

Socialnämndens verksamhetsredovisning 2023

Förslag till beslut

- 1 Socialnämnden beslutar att godkänna verksamhetsredovisningen för år 2023.
- 2 Socialnämnden beslutar att överlämna rapporten till kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Socialnämndens verksamhetsredovisning för 2023 omfattar redogörelse för nämndens uppdrag och organisation, viktiga händelser samt årets ekonomiska utfall utifrån grunden i nämndens verksamhetsplan 2023–2025.

Socialnämndens verksamheter styrs dels av lagar och förordningar, dels av kommunens övergripande mål, där 2 av totalt 4 mål har bedömts vara relevanta. Nämndens bedömning av målpåfyllelsen har för mål 1 satts till god och för mål 4 till godtagbar.

Nämnden har två budgetramar, en för Gemensamt, Vård och omsorg (GVO) och en för Individ- och familjeomsorg (IFO). Årets ekonomiska resultat är +3,5 mkr. GVO redovisar +14,0 mkr och IFO redovisar -10,5 mkr.

Bakgrund

Falköpings kommuns budgetprocess omfattar planering av verksamhet och ekonomi, vilket redovisas årligen i en flerårsplan. Varje nämnd ansvarar sedan för att ta fram en verksamhetsplan med budget. Efter årets slut sker en uppföljning och redovisning av målpåfyllelse och ekonomiskt resultat i form av en verksamhetsredovisning, som i sin tur ligger till grund för kommunens årsredovisning.

Finansiering och ekonomiska konsekvenser

Till 2023 fick GVO-ramen ett tillskott om 3,6 mkr för att täcka den merkostnad avseende arbetstidsmättet för nattjänst som det nya kollektivavtalet med Kommunal innebar. Ett tillskott gavs i resursfördelningen då antalet äldre i kommunen skrevs upp till år 2023 för att bättre spegla den demografiska strukturen. Vidare kompenserades för

ökade driftskostnader på äldreboende Frökindsgården och det nya korttidsboendet Jättenegatan.

Under året kompenseras även för löneöversyn och ersättning för KRAFT i samarbete med Barn- och utbildningsnämnden.

De kostnader som tillkommit under året, jämfört med kända kostnader när budgeten för 2023 fastställdes, är personalkostnader hänförliga till reglerna om 11-timmars dygnsvila. Under året märks det framför allt genom att kostnaderna för obokad rörlig tid har ökat från oktober med cirka 0,15 mkr per månad.

Nämnden tog beslut om verksamhetsplan och detaljbudget för 2024 i december 2023. Förvaltningen fick då i uppdrag att presentera förslag till åtgärder, med ekonomiska konsekvenser, för att nå balans under 2024. I kommunfullmäktiges flerårsplan finns också fortsatta besparingar under de tre år som planen omfattar.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande från socialförvaltningen, 2024-02-19
- Socialnämndens verksamhetsredovisning för år 2023, 2024-02-19
- Handlingsplan för verksamhet Individ- och Familjeomsorgen vid bokslut 2023

Beslutet ska skickas till
Kommunstyrelsen
Annelie Hedegård, förvaltningsekonom

Annelie Hedegård
Ekonom

Handlingsplan för verksamhet Individ- och Familjeomsorgen vid bokslut 2023

Bakgrund

Individ- och Familjeomsorgen har under flera år dragits med stora ekonomiska underskott, varför socialnämnden ska avge en handlingsplan till kommunstyrelsen för redovisning av åtgärder för att bromsa kostnaderna.

Aktuellt läge

Resultatet för 2023 visar ett överskott på dryga 4 miljoner kronor. Främst är det sammanslagning till en gemensam budget där biståndsenheten nu ingår. Denna enhet visar åter på ett stort överskott.

Vi kan dock se att arbetet som gjorts i övrigt i verksamheten nu visar på positiva resultat i flera enheter. Detta trots att vi under 2023 inte haft alla tjänster tillsatta av ordinarie personal, utan har haft konsulttjänster under året. Samtliga tjänster är nu tillsatta av ordinarie personal.

Avslut av extern vård som övergår i vård i öppna former har ökat. Samtidigt inleddes 2023 med flera dyra LVM-kostnader för vuxna, som är den huvudsakliga orsaken till enhetens negativa resultat. Vi fortsätter här arbetet det med att överflytta LVM-vården till hemmaplan med en s.k. §27. Även svårigheten att få till samverkan med psykiatri innebär att Socialförvaltningen oftast står med hela vårdkostnaden för placerade missbrukare med samsjuklighet.

Vårdnadsöverflyttningar där familjehem övertar vårdnaden om placerade barn har haft större högre prioritet än tidigare och flera barn är vårdnadsöverflyttade under 2023. Vi har sju sådana ärenden pågående hittills i år, men kan bli fler.

Barn/unga i behov av extern heldygnsvård ökar inte, så vi tänker att 2023 inte var ett undantag utan vi ser detta som ett resultat av den utökade öppenvården vi satsat på samt inrättandet av Hemmaplanskoordinatorer.

Samverkan mellan förvaltningarna har ökat och ger en mer sammanhållen bild av barn och unga situation i Falköping. KRAFT, samverkan med BU, är ett exempel på detta, SSPF (samverkan skola, socialtjänst, polis och fritid) ett annat.

Totalt

Fortsatt är det kostnader för externa placeringar som driver kostnaderna. Vi ser en positiv förändring gällande verksamhetskostnader för barn där underskottet minskat till c:a 2 miljoner kr. Däremot är resultatet motsatt när det gäller vuxen inkl. socialpsykiatri och VIR (Våld i nära relation) där vi har ett underskott på c:a 16 miljoner kr.

Barn och ungdomsvård

Arbetet med att minska kostnader för HVB-vård samt konsulentstödda familjehem fortgår och ger resultat. Satsningar på förebyggande verksamhet och med personal på tjänsterna ger goda förutsättningar för att detta ska fortgå.

Vuxen

Kostnader för LVM-vård (tvångsvård av missbrukare), kostnader för placering vid våld i nära relation samt kostnader för externa placeringar av personer inom socialpsykiatri driver kostnaderna. Vi ser att personer med svår samsjuklighet inte tas om hand på önskvärt sätt från regionen och kommunen får då bära kostnaden i sin helhet för dessa personer.

Att antalet placeringar inom LVM-vård ökat innebär inte nödvändigtvis att kostnaderna består över tid. Detta då vi arbetar med att placeringen övergår till vård på annat boende till en lägre dygnskostnad.

När det gäller placering inom socialpsykiatri har vi en pågående dialog med verksamhet funktionsnedsättning för att med resurser på hemmaplan kunna ta hem dessa personer från dyra placeringar och därigenom överlåta till regionens psykiatri att ta det ansvar som åligger dem.

Pågående åtgärder för att sänka kostnaderna

Ekonomiuppföljning månadsvis

Dessa uppföljningar startade under 2020 och fortgår. Ekonom, verksamhetschef, enhetschefer och 1:e socialsekreterare/arbetsledare träffas 1 g/mån för att gå igenom det ekonomiska läget och pågående placeringar. Den förväntade effekten var det ska leda till en bättre ekonomistyrning och en större medvetenhet kring kostnader och verksamhet för arbetsledningen på respektive enhet har till stor del uppnåtts. Medvetenheten har ökat, men faktum kvarstår att placeringar är nödvändiga. Vad som sker är dock att diskussioner om alternativa lösningar och fortsatt planering av ärenden sker tillsammans med samtliga deltagare.

Ekonomigenomgång enskilt mellan vare enhetschef och ekonom görs nu även detta månadsvis.

Strategi för hemmaplanslösningar Barn och Unga

Strategin implementerades under 2020 med förväntad effekt att minska köpt vård. Ällagatans förebyggande team har utökat sin personal och arbetssätt. Ett utökat samarbete med Fältassistenter (nu även samlokaliserade) innebär ett mer uppsökande arbete. En fältassistent är anställd som skolfältande på en av kommunens högstadieskolor i förebyggande syfte.

Införandet av tjänst som Hemmaplanskoordinator som har den samlade bilden över vad som kan erbjudas på hemmaplan från kommunen (inte enbart från den egna förvaltningen) och som stöttar handläggare att titta på hemmaplanslösningar för att undvika placeringar ger resultat.

I samband med att enhetschefer sagt upp sina tjänster kommer organisationen ses över för att än bättre kunna samordna våra resurser för bättre resursutnyttjande. Vi önskar även nya lokaler för att kunna samlokalisera behandlingsteam, fält och Ällagatan i samma syfte.

Utökad samverkan Barn och utbildningsförvaltningen (BU)

Ällagatans förebyggande team, skolfält och Familjecentralen har en central roll i samverkan med BU i syfte att tidigare fånga upp barn och unga genom att erbjuda tidigare insatser.

KRAFT-projektet är pågående, i vart fall första terminen 2024. Därefter inväntas svar om permanentande av verksamheten. Majoriteten av de elever som varit i KRAFT under året har förbättrat sin skolsituation och ett par har kommit in på nationellt program på gymnasieskolan.

Förväntad effekt: Att i ett tidigare skede uppmärksamma barn, unga och deras familjer med behov av stöd och kunna erbjuda detta i förebyggande syfte. Därigenom minska omfattande utredningar och kostsamma placeringar.

Detta är också ett arbetssätt för att möta ny Socialtjänstlag som kommer 2025 och som i allt större omfattning kommer rikta sig mot förebyggande

insatser från socialtjänsten och större möjlighet till insatser utan biståndsbedömning.

Rådgivningscentrum

Sedan våren 2023 har Rådgivningscentrum (RC) Vuxen varit igång och fallit väl ut. En lågröskelverksamhet för att möta personer med beroende och skadligt bruk så tidigt som möjligt. Även personer som upplever våld i nära relation och personer som har problem med spel om pengar kan vända sig hit.

Förväntad effekt: Minskade kostnader för externa placeringar, samt mer välplanerade insatser då dessa sker i samråd.

Även här ett arbete för att möta den nya Socialtjänstlagen.

Bemanning

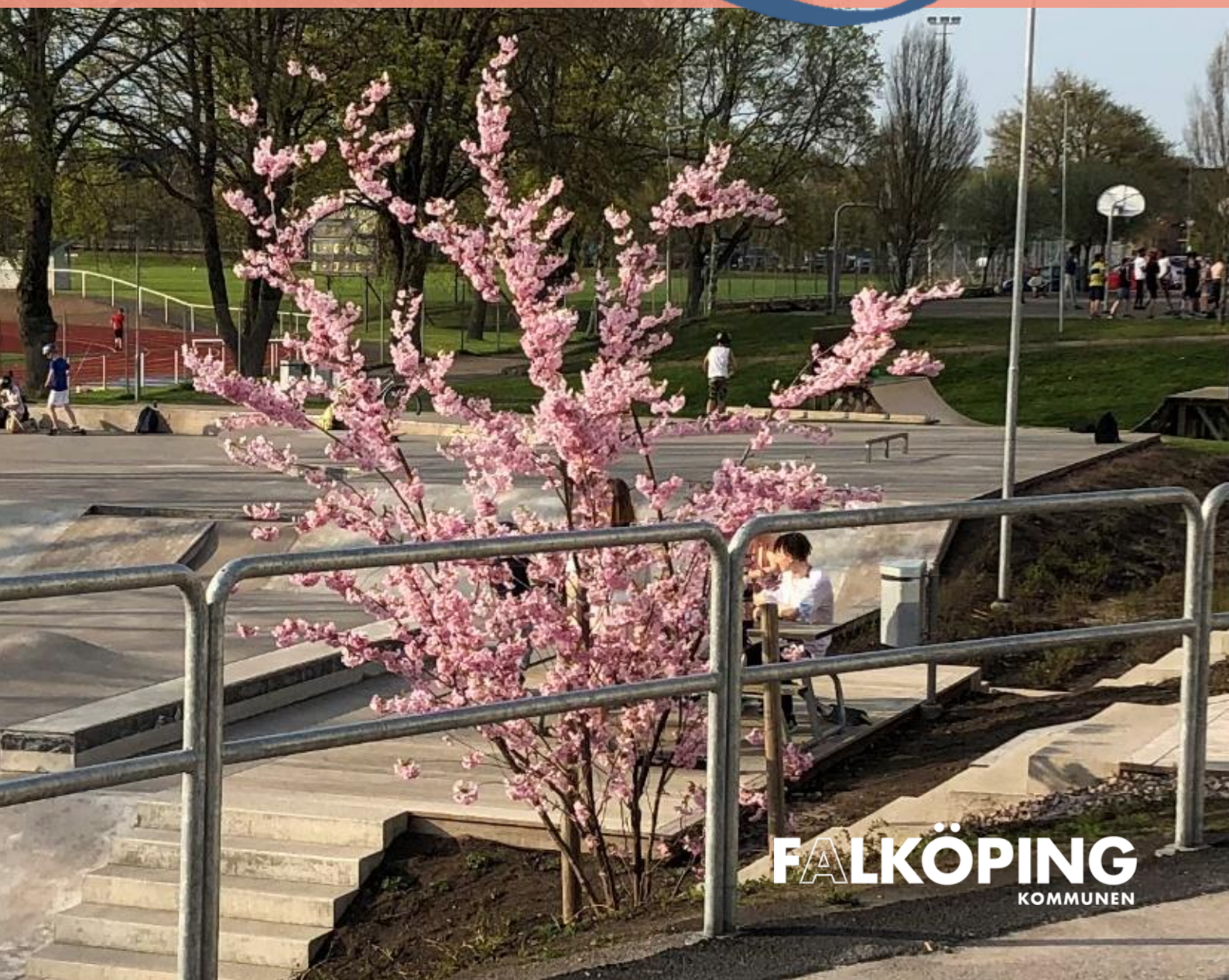
Vi arbetar aktivt med att vara en bra arbetsgivare och ge våra anställda förutsättningar att göra ett bra arbete. Vi ser nu en ljusning i och med att vi har personal på våra tjänster. Socionomer är ett bristyrke och på Barn och Unga har vi tillsatt fyra handläggare som arbetar i par med socialekreterare. Det är högskoleutbildad personal som dock saknar ett fåtal kurser för att självständigt få arbeta med barn och unga inom den sociala barnvården. Samtliga fyra studerar nu för att bli behöriga och kommer då anställas som socialekreterare. Hemmaplanskoordinator är ett annat exempel, liksom Allagatans utökning. En modell som nu prövas är ett ”Återhämtningsschema” som innebär att socialekreterare inom Barn och Unga arbetar igen en dag av 14, så de får en ytterligare ledig dag per tvåveckors period. Detta ska utvärdera i maj 2024.

