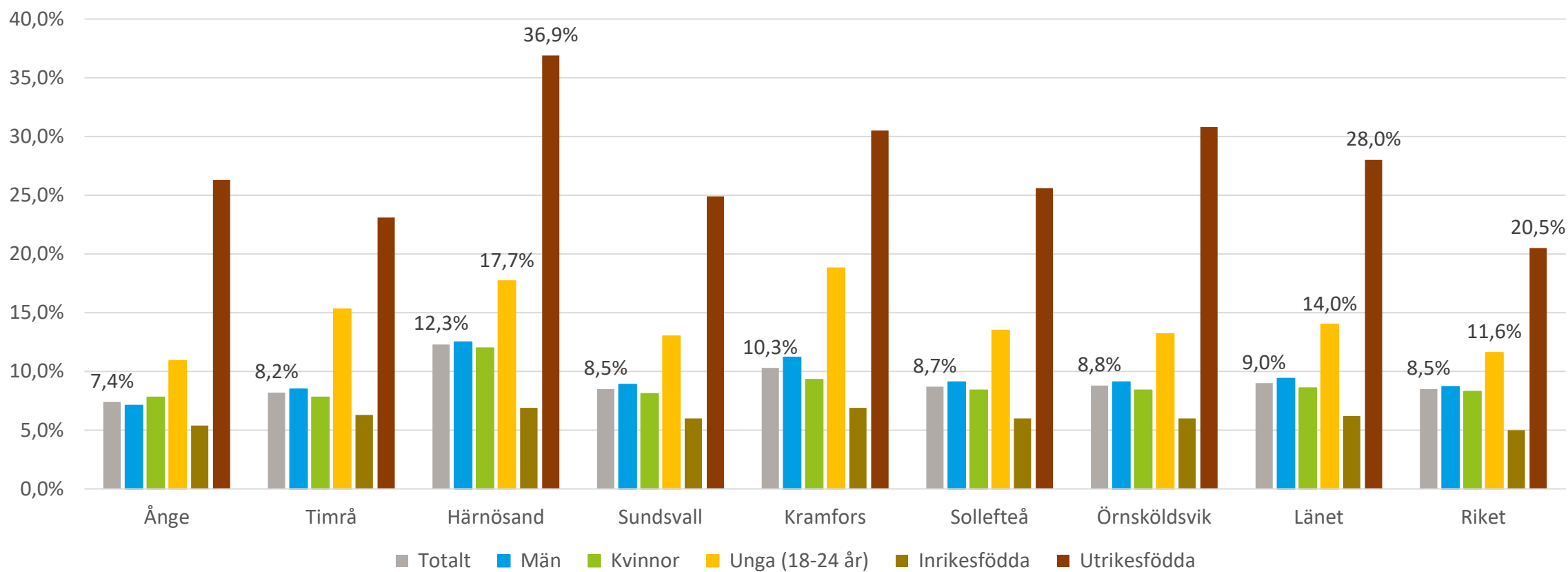
Socioekonomiska förutsättningar

- Härnösand har en högre andel med eftergymnasial utbildning jämfört med länet.
- Härnösand har ungefär lika stor andel gymnasieelever som tagit examen jämfört med länet.
- Arbetslösheten är högre i Härnösand jämfört med länet.
- Arbetslösheten bland utrikesfödda är högre i Härnösand jämfört med både länet och riket.
- Ohälsotalet är något högre än länssnittet.
- Andelen personer som lever i hushåll med låg ekonomisk standard är högre i Härnösand än i länet och riket.



	Härnösand	Länet	Riket
Eftergymnasial utbildning (3 år eller mer)	22,4%	21,6%	28,2%
Gymnasieelever med examen	75,2%	75,8%	76,6%
Förvärvsarbetande	77,1%	80,9%	79,3%
Arbetslösa (16 – 64 år)	12,3%	9,0%	8,5%
Unga arbetslösa (18 – 24 år)	17,7%	14,0%	11,6%
Utrikesfödda arbetslösa	36,9%	28,0%	20,5%
Ohälsotal	27,1	25,7	22,6
Låg ekonomisk standard	18,3%	14,4%	13,8%
Medelinkomst (tusentalskronor)	307,1	334,8	349,2

Andel (%) arbetslösa i olika grupper



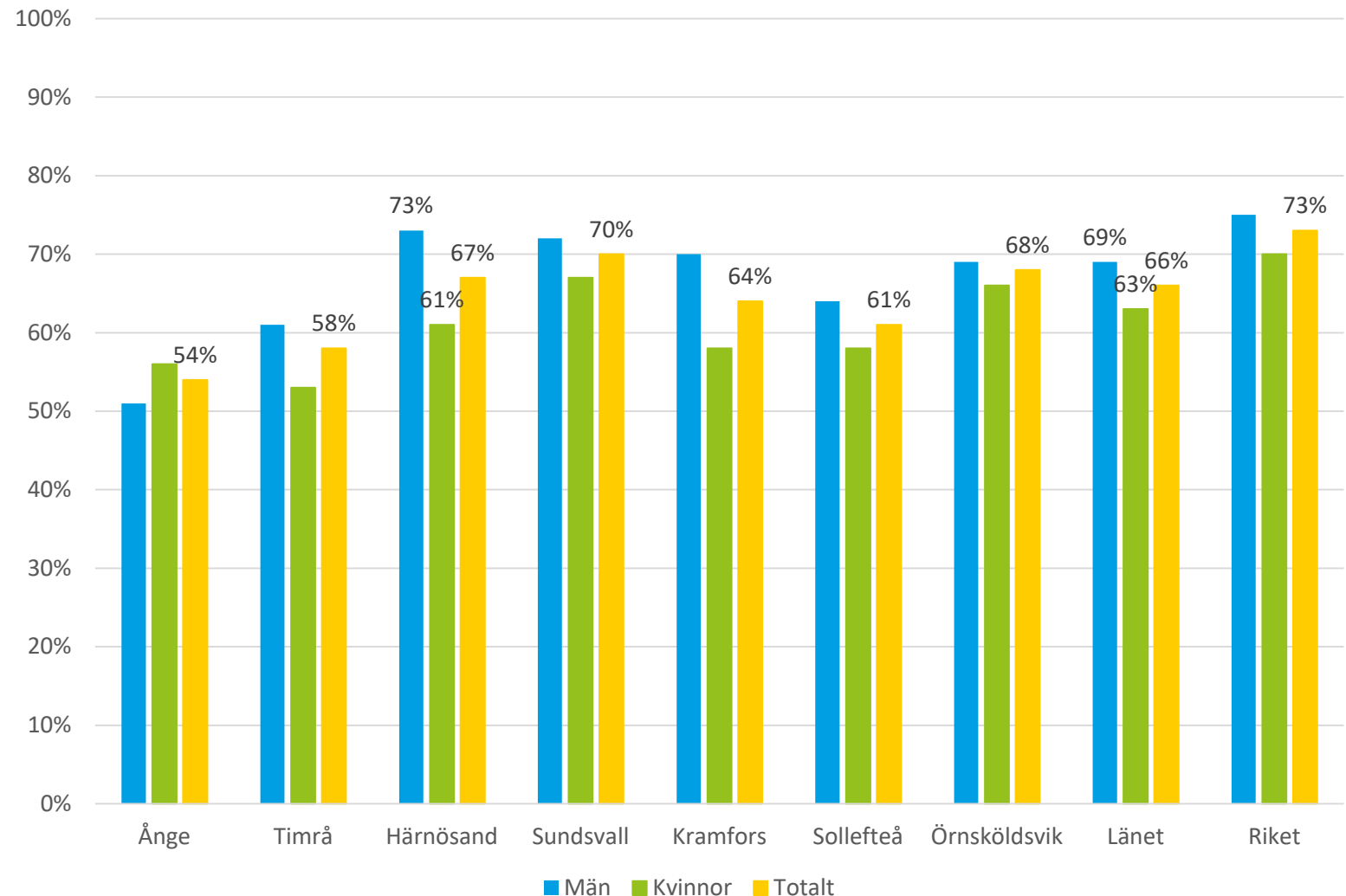
Fysisk hälsa

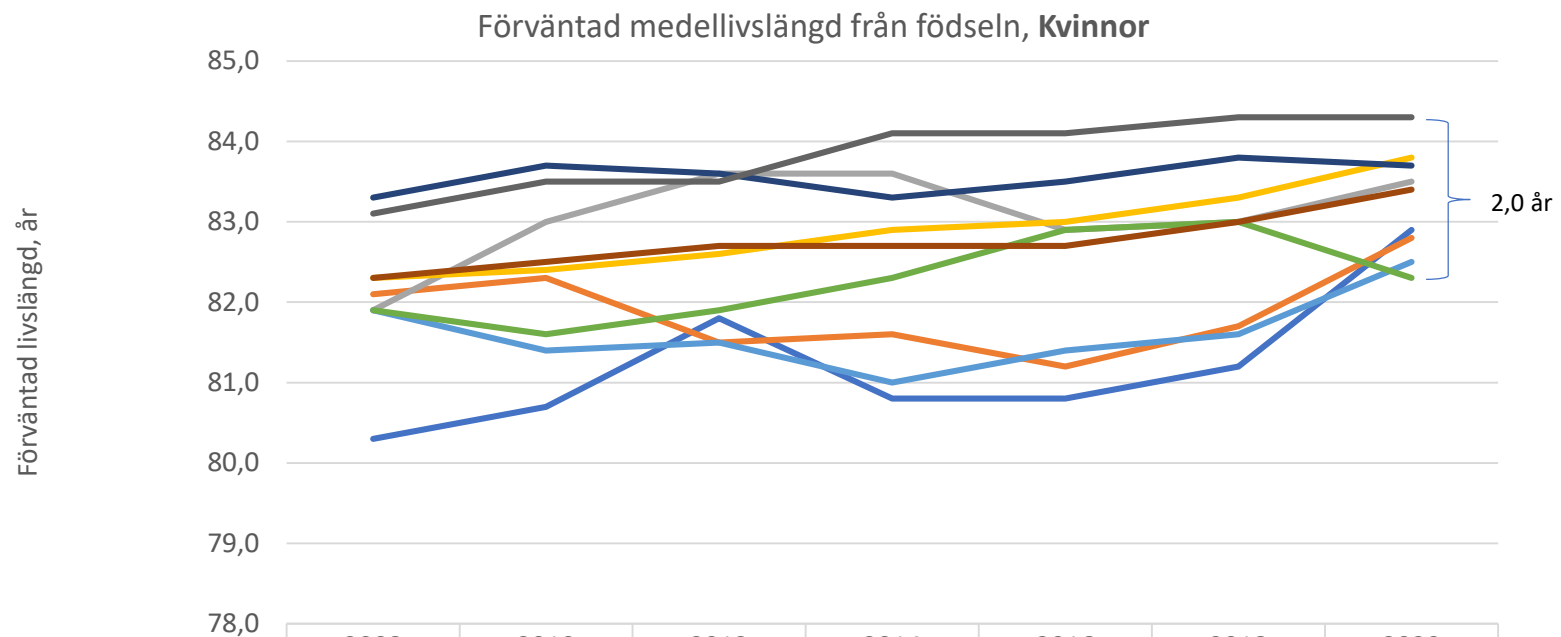
- Medellivslängden har ökat stadigt den senaste tioårsperioden för både män och kvinnor i Härnösand.
- Den förväntade medellivslängden för män i Härnösand är högre än länssnittet. Kvinnors medellivslängd är i nivå med länssnittet.
- Härnösands män har den högsta andelen i länet som skattar sin hälsa som god/mycket god.
- I Härnösand är andelen med övervikt och fetma 58 procent vilket är i nivå med länssnittet.

Utvecklingen i länet

- Andelen med god självskattad hälsa bland unga har minskat de senaste tio åren. Speciellt bland flickor i högstadiet och gymnasiet.
- Övervikt och fetma fortsätter att öka för den vuxna befolkningen i länet och vi ligger högre än riket. Har inte ha ökat på samma sätt för barn och unga.

Andelen med god/mycket god självskattad hälsa

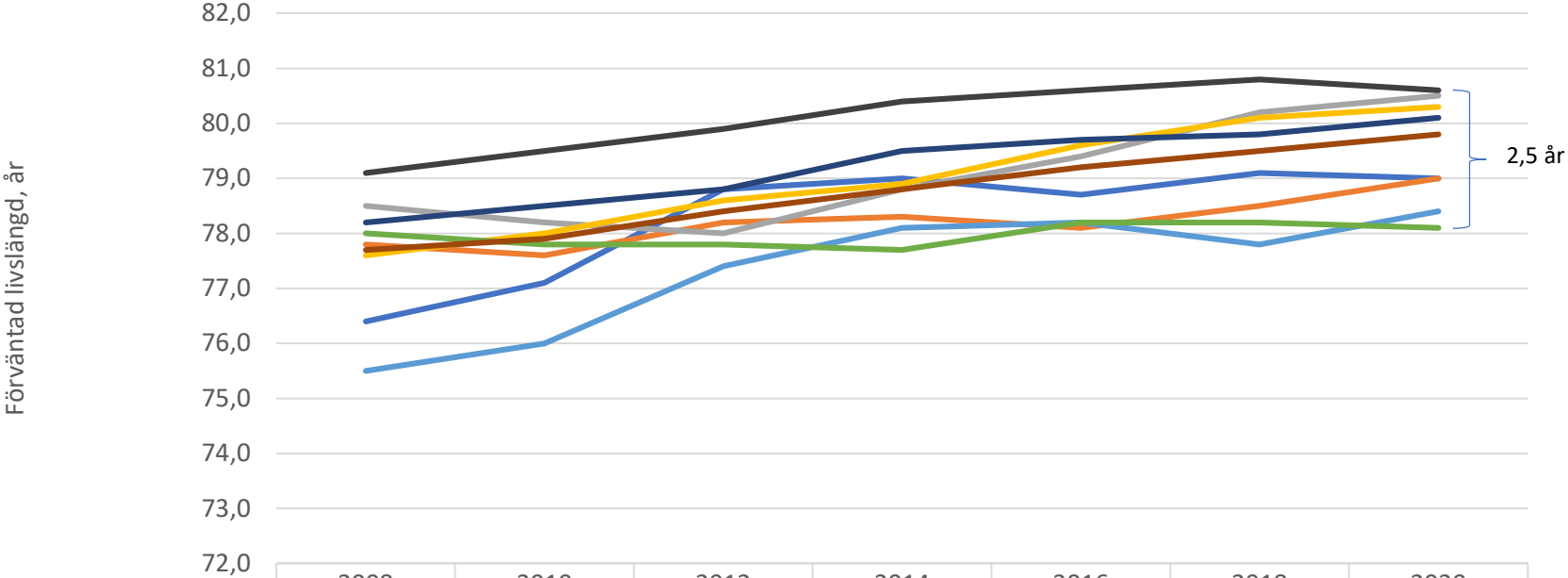




	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
Ånge	80,3	80,7	81,8	80,8	80,8	81,2	82,9
Timrå	82,1	82,3	81,5	81,6	81,2	81,7	82,8
Härnösand	81,9	83,0	83,6	83,6	82,9	83,0	83,5
Sundsvall	82,3	82,4	82,6	82,9	83,0	83,3	83,8
Kramfors	81,9	81,4	81,5	81,0	81,4	81,6	82,5
Sollefteå	81,9	81,6	81,9	82,3	82,9	83,0	82,3
Örnsköldsvik	83,3	83,7	83,6	83,3	83,5	83,8	83,7
Länet	82,3	82,5	82,7	82,7	82,7	83,0	83,4
Riket	83,1	83,5	83,5	84,1	84,1	84,3	84,3

Alla kommuner har haft en ökad livslängd. Bäst utveckling i Kramfors, Ånge, Sundsvall. Två års skillnad mellan riket och den kommun i länet med lägst livslängd just nu.