Förväntad effekt: Här finns större möjlighet att utföra ett fullgott arbete, hinna följa upp ärenden och göra noggranna planeringar för varje enskild individ och minska eller helt undvika placeringstid.

Socialnämnden

Verksamhetsredovisning

för år 2023



Nämndens ordförande:

Sture Olsson
0515 – 88 53 33
sture.olsson@falkoping.se

Förvaltningschef:

Kristina Rosenberg
0515 – 88 65 24
kristina.rosenberg@falkoping.se



Innehållsförteckning

Nämndsberättelse	2
Viktiga händelser för resultat och ekonomisk ställning	4
Nämndens uppföljningsarbete	5
Skapa förutsättningar för ett socialt hållbart Falköping.....	6
Målbedömning.....	8
Kommunens organisation ska vara utvecklande och förnyande med en tillitsbaserad styrning	9
Målbedömning.....	13
Verksamhetsredovisning	14
Personalredovisning	15
Hälsotal 2023 Socialförvaltningen	15
Ekonomiska förutsättningar	18
Ekonomisk redovisning	20
Resultaträkning.....	20
Verksamhetsredovisning	21
Investeringsredovisning	23
Politiska uppdrag under år 2023	24

Nämndsberättelse

Syfte

Syftet med verksamhetsrapporten är att vara ett verktyg för uppföljning av verksamhetsplan och en indikation hur målarbetet i kommunen fortgår. Delårsrapporten syftar också tydliggöra att mål och ambitioner samspelar med de resurser som kommunen avsatt i verksamhetsplanen. Verksamhetsrapporten ska även fungera som ett underlag till eventuella verksamhetsförändringar som kan behövas för att nå mål och ekonomiska resultat.

Den kommunövergripande delårsrapporten har som utgångspunkt i kommunen som helhet, där varje nämnd har ansvar att bidra till kommunfullmäktiges övergripande mål och koppla till varje nämnds uppdrag och utvecklingsbehov. Kommunen är inne i ett utvecklingsarbete som syftar till att sammanföra verksamhets- och ekonomistyrning. Nämnden följer kontinuerligt upp sin verksamhetsplan och budget i samband med kommunens gemensamma uppföljningar vid första tertialen, delårsbokslutet i augusti och årsbokslutet.

Nämndens uppdrag

Socialnämnden utför kommunens uppgifter enligt socialtjänstlagen med undantag för sådant ekonomiskt bistånd som kompetens- och arbetslivsnämnden ansvarar för.

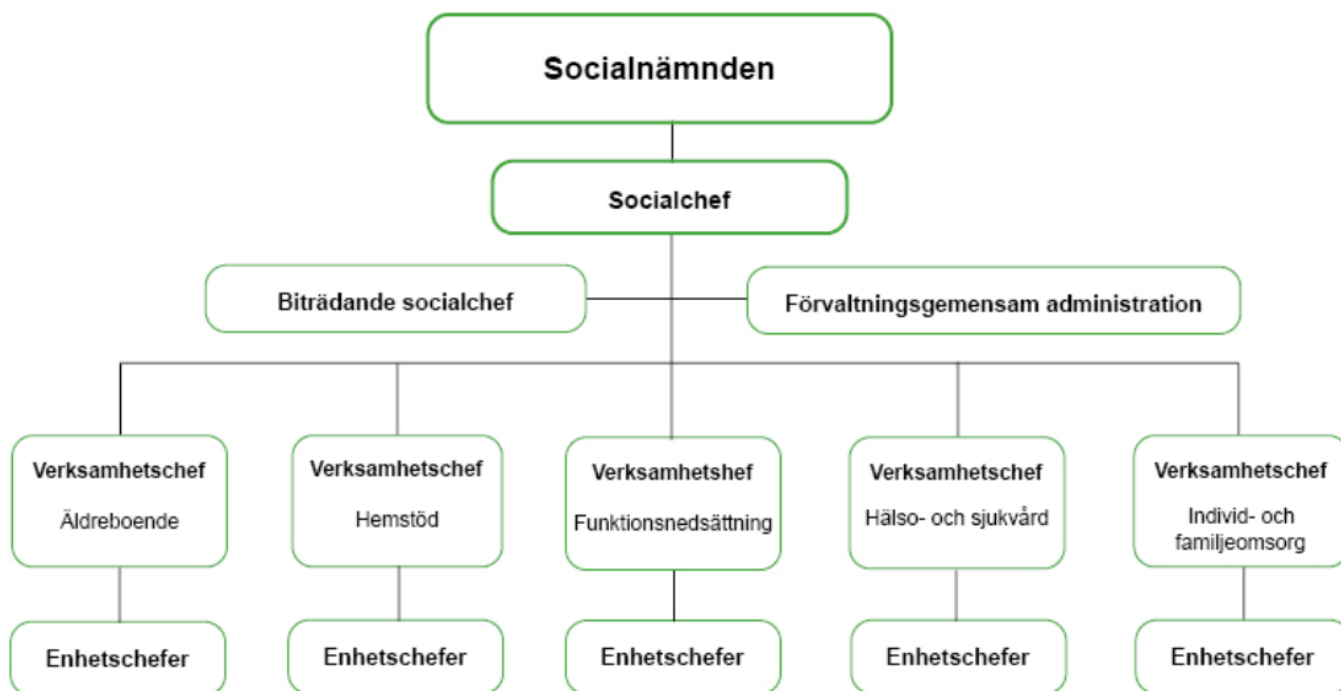
Socialnämnden ska också utföra kommunens uppgifter enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), utöva ledningen av den kommunala hälso- och sjukvården samt ansvara för ensamkommande flyktingbarn enligt lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.

Socialnämnden ansvarar även för kommunens budget- och skuldrådgivning.

Organisation

Under socialnämnden lyder socialförvaltningen.

Nedan synliggörs nämndens organisation till och med andra tertialet 2023. All myndighetsutövning samt den kommunala hälso- och sjukvården har samlats inom verksamhet myndighet och hälso- och sjukvård (MYHS). Från och med 1 september 2023 delas denna verksamhet i två delar. De övriga verksamheterna verkställer det bistånd som beviljats av myndighetsutövarna samt utför delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser. Inom ramen för verksamheten finns också förebyggande verksamheter där hjälp och stöd kan ges utan ett formellt biståndsbeslut. En förvaltningsgemensam administration finns för att stödja förvaltningens verksamheter. Ansvarig för förvaltningens samtliga verksamheter är socialchef, som även har en stödfunktion i biträdande socialchef.



Kommunal verksamhet via avtalssamverkan

Avtalssamverkan Gemensamt, Vård och omsorg (GVO)

Det finns ett samverkansavtal med Västtrafik som gäller anropsstyrd trafik. Avtalet är en upphandling av transporter och en beställningscentral för färdtjänst, dagverksamhet- och omsorgstransporter samt skolskjuts med taxifordon.

Avtalssamverkan Individ- och familjeomsorg (IFO)

En avtalssamverkan gällande socialjouren finns tillsammans med Skaraborgs kommuner, där Skövde kommun är värdkommun för avtalet. Syftet med den gemensamma socialjouren i Skaraborg är att invånarna ska erhålla det stöd de behöver inom ramen för IFO verksamhetsområde på tider då socialnämndernas förvaltningskontor inte har öppet. Barnahus Skaraborg är en avtalssamverkan mellan Skaraborgs kommuner,

Åklagarmyndigheten, Polismyndigheten och Skaraborgs sjukhus. Barnahus erbjuder barn under 18 år medicinsk, psykologisk och juridisk hjälp.

Avtalssamverkan kring Utväg gäller mellan Skaraborgs kommuner och östra hälso- och sjukvårdsnämnden, Åklagarmyndigheten, Polismyndigheten och Kriminalvården. Syftet med samverkan är att förstärka och utveckla det myndighetsgemensamma arbetet mot våld i nära relationer i Skaraborg.

Falköpings kommun ingår i avtalssamverkan kring tillstånds- och tillsynshandläggning. Avtalet reglerar samverkan avseende gemensam organisation för tillstånds- och tillsynshandläggning i fråga om alkohol, tobak och liknande produkter samt kontroll av receptfria läkemedel.

Kommunal verksamhet via privata utförare

Avtal enligt godkännande genom Lag om valfritt system (LOV) avser företag som utför hemtjänst inklusive delegerad hälso- och sjukvård. Avtal finns mellan Falköpings kommun och Allegio AB.

Viktiga händelser för resultat och ekonomisk ställning

Omvärldsförändringar som påverkat verksamheten

Den höga inflationen har bidragit till att flera leverantörer har aviserat kraftiga prishöjningar, vilket påverkat kostnaderna för nämndens verksamheter. Höjning av styrräntan har också medfört högre kostnader för leasing av bilar.

Den demografiska utvecklingen med en åldrande befolkning påverkar behovet av vård och omsorg. Samtidigt som behovet av vård och omsorg ökar synliggörs än mer arbetskraftsbristen i verksamheten. Denna utveckling medför även sociala utmaningar som ökad risk för ensamhet och isolering för den åldrande befolkningen. Att hitta nya arbetssätt och åtgärder för att förstärka förmågan att locka till sig och behålla personal är avgörande för att social-nämndens verksamheter ska kunna bibehålla en god kvalitet enligt gällande lagstiftnings intentioner.

Världsläget har under året försämrats och en global demokratisk tillbakagång har föranlett ett ökat fokus för nämnden på samverkan i kris. Nämnden har, liksom andra förvaltningar, arbetat för att forma stabila samverkansstrukturer kring civilförsvaret.

Händelser av väsentlig betydelse

Svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens

Kompetensförsörjningen är en fortsatt utmaning för socialnämndens verksamhetsområden. Det råder en generell brist på arbetskraft och konkurrensen om den arbetskraft som finns är stor. Anpassningen till reglerna om 11-timmars dygnsvila har inneburit än större rekryteringsbehov.

Inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionsnedsatta finns en matchningsproblematik. De personer som söker till både vikariat och fasta tjänster saknar i stor utsträckning såväl formell som reell kompetens och ofta även intresse för yrkesområdet. Många gånger har verksamheterna inga andra alternativ än att prova att anställa personer som snart visar sig inte fungera, vilket leder till höga introduktionskostnader utan resultat. Behovet av att stärka attraktiviteten inom yrket och hitta nya sätt att angripa utmaningarna framkommer tydligare än någonsin.

Inom verksamhet myndighet och den kommunala hälso- och sjukvården har vissa tjänster fått lösas med köp av externa konsulter. Att bedriva verksamhet med konsulter är kostsamt men kan också medföra tveksam kvalitet för verksamheten. Målsättningen för 2024 är att undvika köp av konsulttjänster så långt som möjligt.

Nämndens uppföljningsarbete

Kommunens uppföljningsarbete

Kommunen ansvarar för att bedriva en effektiv verksamhet med god kvalitet utifrån lagar, nationella och lokala politiska mål, kommunala styrdokument och ekonomisk tilldelning genom budget.

En framgångsfaktor är att skapa en fungerande styrkedja som binder ihop de olika nivåerna i den kommunala organisationen från kommunfullmäktiges vision till verksamheterna.

Detta kräver ett systematiskt arbete med mål- och resultatstyrning genom uppföljning utifrån helhet och analys av resultat. Kommunen har initierat och påbörjat ett utvecklingsarbete för att få en gemensam struktur i uppföljningsprocessen. Arbetet är långsiktigt och ska bidra till en ökad samsyn och systematik samt skapa förutsättningar för en helhetsbild och ökad delaktighet i arbetet.

Uppföljning av kommunens fyra övergripande mål görs som en samlad bedömning av måluppfyllelse och baseras bland annat på nämndernas analyser av måluppfyllelse, trender och utfall för indikatorer, uppföljning av styrdokument och effekter av olika insatser. Syftet är att få en så övergripande och trovärdig bild som möjligt av hur

kommunen klarar sitt uppdrag och vilken effekt olika kommunala satsningar har.

Vid resultatredovisning presenteras bedömning av måluppfyllelse följt av identifierade utvecklingsområden. Kommunen redovisar också viktiga förutsättningar som krävs för att bidra till utveckling.

Genom att skapa tillit och förtroende i styrkedjan kvalitetssäkras uppföljning och analys så att bästa möjliga underlag finns inför kommande beslutsprocesser.

Nämndens uppföljningsarbete

Nämndens modell för uppföljningsarbete grundar sig på dialogbaserad uppföljning. Förvaltningens ekonomer och verksamhetsutvecklare träffar de olika verksamheternas ledningsgrupper tre gånger per år, och vid behov, för att ha en nära dialog kring verksamhetens progression.

För att tydligt visualisera planerade aktiviteter och uppföljning av dessa presenteras de i en matris. Uppföljning sker under året utifrån varje aktivitets specifika rad. Syftet är att på ett snabbt och överskådligt sätt kunna följa utvecklingen kopplat till respektive aktivitet i verksamhetsplanen



Skapa förutsättningar för ett socialt hållbart Falköping

I Falköpings kommun skapas det goda livet – det är tillsammans som ett hållbart samhälle utvecklas.

Inom socialförvaltningen ligger fokus på att skapa ett socialt hållbart Falköping genom att verksamheten utgår från alla människors lika

värde och mänskliga rättigheter. I arbetet med att skapa förutsättningar för ett socialt hållbart Falköping genomförs aktiviteter för att bredda den förebyggande verksamheten och stärka samverkan både inom förvaltningen och med andra förvaltningar.

Aktivitet	Beskrivning och förväntad effekt	Uppföljning
<p>Stärka samverkan mellan enheter och yrkesprofessioner inom förvaltningen för att optimera de insatser som erbjuds.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>	<p>Utforma likriktade arbetssätt och samverkansformer för långsiktigt insatsarbete där en helhet skapas, där den enskilde får rätt insats på rätt sätt i kommunens regi i så stor utsträckning som möjligt.</p> <p>Förväntad effekt: Bättre förutsättningar för den enskilde att få en långsiktigt god hälsa och utveckling genom att hållbara lösningar skapas utifrån en tydlig förväntan på respektive yrkesroll/enhet.</p>	<p>Arbetet med den stärkta samverkan mellan arbetsgrupperna inom verksamheten för barn och unga (från myndighet till verkställighet) har fortgått. Genom samverkan har utredningstider avsevärt förkortats. En hemmaplanskoordinator har anställts, som ska stärka handlägningsförfarandet i komplexa ärenden inom barn och unga, samt främja samverkan internt mellan kommunens verksamheter. Syftet är att identifiera och använda gemensamma lösningar i stället för insatser hos externa parter.</p> <p>Insatsen familjestöd har utökats under året och är en viktig förutsättning för att barnen ska kunna bo kvar hemma. Insatsen innebär att boendestödsenheten stöttar föräldrarna i att tillgodose barnens grundläggande behov av struktur och förutsägbarhet. Insatsen beslutas av socialsekreterare.</p> <p>Inom verksamhet hemtjänst i ordinärt boende har det under året blivit tydligt att de systematiska teamträffarna, när samtliga brukare går igenom av alla berörda professioner kring brukaren, inte fungerar tidsmässigt i praktiken. Denna rutin har således tagits bort och i stället ersatts av SIP-möten utifrån brukarnas behov. Berörda chefer har utöver det också regelbundna samverkansträffar.</p> <p>Under hösten har en gemensam planering för vuxenenheten och verksamhet hemstöd startats upp för en gemensam utbildning avseende kring äldre och missbruk/beroende.</p>

<p>Stärka samverkan mellan socialförvaltningen och andra förvaltningar för att nå synergieffekter.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>	<p>Utforma arbetssätt för systematisk samverkan där tätare dialog mellan olika yrkeskategorier förs, ex. tätare samverkan i barnärenden mellan skola och verksamhet MYHS.</p> <p>Förväntad effekt: Snabbare insatser och tydlighet för den enskilde som får stöd och hjälp av kommunen. Kortare handläggningstid. Färre barnplaceringar.</p>	<p>Samverkan pågår mellan socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen. Vid uppföljning av andra tertiet konstaterar verksamheten inom barn och unga att samverkan mellan kurator, fältsekreterare och områdespolis har förstärkts.</p> <p>En samverkan kallad KRAFT pågår mellan socialtjänst och skola, där syftet är att arbeta närmre i komplexa ärenden, där barn riskerar extern placering eller har placerats externt. Samverkan har under hösten utvärderats. Utvärderingen visar att 12 elever gått i KRAFT. 83% av dessa har fått en ökad skolnärvaro, 58% har fått ökad kunskapsutveckling, 58% har stärkt sina relationer i familjesystemet, 42% har kunnat återgå till ordinarie hemskola och 2 personer har börjat gymnasiet efter att ha fått fullständiga slutbetyg. Arbetssättet, som innebär att barnet går i särskild undervisningsgrupp samtidigt som familjebehandlare arbetar med familjesystemet i hemmet, har således visat goda resultat. En synergieffekt av samverkan är att ett skolsocialt team genom att anställa en socialarbetare via socialförvaltningen med placering på högstadium centrum. Även samverkan med SPC har förstärkts tack vare KRAFT.</p>
<p>Utreda förutsättningar för kompetenshöjande insatser inom området kring psykisk ohälsa hos äldre.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Äldreboende Hemstöd</p>	<p>Fortsatt planering för hur utbildning i första hjälpen till psykisk hälsa kan användas för att ge effekt i verksamheten.</p> <p>Förväntad effekt: Ökade förutsättningar för äldres möjlighet att tala om sitt psykiska mående. En ökad trygghet hos personal att hantera och möta äldres psykiska ohälsa. Fånga upp och motverka suicidalitet hos äldre.</p>	<p>Arbetsledare inom verksamhet hemstöd, aktivitetssamordnare, delar av resursteam äldreboende samt enhetschefer inom äldreboende har tidigare genomgått suicidpreventionsutbildning Mental Health First Aid (MHFA). Enhetscheferna uppger att de fått ökad kunskap som de har nytt av i sitt arbete för att kunna stötta sina medarbetare. Det planeras för att även omvårdnadspersonalen inom trygghetslarmet ska gå utbildningen under 2024.</p>
<p>Breda lågtröskelverksamhet utifrån ny socialtjänstlag.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>	<p>Identifiera sätt att resursoptimera och bredda den förebyggande verksamheten, ex. kompetensutveckling för att certifiera personal i evidensbaserade metoder och utöka stödverksamhet i gruppform.</p> <p>Förväntad effekt: Möjlighet för fler enskilda att ta del av insatser utan biståndsbedömning. Erbjuder effektiva insatser med ökad kvalitet utifrån det behov enskilda har.</p>	<p>Rådgivningscentrum bedriver öppen mottagning och gruppverksamhet utan biståndsbeslut. Cirka 100 personer har varit i kontakt med verksamheten under året. Syftet är att göra insatser för vuxna i behov av stöd utifrån missbruk/berende och våldsutsatthet och våldsutövare mer tillgängligt för kommunens invånare. Målgruppen som har problem med spel om pengar har tidigare varit svår att nå, men har i större utsträckning sökt sig till Rådgivningscentrum.</p> <p>Ett aktivt arbete har skett för att förbättra stödet för personer i missbruk att kunna få och behålla sin bostad. Ett bostadsteam har startats upp under året och en person som har anställning inom boendestöd har varit utlånad för att kunna</p>

		ge stöd i hemmet. Arbetet har fallit väl ut och en tjänst kommer att flyttas permanent till vuxenenheten från boendestöd. Bostadsteamet har under året samverkat med KAF för att kunna hitta gemensamma arbetsformer.
Utveckla arbetet vidare med "Agera mera" (frivilligverksamhet). <u>Berörd verksamhet:</u> Hemstöd	Socialförvaltningen i samverkan med kultur- och fritidsnämnden. "En väg in" för de Falköpingsbor som vill bidra genom att vara frivilliga i kommunens verksamheter. Förväntad effekt: Öka kommuninvånarnas engagemang inom social välfärd genom att få fler frivilliga som kan vara behjälpliga. Motverka ensamheten och isoleringen.	Översynen av processen för rekrytering av frivilliga medarbetare är färdig. Socialförvaltningens process harmoniserar numer med Agera meras rekryteringsprocess. Syftet är att kunna öka antalet frivilliga inom äldreomsorgen. På äldreboende är tanken att frivilliga ska kunna bistå aktivitetssamordnarna och aktivitetsassistenterna.
Utveckla arbetet med socialt innehåll inom äldreomsorgen <u>Berörd verksamhet:</u> Äldreboende Hemstöd	Stärka det sociala innehållet inom såväl hemtjänst som äldreboende genom olika satsningar för att i ökad utsträckning aktivera och samtala med brukare. Kan ske genom särskilda anställningar för ändamålet inom äldreboenden som inte behöver vara undersköterskor. Förväntad effekt: Ökad upplevelse av livskvalitet och välbefinnande hos brukare inom äldreomsorgen.	Aktivitetssamordnare med syfte att utveckla det sociala innehållet för äldre på kommunens boenden har fortsatt sitt arbete. Under andra tertialet anställdes även tre aktivitetsassistenter. Aktivitetssamordnarna 65+ startade i juni upp ett projekt i Floby för att nå äldre i ordinärt boende som har behov av stöd för att bryta social isolering. Detta har pågått två gånger per vecka och upplevts positivt. Det finns dock ett behov av att se över hur det går att nå ut till fler. Dagverksamheten i Floby samverkar med förskolan i gemensamma aktiviteter som till exempel odling, korvgrillning och lekar. Syftet är att främja såväl de äldres som barnens hälsa.

Målbedömning

Flera betydelsefulla aktiviteter genomförs kopplat till målet, så som uppstart av Rådgivningscentrum, stärkta strukturer för samverkan, översyn av frivilligprocessen och satsning på socialt innehåll för äldre. Utifrån dessa aktiviteter gör nämnden bedömningen att utvecklingen av måluppfyllelsen är god.



Kommunens organisation ska vara utvecklande och förnyande med en tillitsbaserad styrning



Verksamheterna är till för kommuninvånarna

Socialnämndens arbete inom målet fokuseras till vad som anges kring kvalitet och patientsäkerhet i de nationella författningsskraven. Kvalitet definieras i dessa som uppfyllelse av de

krav och mål som gäller enligt lag och föreskrift på socialtjänstens samt den kommunala hälso- och sjukvårdens område.

Aktivitet	Beskrivning och förväntad effekt	Uppföljning
<p>Förbättrad och effektiviserad dokumentation.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>	<p>Kvalitetshöjande insatser vad gäller utformningen av dokumentation (SoL/LSS/HSL). Systematisera arbetet med journalgranskning. Utveckla och införa dokumentation i mobil.</p> <p>Förväntad effekt: Minskad administrativ tid och mer tid hos enskild brukare/patient. Ökad kvalitet på social dokumentation samt bättre kunskap om vad som dokumenteras när, var och hur. Öka delaktigheten för brukare.</p>	<p>En stor satsning på dokumentationsutbildning för barn- och ungdomsenheten har genomförts under året och kommer fortsätta in på 2024.</p> <p>Inom den kommunala hälso- och sjukvården har bärbara datorer beställts till samtlig legitimerad personal för att möjliggöra dokumentation på plats hos den enskilde och därmed effektivisera den tid som läggs på dokumentation. Då denna beställning inte levererats har arbetet försenats, men så snart förutsättningar finns så återupptas det. Rehabpersonalen har dock tillgång till bärbara datorer som de tar med sig ut på hembesök, vilket fungerar bra.</p> <p>Mobil dokumentation i verksamhetssystemets app <i>Viva omsorg</i> används av en del verksamheter även om mobil dokumentation fortfarande är ett utvecklingsområde. Inom ett hemtjänstområde är den mobila dokumentationen nu helt implementerad.</p> <p>Dokumentationsgranskning har genomförts inom hälso- och sjukvården, samt en större granskning av genomförandeplaner i verkställigheten. Mer information om dessa granskningar redovisas i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen och internkontrollrapporten.</p>