Förväntad medellivslängd från födseln, **Män**

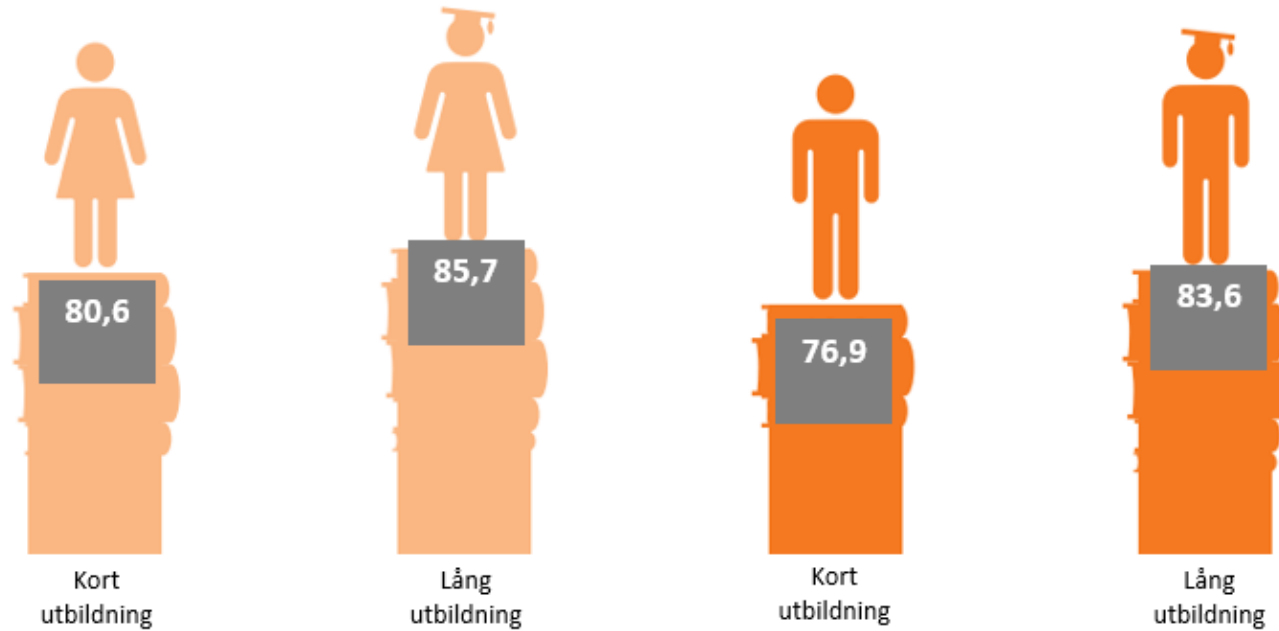


	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
Ånge	76,4	77,1	78,8	79,0	78,7	79,1	79,0
Timrå	77,8	77,6	78,2	78,3	78,1	78,5	79,0
Härnösand	78,5	78,2	78,0	78,8	79,4	80,2	80,5
Sundsvall	77,6	78,0	78,6	78,9	79,6	80,1	80,3
Kramfors	75,5	76,0	77,4	78,1	78,2	77,8	78,4
Sollefteå	78,0	77,8	77,8	77,7	78,2	78,2	78,1
Örnsköldsvik	78,2	78,5	78,8	79,5	79,7	79,8	80,1
Länet	77,7	77,9	78,4	78,8	79,2	79,5	79,8
Riket	79,1	79,5	79,9	80,4	80,6	80,8	80,6

Alla kommuner har haft en ökad livslängd, dock Sollefteå minst. Bäst utveckling i Ånge, Härnösand, Sundsvall. Det skiljer 2,5 år mellan riket och den kommun i länet med lägst livslängd just nu.

Källa: Kolada och SCB, förväntad livslängd från födseln, 2020

Medellivslängd utifrån utbildningsnivå

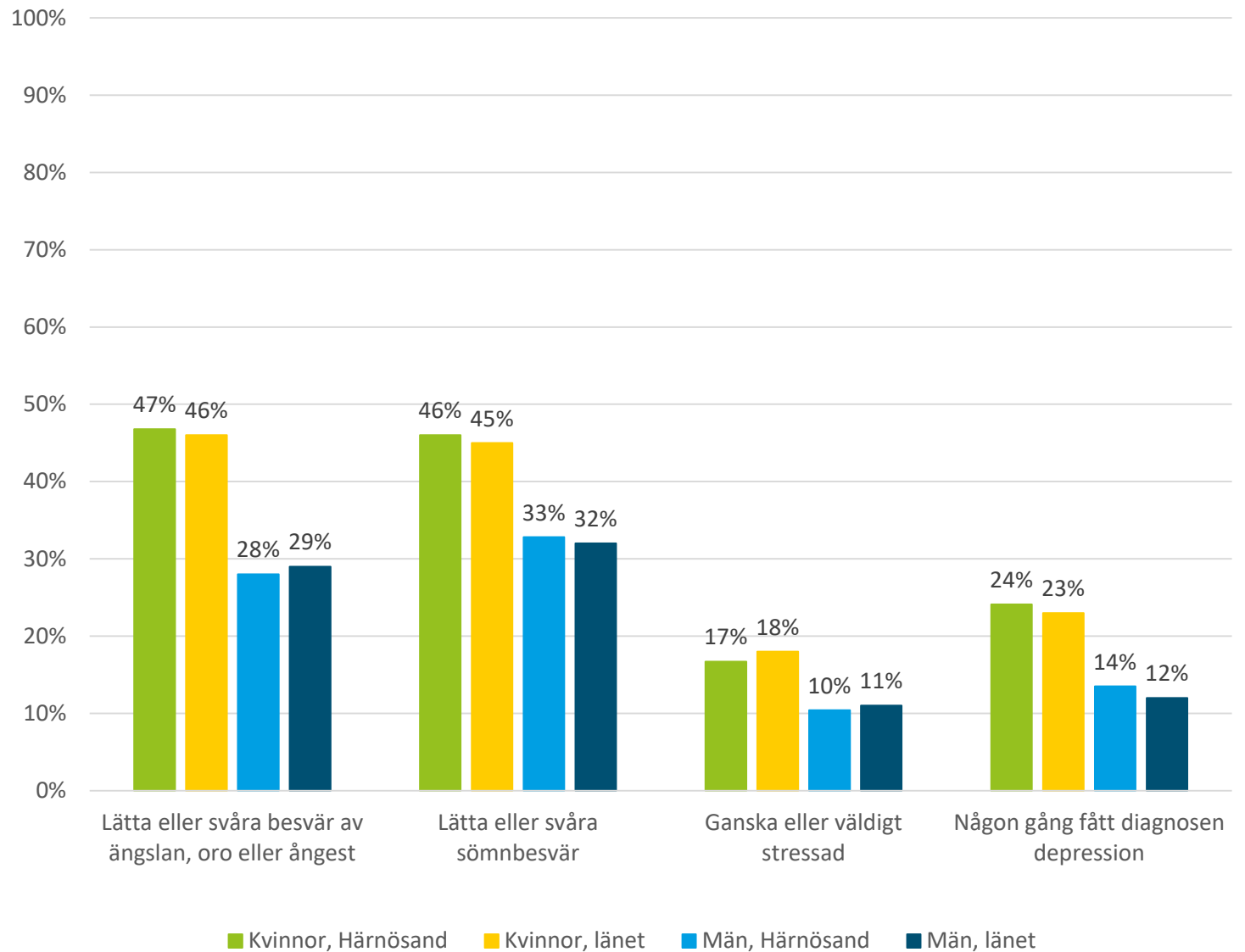


Kvinnor länet, skillnad: 5 år

Män länet, skillnad: 7 år

Psykisk ohälsa

- Lätta eller svåra besvär av ängslan, oro eller ångest är lika vanligt förekommande i Härnösand jämfört med länet, både för män och för kvinnor.
- Lätta eller svåra sömnbesvär är lika vanligt förekommande bland män och kvinnor i Härnösand jämfört med länssnittet.
- Att känna sig ganska eller väldigt stressad är lika vanligt i Härnösand jämfört med länssnittet.
- Kvinnor upplever i högre grad ångest- och stressrelaterade besvär samt har en högre andel som någon gång fått diagnosen depression jämfört med män.

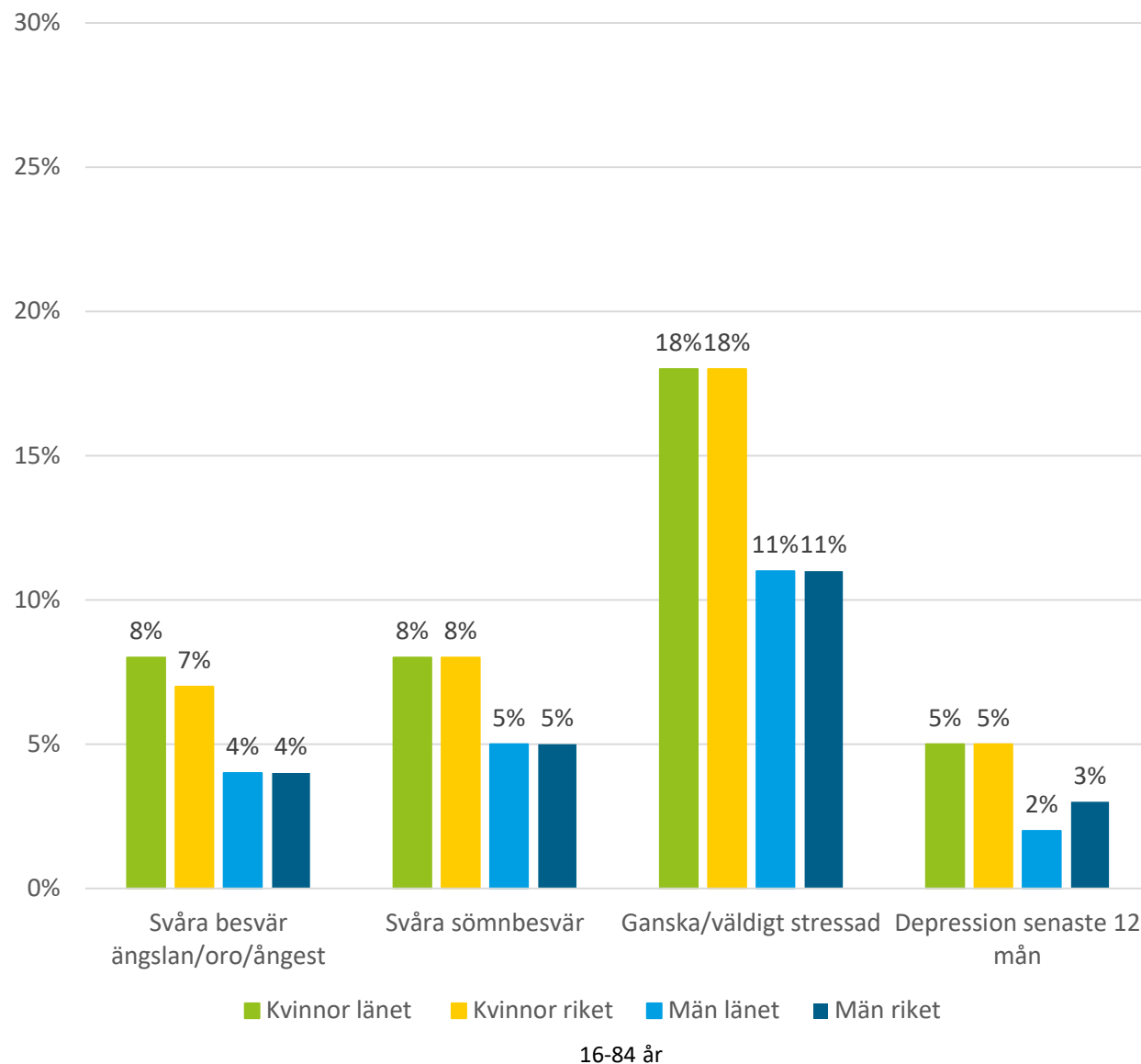


16-84 år

Psykisk ohälsa

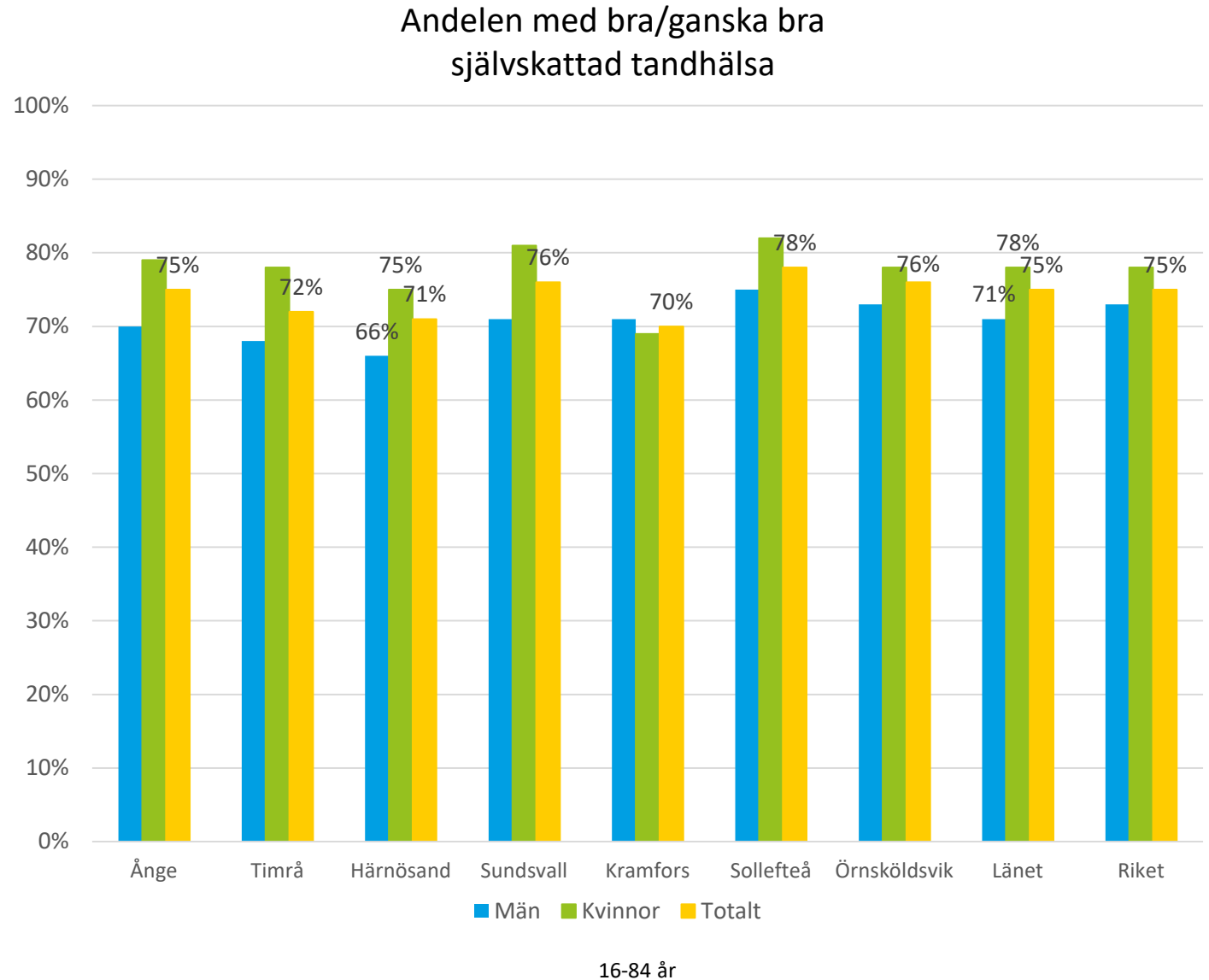
Utvecklingen i länet

- Ångest- och stressrelaterade besvär har ökat generellt sett i både länet och riket de senaste åren.
- Kvinnor anger nästan dubbelt så ofta att de är ganska eller väldigt stressade jämfört med män.
- Att ha fått diagnosen depression är betydligt vanligare bland kvinnor än bland män.
- Stress, ångest och depression är vanligast bland unga vuxna och mindre vanligt bland äldre.
- Kvinnor och män har totalt sett lika ofta självmordstankar, men unga kvinnor har mest. Män begår betydligt oftare självmord.



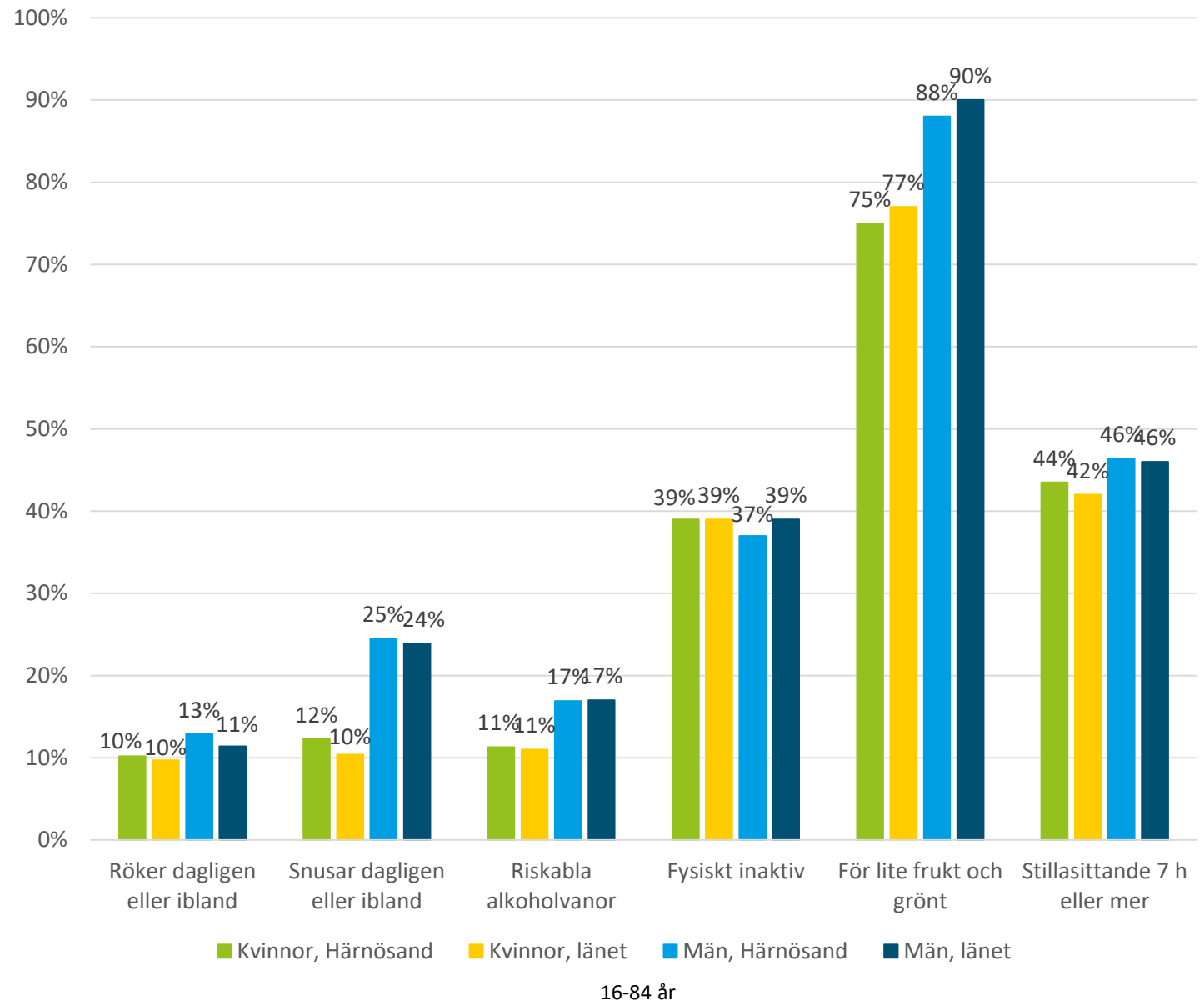
Tandhälsa

- I Härnösand skattar 71 % av invånarna sin tandhälsa som bra eller ganska bra, vilket är lägre än länssnittet. Kvinnor har en högre andel med god självskattad tandhälsa jämfört med män.
- På frågan om man avstått att uppsöka tandvård trots att man haft behov av det svarade 22 procent ja i Härnösand, vilket är den högsta siffran i länet (länssnittet var 17 %).
- Vanligaste orsakerna (för hela länet) till att avstå tandvård var; ekonomiska skäl (57 %) tandläkarskräck (22 %), tidsbrist (16 %) samt "besvären gick över" (10 %).
- Härnösand har lite lägre andelar kariesfria barn i jämförelse med regionen totalt (förutom för 19-åringar som har en högre andel). Kariesfrihet i Härnösand; 4-åringar: 76 %, 12-åringar: 52 %, 15-åringar: 51 % och 19-åringar: 42 %.



Levnadsvanor

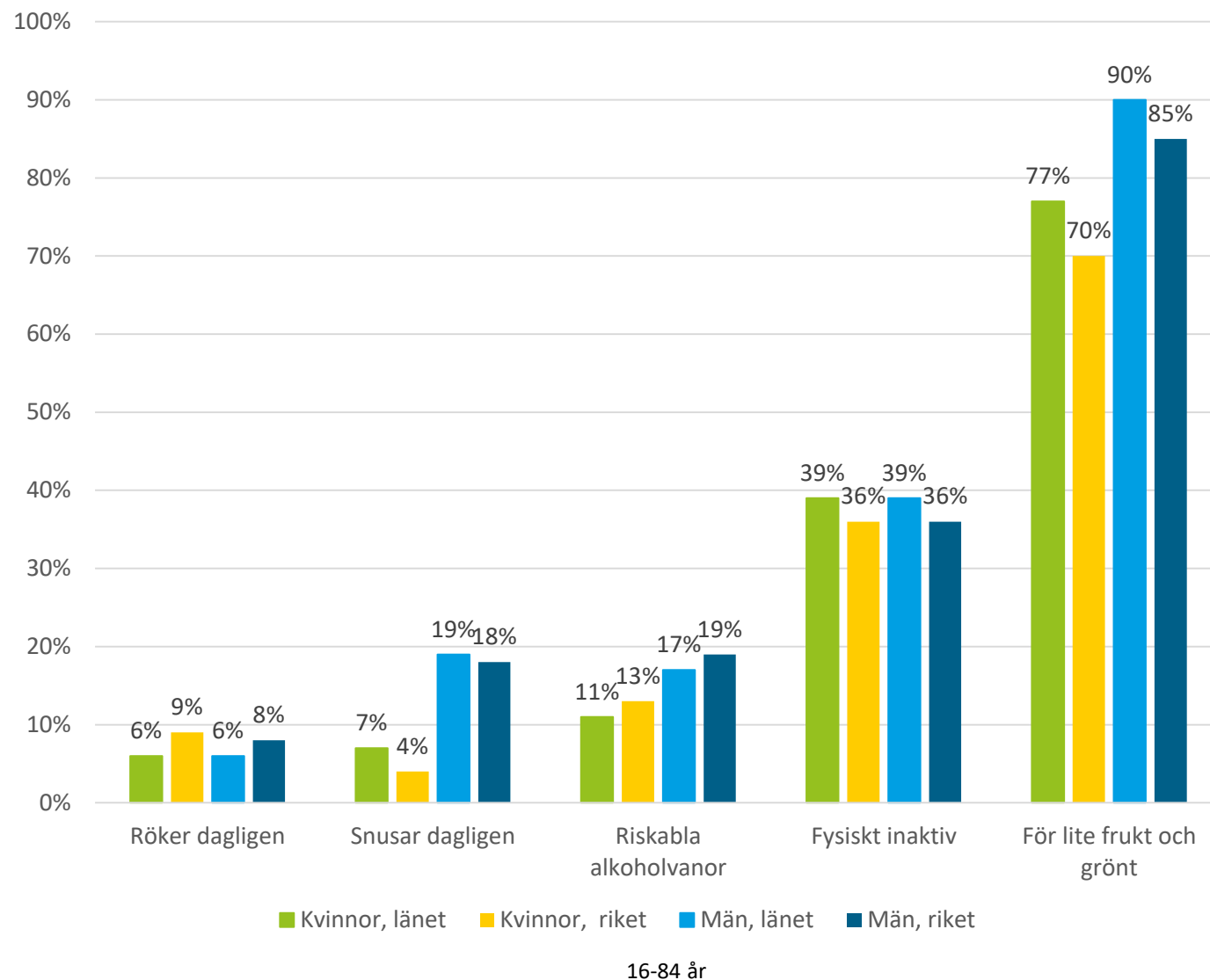
- Andelen som röker dagligen eller ibland är lika stor för kvinnor i Härnösand i jämförelse med länssnittet. För män i Härnösand är andelen som röker dagligen/ibland något högre än länssnittet för män.
- Andelen män och kvinnor i Härnösand med riskabla alkoholvanor är i nivå med länssnittet.
- Härnösand har en något lägre andel män gällande fysisk inaktivitet jämfört med länssnittet, dvs. en något högre andel män i befolkningen i Härnösand är tillräckligt fysiskt aktiva jämfört med länssnittet för män.
- Både män och kvinnor i Härnösand har lägre andelar som äter för lite frukt och grönt jämfört med länssnittet, dvs har en högre andel som äter tillräckligt med frukt/grönt.
- Härnösand har en något högre andel kvinnor som är stillasittande 7 timmar eller mer per dag jämfört med länssnittet för kvinnor.



Levnadsvanor

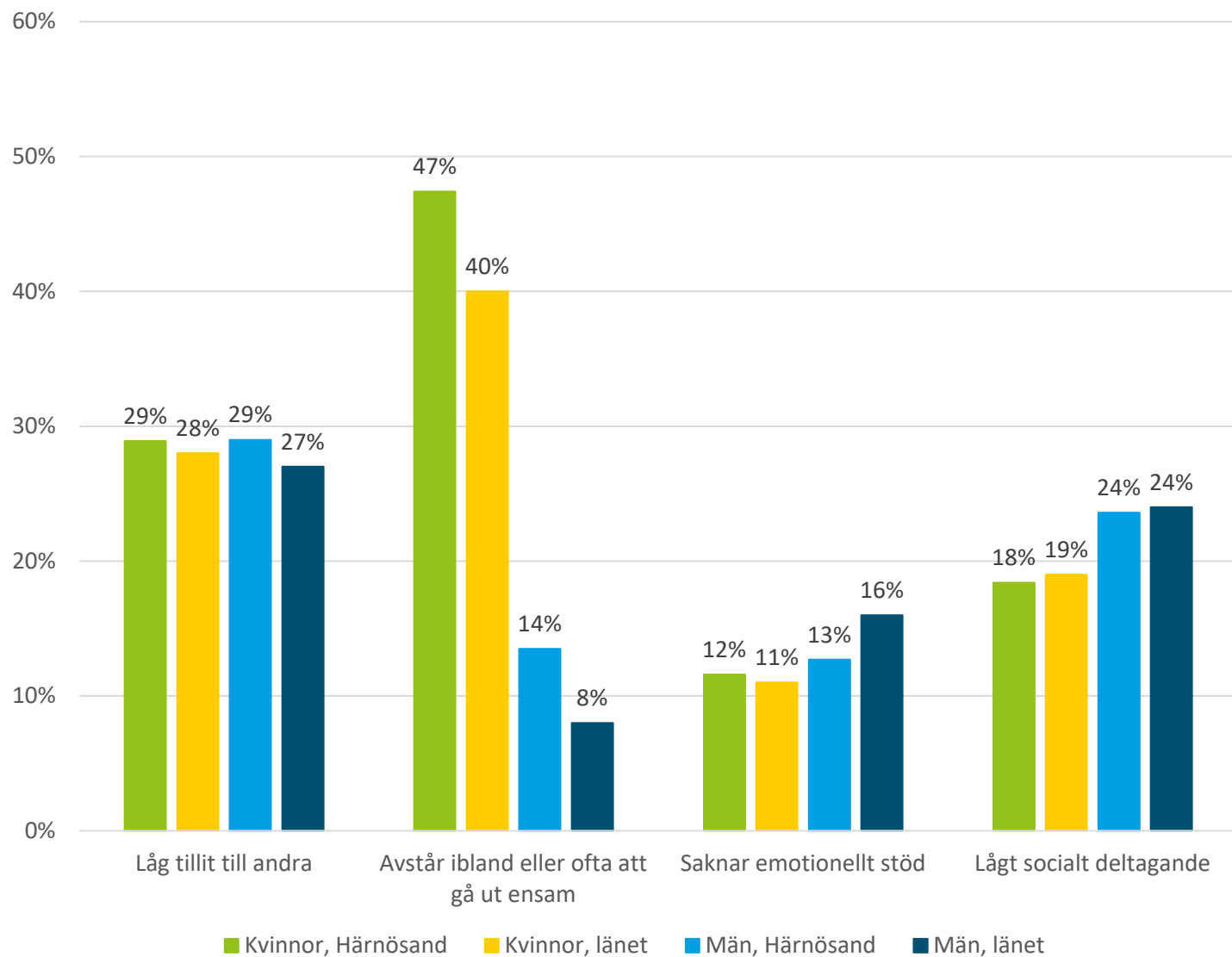
Utvecklingen i länet

- Tobaksrökningen har minskat över tid och vi ligger lägre än riket.
- Förekomsten av riskabla alkoholvanor och snusning är oförändrat den senaste tioårsperioden.
- Snusning och riskabla alkoholvanor betydligt vanligare bland män.
- Fysisk inaktivitet har vi sämre data på över tid, men är oförändrat de senaste åren, vi ligger något högre än riket.
- Intaget av frukt och grönt är fortfarande lågt, lägst i riket. Verkar ha försämrats något under en tioårsperiod.
- I länet har 8 procent av pojkarna och 4 procent av flickorna i gymnasiet år 2 använt narkotika senaste 12 mån. Detta är betydligt lägre än riket där 15 respektive 9 procent använt narkotika.