<p>Resursoptimering vad gäller personal och lokaler.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>	<p>Hitta synergieffekter där lokaler, bilar och liknande används optimalt. Hitta sätt att arbeta där personal arbetar så optimalt som möjligt utifrån givet uppdrag och den tid som finns.</p> <p>Förväntad effekt: Bättre nyttjande av resurser utifrån miljö och hållbarhetsperspektiv.</p>	<p>Trots tidigare genomförda lokalförändringar har återigen daglig verksamhet (LSS) fullt i sina lokaler utifrån ett ökat antal brukare. Ett nyförvärv av Fredriksbergskyrkan har genomförts. Planering pågår för ombyggnation till en ändamålsenlig lokal för delar av den dagliga verksamheten.</p> <p>För att samnyttja nattpersonal (LSS) mellan korttidsenheten och de olika boendeenheterna har en rutin tagits fram, för att stötta upp varandra om behov uppstår. Detta skapar trygghet i verksamheterna.</p> <p>Genom att fältsekreterarna under året lämnat sina lokaler på Botvidsgatan och nu i stället utgår från Allagatans verksamhetslokal samnyttjas dessa lokaler. En umgängeslokal på Rådgivningscentrum kan användas även för barn och unga. Personal på ungdomsboendet genomför nu drogtestar på ungdomar i stället för att vuxenboendets personal gör detta.</p>
<p>Arbete mot en digitaliserad socialtjänst.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>	<p>Utvidga möjligheten till elektronisk självservice för enskilda som söker stöd och hjälp, t. ex tidsbokning och information.</p> <p>Införa e-arkiv, medborgartjänst i verksamhetssystemet, automatisering av handläggning.</p> <p>Förväntad effekt: Utöka den enskildes möjlighet till självbestämmande och ansvarstagande, samt möjlighet att följa sitt ärende.</p> <p>Effektiv handläggning och transparens gentemot den enskilde. Minskad miljöpåverkan.</p>	<p>Olika aktiviteter har skett för att på sikt möjliggöra en helt digital ärendehantering. Dock är detta ett omfattande arbete, vilket behöver involvera såväl kompetens kring verksamhet och lagstiftning som teknisk kompetens. Leverantören av verksamhetssystemet Viva utvecklar sin medborgartjänst vidare till att omfatta all socialtjänst. Denna utveckling bevakas och fortgår under 2024.</p> <p>Inom funktionsnedsättning har dialogen med Wellbee om appens förbättringsmöjligheter fortgått, för att bättre matcha verksamhetens behov. Då utveckling inte skett som utlovat av leverantören har avtalet sagts upp. I stället har samverkan med rehab utökats för att gemensamt hitta möjligheter till digitala stöd för brukare. Det har också gjorts en inventering av välfärdsteknik som finns i verksamheterna och diskussioner kommer föras kring hur samverkan framöver kan se ut med stödassistenter med YH-välfärdsteknologi.</p> <p>En digital planering med IntraPhone är i uppstartsläge på det nya korttidsboendet Jättenegatan, där syftet är att tydliggöra planeringen kring varje ungdom samt att följa upp verksamheten.</p> <p>Funktionshinderomsorgen ser även över möjligheten till framtagandet av app för habiliteringsersättning, mat och resor för brukare som besöker daglig verksamhet.</p>

		<p>I samarbete med digitaliseringsavdelningen har behörighetstilldelning i verksamhetssystemet Viva automatiserats genom användning av en robot. Detta arbete har inneburit en betydande effektivisering av användaradministrationen.</p> <p>Genom projektet <i>Digitala hjälpmedel i samverkan</i> ingår Falköping i ett samarbete inom Västra Götaland som möjliggör tillgång till ett sortiment av digitala hjälpmedel. I praktiken innebär det att kommunen inte på egen hand behöver upphandla alla produkter. Under året har en gemensam upphandling av produkter för digital tillsyn och mobila trygghetslarm inletts.</p> <p>En digital behandlingsplattform, Previct, har implementerats inom vuxenheten. Genom en app kan den enskilde registrera nykterhetstest och få stöd, samtidigt som den som ansvarar för behandlingen får uppdateringar i realtid om hur det går för klienten. Denna har dock få nyttjat.</p>
<p>Införa Individbaserad systematisk uppföljning (ISU) i verksamheten.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> MYHS i samverkan med verkställighet på vuxenheten.</p>	<p>Öka kompetensen inom förvaltningen genom deltagande i praktisk utbildning i ISU där pilot genomförs inom korttidsboende för äldre samt i Sveriges kommuner och regioners (SKR) projekt SU Kvinnofrid.</p> <p>Förväntad effekt: En samlad bild över resultat av insatser för olika målgrupper samt förberedelse inför ny socialtjänstlag.</p>	<p>Fokus för ISU- arbetet har under 2023 legat på vuxenheten. Projekt SU Kvinnofrid avslutades under året, men uppföljning har fortsatt registrerats på samma vis som i projektet. ISU har påbörjats på Odengatan och Rådgivningscentrum samt bostadsteamet. Resultat från uppföljningarna redovisas ytterligare i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen.</p> <p>Inom myndighetsutövningen används en standardiserad bedömningsmetod för missbruk och beroende, Addiction Severity Index (ASI). Huvudsyftet med metoden är att kartlägga den enskildes situation och behov, men metoden ger också underlag för verksamhetsutveckling. Sammanställning av resultat redovisas ytterligare i patient- och kvalitetsberättelsen för 2023.</p>
<p>Genomföra kompetenshöjande insatser utifrån äldreomsorgslyftet.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Äldreboende Hemstöd</p>	<p>Omvårdnadsutbildning för anställda som saknar fullständig grundutbildning. Kompetenshöjning inom demens, psykiatri och bemötande, möjlighet för personal att läsa utbildningar på yrkeshögskola (YH).</p> <p>Förväntad effekt: Ökad kompetens hos omvårdnadspersonal i äldreomsorgen. Stärkt kvalitet kring de brukare som har en demenssjukdom och ökad trygghet i omvårdnadspersonalens yrkesroll vid utmanande situationer.</p>	<p>”I december 2023 avslutades en grundutbildning för undersköterskor som hade pågått sedan hösten 2022. Då avslutade nio medarbetare sin utbildning och fick sin examen som undersköterskor. Medarbetare som studerade för att bli specialistundersköterskor inom demens- och äldreomsorg avslutade sina studier och fick sin yrkesexamen i juni 2023.</p> <p>Under hösten 2023 startade både grund- och lärlingsutbildning i samarbete med Lärcenter. Lärlingsutbildningen är ett pilotprojekt som kombinerar teori med praktik. Medarbetarna förväntas vara klara med sina utbildningar i december 2025.</p> <p>Inom verksamhet äldreboende fortsätter satsningar på utbildning i yrkes-svenska via språkappen Lingio.”</p>

<p>Ökad brukarmedverkan inom äldreboende.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Äldreboende</p>	<p>Hämta in synpunkter och skapa dialog kring förväntningar på verksamheten hos brukare och anhöriga gällande exempelvis sociala aktiviteter. Kan ske genom bland annat genom enkätfrågor och genomförande av fokusgrupper.</p> <p>Förväntad effekt: Tydliggöra vilka förbättringsområden verksamheten behöver fokusera på.</p>	<p>Utifrån resultat av tidigare brukarundersökningar på äldreboende har ett generellt utvecklingsbehov gällande aktiviteter och socialt innehåll i verksamheten kunnat konstateras. Handlingsplaner på enhetsnivå har tagits fram utifrån dialog i samband med brukarråd och anhörigträffar. En viktig åtgärd är det arbete kring socialt innehåll på äldreboende som beskrivs under mål 1. Planerna har inte fullt ut kunnat genomföras med anledning av bland annat spridning av covid.</p>
<p>Hitta arbetssätt för mer effektiv användning av personalresurser utifrån brukares behov.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Äldreboende Hemstöd.</p>	<p>För att kunna ta ställning till hur planering och uppföljning av verksamheterna bäst kan ske i framtiden följs erfarenheterna av digital planering inom korttiden Trädgårdsgatan 17 samt äldreboendet S:t Olofsgatan 11.</p> <p>Förväntad effekt: Likvärdig kvalitet inom äldreomsorgen samt effektiv användning av personalresurser.</p>	<p>Digital planering i IntraPhone har fortsatt använts på S:t Olofsgatan 11 och ytterligare tre enheter inom äldreboende har infört gemensamma digitala planeringstavlur. Korttidsverksamheten har utvecklat sitt arbete med planering och loggning vidare och konstaterar att arbetssättet innebär en kvalitetssäkring. Planering av aktiviteter inom ramen för socialt innehåll för boende för sker digitalt med hjälp av IntraPhone, vilket kommer att ge en bra grund för uppföljning.</p>
<p>Utforma arbetssätt för en professionell kontakt som följer brukare/patient genom de insatser som denne får inom förvaltningen.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>	<p>Berörda verksamheter utreder förutsättningar för att skapa en huvudkontakt gentemot förvaltningen som kan hålla samman insatser för varje brukare/patient.</p> <p>Förväntad effekt: Tydlighet kring helheten av de insatser som ges, undvika att enskilda bollar runt mellan verksamheter och professioner.</p>	<p>Genom avvikelser och i samband med dialoguppföljning under året har samverkansbehov mellan förvaltningens olika delar kunnat identifieras. Det gäller framför allt då en individ har insatser från både individ- och familjeomsorgens verksamheter och från till exempel hemtjänst eller funktionsnedsättning.</p> <p>Behov finns av att utforma ett arbetssätt som stödjer samordning utifrån den enskildes perspektiv. Den förväntade effekten är en ökad tydlighet och ansvarstagande för förvaltningens verksamheter att koordinera den enskildes insatser. Detta kan därmed minimera risken att den enskilde bollar runt.</p> <p>Inom socialtjänstens barn och unga rekryterades under året en hemmaplanskoordinator. Denna profession arbetar tätt tillsammans med socialsekreterare, berörda familjer och samverkanspartners och har en samordnande funktion i ärenden för att förebygga placering av barn och unga utanför det egna hemmet. Funktionen har fått positivt gensvar från olika samverkanspartner och är uppskattad även inom enheten. Ett arbete pågår för att hitta former för samverkansformer med andra verksamheter och funktioner.</p>
<p>Omställning av bilparken till fossilfria bilar samt utökning av antalet elcyklar.</p>	<p>En succesiv omställning sker efter hand som avtalen för bilarna löper ut.</p> <p>Förväntad effekt: Minskad klimatpåverkan.</p>	<p>Inom den kommunala hälso- och sjukvårdens rehabenhet används elcyklar så långt som möjligt utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv. En frågeställning som dock uppkommit i detta är vad som är rimligt avstånd för cykel som färdmedel. Det kan även konstateras att cykel inte alltid är den bästa lösningen</p>

<p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>		<p>då viss utrustning transporteras mellan exempelvis hälso- och sjukvårdens lokaler och den enskildes hem. Det dagliga arbetet behöver fungera och då krävs ibland bil som transportmedel.</p> <p>Verksamhet funktionsnedsättning har ersatt en bil med cykel och även införskaffat en eldriven buss.</p> <p>Förvaltningens omställning av bilparken är påverkad av de befintliga avtal som finns och omställningen sker successivt i samband med nya avtalstecknande. Uppföljning av denna aktivitet sker därför bäst årsvis.</p>
<p>Säkra kompetensförsörjningen i nämndens verksamheter.</p> <p><u>Berörd verksamhet:</u> Övergripande</p>	<p>Exempel på aktiviteter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rekryteringsgrupp för rekrytering av timanställda • Information om karriärvägar inom vård och omsorg • Kompetensutvecklingsplan <p>Förväntad effekt: Säkerställa kvalitet i verksamheterna.</p>	<p>I den kommunala hälso- och sjukvården erbjuds timanställningar till studerande efter semestervikariat för att säkerställa att det finns personer som kan arbeta vid ordinarie personals frånvaro.</p> <p>Rehabenheten hade under sommaren haft assistenter anställda under sommarmånaderna för att lösa rekryteringsutmaningen med fysioterapeuter/sjukgymnaster och arbetsterapeuter.</p> <p>I förvaltningens rekryteringsgrupp har även verksamhet myndighet tillkommit för att få till ett gemensamt och brett angreppssätt.</p> <p>Verksamhet funktionsnedsättning har arbetat med att ta fram en struktur för kompetensutvecklingsplan som på sikt kan användas på medarbetarnivå. Samtidigt sker även en inventering av lämplig systemlösning där medarbetares kompetenser kan samlas för en bättre översikt.</p> <p>Inom verksamhet funktionsnedsättning pågår en dialog kring baskompetens och spetskompetens i förhållande till Yrkesresan (nationell satsning med koncept för introduktion och kompetensutveckling för socialtjänstens medarbetare). Verksamheten inspireras även av Funktionsstödslyftet som funktionsstöd i Mölndals stad har implementerat.</p>

Målbedömning

Den pågående rekryteringsutmaningen försvårar möjligheterna i flera verksamheter att arbeta fokuserat kring kvalitet, utveckling och förbättringar. Av den anledningen bedömer nämnden att måluppfyllelsen är godtagbar.

Verksamhetsredovisning

Nytt i verksamhetsredovisningen för 2023 är att verkställda dygn inom äldreomsorgens särskilda boenden redovisas i förhållande till budget. Antalet verkställda timmar inom hemtjänsten har minskat jämfört med bokslut 2022 samtidigt som antalet verkställda beslut ökat något. Detta tyder på att behoven hos målgruppen med hemtjänst för tillfället inte ökat. När det gäller antal inskrivna HSL har det funnits vissa problem gällande korrekt redovisning av statistik, vilket förklarar den stora avvikelser mellan budget och bokslut.

Antalet placerade barn och unga har minskat under året minskat från 76 placeringar i bokslutet 2022 till 60 placeringar i december 2023.

Förväntad utveckling

En ny socialtjänstlag förväntas träda i kraft under 2025 och under året har förberedelser påbörjats för att möta upp de nya kraven i lagen. Fortsatt anpassning i verksamheten kommer att ske fram till införandet. Förhoppningen är att minskningen när det gäller placeringar av barn och unga kommer att fortgå. Inom hälso- och sjukvården märker verksamheten en ökning av behoven och antalet inskrivna.