Tillit, trygghet och delaktighet

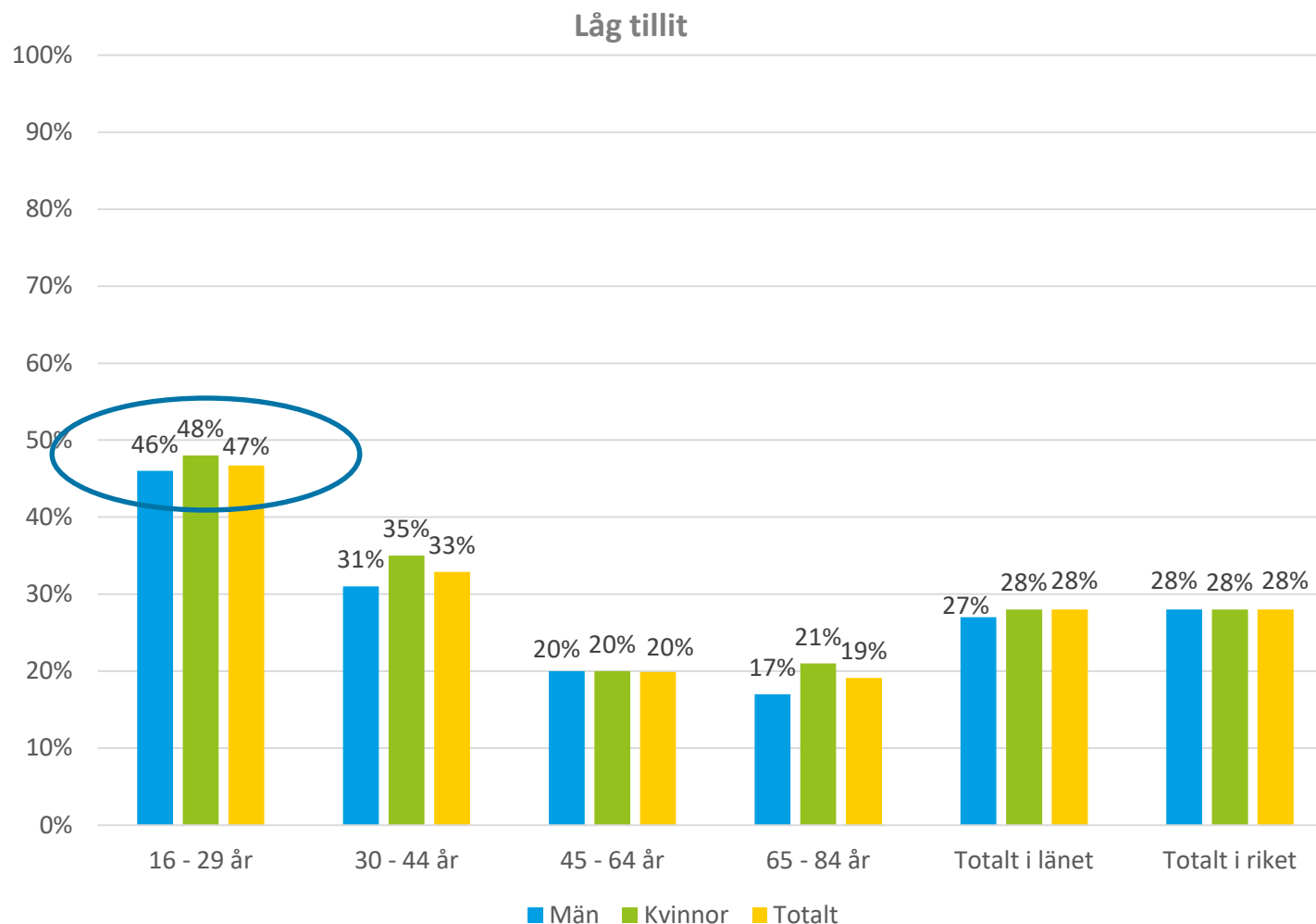
- Att ha låg tillit till andra (att i allmänhet inte kunna lita på andra) är ungefär lika vanligt i Härnösand som i länet.
- En högre andel män och kvinnor i Härnösand anger att de ibland eller ofta avstår från att gå ut ensam, jämfört med länssnittet.
- Betydligt fler kvinnor än män känner sig otrygga utomhus.
- Män i Härnösand rapporterar en lägre andel som saknar emotionellt stöd jämfört med länssnittet för män. I Härnösand är det liten eller ingen skillnad mellan könen gällande emotionellt stöd.
- Lågt socialt deltagande är mer vanligt bland män än bland kvinnor. Härnösand ligger i nivå med länssnittet gällande lågt socialt deltagande.



Tillit, trygghet och delaktighet

Utvecklingen i länet

- Ingen skillnad mellan länet och riket vad gäller låg tillit. Yngre rapporterar oftare lägre tillit än äldre. För länet ses en liten ökning sedan år 2010 av de som rapporterar låg tillit.
- Män i länet rapporterar ett lägre socialt deltagande jämfört med kvinnor i länet (24 % jämfört med 19%). Äldre har en högre andel med lågt socialt deltagande än yngre.
- Kvinnor (40 %) upplever mest otrygghet utomhus jämfört med män (8 %) och unga kvinnor (16-29 år) allra mest (57 %). Upplevelsen av otrygghet utomhus minskar med åldern.

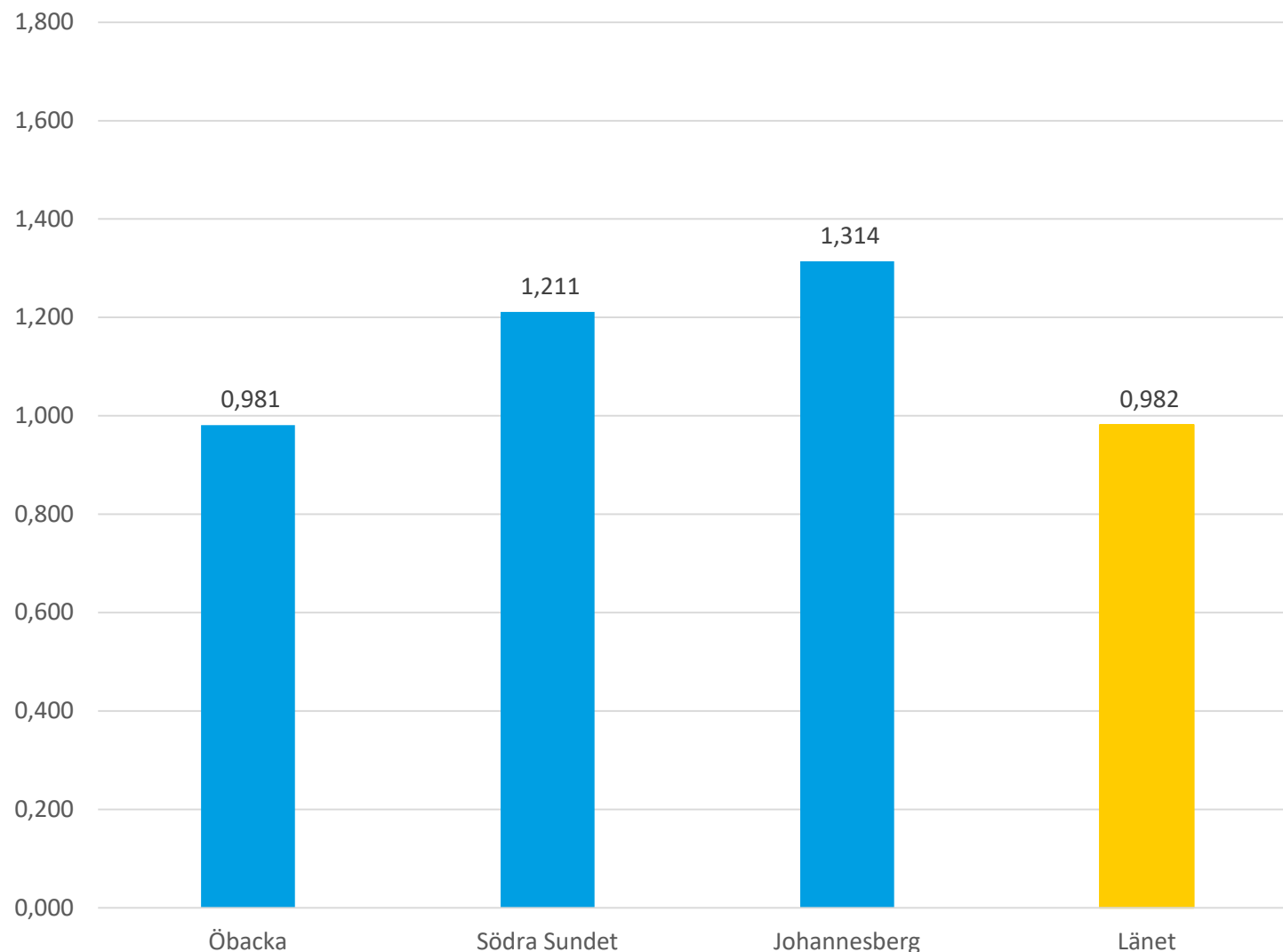


Låg tillit (anger att de i allmänhet inte anser sig kunna lita på andra människor). Källa: Hälsa på lika villkor 2018.

Care Need index (CNI)

- CNI är ett samlat, beräknat mått på socioekonomiska förhållanden i vårdenheter och listningsområden. Måttet räknar bland annat in andelen äldre, yngre, utrikesfödda, arbetslösa, lågutbildade, ensamstående mfl.
- CNI används för att identifiera risk för ohälsa samt för ekonomiska beräkningar kring vårdcentralernas ersättning.
- Ett högt CNI är en indikation på högre förväntad ohälsa och risk för ohälsa i en population.
- Ett högt CNI förväntas också ge en ökad vårdtyngd och högre kostnader för vårdcentralen/regionen.
- I Härnösands kommun ligger vårdcentralerna Johannesberg och Södra Sundet högre än länssnittet för CNI. Öbacka ligger i nivå med länet.

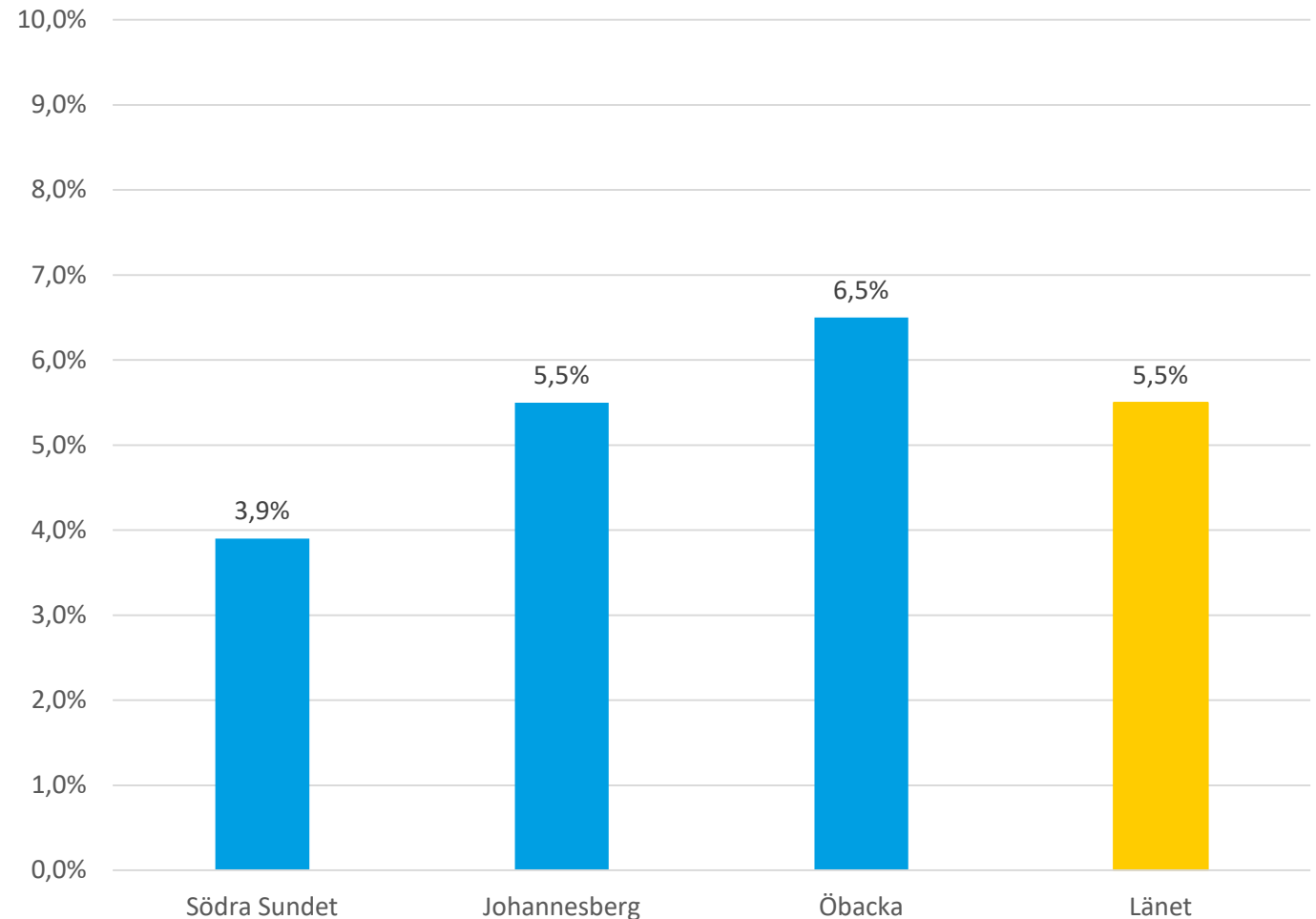
Care Need Index (CNI) för Härnösands vårdcentraler/hälsocentraler



Vårdbesök psykisk ohälsa

- Genomsnittet för länets primärvårdsenheter är 5,5 % för andelen av listade som varit i kontakt med primärvården på grund av psykisk ohälsa under år 2020.
- I Härnösand har vårdcentralen Öbacka högst andel patienter som sökt kontakt på grund av psykisk ohälsa (6,5 %). Johannesberg ligger i nivå med länssnittet (5,5 %) och Södra sundet ligger under snittet (3,9 %).
- Psykisk ohälsa är generellt sett vanligast bland unga vuxna och avtar med ökande ålder. Vårdcentraler med en hög andel listade som sökt vård för psykisk ohälsa kan bero på en högre andel yngre i den befolkningen. Andra faktorer som kan påverka är socioekonomiska faktorer samt hur vårdcentralen arbetar med psykisk ohälsa.

Andel (%) av de listade som varit i kontakt med primärvården pga. psykisk ohälsa, år 2020, Härnösands vårdcentraler/hälsocentraler



Socioekonomisk analys – Regionala statistikområden (RegSo)

Variabler

Ohälsotal

Förvärvsarbetande

Utbildningsnivå

Arbetslöshet

Låg ekonomisk standard

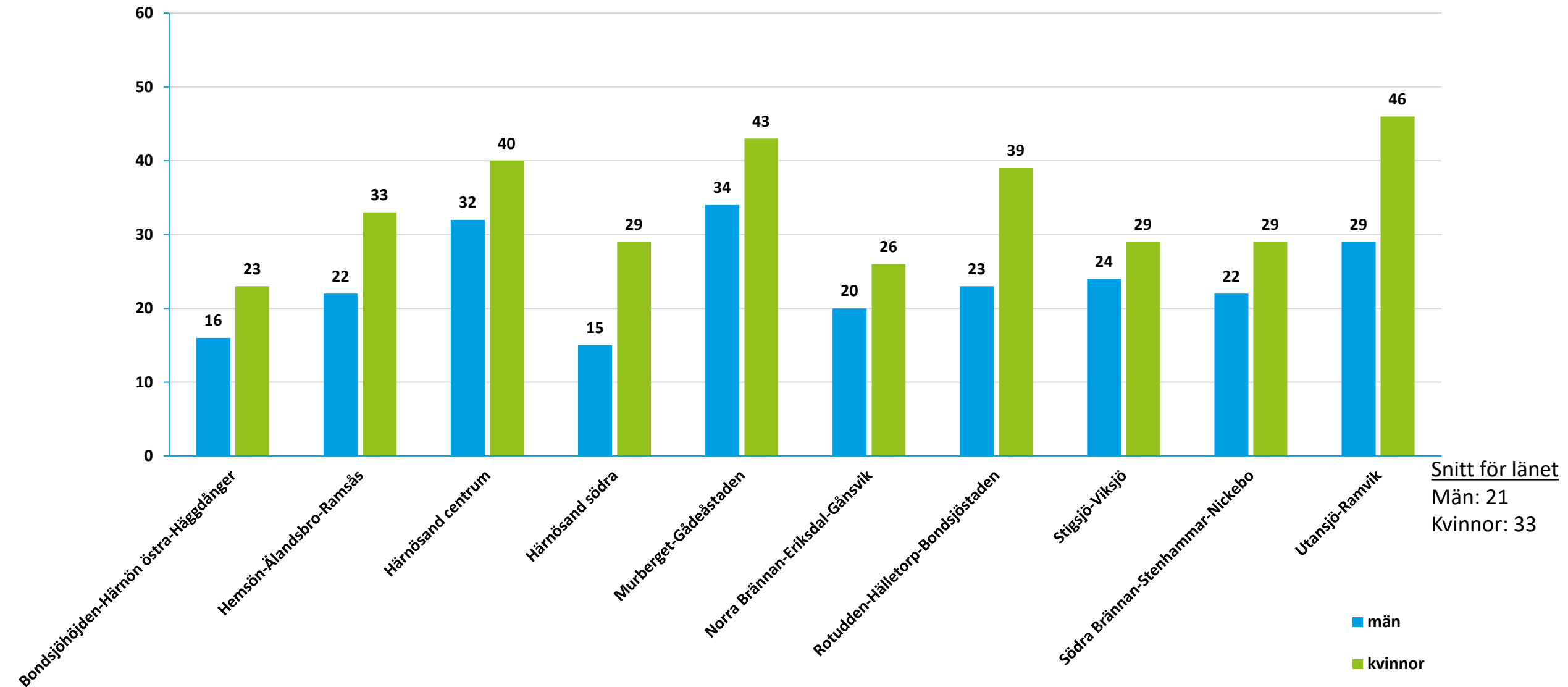
Ekonomiskt bistånd och/eller långtidsarbetslöshet

Andel utrikesfödda

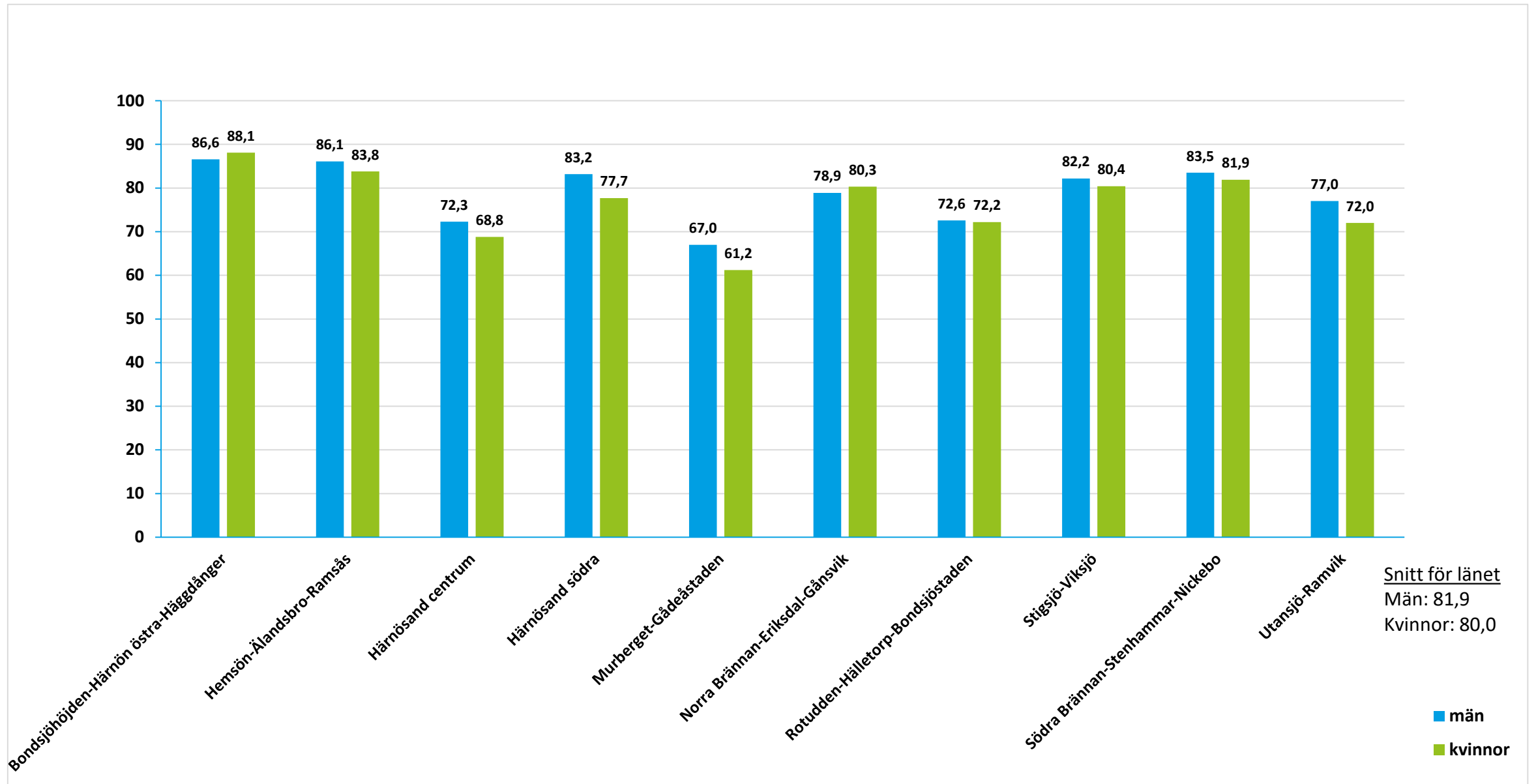
Socioekonomiskt index



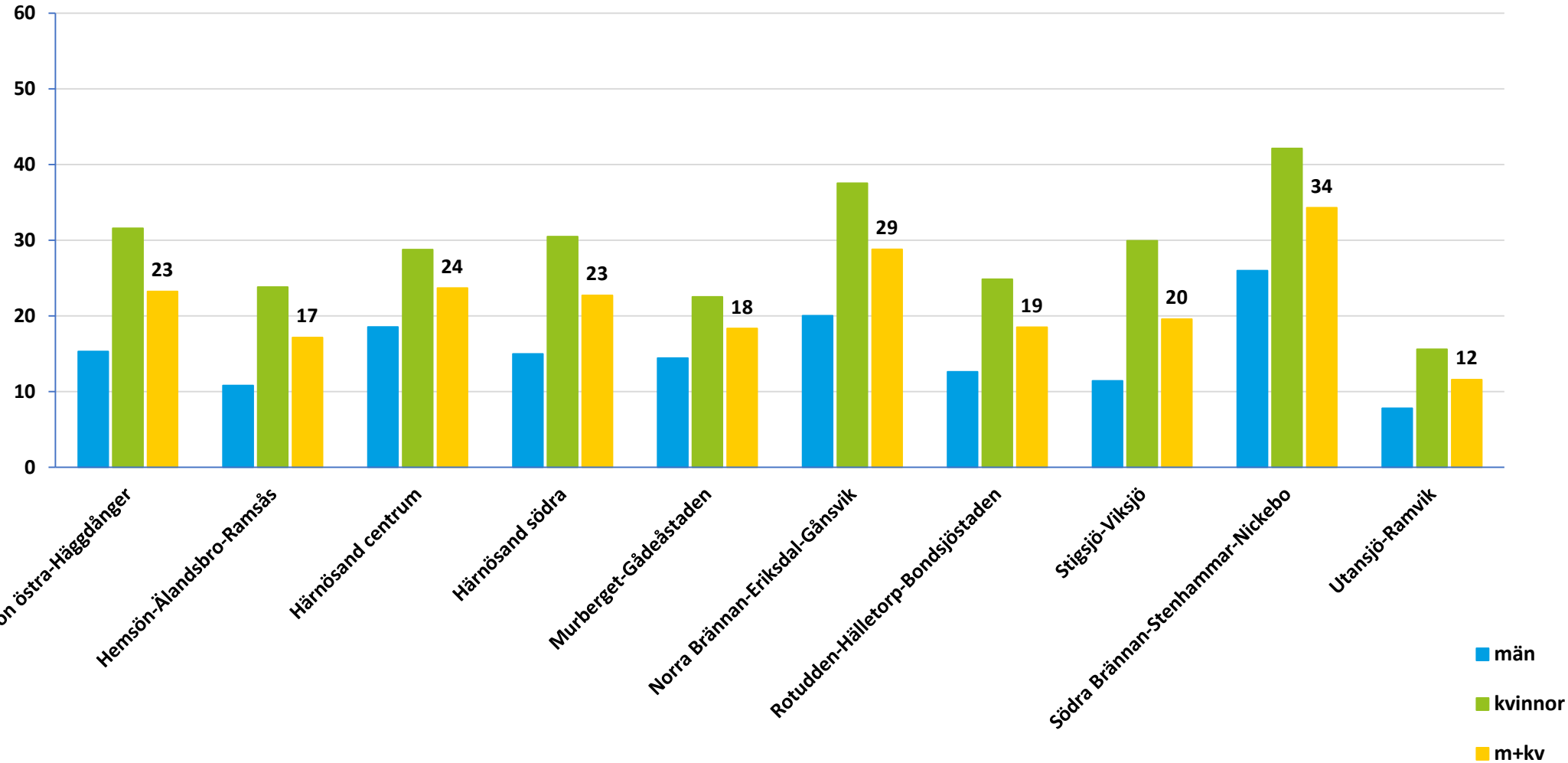
Ohälsotal (antal dagar), 20-64 år, år 2020



Förvärvsarbetande 20-64 år (%) år 2019



Andelen med eftergymnasial utbildning (minst 3 år) (%), 25-64 år, år 2020, (högskola och universitet)