Verksamhetsredovisning	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2023	Avvikelse 2023	Prognos delår aug 2023
<i>Äldreomsorg (pågående verkställda beslut avser snitt/mån)</i>					
Antal pågående verkställda beslut om särskilt boende enligt SoL *)	350	348	350	-2	350
Antal verkställda dygn inom särskilt boende enligt SoL	e/t	122 758	127 750	-4 992	e/t
Antal pågående verkställda beslut om hemtjänst	786	794	816	-22	802
Antal inskrivna i HSL	e/t	923	788	135	924
Antal beställda och verkställda hemtjänsttimmar/mån	21 893	20 919	20 000	919	20 850
<i>Funktionsnedsättning **) (pågående verkställda beslut avser snitt/mån)</i>					
Antal pågående verkställda beslut om assistans	e/t	87	97	-10	87
Antal pågående verkställda beslut om ledsagning och avlösning	e/t	45	54	-9	46
Antal pågående verkställda beslut om boende enligt LSS	e/t	99	102	-3	99
Antal ej verkställda beslut om boende enligt LSS	e/t	2	3	-1	5
Antal pågående verkställda beslut om daglig verksamhet enligt L	e/t	145	150	-5	146
<i>Individ- och familjeomsorgen</i>					
Antal placerade barn och unga	76	60	74	-14	70
Antal placerade vuxen	7	7	7	0	7
**) Ca 13 insatser har verkställts och 15 har avslutats per månad					
*) Dessa mått redovisades inte i bokslutet 2022					

Personalredovisning

Falköpings kommun arbetar fortsatt med att implementera SKR:s avsiktsförklaring med åtgärder för friskare arbetsplatser inom kommunen. Avsiktsförklaringen har fokus på styrning och ledning för hållbar hälsa och en låg och

stabil sjukfrånvaro. Fokus i arbetet är fortsatt inriktat på friskfaktorer i arbetslivet. Samverkan med de fackliga organisationerna och det nya lokala samverkansavtalet är av betydelse för att arbetet med avsiktsförklaringen realiserar och blir en tydlig vägledning i praktiken.

Hälsotal 2023 Socialförvaltningen

Hälsotal 2023 Falköpings kommun

Sjukfrånvaro samtliga anställda per förvaltning inklusive anställda med timlön (sjuktimmar av tillgänglig ordinarie arbetstid).

Av Falköpings kommuns medarbetare har 44,0 % ingen sjukfrånvaro alls under 2023 (31,60 % 2022) och 22,6 % har 1–5 sjukfrånvarodagar 2023 (21,7 % 2022).

Falköpings Kommun får regelbunden information från Försäkringskassan om utvecklingen av sjukfall i Falköpings kommun. I dialog och samverkan med Försäkringskassan, vårdcentralerna och företagshälsovården ges möjlighet till en bra överblick angående behov av åtgärder och insatser. Avtalet KOM-KR ger möjlighet att efter avslutad rehabilitering och omplaceringsutredning avsluta anställning och ge medarbetaren omställningsstöd för att komma vidare i nytt arbete.

HR-avdelningen stödjer cheferna i arbetet med arbetsmiljö och hälsa. Vid redovisning i verksamheter med få medarbetare påverkas procenttalen mer av antalet medarbetare i förhållande till antalet frisk/sjukdagar.

Hälsotal 2023 Socialförvaltningen

Sjukfrånvaro samtliga anställda per förvaltning inklusive anställda med timlön (sjuktimmar av tillgänglig ordinarie arbetstid).

Av Socialförvaltningens medarbetare har 32,27 % ingen sjukfrånvaro alls under 2023 (31,95 % 2022) och 26,8 % har 1–5 sjukfrånvarodagar 2023 (20,9 % 2022).

Den totala sjukfrånvaron 2023 för Socialförvaltningen är 10,0 % och den totala sjukfrånvaron för hela kommunen är 7,1 %.

Tabell 1 - Hälsotal Falköpings kommun 2023

	Totalt	Kvinnor	Män	Varav över 60 dgr	– 29 år	30 – 49 år	50 år –
Falköpings kommun	7,1 % (7,9 %)	8,0 % (9,0 %)	4,7 % (4,9 %)	34,8 % (32,3 %)	7,1 % (7,3 %)	6,6 % (7,5 %)	7,7 % (8,5 %)

Tabell 2 - Hälsotal socialförvaltningen 2023

	2022	2023	Kvinnor 2022	Kvinnor 2023	Män 2022	Män 2023	Varav över 60 dgr 2022	Varav över 60 dgr 2023	- 29 år 2022	- 29 år 2023	30 - 49 år 2022	30 - 49 år 2023	50 år - 2022	50 år - 2023
Totalt	11,4 %	10,0 %	12,1 %	10,7 %	8,3 %	6,8 %	32,7 %	36,1 %	8,6 %	8,1 %	11,2 %	9,8 %	13,0 %	11,1 %

Kompetensförsörjning

Arbetet med strategisk kompetensförsörjning är en utmaning inom välfärdssektorn. Det är en lika stor utmaning att utveckla och behålla befintliga medarbetare som att attrahera och rekrytera nya.

Under 2023 har invånarantalet minskat i kommunen. Trots detta syns tendensen av att fler blir äldre, vilket i sin tur innebär ett ökat behov av bemanning inom äldreomsorgen. Yrkesgruppen undersköterskor är just en sådan grupp där det finns ett stort behov, vilket bland annat beror på att färre ungdomar söker sig till vård- och omsorgsprogrammet på gymnasiet. Denna yrkesinriktning attraherar dock personer som karriärväxlar senare i livet, men trots detta är behovet av undersköterskor större än tillgången.

Ett strategiskt arbete pågår för att säkra framtida kompetensförsörjning. Mer om detta finns att läsa under mål 4 aktivitet *säkra kompetensförsörjningen i nämndens verksamheter*.

Analys av personalmässig förändring, jämfört med personalplaneringen

Under 2023 har totalt 15 sjuksköterskor från bemanningsföretag anlitas på grund av rekryteringssvårigheter i samband med vakanser och föräldraledigheter. Samtidigt som det finns en brist på legitimerad personal har behovet inom den kommunala hälso- och sjukvården ökat. Vad gäller omvårdnadspersonal är det fortsatt svårt att rekrytera både på kort och lång sikt. Inom IFO har personalkostnaderna haft en bättre följsamhet mot budget än vad som varit fallet tidigare år, dock har konsulter behövt anlitas i samband med vakanser.

Förväntad utveckling

En krympande ekonomisk ram och fortsatta svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens inom nämndens verksamheter ställer höga krav på effektiviseringar och prioriteringar. I praktiken innebär det att färre medarbetare ska hantera ökade behov hos de medborgare som söker stöd och insatser.

Personalredovisning	Bokslut 2022	Bokslut 2023*)	Budget 2023	Avvikelse 2023	Prognos Delår aug 2023
<i>Socialförvaltningen</i>					
Årsarbetare	1 114	1 139	1 242	-103	1 242
Pensionsavgångar	41	28	26	2	42
Antal rekryteringar	235	208	44	164	235
*) Siffror ur Hypergene 2024-02-12					

151 årsarbetare av det totala antalet ovan avser timanställda.

Ekonomiska förutsättningar

Budgetramförändring (tkr)	Flerårsplan 2023	Löneöversyn 2022	Kapitalkostnader 2023	Löneöversyn 2023	Budget 2023
<i>Verksamhetsområden</i>					
Gemensamt, Vård och omsorg	-785 800	-1 816	-100	-9 137	-796 853
Individ- och familjeomsorg	-128 000				-128 000
Budgetram	-913 800	-1 816	-100	-9 137	-924 853

Nämndens budgetram för år 2023 och justeringar

Till 2023 fick GVO-ramen ett tillskott om 3,6 mkr för att täcka den merkostnad avseende arbetstidsmättet för nattjänst som det nya kollektivavtalet med Kommunal innebar. Ett tillskott gavs i resursfördelningen då antalet äldre i kommunen skrevs upp till år 2023 för att bättre spegla den demografiska strukturen. Vidare kompenserades för ökade driftskostnader på äldreboende Frökingsgården och det nya korttidsboendet Jättenegatan.

Under året kompenserades även för löneöversyn och ersättning för KRAFT i samarbete med Barn- och utbildningsnämnden.

Riktade medel i flerårsplan

Socialnämnden har inte fått några riktade medel i flerårsplanen.

Förväntad utveckling

Nämnden tog beslut om verksamhetsplan och detaljbudget för 2024 i december 2023. Förvaltningen fick då i uppdrag att presentera förslag

till åtgärder, med ekonomiska konsekvenser, för att nå balans under 2024. I kommunfullmäktiges flerårsplan finns också fortsatta besparingar under de tre år som planen omfattar. I socialförvaltningen jobbar chefer och medarbetare ständigt med effektiviseringar i sina verksamheter.

Ekonomiska risker och osäkerheter i verksamhetsrapporten

De kostnader som tillkommit under året, jämfört med kända kostnader när budgeten för 2023 fastställdes, är personalkostnader hänförliga till reglerna om 11-timmars dygnsvila. Under året märks det framför allt genom att kostnaderna för obokad rörlig tid har ökat från oktober med cirka 0,15 mkr per månad.

Inflationen i Sverige under 2022–2023 har medfört ökade kostnader i kommunens alla verksamheter. I socialnämndens verksamheter har det till exempel påverkat drivmedels- och livsmedelskostnader.

Ekonomiska underlag för år 2023



Ekonomisk redovisning

Resultaträkning

Resultaträkning (tkr)	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2023	Awikelse 2023	Prognos delår aug 2023
Verksamhetens intäkter	279 488,0	283 934,0	238 448,0	45 486	245 813,0
Summa intäkter	279 488	283 934	238 448	45 486	245 813
Personalkostnader	-700 558	-763 384	-785 287	21 903	-775 500
Övriga verksamhetskostnader	-399 385	-437 452	-373 184	-64 268	-386 528
Kapitalkostnader	-4 306	-4 478	-4 830	352	-4 830
Summa kostnader	-1 104 249	-1 205 314	-1 163 301	-42 013	-1 166 858
Resultat	-824 761	-921 380	-924 853	3 473	-921 045

Analys av nämndens resultat

2023 års resultat blev ett överskott på 3 473 tkr, vilket motsvarar 0,4% av nämndens nettobudget.

Resultat innehåller avvikelser mot budget både avseende intäkter och kostnader.

På intäktssidan visas en positiv avvikelse med 45 485 tkr, framför allt avseende kostnadsersättningar och riktade bidrag. Det avser sökta och erhållna statsbidrag, som inte budgeterats. Bidragen har varit riktade mot civilt försvar, hab-ersättning, och bidrag för utbildning inom äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård. Vidare ingår ersättningar från Migrationsverket för mottagning från Ukraina, momsersättning och ersättning från arbetsförmedlingen.

På kostnadssidan är avvikelsen totalt sett negativ med 42 013 tkr, fördelat på personalkostnader och övriga verksamhetskostnader.

Personalkostnader, som står för 85% av nämndens totala nettobudget, avviker dock positivt med 2,4%. Under 2023 har det funnits vakanta tjänster under hela eller del av året. Inom exempelvis kommunal hälso- och sjukvård har det därför anlåtats inhyrd kompetens för att säkerställa omsorgen för våra omsorgstagare, men det har också i sin tur lett till ökade verksamhetskostnader.

Den största avvikelsen inom verksamhetskostnader avser placeringskostnader för barn och vuxna, som överstiger budget med cirka 14 000 tkr. En effekt av erhållna statsbidrag blev obudgeterade kostnader, cirka 13 000 tkr. Kostnaden för delegerad HSL översteg budget med totalt knappa 4 600 tkr. Kostnad för bostadsanpassningsbidrag översteg budget med 1 800 tkr. Övriga lämnade bidrag, såsom bostadssociala bidrag

och bidrag till juridiska personer (assistansbolags sjuklöner) översteg budget med totalt 4 500 tkr.

Analys av resultatet, i förhållande till budgeterat resultat och delårsprognos per augusti 2023

Årets resultat ligger nära det budgeterade resultatet och nästan exakt i nivå med prognosen per augusti.

Förväntad utveckling

I verksamheten inför 2024–2026 ser nämnden nya kostnader. En del är kostnader som inte beror på ökade volymer, det handlar om ökade kostnader för IT och licensavgifter (nytt ekonomisystem t.ex.), ökade kostnader för bilar (leasing- och drivmedelskostnader), och för personalkostnadsbudgeten råder en osäkerhet kring ersättning till förvaltning för ökade sociala avgifter och löneöversyn.

Direktivet kring kravet på 11 timmars dygnsvila förväntas leda till ökade personalkostnader för omvårdnadspersonal. I förvaltningen görs en översyn av schemaläggning för att i möjligaste mån både ge personalen goda arbetsvillkor och samtidigt hitta så kostnadseffektiva lösningar som möjligt.

Det bedöms vara fortsatt svårt att rekrytera behörig och kompetent personal till nämndens verksamheter. Arbetet för att möta denna utmaning sker bland annat genom traineeanställningar inom myndighetshandläggning, allmän specialisttjänstgöring för sjuksköterskor och inom ramen för VO-college.

Kostnadsbilden för placeringar ser fortsatt ut att överstiga budget. En förstärkning av budgeten

har skett inför 2024, men för att nå avsatt budget behövs fortsatta insatser för att minska antalet placeringar.