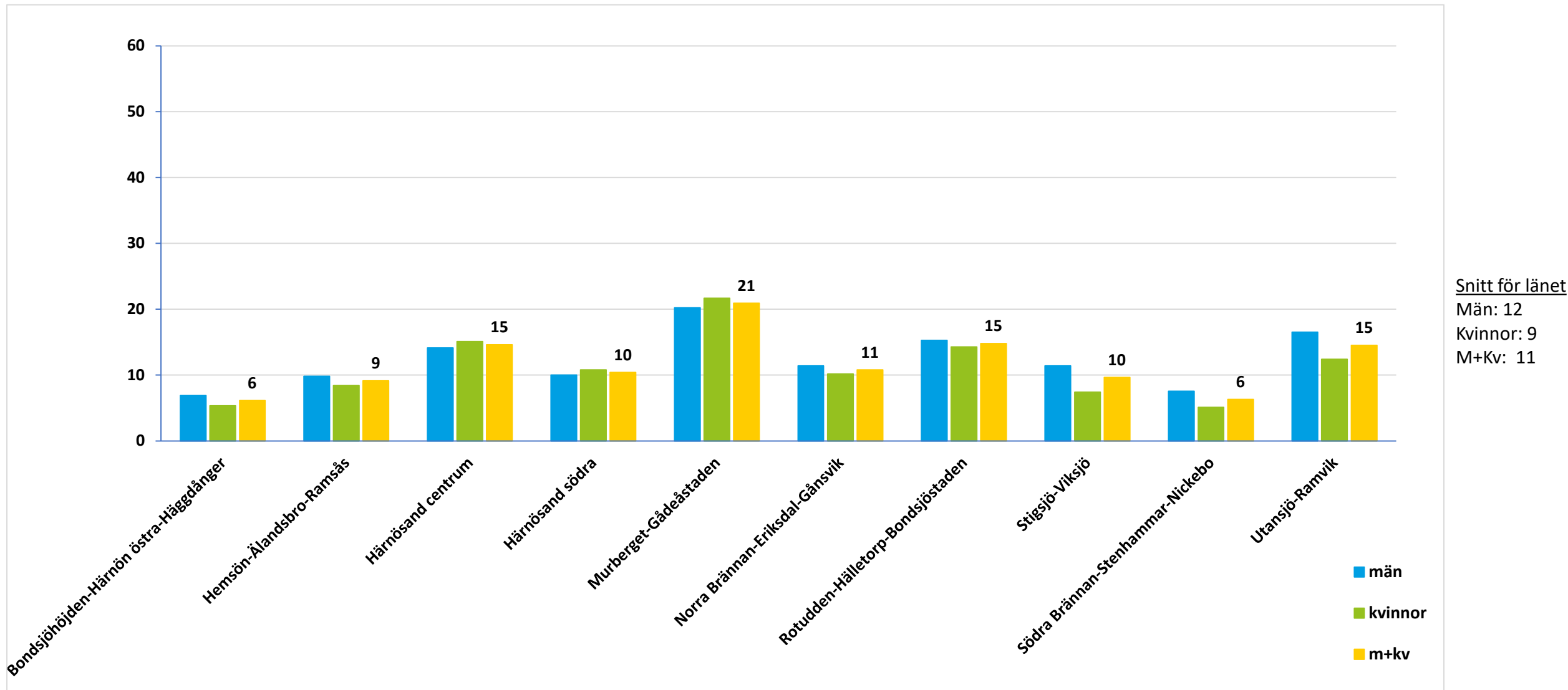
Snitt för länet

Män: 15

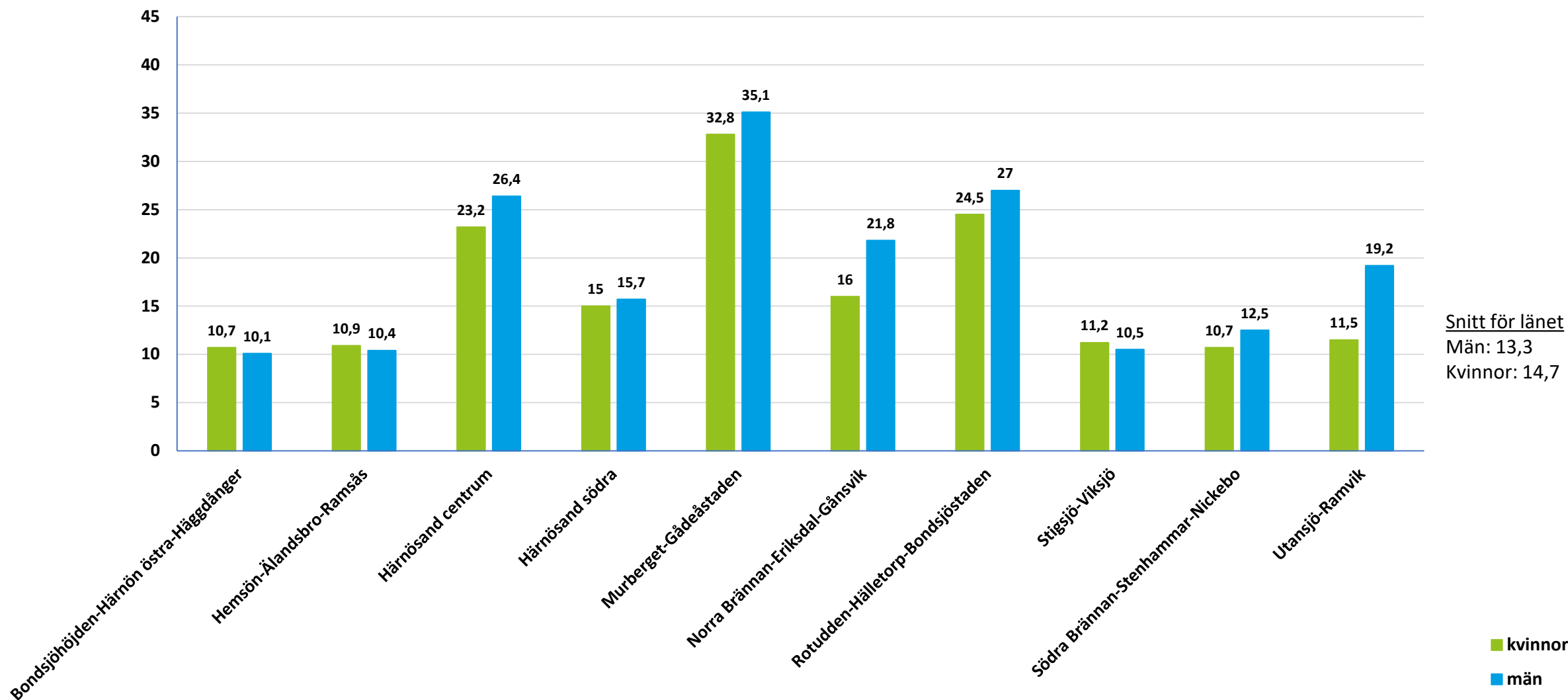
Kvinnor: 30

M+Kv: 22

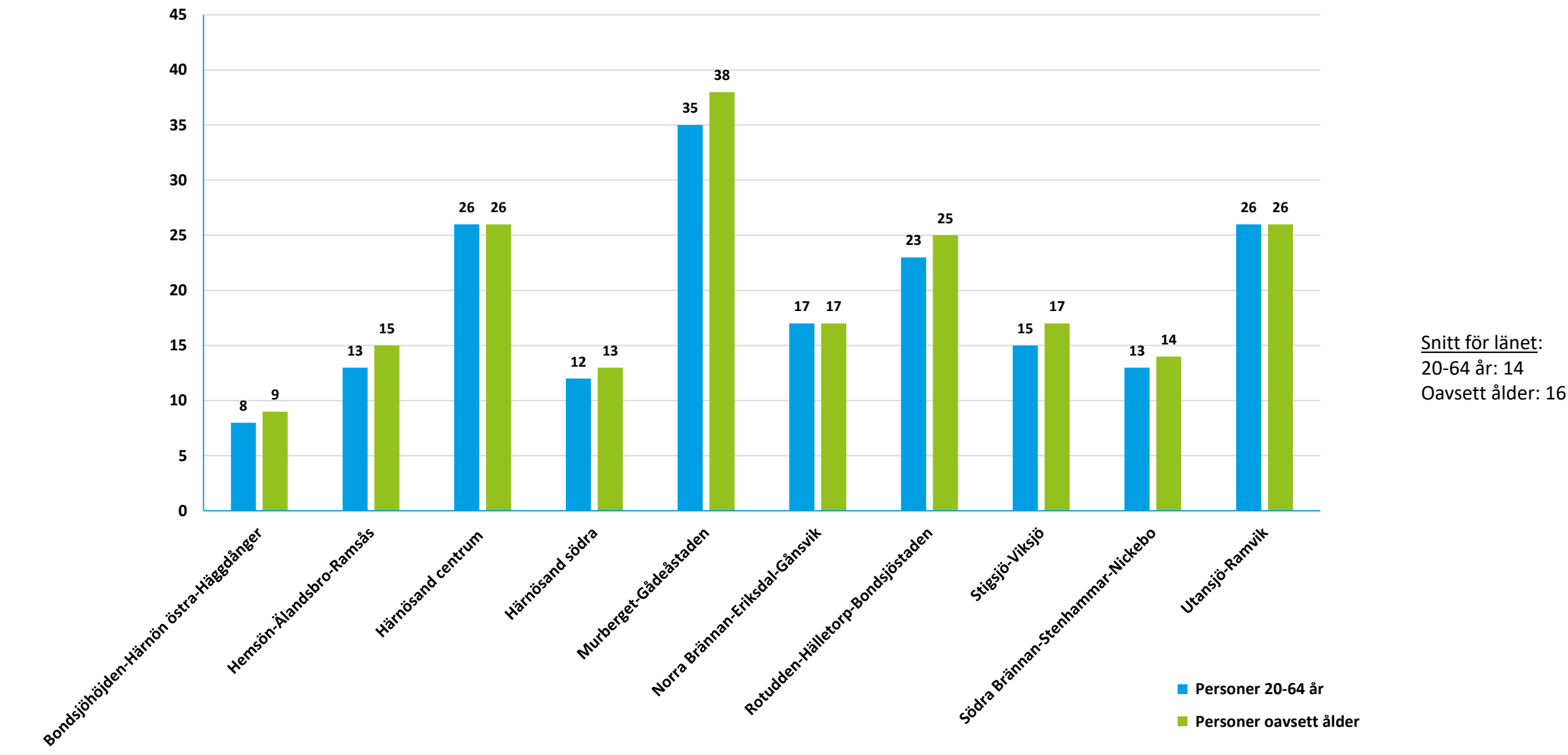
Andelen med enbart förgymnasial utbildning (%), 25-64 år, år 2020



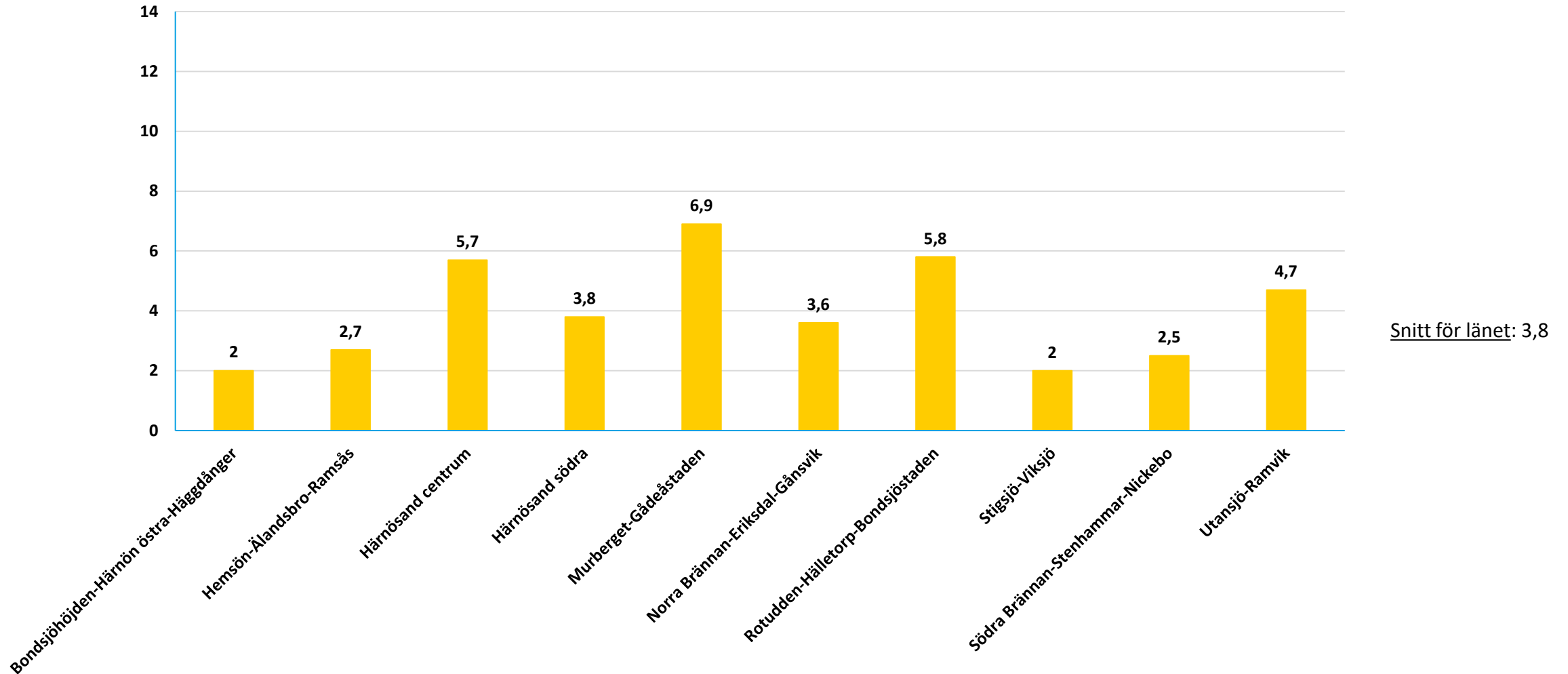
Andel inskrivna arbetslösa (%), 20-64 år, år 2019



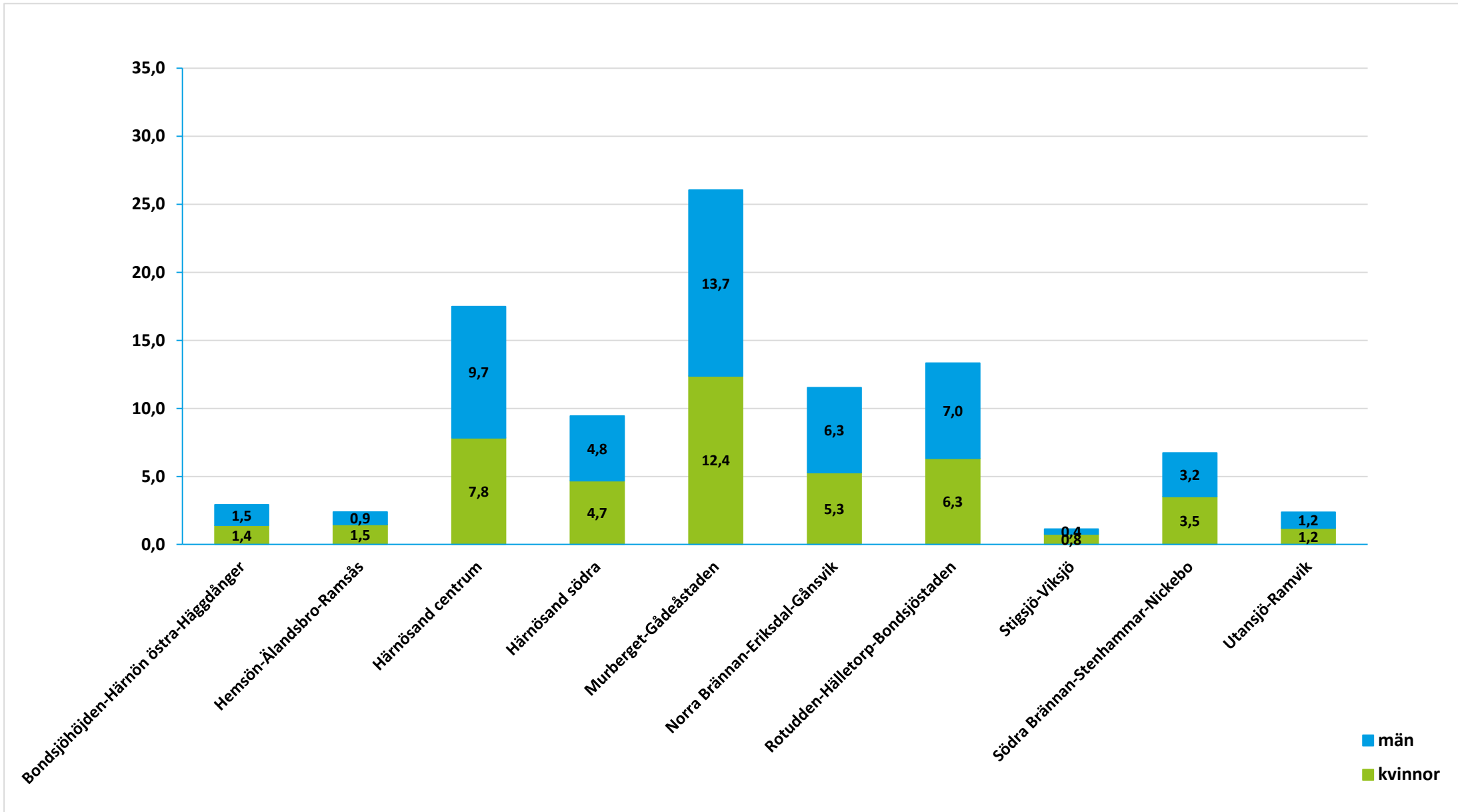
Andel i hushåll med låg ekonomisk standard (%), år 2019



Andel i befolkningen 20-64 år(%) med ekonomiskt bistånd och/eller långtidsarbetslösa



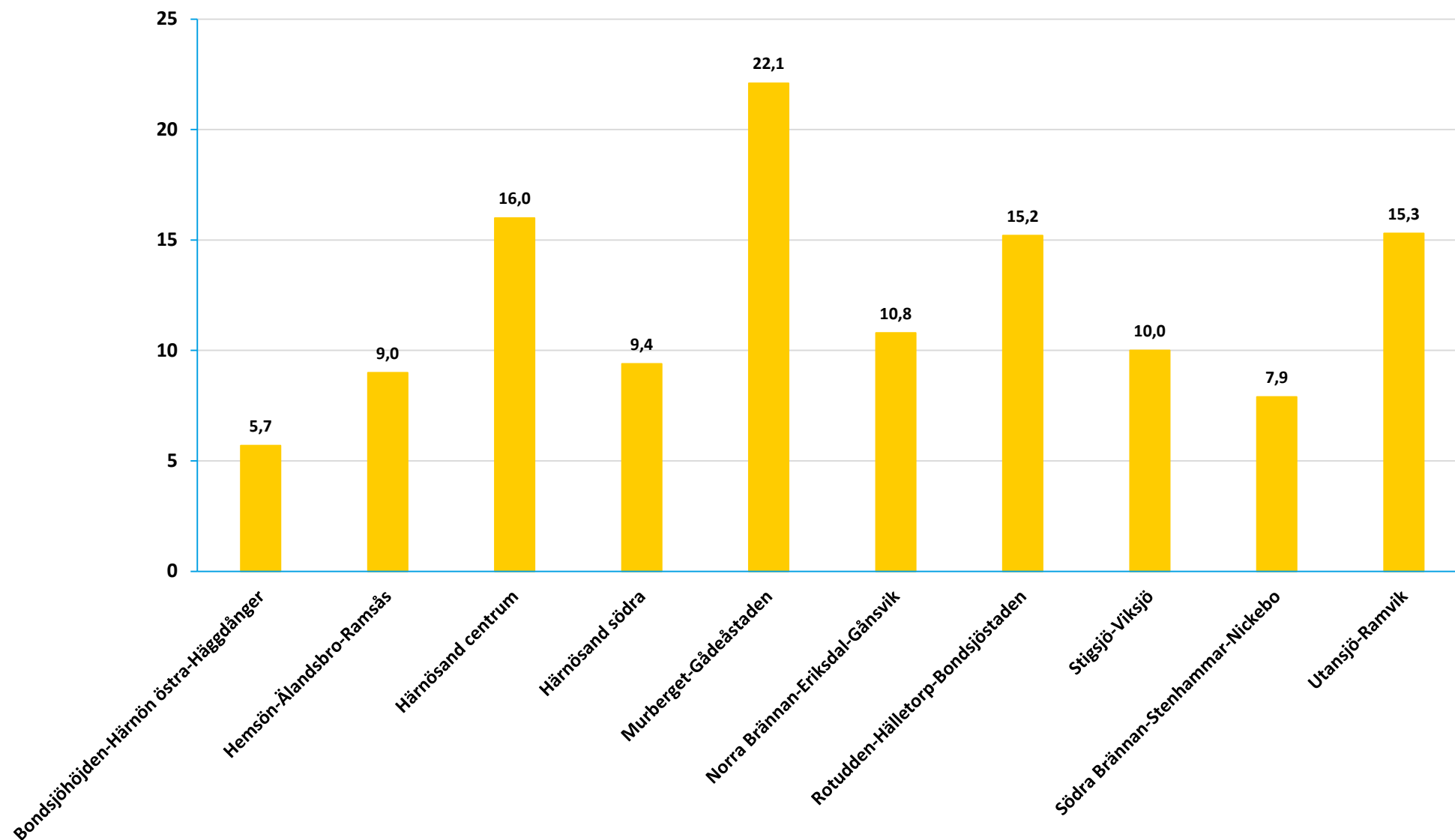
Andelen i befolkningen födda utanför Europa (%), år 2020



Snitt för länet
Män: 3,4
Kvinnor: 3,3

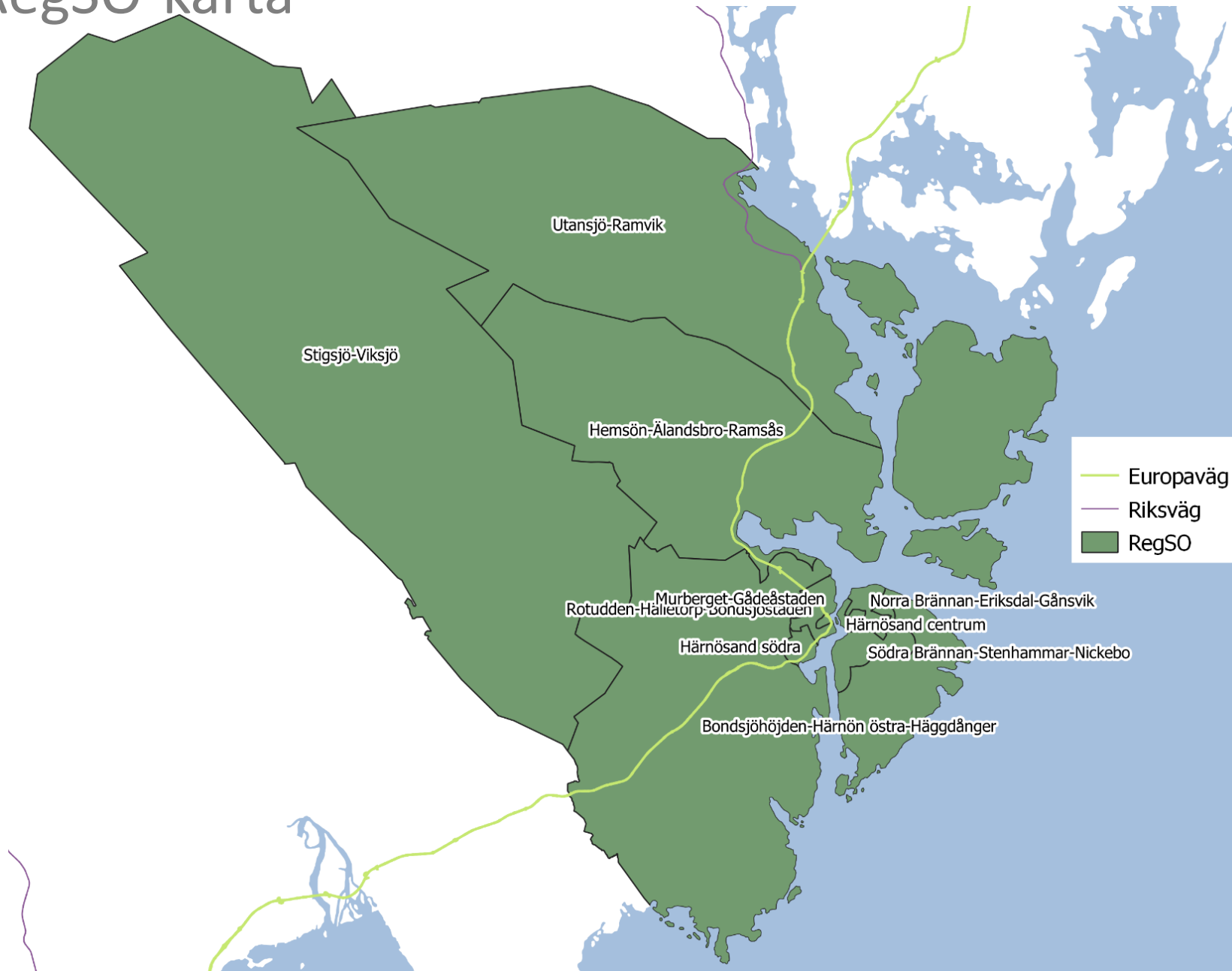
Socioekonomiskt index efter RegSO. År 2019

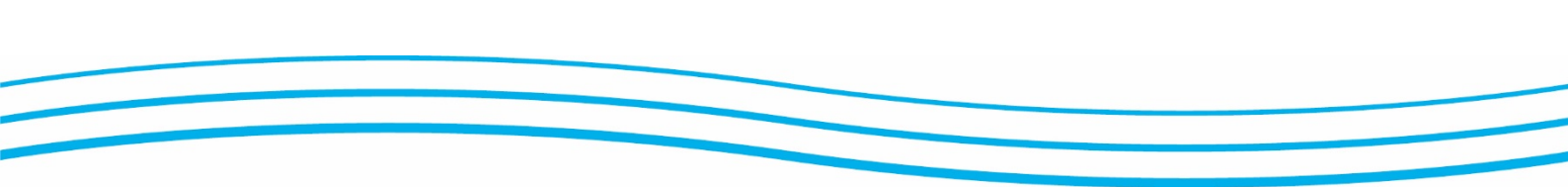
Ju högre värde på indexet, desto sämre är de socioekonomiska förutsättningarna i ett RegSO.



Snitt för länet: 10,3

Härnösand RegSO-karta





Patientnämnden Etiska nämnden

Rapport Patientsynpunkter gällande journalhantering i Region Västernorrland

En rapport av inkomna ärenden till patientnämnden

Emelie Granlöf, Emma Nyberg
2021-12-02

Innehåll

Inledning.....	2
Patientnämndens uppdrag	2
Bakgrund	2
Syfte.....	2
Metod	2
Resultat.....	3
Saknad/ utebliven dokumentation.....	3
Felaktiga uppgifter	3
Journalåtkomst/ Sekretess	4
Rädsla för att journalanteckningar ska ligga till last vid vårdbesök	5
Hänvisning till eller upptäckt i journal.....	5
Slutsats	6

Inledning

Patientjournalen är ett viktigt arbetsinstrument och stöd för dem som deltar i patientens vård och behandling. Även någon som inte har träffat patienten tidigare ska kunna använda patientjournalen för att bedöma vilka åtgärder som kan behöva vidtas.

Syftet med att föra patientjournal är i första hand att bidra till en god och säker vård. I samband med vård av en patient ska det alltid föras en patientjournal. Patientjournalen är en informationskälla, både för den som ger och tar emot vård, och kan ge patienten insyn, kunskap och ökad delaktighet i sin hälsa och vård.¹

Patientnämndens uppdrag

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet samt bidra till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Bakgrund

Patienter har även tidigare haft möjlighet att ta del av sin journal vid vårdbesök eller genom att beställa kopior av sina journalhandlingar. I och med införandet av *journal via nätet*² har det blivit mer lättillgängligt för patienter att ta del av sin egen journalhistorik.

I mars 2018 lanserades journal via nätet i Region Västernorrland. Det innebär att patienter kan ta del av sin journal via mobil, surfplatta eller dator förutsatt att patienten har en e-legitimation. Tjänsten omfattar vårdkontakter från 2015 medan äldre journalhandlingar är arkiverade och får beställas.

Vården äger och ansvarar för patientjournalen i det interna journalsystemet. Journal via nätet är inte en "journal på nätet" utan uppgifterna är fortfarande lagrade i Region Västernorrlands system för journalföring och endast valda delar av informationen görs tillgänglig för patienten via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Syfte

Patientnämnden har valt att se närmare på patientsynpunkter gällande journalanteckningar för att urskilja och belysa patienters upplevelse av journalhantering.

Metod

I patientnämndens ärendehanteringssystem; Vårdsynpunkter (VSP) registreras inkomna klagomål och synpunkter under olika huvudkategorier utifrån ärendets karaktär. Sökning på kategori patientjournal för tiden 1/1 2020 – 30/6 2021 resulterade i totalt 77 ärenden. Utifrån förvaltningens vetskap om att fler synpunkter inkommit under vald tidperiod, men registrerats under andra huvudkategorier, genomfördes en fritextsökning av *journal* i ärendesystemet och 132 ärenden återfanns totalt. Dessa 132 ärenden utgör 8 % av verksamhetens inkomna ärenden för tidsperioden.

¹ [Patientjournal – syftet med en patientjournal. För hälso- och sjukvården. - Socialstyrelsen \(Socialstyrelsen, u.d.\)](#)

² [Läs din journal via nätet - 1177 Vårdguiden](#)

De inkomna ärendena har granskats och utifrån karaktär delats in i underrubriker för att belysa synpunkterna.

Resultat

Av de inkomna synpunkterna är patienternas upptäckt av felaktighet i journalanteckning störst till mängd. Exempel på dessa är felaktigt dokumenterade uppgifter, avsaknad av dokumentation alternativt fördröjd hantering av journalföring. Många patienter efterfrågar information om möjlighet till korrigering av upplevd felaktighet.

Inkomna synpunkter har visat att det förekommer fall där det dokumenterats i fel patientjournal. Patienternas tillgång till att läsa delar av sin journal resulterar utifrån dessa synpunkter till en kvalitetssäkring för vården; att i större utsträckning leva upp till en god och säker vård av patienten.

Saknad/ utebliven dokumentation

Patienter har lämnat synpunkter på att enbart delar av vårdbesök återfinns journalfört eller att den dokumentation som gjorts inte överensstämmer med det som patienten uppfattat. Patientärenden där läkaren muntligt lämnat en ordination och därefter skrivit en annan i journalen leder ofta till en förvirring för berörd patient, samt kan generera i merarbete för båda parter.

Patient inkommer med synpunkter på slarvig journalföring. Har haft flera vårdkontakter som inte återfinns i journalen på 1177.

En patient som läst sin journal uppger att hen inte känner igen något från besöket. Undersökningar som inte är genomförda finns noterade i journalen.

Patient tar kontakt för att påtala att en ny ordination inte finns dokumenterad i journalen. Detta uppdagades när receptförnyelse skulle göras. Patienten känner att tilliten till vården försvagats och oroar sig för att framtida ordinationer inte ska vara tillförlitliga.

Synpunkter lämnas på journalföring. Patienten har nyligen träffat en läkare som antecknat vitalparametrar i journal utan att ha undersökt dessa. Känner sig nonchalerad.

Patient som skadat sitt ena ben sökte upprepade gånger vård. Vid uppföljningsbesök gjordes inga undersökningar och patienten upplever att tidigare journaltext kopierats trots att besvären tilltagit.

Felaktiga uppgifter

Patienter har ibland upptäckt felaktiga uppgifter i journalföringen. Det har handlat om att vården skrivit att fel extremitet opererats eller att suturer ska avlägsnas trots att skadan inte blivit sydd. Formuleringar har i vissa ärenden upplevts kränkande för patienten. Enstaka patienter har påtalat att diagnoser inte varit korrekta och synpunkter på att felaktig dokumentation resulterat i utebliven ersättning från försäkringsbolag har förekommit.

Patient som upptäckt en felaktig notering i journal. Patienten inkom till akuten med en fraktur i vänster hand men i journalen står det höger. Önskar rättelse av uppgiften.

En patient har felaktigt fått diagnos Hepatit C journalfört. Trots begäran om att anteckning och varning skall tas bort finns den kvar. Önskar hjälp.

En felaktig anteckning i journal påtalas av en patient. Patienten har sökt ersättning för en skada som avskrivits på grund av den felaktiga anteckningen. Vården har informerat om att den inte går att ta bort men att en rättelse är gjord.

Missnöje inkommer över en felaktigt dokumenterad kommentar i journal. Enligt patienten har vården skrivit motsatt uppgift till vad som angetts.

En person sökte vård för en sårskada. I journalen står det att såret är suturerat vilket är inkorrekt.

Journalåtkomst/ Sekretess

Ett fåtal ärenden gällande misstankar om sekretessbrott har inkommit. Patienter som begärt loggutdrag för att se vilka som varit in i deras journaler har reagerat på att personal som de aldrig varit i kontakt med har läst journalen. Synpunkter på journalhantering har förekommit och har främst handlat om dröjsmål för att få ta del av journalhandlingar. Föräldrar till barn med kroniska diagnoser har lämnat synpunkter på problematiken med att nekas åtkomst till sina barns journal från det att barnet fyllt 13 år. Enstaka ärenden har handlat om att vården nekar patienter att ta del av sin journal.

Förälder är missnöjd med att inte kunna läsa sitt barns journal på mina sidor i 1177. Det försvårar receptförnyelse. Barnet är 14 år.

Patient uppsökte akuten. När personalen frågade efter närmast anhörig uppmärksammades att det stod angivet ett helt främmande namn som närmsta kontakt. Läkaren har rättat uppgiften. Patienten är dock angelägen om att få besked om vem som ändrat uppgifterna i journal.

Närstående saknar information om sitt barns resultat av en utredning. Föräldrarna får inte återkoppling på provsvar och får inte heller information om planering framöver. Föräldrarna har inte tillgång till barnets journal så de kan inte söka information där.

En patient lämnar synpunkter på bruten sekretess där läkare efter vårdbesök skall ha skickat ett brev till patienten som inte kommit fram. Efter kontakt med vården framkom att läkaren skickat brevet till en annan patient med samma efternamn. Känner oro över vilka uppgifter som lämnats ut och vart brevet hamnat.

Patient misstänker läkare för dataintrång. I samband med att patientens förälder var på ett mottagningsbesök till följd av ett krampanfall, uppges läkaren ha, utan att ha begärt tillstånd, öppnat patientens journal. I förälderns journal har läkaren dokumenterat om patienten. Det finns dock inte något dokumenterat i patientens journal om att läkaren läst i den.

Rädsla för att journalanteckningar ska ligga till last vid vårdbesök

Rädsla för att felaktig eller ogynnsam dokumentation ska försvåra möjligheten till adekvat vård och behandling är en relativt vanlig farhåga för patienter med psykisk ohälsa eller ett tidigare missbruk. Patienter bär på en rädsla för att bli diskriminerad av vården baserat på tidigare journalanteckningar.

En äldre patient har noterat att det i journalanteckningar finns en samlad dokumentation av alla diagnoser patienten haft genom åren. Hen undrar om det är ämnat att användas som underlag för prioritering av vård om patienten skulle drabbas av covid-19.

Patient som tagit del av sina journalanteckningar upplever att de inte stämmer överens med verkligheten. Vill inte söka vård då en oro finns att vårdpersonalen skall läsa anteckningen och inte ta hen på allvar. Önskar nu att delar av journalen förstörs alternativt korrigeras.

Patient som tidigare fått diagnos Hepatit B uppger att en varningstext kvarstår i journalen trots att inflammationen är utläkt sedan många år. Patienten mår mycket dåligt över detta då hen upplever sig bli behandlad som en missbrukare. Önskar att varningstexten tas bort.

Felaktiga journalanteckningar misstänks ligga till grund för att planerad behandling har uteblivit. Patienten önskar korrigerings av journalföringen.

En patient som återkommande besöker akutvården på grund av värk upplever sig inte få någon hjälp. En tidigare journalanteckning som antyder att patienten lider av psykiska besvär tros vara orsaken. Patienten känner sig nonchalerad av vården och påtalar att hen har diagnostiserade somatiska sjukdomar.

Hänvisning till eller upptäckt i journal

Patienter hänvisas i enstaka fall till att uppdatera sig om sin egen vård via journaldokumentation. Andra har läst information i journal innan vården informerat om undersökningsresultat eller diagnos.

Trots ett flertal kontakter med vården har patienten inte fått någon återkoppling utan hänvisades till att själv läsa sin journal på 1177. Patienten är frågande till att journalen inte är signerad och undrar om innehållet kan komma att ändras.

En patient är missnöjd över att inte ha blivit informerad om en diagnos. Patienten tog del av informationen i sin journal. Har fått sluta arbeta på grund av sitt dåliga mående och tror att arbetsgivaren hade haft mer förståelse om hen känt till patientens diagnos.

Operationen blev enligt journalen misslyckad men patienten informerades inte muntligt om detta. Har tagit del av informationen via sin journal.

En patient är upprörd över att ha läst i sin journal att dennes synfel inte är förenligt med bilkörning. Anser att vården borde ha informerat om detta.

Patient med missnöje då hen tagit del av sin journal där det framgår att de förskrivna narkotikaklassade läkemedlen skall fasas ut. Har mycket svår smärta och förstår inte hur hen skall klara sig utan smärtlindring.

Slutsats

Sett till Ineras journalstatistik³ för hur många invånare i Västernorrlands län som nyttjat e-tjänsten journal under granskad tidsperiod, är synpunkterna inkomna till Patientnämnden relativt få till antal. Det kan antas att majoriteten av Västernorrlands patienter instämmer med vad som anges i deras journal, samtidigt så tyder patientnämndens ärenden på att patienter som inkommer med synpunkter och klagomål gällande journalhantering saknar kännedom om hur de går tillväga för att få felaktigheter korrigerade.

En korrekt journalföring är viktig för både för patienter och vårdpersonal. Journalen är en del av vårdens arbetsverktyg och felaktigheter kan bli förödande. För patientens del är journalen ett verktyg att hålla sig uppdaterad om och delaktig i sin hälsa/vård och en viktig informationskälla. Synpunkter som anmälts till Patientnämnden kan ibland härledas till missförstånd, andra gånger har dokumentationen varit tydligt felande och kunnat åtgärdas efter upptäckt.