Verksamhetsredovisning

Resultat per verksamhetsområde (tkr)	Bokslut 2022	Bokslut 2023		Budget 2023	Awikelse 2023	Prognos delår aug 2023	
	Netto	Intäkt	Kostnad	Netto	Netto	Netto	
<i>Gemensamt, vård och omsorg</i>							
Särskilda boenden	-197 129	56 479	-277 814	-221 335	-221 676	341	-226 462
Hemtjänst Biståndsenheten	-85 526	10 866	-105 341	-94 475	-97 628	3 153	-86 283
Hemtjänst kommunens utförare	247	85 507	-83 010	2 497	0	2 497	-4 072
Boendestöd	-9 017	785	-10 641	-9 856	-11 250	1 394	-9 683
Larm- och nattpatrull samt dagverksamhet	-29 485	4 922	-37 274	-32 352	-33 135	783	-31 910
Resursverksamhet	-2 006		-2 463	-2 463	-3 358	895	-2 301
Sjuksköterskor	-59 954	794	-71 008	-70 214	-66 175	-4 039	-65 018
Rehabenheten, hjälpmedel	-16 516	69	-16 625	-16 556	-19 938	3 382	-16 703
Bostadsanpassning	-2 490		-3 532	-3 532	-2 477	-1 055	-3 203
Funktionsnedsättning - Assistans	-43 230	63 240	-108 572	-45 332	-45 742	410	-48 823
Funktionsnedsättning - LSS Gruppboende	-70 345	7 361	-82 412	-75 051	-73 925	-1 126	-75 493
Funktionsnedsättning övrigt	-77 928	7 079	-97 850	-90 771	-94 905	4 134	-90 724
Förvaltningsgemensamt	-20 809	26 953	-59 795	-32 842	-34 366	1 524	-39 242
Nämnd, Biståndsavd, administration, chefer	-50 540		-59 384	-59 384	-63 480	4 096	-57 624
Verksamhetskostnader LSS	-26 466	190	-31 356	-31 166	-28 798	-2 368	-26 327
Resultat GVO	-691 194	264 245	-1 047 077	-782 832	-796 853	14 021	-783 868
<i>Individ och familjeomsorgen</i>							
Personal- och övriga kostnader	-35 891	3 967	-46 276	-42 309	-42 967	658	-42 814
Verksamhetskostnader Barn	-55 044	1 717	-45 259	-43 542	-40 896	-2 646	-44 267
Externa placeringar vuxen	-8 512	417	-10 806	-10 389	-2 945	-7 444	-8 796
Odengatan	0	99	-10 580	-10 481	-8 550	-1 931	-9 612
Övriga verksamhetskostnader vuxen	-252		-3 683	-3 683	-3 249	-434	-3 435
Verksamhetskostnader Socialpsyk	-3 647	804	-7 924	-7 120	-3 916	-3 204	-5 660
Verksamhetskostnader Våld i nära relationer	-3 471	555	-4 181	-3 626	-2 460	-1 166	-3 137
Insatser riktade mot barn	-15 890	1 943	-7 574	-5 631	-7 953	2 322	-6 154
Insatser riktade mot ungdomar	-12 424	157	-13 610	-13 453	-15 064	1 611	-14 302
Ensamkommande barn	1 564	2 529	-843	1 686	0	1 686	1 000
Resultat IFO	-133 567	12 188	-150 736	-138 548	-128 000	-10 548	-137 177
Resultat totalt	-824 761	276 433	-1 197 813	-921 380	-924 853	3 473	-921 045

Analys av nämndens resultat per verksamhetsområde

Under året har alla verksamheter arbetat med sina verksamhetsprocesser för att hitta effektiviseringsmöjligheter samt att nå ett mer tillitsbaserat arbetssätt.

Särskilda boenden för äldre har under 2023 haft stora utmaningar ekonomiskt. Det har handlat om personalkostnader för ökad introduktionstid av nyanställda och vikarier och under sista kvartalet ökade kostnader på grund av nya arbetstidsreglerna. Problem att hitta personal med rätt kompetens kvarstår. Resultatet har uppvägs av att intäkterna för äldreomsorg översteg budget.

Förvaltningen har många bilar, framför allt inom verksamhetsområde hemstöd. Kostnaden för bilar har ökat med cirka 15 procent jämfört med 2022.

Sjuksköterskeverksamheten visar ett underskott vilket till största delen beror på många vakanta tjänster som, för att klara verksamheten har ersatts med bemanningsföretag. Insatserna för delegerad HSL har stigit under året och därmed översteg kostnaden budget.

Rehabenheten har haft vakanta tjänster, bland annat av fysioterapeuter. Kostnaden för hjälpmedel har också minskat, bland annat genom ett aktiverande förhållningssätt.

Antalet ärenden i bostadsanpassning har minskat men generellt sett har ärendena varit mer omfattande och kostsamma.

Inom verksamhet funktionsnedsättning är utfallet ungefär som tidigare år. Assistans och ledsagning ger samlat ett litet överskott medan gruppboenden visar underskott. Anledningen till underskottet är ökade behov hos de boende. Överskottet i övrigt beror på partiella ledigheter, och

vakanser inom chefsledet som ersatts med enhetschef till förfogande som har finansiering i annan verksamhet.

Förvaltningsgemensamma verksamheter, chefer och administration visar överskott. Det är till absolut största delen hänförligt till vakanser och frånvaro under året.

Verksamhetskostnader för LSS avser vård utanför kommunen.

Resultatet för IFO visar på ett underskott på drygt tio miljoner. Detta kan härledas till högre kostnader för alla typer av externa placeringar inom verksamhetsområdet. Trots att antalet barn och unga som är placerade har gått ner något under året är budgeterade medel inte tillräckliga för att täcka kostnaderna. På vuxenheten har antalet placeringar ökat under året och därmed kommer underskottet att bli högre än tidigare beräkningar. Även inom socialpsykiatri har det inkommit fler ärenden än vad det finns budgeterade medel för.

Analys av resultatet per verksamhetsområde, i förhållande med budgeterat resultat och delårsprognos per augusti 2023

Några verksamheter visar större avvikelser jämfört med prognosen per augusti.

Kommunala utförare av hemtjänst befarade ett stort underskott i prognosen per augusti. Med anledning av att hemtjänsten är föremål för LOV (Lagen om valfrihetssystem) gjordes en översyn av ersättningen i syfte att nå ett nollresultat vid slutet av året. Samtidigt vidtogs åtgärder i verksamheten under sista tertialet som fick till följd att resultatet per december gav ett överskott. På motsvarande sätt visar biståndsenheten ett sämre resultat beroende på den justerade ersättningen.

Även kostnaden för delegerad HSL påverkades av den justerade timersättningen för hemtjänst mellan augusti och december.

Slutligen förklaras avvikelserna för förvaltningsgemensamt mellan augusti och december av en bättre kontroll och korrigeringar av de poster som migrerades från det tidigare ekonomisystemet, lägre utfall av kostnader avsatta för förvaltningens medarbetarnas arbete med effektivisering av arbetssätt och tillitsbaserat arbetssätt.

Förväntad utveckling

Efter den genomlysning som gjorts av Framtidens äldreomsorg har utredaren konstaterat att Falköping har ett högt antal lägenheter i särskilda boende för äldre i förhållande till demografi och invånarantal. Detta, i kombination med framtida effektiviseringskrav och krav på installation av brandskyddsåtgärder, talar för att antalet platser bör minskas för att klara ekonomin.

Investeringsredovisning

Investeringsredovisning (tkr)	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2023	Awikelse 2023	Prognos delår aug 2023
<i>Investeringar</i>					
Inventarier	-3 308	-3 431	-4 300	869	-4 300
Övrigt				0	
Summa investeringar	-3 308	-3 431	-4 300	869	-4 300

Analys av nämndens investeringar

Nämndens budget för investeringar ska i princip finansiera behovet av nya möbler och IT-utrustning.

Årets inköp omfattar komplettering av inventarier till nya korttidsboendet Jättenegatan och utbyte av datorer där behovet finns i nämndens alla verksamheter, samt utbyte av digitalt nyckelsystem.

Analys av nämndens investeringar, i förhållande med budgeterat resultat och delårsprognos per augusti 2023

Kostnaden för utbyte av det digitala nyckelsystemet är skillnaden mellan prognosen i augusti och resultatet per december.

Förväntad utveckling

Nämndens investeringsmedel för 2024 kommer att planeras för de behov av IT-utrustning och komplettering/utbyte av andra inventarier som identifieras och prioriteras.

Politiska uppdrag under år 2023

Uppdrag från KF § 9

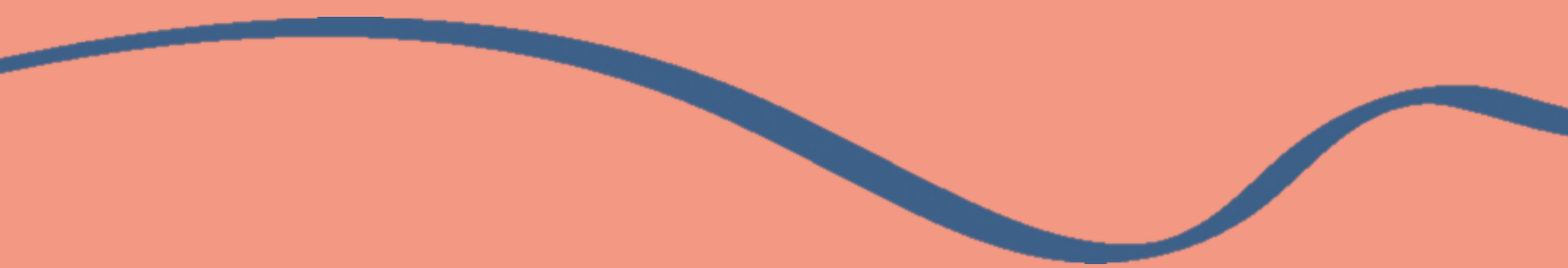
Kommunfullmäktige ger socialnämnden i uppdrag att ta fram en utredning som påvisar det långsiktiga behovet av antal platser och LSS-böenden i kommunen. Uppdraget ska redovisas för kommunstyrelsen och socialnämnden under år 2023.

Utredning har genomförts enligt uppdrag och redovisades till socialnämnden i december. Redovisningen är överlämnad till kommunstyrelsen.

Uppdrag från socialnämnd

Socialnämnden ger förvaltningen i uppdrag att redovisa arbetet kring anhörigvårdare och utreda hur ett stärkt stöd kan utformas. Uppdraget ska redovisas för nämnden under år 2023.

Uppdraget har genomförts och redovisat till socialnämnden.



FALKÖPING
KOMMUNEN

Socialnämnden

Socialnämndens internkontrollrapport för år 2023

Förslag till beslut

1. Socialnämnden beslutar att anta internkontrollrapporten för 2023.

Bakgrund

Under 2023 har socialförvaltningen genomfört internkontroll i huvudsak enligt upprättad internkontrollplan.

Personalomsättning och svårigheter att rekrytera har påverkat arbetet med internkontrollen under året, vilket har inneburit att inget utvecklingsarbete har genomförts. Arbetet under året har begränsats till en genomgång av riskerna och att genomföra kontrollerna.

Förvaltningens bedömning

Utfallet av kontrollerna är överlag goda och inga allvarliga brister har upptäckts.

Finansiering och ekonomiska konsekvenser

Förvaltningens förslag till beslut leder inte till några direkta ekonomiska konsekvenser för nämnden, varför beslut om finansiering inte behöver tas.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande från socialförvaltningen, 2024-02-19
- Socialnämndens internkontrollrapport 2023

Beslutet ska skickas till

Ekonomikontoret
Revisionen
Karin Stigner, SAS/Verksamhetsutvecklare

Karin Stigner
SAS/Verksamhetsutvecklare

Rapport över utförd internkontroll 2023

Intern kontrollplan

Socialnämnden antog årets internkontrollplan på sitt sammanträde 2023-01-25

I korthet ingår följande kontrollåtgärder i planen:

Kommunövergripande kontroller

1. Leverantörstrohet
2. Uppföljning strategier för klimat och digitalisering

Socialförvaltningens kontroller

3. Genomförandeplan vid placering av barn och unga (IFO)
4. Förhandsbedömningar (IFO)
5. Granskning av antal skador och kostnader på förvaltningens bilar (Socialförvaltningen)
6. Genomförandeplan verkställighet (Socialförvaltningen)
7. Personal som inte är delegeringsbar (HSL & Rehab)

Sammanfattning av genomförd internkontroll

Under 2023 har socialförvaltningen genomfört internkontroll i huvudsak enligt upprättad internkontrollplan.

Personalomsättning och svårigheter att rekrytera har påverkat arbetet med internkontrollen under året, vilket har inneburit att inget utvecklingsarbete har genomförts. Arbetet under året har begränsats till en genomgång av riskerna och att genomföra kontrollerna.

Utfallet av kontrollerna är överlag goda och inga allvarliga brister har upptäckts. Dock framkommer vid dokumentationsgranskning visst utvecklingsbehov. Nedan redovisas resultaten punkt för punkt.

Socialförvaltningen

1. Leverantörstrohet

Kontroller att inköp av varor och tjänster har gjorts enligt gällande leverantörsavtal genomförs på kommunledningsförvaltningen genom inköpsamordnaren.

2. Uppföljning strategier för klimat och digitalisering

Arbete med dessa strategier skall genomsyra nämndernas verksamhet. Kontroll av vad som syns i nämnderna verksamhetsplaner och uppföljning.

Metod:

Från 2021 utförs de kommunövergripande kontrollerna av kommunledningsförvaltningen. Då kontrollerna utförs inom nämndernas verksamheter måste varje nämnd ändå ha med kontrollerna på respektive internkontrollplan. Redovisning av utfall sker i kommunledningsförvaltningens rapport.

3. Genomförandeplan vid placering

Kontrollera om barnets delaktighet har dokumenterats i genomförandeplanen för placeringen.

Kontrollansvarig har varit SAS/Verksamhetsutvecklare.

Metod:

SAS/Verksamhetsutvecklare har sammanställt statistikrapport över pågående placeringar. Med hjälp av en slumpgenerator valdes 10 ärenden ut för granskning.

Kommentarer/utfall:

Vid extern placering av barn finns risken att barnet inte kommer till tals på grund av att handläggaren inte gör barnet delaktig, vilket kan leda till att barnets behov inte tillgodoses. I genomförandeplanen för placering ska det beskrivas på vilket sätt barnet har framfört barnets åsikter. Denna kontrollpunkt handlar därför om barnets delaktighet dokumenterats i genomförandeplan för placering.

Kontrollen har genomförts 2024-02-06.

Genomförandeplan vid placering fanns endast i ett av tio ärenden – alltså 10% av de granskade ärendena. Det fanns fler vårdplaner, då 60% hade detta. Några enstaka hade även uppdrag till utförare. I många fall saknades såväl vårdplan, uppdrag till utförare och genomförandeplan vid placering.

Det är ett utvecklingsområde för socialnämnden att uppfylla den lagstadgade skyldigheten gällande dokumentationen för barn som är placerade utanför det egna hemmet.

4. Förhandsbedömningar – barnsamtal

Kontrollera att alla barn ska få komma till tals i en förhandsbedömning.

Kontrollansvarig har varit SAS/Verksamhetsutvecklare.

Metod:

Vid två tillfällen per år, april och oktober, granskas ett visst antal förhandsbedömningar inom barn- och ungdomsvård för att kontrollera om barnet fått komma till tals.

Kommentarer/utfall:

SAS/verksamhetsutvecklare har granskat förhandsbedömningarna för att bland annat se om barnet, som ärendet gäller, har kommit till tals och om omedelbar skyddsbedömning är gjord inom 24 timmar.

Granskningen visar på väl genomförda förhandsbedömningar med goda grunder för när barnet inte kommit till tals.

5. Granskning av antal skador och kostnader på förvaltningens bilar

Kontroll att bilarna hanteras varsamt av personalen.

Kontrollansvarig har varit ekonom.

Metod:

Ta fram uppgifter om antal skador och kostnader för socialförvaltningens bilar för en bestämd period under året.

Kommentarer/utfall:

Socialförvaltningen hade 152 bilar 2023-12-31. 62 olyckor/skadegörelser har inträffat under 2023. Vid 2 tillfällen har bilarna utsatts för skadegörelse och vid 3 tillfällen så har det varit viltolyckor.

Inga allvarliga personskador har åsamkats.

Kostnaderna har uppgått till 248 123kr under 2023. 29 bilar som skadats under året har ännu inte blivit reparerade.

6. Genomförandeplan verkställighet

Kontrollera att genomförandeplan finns och följer allmänna råd.

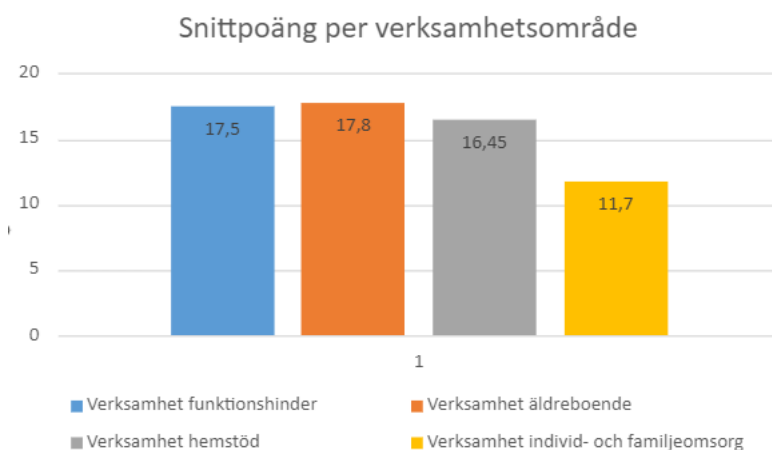
Kontrollansvarig har varit SAS/Verksamhetsutvecklare.

Metod:

En granskningsnyckel har skickats ut till all verkställighet inom förvaltningen och enhetschefer har säkerställt att egenkontroll utförts på ett urval av verksamhetens genomförandeplaner. Resultat har skickats åter till SAS/Verksamhetsutvecklare som sammanställt.

Kommentarer/utfall:

Kontrollen har genomförts under sommaren 2023. Vid ifyllande av den granskningsnyckel som skickats ut till enheterna genereras en medelpoäng för enheten, maxpoäng är 20. Medelpoäng per verksamhetsområde redovisas nedan. Granskningen visar på att det på vissa enheter finns utvecklingsbehov när det gäller genomförandeplaner, framför allt inom individ- och familjeomsorgen. I granskningsnyckeln finns också en ej poängbaserad fråga angående om det i barnnärenden framgår huruvida barnet fått komma till tals. Även här framkommer att det finns utrymme för utveckling. Enheterna kommer fortsättningsvis arbeta med dokumentationsgranskning inom ramen för sin egenkontroll.



7. Personal som inte är delegeringsbar

Kontroll att delegeringsbar personal anställs.

Kontrollansvarig har varit SAS/Verksamhetsutvecklare.

Metod:

Samla in uppgifter från enhetschefer för omvårdnadspersonal inom äldreomsorgen.

Kommentarer/utfall:

Resultatet baseras på uppgifter som lämnats av enhetscheferna i äldreomsorgen under hösten och som avser vikarier som arbetat inom äldreomsorgen hela eller delar av semesterperioden sommaren 2023.

Andel vikarier som saknat delegering avseende hälso- och sjukvårdsuppgifter är 48 %, vilket är exakt samma andel som 2022. Detta kan jämföras med 12 % 2020 och 35 % 2021.

Av de vikarier som inte haft delegering anger enhetscheferna i 43 % av fallen att delegering inte varit aktuell utifrån verksamhetens behov. Motsvarande siffra för 2022 är 24 %. Detta visar på att man i allt större utsträckning, sannolikt utifrån de rekryteringsförutsättningar som råder, redan tidigt i semesterplaneringen utgår från att det inte är möjligt att alla vikarier ska ha delegering. Den allra vanligaste orsaken till att vikarier inte har delegering är att godkänd delegeringsutbildning saknas, antingen för att personen inte hunnit gå utbildning eller för att provresultatet inte blivit godkänt.

Karin Stigner
SAS/Verksamhetsutvecklare.

Socialnämnden

Riktlinje Familjehemsvård

Förslag till beslut

1 Socialnämnden beslutar att anta Riktlinje för Familjehemsvård.

Sammanfattning

I samband med revidering av tidigare riktlinjer vid Individ- och Familjeomsorgen anpassas dessa efter gemensam mall. Riktlinjer/rutiner delas i två dokument där riktlinjen är ett politiskt antaget dokument. Handläggningsrutin utformas därefter av förvaltningen som ett stöd i handläggningen utifrån antagen riktlinje. Nu gällande riktlinje är från 2011 och inaktuell avseende både lagstiftning och arbetssätt.

Bakgrund

Senast riktlinjer för Familjehemsvård antogs av Socialnämnden var i maj 2011. Sedan dess har både lagstiftning och arbetssätt förändras. Det nya Riktlinjerna följer samma upplägg som övriga riktlinjer som socialnämnden reviderat, det vill säga göra skillnad på riktlinje och handläggningsrutin. Till den nya riktlinjen kommer förvaltningen ta fram rutiner som stöd i handläggarnas arbete.

Förvaltningens bedömning

Då tidigare riktlinjer är inaktuella utifrån lagar och arbetssätt har det varit nödvändigt att ta fram nya riktlinjer. En riktlinje är ett politiskt antaget styrdokument, varför det bör göras skillnad på riktlinje och rutin. Den tidigare riktlinjen anpassas inte bara efter dagens lagstiftning och arbetssätt, utan delas även upp i två delar; riktlinje och rutin.

Arbetssätt och praxis kan förändras utan att för den sakens skull behöva ändra en politiskt antagen riktlinje. I de fallen räcker att handläggningsrutin ändras på tjänstemannanivå.

Vi vill också eftersträva att riktlinjerna följer en gemensam mall inom hela Individ- och Familjeomsorgen.

Finansiering och ekonomiska konsekvenser

Falköpings kommun följer Sveriges Kommuner och Landstings rekommendationer för ersättning i familjehemsvård, enligt Socialnämndens delegationsbestämmelser.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande från socialförvaltningen, 2024-01-17
- Riktlinje Familjehemsvård, daterad 2011-05-09
- Förslag till ny Riktlinje Familjehemsvård

Beslutet ska skickas till

Elisabeth Andersson, verksamhetschef
Heidi Hansen, enhetschef

Elisabeth Andersson
Verksamhetschef

**Vård av barn och unga
i familjehem
samt
medgivanden för
stadigvarande vård och fostran
i enskilda hem**



**Falköpings kommuns riktlinjer
för handläggning och dokumentation**

Falköping Maj 2011

Antagen av socialnämnden 2011-05-09, 65

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	sidnr
Inledning	4
Inför placering	5
Familjehemsrekrytering	5
Val av familj	
Anknytningshem och rekryterade hem samt konsulentstödd familjehemsvård	5
Enskilda hem	6
Jour/akuthem	6
Flyktningbarn utan vårdnadshavare i Sverige	7
Familjehemsplacering utomlands	7
När barn placeras från utlandet	7
Familjehemsutredningar	8
Utredningens förutsättningar	8
Utredningsförfarande och medgivande	9
Förbud att ta emot barn	11
Anmälan mot familjehem	11
Förändringar i familjehemmet	11
I samband med placeringen	12
Barnets rätt till information och att få komma till tals	12
Vem beslutar om placering	12
Samråd med/anmälan till annan kommun	12
Samråd med skola/förskola i vår kommun	13
Hälsoundersökning	13
Ändring av folkbokföring	13
Hemlig vistelseadress	13
Underrättelse till Försäkringskassa	14
Föräldrars ersättningsskyldighet	14
Barnets ekonomi	15
<i>Allmänt barnbidrag</i>	15
<i>Studiehjälp/bidrag</i>	15
<i>Barnpension och efterlevandestöd</i>	15
<i>Underhållsstöd</i>	15
<i>Egen arbetsinkomst</i>	16
<i>Besparingar</i>	16
Behov av god man eller förvaltare	16
Avtal med familjehemmet	17
Socialnämndens skyldigheter i relation till familjehemmet	17
Familjehemmets åtaganden och ansvar	18
Ekonomisk ersättning	18
Under placeringstiden	19
Socialnämndens ansvar att verka för och noga följa vården	19
Barnets behov	21
Vårdplan	21
Genomförandeplan	21

Övervägande/omprövning	22
<i>Var tredje och sjätte månad</i>	22
<i>På begäran</i>	22
<i>Överflyttning av vårdnaden</i>	23
Omplacering	23
Barnomsorg	23
Skolgång	24
Umgänge	24
Försäkringar	25
Familjehemmets sociala förmåner	25
Yttrande till passmyndighet	25
Barnets namn	26
Livsåskådningsfrågor	26
Begravning	26
Dokumentation och gallring	26
Redovisning till Socialstyrelsen	27
Vårdens avslutning	27
Barnet blir myndigt	27
Överflyttning av vårdnad till familjehemsföräldrar	28
Den unge flyttar till eget boende	29
Överflyttning till annan kommun	29
Känslomässigt avslut	30
Eftervård	30
Uppföljning/utvärdering	30
Stöd och information till vårdnadshavare och övrigt nätverk	31
Sveriges kommuner och landstings cirkulär nr 2008:81	

Bilagor enl denna förteckning, samlade i separat mapp.

1. Checklista för nämnden av barnperspektiv
2. Akut – att tänka på vid akutplacering
3. Intresseanmälan för familjehem och kontaktfamiljer
4. Samtycke till upplysningar från andra myndigheter
5. Audit-formulär
6. Familjeutredningsmall
7. Barns rättigheter vid familjehemsplacering
8. Anmälan om placering till annan kommun
9. Beräkningsblankett för underhåll från förälder
10. Skl:s cirkulär 2006:54
11. Framställan till Försäkringskassa om ändrad utbetalning av barnbidrag
12. Skl:s cirkulär 2001:32
13. Familjehemsavtal
14. Beräkningsblankett
15. Anmälningsblankett för utbetalning av familjehemsersättning
16. Allmänt råd SOSFS 2006:5
17. Allmänt råd SOSFS 2006:20

18. Mall för utredning om vårdnadsöverflyttning jml 6:8 FB.
19. Mall för uppföljnings/avslutningssamtal med barn/ungdom efter sex månader

INLEDNING

Arbetet med vård av barn och unga i familjehem i Falköpings kommun ska för den enskilde, dess närmsta anhöriga och uppdragstagarna präglas av följande;

De människor vi möter ska uppleva kontakten med vår verksamhet som berikande. Barnen ska som vuxna kunna se tillbaks på de insatser de erhållit av socialtjänsten som något positivt som gett dem ökade möjligheter till ett gott liv som vuxna. Barnens föräldrar ska genom de insatser de erhåller få en ökad förmåga att tillgodose sina barns behov.

Vi ska möta barnen utifrån det handlingsprogram kommunen antagit enligt FN:s barnkonvention;

*Barn ska ges god omvårdnad och trygghet.
De ska bemötas med respekt för sina egna åsikter
och erfarenheter och de ska ges goda möjligheter
till delaktighet och utveckling.*

*Barns bästa måste sättas i främsta rummet och
Vuxna ska skapa förutsättningar för att ge dem
en god självbild och ett gott liv.*

För att bevaka att arbetet präglas av ett barnperspektiv används kontinuerligt checklista för nämnden vid beslutsfattande (bilaga 1).