Att kunna läsa vad som sagts eller beslutats under ett vårdbesök kan ge patienten en bättre insikt i sin vård samt underlätta för den patient som behöver upprepade information av vad som sagts. Under pågående pandemi, utifrån att medföljare undanbets, har möjligheten till att läsa sina journaler på nätet kunnat fungera som ett informativt komplement. Det kan å den andra sidan även innebära att den skrivna texten tolkas olika av vårdgivaren som författar och mottagaren som läser. I ärenden som nått Patientnämnden kan konstateras att dokumenterade besök ibland journalförs så att patienten inte alls känner igen det vårdgivaren skrivit. I vissa fall har patienten upplevt journalen som felaktig medan vården anser att uppgifterna är korrekta och relevanta. Det kan ha handlat om en patients sinnesstämning eller agerande som tolkats olika.

Journal via nätet är en gratistjänst till skillnad mot beställning av journalkopior där en avgift tas ut beroende på utskriftens omfång. Patienter med en lång sjukdomshistoria och många vårdtillfällen kan uppleva detta som kostsamt. Att begära ut journalkopior innebär en tidsfördröjning mot att läsa sina journaler omgående på nätet.

När vårdgivaren hänvisar patienten att själv läsa sin journal läggs ett ansvar på patienten att kunna hantera medicinsk information gällande sin egen hälsa utan kunskap om medicinska termer. De flesta patienter önskar få sina negativa besked i samband med fysiska besök och i andra hand via telefonkontakt, dock visar det utifrån en studie att upp till 18 % av personer som använt tjänsten journal via nätet att de ser en fördel med att ta del av avvikande provresultat via journalen.⁴ Enligt uppgift i studien förekommer detta i praktiken vid cirka 2 % av fallen. Utifrån detta kan det vara av fördel för vården att ha en dialog med patienten hur denne önskar få aktuellt besked. Den psykiska påverkan av att läsa en satt diagnos/ett negativt provresultat i sin ensamhet, utan att ha vårdens skyddsnät eller möjlighet att ställa frågor, kan väcka mer oro än göra nytta.

³[Statistik för Journalen - Inera](#) (Inera, u.d.)

⁴[Do you want to receive bad news through your patient accessible electronic health record? A national survey on receiving bad news in an era of digital health - Hanife Rexhepi, Jonas Moll, Isto Huvila, Rose-Mharie Åhlfeldt, 2021 \(sagepub.com\)](#)

Möjligheten att själv granska sin journal bidrar till kvalitetssäkring och en ökad patientsäkerhet.

Åtgärder av felaktig journalföring

Inspektionen för vård och omsorg beskriver på sin webbsida att det finns tre sätt för dig som enskild person att påverka innehållet i din patientjournal. Rättelse, notering i journal och genom ansökan om journalförstöring.

Oriktiga eller missvisande journaluppgifter ska i första hand rättas.

Om uppgifter i din patientjournal är felaktiga ska du vända dig till vårdgivaren med en begäran om rättelse. Om du inte kommer överens med vårdgivaren om rättelse kan du begära notering i journalen, om att du som patient anser att det finns oriktiga eller missvisande uppgifter i din journal. Vårdgivaren får inte neka dig en sådan notering enligt 3 kap 8 § patientdatalagen (2008:355) PDL.

Journalförstöring görs dock endast i undantagsfall.



Sammanställning av inkomna synpunkter till
Socialförvaltningen (via Infracontrol) juli - december 2021

Datum för registrering	Ärende	Verksamhet	Ärendeninnehåll	Besvarat
2020-10-11	Synpunkt	Hemtjänst	Problem med trygghetslarm.	Ärendet överlämnat till enhetschef för kommunikation och utredning i ärendet.
2021-04-15	Synpunkt	Hemsjukvård	Tillägg om information på hemsidan angående hjälpmedelsteknik.	Återkopplat via e-post av enhetschef.
2021-08-11	Synpunkt	Hälso- och sjukvård särskilt boende	Bristande medicinskt omhändertagande.	Återkopplat via e-post av enhetschef.
2021-08-28	Synpunkt	Hemtjänst	Klagomål på personalens agerande i fastighet från hyresgäster.	Ingen återkoppling begärd. Informationen har skickats till verksamhetschef.
2021-09-22	Synpunkt	Hälso- och sjukvård	Synpunkt på hastigheten personal kör i.	Ingen återkoppling begärd. Informationen har skickats till verksamhetschef.
2021-10-04	Synpunkt	Hälso- och sjukvård	Lex Sarah-anmälan	Ärendet överlämnat till verksamhetschef för vidare hantering.
2021-10-06	Synpunkt	Hemtjänst	Oro för huvudman.	Ärendet överlämnat till enhetschef för vidare hantering.



Sammanställning av inkomna synpunkter till
Socialförvaltningen (via Infracontrol) juli - december 2021

Datum för registrering	Ärende	Verksamhet	Ärendeninnehåll	Besvarat
2021-10-07	Synpunkt	Särskilt boende/äldreboende	Önskemål om fler kanaler på ett boende.	Ärendet överlämnat till verksamhetschef för vidare hantering.
2021-12-06	Synpunkt	Särskilt boende/äldreboende	Behov av handikappanpassade balkonger.	Återkopplat via telefon av enhetschef.



Väntelista Dec (2022-01-05)	Jan.	Febr.	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
Äldreomsorg												
Behov av gruppboende äldre	14	14	16	20	19	19	21	18	16	16	16	16
Vistas ordinärt boende	8	7	9	12	12	12	14	12	11	11	12	14
Vistas korttidsboende	4	5	5	6	5	5	5	5	5	5	4	2
Från annan kommun	2	2	2	2	2	2	2	1	-	-	-	-
Väntat mer än 3 månader	6	7	6	9	7	7	11	8	9	10	4	3
Antal som fått erbjudande men tackat nej										0	-	-
Totalt behov av gruppboende äldre	14	14	16	20	19	19	21	18	16	16	16	16
Behov gruppboende dementa	14	17	21	21	14	17	19	20	20	13	14	12
Vistas ordinärt boende	9	10	15	13	11	14	16	16	17	11	5	8
Vistas korttidsboende	3	6	5	8	3	3	3	4	3	2	-	4
Från annan kommun	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Väntat mer än 3 månader	4	5	8	9	4	8	10	8	8	4	2	3
Antal som fått erbjudande men tackat nej										1	1	3
Totalt behov av gruppboende dementa	13	17	21	21	14	17	19	20	20	13	14	12
Totalt väntande	27	31	37	41	33	36	40	38	36	29	30	28



Region
Västernorrland

Tjänsteställe, handläggare
Ewa Klingefors
Område Hälso- och sjukvård

Datum
2021-11-02

Dnr

Sida

HÄRNÖSANDS KOMMUN
2021-12-17
Dnr. SOC 21-241

Överenskommelse om utförande av vaccination i kommunerna

Postadress

871 85 Härnösand

Besöksadress

Storgatan 1
Härnösand

Telefon

-
+46701916914

E-post

Eva.klingefor@rvn.se

Bakgrund

Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, har slutit en överenskommelse för vaccination mot covid-19. Den innebär att staten betalar för vaccin och vaccinationer medan regionerna ansvarar för utförandet. Region Västernorrland har det övergripande ansvaret för att erbjuda vaccination mot covid-19 till alla som bor eller stadigvarande vistas inom Västernorrland.

Denna överenskommelse reglerar utförandet av vaccination mot covid-19 för de målgrupper som kommunen har ett hälso- och sjukvårdsansvar för.

Utöver den generella överenskommelsen erbjuder regionen möjlighet att teckna tilläggsöverenskommelse för andra målgrupper där kommunen inte har ett hälso- och sjukvårdsansvar.

Genom samverkan mellan Region Västernorrland och regionens kommuner skapas förutsättningar för ett säkert och effektivt genomförande av vaccination mot covid-19.

Syfte

Syftet med överenskommelsen är att samverka för att möjliggöra en snabbare vaccinationstakt för att åstadkomma ett säkert och effektivt arbetssätt som minimerar smittspridning och därmed minskar risken för allvarlig sjukdom eller död i covid-19.

Målgrupp och prioritetsordning

Kommunen ansvarar för att utföra vaccinationer i de verksamheter där kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar till och med sjuksköterskenivå. Vaccinationerna utförs enligt Folkhälsomyndighetens gällande rekommendation för grundvaccination (dos 1 och 2) samt påfyllnadsdos (dos 3) mot covid-19. De grupper som omfattas i denna överenskommelse mellan region och kommuner är:

- *Boende på SÄBO*
- *Personer med hemsjukvård*
- *Personer med beviljade hemtjänstinsatser i kombination med hemsjukvård*
- *Boende på gruppboende enligt LSS*

Eventuella omprioriteringar av målgrupper är regionens ansvar och kan inte omprövas av kommunen. Om Folkhälsomyndigheten beslutar om annan prioritetsordning omfattas denna överenskommelse av detta, förutsatt att det inte menligt påverkar kommunens åtagande.

Genomförandet av vaccinationsinsats och prioritering av riskgrupper kan påverkas av bland annat av vilka vacciner som godkänns samt tillgång till vaccindoser.

Parter i överenskommelsen

Parter i denna överenskommelse är Region Västernorrland och undertecknande kommun.

Uppdrag

Kommunen åtar sig att på uppdrag av Region Västernorrland utföra vaccination mot covid-19 för personer som kommunen har ett hälso- och sjukvårdsansvar för enligt fastställd prioriteringsordning.

Utöver den generella överenskommelsen erbjuder regionen möjlighet att teckna tilläggsöverenskommelse för andra målgrupper där kommunen inte har ett hälso- och sjukvårdsansvar.

Avgränsning

Denna generella överenskommelse reglerar endast de målgrupper som kommunerna har hälso- och sjukvårdsansvar för.

Ansvarsfördelning

Region Västernorrland

Regeringen och SKR har slutit en överenskommelse för vaccination mot covid-19. Den innebär att staten betalar för vaccin och vaccinationer medan regionerna ansvarar för utförandet. Region Västernorrland har således det övergripande ansvaret för att erbjuda vaccination mot covid-19 till alla som bor eller stadigvarande vistas inom Västernorrlands län. För utförande av vaccinationer för definierad målgrupp ansvarar respektive kommun enligt denna överenskommelse (se Ansvarsfördelning kommuner i Västernorrland).

Region Västernorrland ansvarar för nationella kontakter med Folkhälsomyndigheten och samordnar vaccinationstilldelningen till respektive kommun utifrån fastställd prioriteringsordning. Regionen ansvarar även för förrådshållning, säkerhetsfrågor kring förvaring och transport, administration i regionens vårdssystem samt transport av vaccin. Region Västernorrland ska säkerställa att kommunerna har rätt sjukvårdsmateriel för att utföra uppdraget. Regionen ansvarar för att beställa, finansiera och leverera sprutor, kanyler, plåster och injektionstork till kommunerna i Västernorrlands län. Utskick kommer ske löpande under vaccinationsperioden för att följa de tilldelade vaccinationsmängderna.

Kommuner i Västernorrland

Kommunen ansvarar för att på uppdrag av Region Västernorrland utföra tjänsten vaccination mot covid-19 för personer som kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för.

Utöver den generella överenskommelsen erbjuder regionen möjlighet att teckna tilläggsöverenskommelse för andra målgrupper.

För utförandet av vaccination mot covid-19 ansvarar legitimerade sjuksköterskor i kommunerna. Vaccination ska ske enligt fastställd tidsplan.

Kommunen ansvarar för att tillhandahålla lämplig lokal för genomförande av vaccinationer. Kommunen ansvarar även för att beställa förbrukningsmaterial som exempelvis personlig skyddsutrustning, riskavfall med mera enligt sedvanlig rutin.

Giltighetstid mm

Överenskommelsen gäller från och med den 1 oktober 2021 – till och med den 31 december 2021. Om förutsättningar skulle förändras har parterna rätt att påkalla omförhandling av överenskommelsen.

Ekonomiska förutsättningar

Regeringen och SKR har slutit en överenskommelse för vaccination mot covid-19. Den innebär att staten betalar för vaccin och vaccinationer medan regionerna ansvarar för utförandet. Regionerna ersätts med 275 kr per vaccination.

Av Region Västernorrlands vaccinationsplan framgår att målet är att erbjuda kostnadsfri vaccination mot covid-19 till alla som bor eller stadigvarande vistas inom Västernorrland.

För vaccination mot covid-19 ersätter Region Västernorrland aktuell kommun med 175 kr per utförd vaccination för aktuell målgrupp. Övrig summa tillfaller regionen för kostnader för central och lokal samordning, förrådshållning, säkerhetsfrågor kring förvaring och transport, administration och transport. Sprutor, kanyler, plåster och injektionstork ombesörjs och finansieras av Region Västernorrland.

Underleverantörer

Under nedan angivna förutsättningar äger kommunen rätt att anlita underleverantör för att på uppdrag av Region Västernorrland utföra vaccination mot covid-19 av för personer som bor på särskilda boenden för äldre eller har hemsjukvård.

För det fall kommunen avser att anlita underleverantör ska Region Västernorrland informeras om detta i god tid och Region Västernorrland ska ges möjlighet att godkänna kommunens tilltänka underleverantör.

Region Västernorrland ska i alla frågor vara kommunens avtalspart.

Region Västernorrland ansvarar för underleverantörers arbete, personal, fel, brister och liknande så som för sitt eget åtagande. Region Västernorrland ska ansvara för att underleverantörer uppfyller samma krav som ställs på regionen.

Sekretess

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) reglerar frågor om sekretess. Parterna förbinder sig att inte röja eller utnyttja den andra partens uppgifter, vad det än må vara (person-, ekonomiska, kommersiella uppgifter etc.), som kan komma parten tillkänna. Detta innefattar alla personer som Region Västernorrland eller kommunerna i Västernorrland på något sätt

involverar för att fullgöra sina åtaganden gentemot varandra och andra personer som på något sätt kan komma i kontakt med uppgifterna.

Revision

Region Västernorrland och kommunerna i Västernorrlands revisorer ska i enlighet med lag granska all verksamhet som regionen och kommunen bedriver inom sitt verksamhetsområde.

Region Västernorrland samt kommunerna i Västernorrland förbinder sig att låta Region Västernorrlands samt kommunernas revisorer eller de som revisorerna utser att företräda dem att utan hinder av sekretess eller affärsjuridiska krav ta del av sådan handling eller uppgift som är nödvändig för utövande av sin granskning av parternas fullgörande av ingånget avtal.

Patientförsäkring

Enligt patientskadelagen (1996:799) är alla vårdgivare skyldiga att ha en patientförsäkring. Löf:s patientförsäkring gäller även hälso- och sjukvård som utförs av en annan vårdgivare, under förutsättning att vården finansieras av regionen och att det finns ett avtal med eller remiss från regionen. Eftersom kommunen i detta fall utför vaccinationer på uppdrag av regionen omfattas patienterna av den patientförsäkring som regionen tecknat med Löf.

Journalföring och dokumentation

Inför vaccination ska en hälsodeklaration fyllas i för respektive person.

Region Västernorrland ansvarar för att journalföra samtliga vaccinationer i vaccinationsregistret Mittvaccin. Dokumentation sker även i kommunens journalsystem.

Befrielsegrunder (Force Majeure)

För uppdraget ska gälla att om någon part förhindras fullgöra uppdraget av omständighet som denne inte kan råda över ska detta utgöra sådan befrielsegrund, för vilken motparten inte kan kräva skadestånd för utebliven prestation.

Som force majeure räknas krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet över vilken parterna inte kan råda och som förhindrar fullgörande av skyldigheter enligt avtalet.

Arbetskonflikt, som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som befrielsegrund. För åberopande av befrielsegrund krävs att denne part skriftligen och omgående meddelat motparten om dess inträffande liksom om dess upphörande.

Om uppdragets fullgörande till väsentlig del förhindras för längre tid än tre (3) månader äger motparten frånträda avtalet utan att den förhindrande parten äger utkräva skadestånd.



Twister

Twister med anledning av denna överenskommelse ska lösas i följande steg:

- I första hand i samförstånd mellan parterna
- I andra hand i beredningsgruppen till Social ReKo eller politisk nivå
- I tredje hand av allmän domstol

Härnösand den 2021/12/02

Åsa Bellander
Regiondirektör
Region Västernorrland

Härnösand den 2021/12/15

Mats Kollin
Socialchef, Härnösands Kommun