I inledning av Socialtjänstlagen (SoL) sägs att ”när åtgärder rör barn skall det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver”. Vidare anger lagstiftaren att ”när en åtgärd rör ett barn skall barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad.”

Dessa är de överordnade principer som gäller i allt vårt arbete för barn och ungdom. Vad som är barnet bästa anges inte i lagtexten, utan en individuell bedömning måste göras, där hänsyn tas till ”allt som rör barnets fysiska och psykiska välbefinnande och utveckling. Så långt det är möjligt ska därvid såväl kortsiktiga som långsiktiga effekter för barnet beaktas” (Vårdnad, boende och umgänge, prop 1997/98:7, sid 104).

I arbetet följs också de kvalitetsgarantier Individ och familjeomsorgen utlovar. Under perioden 2011 – 2014 innebär detta att den enskilde får muntlig och skriftlig information om sina rättigheter och skyldigheter när han /hon träffar socialtjänsten första gången samt att handläggare finns tillgänglig för akuta ärenden per telefon vardagar 8.30 – 12 samt 13 – 16.15. Vi ska vidare värna om en öppen och tydlig kommunikation där vi för dialog utifrån ett aktivt lyssnande. Vårt arbete ska också präglas av flexibilitet och realism.

Dessa riktlinjer syftar till ett gemensamt förhållningssätt och till att ge stöd åt socialsekreteraren i handläggningen, så att barnets/den unges intressen och behov tillvaratas på bästa sätt. Dokumentet ska genomgå en årlig översyn och vid behov uppdateras, så att överensstämmelse finns med aktuell lagstiftning och kommunens och nämndens åtaganden och mål i övrigt för sin verksamhet.

Med barn menas här den som är under 18 år. Familjehemsvård omfattar ofta även vuxna över 18 år, som placerats som barn och har fortsatt vård tills de är mogna att klara ett eget självständigt liv. Dessa refereras här till som den unge.

Barn under 18 år företräds, om de inte ingått äktenskap, av sin vårdnadshavare. Vid alla viktiga beslut som rör barnet ska samråd ske med denne.

INFÖR PLACERING

Socialnämnden skall sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende. (SoL 6 kap 1§)

Socialnämnden har ansvar för att det finns familjehem att tillgå för de barn som behöver sådan vård. Att fortlöpande ha ett antal hem som kan ta emot barn med varierande åldrar och behov, är ett ansvar som förutsätter ett ständigt pågående arbete. Det gäller här att söka efter nya hem, sprida information om familjehemsvården, utreda familjehem och att hålla en hög kvalitet på stödet till dessa hem.

Familjehemsrekrytering

Det framtida rekryteringsarbetets utformning planeras för närvarande av en arbetsgrupp inom barn och familjesektionen. Rekryteringen ska ske via flera olika vägar genom vår egen försorg.

Val av familj

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård.

Vården ska så långt det är möjligt utformas i samförstånd med barnet och vårdnadshavaren och den ska främja den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. (SoL 6 kap 1§)

I första hand ska övervägas om barnet kan placeras hos anhörig eller annan närstående. Barnets bästa skall dock alltid beaktas (6 kap 5 § SoL). Att ett dylikt övervägande har skett ska alltid redovisas i den utredning som ligger till grund för placeringsbeslut. Socialtjänsten ska aktivt undersöka om det går att finna en bra placering i barnets naturliga nätverk. Ett nätverksmöte kring frågan kan vara ett lämpligt led i detta arbete.

Vid val av familjehem ska socialnämnden också följa Socialtjänstlagens närhetsprincip, som innebär att vården ska förläggas så nära hemmiljön som möjligt. Om barnet löper särskilda risker med att vistas i närheten av hemmet, kan närhetsprincipen behöva brytas.

Syskonrelationen är ibland den viktigaste relationen ett barn har. Huvudprincipen är att syskon inte skall skiljas åt vid familjehemsplacering. Om placering av syskon i samma familj inte kan ske, ska syskon placeras i närhet av varandra.

Vid val av familjehem till barn med bakgrund i annat land än Sverige, ska särskilda ansträngningar göras för att barnet ska kunna behålla sitt språk och sin etniska identitet. Om ett sådant hem inte står att finna, ansvarar socialtjänsten för att barnet trots detta garanteras fortsatt språklig, etnisk och kulturell samhörighet med ursprunget.

Anknytningshem och rekryterade hem samt konsulentstöd familjehemsvård

Familjehem kan vara ett av socialtjänsten rekryterat hem eller ett anknytningshem. Begreppet familjehem definieras i 3 kap 2 § Socialtjänstförordningen (SoF) som ”ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt”.

Med **anknytningshem** menas en familj som barnet sedan tidigare har anknytning till. Inte sällan blir dessa hem aktuella då barnet kommer till dem i en akut situation. Dessa hems särskilda behov av stöd, då en förberedelse sällan är möjlig för dem, måste därmed uppmärksammas och tillgodoses. Det första mötet lägger grunden för det som kan bli ett förtroendefullt samarbete eller konflikt och kamp, där familjens rädsla för att inte duga i våra ögon inte kan elimineras.

I ett akut skede bedöms om familjen kan ta hand om barnet akut och familjen erbjuds direkt stöd, visas uppskattning och får information om att inga långsiktiga beslut fattas än. Om det sedan blir aktuellt med att utreda familjen för en stadigvarande placering, sker denna utredning på samma sätt som för de rekryterade hemmen.

Hela nätverket behöver göras delaktigt i processen och beslut som fattas, eftersom placeringen får konsekvenser för hela släkten. Konsekvenserna måste också tydliggöras, innan beslut om långsiktig placering fattas. Det är extra viktigt med ordentlig information till föräldrarna i anknytningshemmet samt att ge dem tid att fundera i lugn och ro. Familjerådslag är användbart om det visar sig att släkten är oenig. Nätverket bör också fortsätta att finnas med vid uppföljningar av vården.

Med **rekryterat hem** menas ett hem som socialtjänsten själv sökt upp. Dessa hem ska vara väl förberedda inför att ta emot ett eller flera barn i sitt hem. Hemmen ska också vara utredda. Även de hem som socialtjänsten rekryterar hos enskilda verksamheter eller sammanslutningar, sk **konsulentstöd familjehemsvård**, är till fullo rekryterade hem och ska i alla avseenden handhas som sådana. Socialnämnden kan inte överlåta till den verksamhet man köper tjänst av, att utreda eller bedöma den aktuella familjens lämplighet för det barn som behöver placeras. Däremot kan nämnden som ett led i sin bedömning hämta information, från såväl familjehemsorganisationen som andra referenter av intresse för bedömningen. Socialnämnden kan inte heller överlåta ansvaret för vården. Nämnden har att på vanligt sätt noga följa vården.

Enskilda hem

Barn kan tas emot i enskilda hem för stadigvarande vård och fostran utan socialnämndens inblandning och beslut om vård. När barnets vistelse i familjen överstiger eller är tänkt att vara längre än tre månader, är den att anse som stadigvarande. När detta sker måste Socialnämnden

lämna medgivande till att barnet vistas i den aktuella familjen. Ett dylikt medgivande kan inte lämnas utan att förhållandena i det enskilda hemmet är utredda (6 kap 6 § SoL). Enskilda hem utreds på samma sätt som familjehem (se nedan.) Någon ersättning till den som tar hand om barnet utgår ej. Vård-nadshavarna sörjer för att barnets ekonomiska behov tillgodoses. Även de sk privata placeringarna i enskilda hem ska följas och övervägas var sjätte månad.

Jour/akuthem

Barn kan under särskilt allvarliga eller brådskande omständigheter behöva ett omedelbart omhändertagande i ett jourhem. Socialsekreterare har enligt delegation rätt att besluta om tillfällig vistelse i jourhem eller akut placering i familjehem enl 4 kap 1 § SoL i upp till tre månader.

När barn måste placeras akut kan barnet både varit med om en traumatisk händelse och blivit skilt från sina föräldrar. Det är här viktigt att utgå från att barnet befinner sin i kris. Se vidare i bilaga 2 Akut, om vad som är viktigt att tänka på för att underlätta för barnet i den akuta situationen.

Ett barn får inte placeras i ett sådant enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (jourhem) om inte förhållandena i hemmet är utredda av en socialnämnd (6 kap 6 § 3 st SoL). Med begreppet jourhem avses ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen under kortare tid, ej stadigvarande, tar emot barn för akuta placeringar på uppdrag av social-nämnden. Det förutsätts att hemmet tar emot flera olika barn vid olika tillfällen. Ett jourhem kan ha ett generellt beslut att få ta emot barn som behöver placeras akut. (Ett dylikt beslut kan endast delegeras till utskott i enlighet med 10 kap 4 § SoL.) En viss matchning av tilltänkt hem och barn samt ett placeringsbeslut för barnet sker på vanligt sätt.

Om det inte finns särskilda skäl, får ett barn vårdas i ett jourhem i högst två månader efter det att socialnämndens utredning om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats (6 kap 6 § SoL). Särskilda skäl kan tex vara att en process om vården av barnet pågår vid förvaltningsdomstol eller att det saknas ett lämpligt familjehem eller annan lämplig placeringsform där barnet kan placeras för stadigvarande vård och fostran. Det kan också handla om att barnet kan komma att flytta hem inom en kort tid, att det finns tilltänkt familjehem som kan ta emot barnet vid senare tidpunkt eller att behovet av placering kommit upp i ett sent skede av utredningen. Socialnämnden är skyldig att dokumentera varför jourplaceringen pågår av särskilda skäl utöver de två månaderna. Däremot behövs inte nytt beslut om placering i jourhemmet. Om den överskrider sex månader, måste övervägande/omprövning ske. Om det ursprungliga beslutet fattats av socialsekreterare, måste också frågan prövas av arbetsutskott vid tre månaders placering.

Att tex morföräldrar eller annan närstående tar emot ett barn efter socialnämndens medverkan, vid ett eller flera tillfällen i akuta situationer, ska inte betraktas som jourhem. Det finns därmed inte heller samma behov/skyldighet av att utreda hemmet. Dock ska bedömning göras att hemmet är lämpligt för barn att vistas i.

Flyktingbarn utan vårdnadshavare i Sverige

Flyktingbarn utan vårdnadshavare i Sverige har samma rättigheter som andra barn som behöver socialtjänstens stödinsatser.

Dessa barn företräds initialt av en god man, om de inte redan vid ankomsten till Sverige har fått uppehållstillstånd. Socialnämnden har skyldighet att hos överförmyndarnämnden skyndsamt ansöka om god man för de barn som saknar uppehållstillstånd (3 § Lagen om god man för ensam-kommande barn samt 5 kap 3 § SoF). Ett barn som vid ankomsten till Sverige har eller senare får uppehållstillstånd, har rätt till en särskilt förordnad vårdnadshavare, vilket också socialnämnden är skyldig att initiera hos Tingsrätten, om barnet saknar en vårdnadshavare som varaktigt kan utöva vårdnaden (6 kap 8a § Föräldrabalken).

Ensamkommande barn som bor hos släktingar eller andra närstående kan antingen vara privat placerade eller placerade av Socialnämnden. Det är utredningen kring barnet enl 11 kap 1 och 2 §§ SoL som påvisar behov av familjehemsplacering, dvs att det finns stora behov hos barnet eller att familjen för att klara att ta god vård och omsorg om barnet behöver stöd i sitt uppdrag. Om barnet har behov av familjehemsplacering utges familjehemsersättning. Om barnet är privat placerat erhåller barnet efter att det beviljats uppehållstillstånd, barnbidrag och underhållsstöd. Behov som finns utöver dessa ersättningar kan efter ansökan av god man tillgodoses genom ekonomiskt bistånd. Om barnet sedan får särskilt förordnade vårdnadshavare, kan denne/dessa ansöka om ekonomiskt bistånd för barnets räkning.

En kommun som tar emot ensamkommande barn och ungdomar med uppehållstillstånd har, utöver schablonersättning, rätt till ersättning för vissa kostnader som har ett direkt samband med barnets boende och omvårdnad. Detta regleras i 28 – 31 §§ förordningen (2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utläningar och gäller tex familjehemsersättning i sin helhet. Ansökan sker hos Migrationsverket kvartalsvis i efterskott, senast inom ett år från utgången av det kvartal ansökan avser. Placeringsbeslut samt beslut om överväganden/omprövningar bilägges ansökningarna, tillsammans med underlag som visar kostnaderna för vården. Underlaget överlämnas till ekonomi-sektionen som svarar för ansökan.

Familjehemsplacering utomlands

Placeringar utomlands bör inte förekomma annat än i yttersta undantagsfall, pga svårigheten för nämnden att då ansvara för placeringen. Om det ändå måste ske, tex om barnets familjehem flyttar utomlands, ska det ske i samråd med myndigheter på orten och pågå under en begränsad tid. I första hand ska i dessa lägen andra lösningar prövas, tex vårdnadsöverflyttning.

LVU-vård utomlands kan ej förekomma, då myndighetsutövning ej kan ske utomlands.

När barn placeras från utlandet

Om nämnden får vetskap om att ett barn placerats i kommunen av en myndighet i annat land, bör nämnden ta kontakt med denna myndighet för att informera sig om barnet bakgrund och situation, myndighetens ansvar och möjligheter att ingripa till barnets skydd och vilket ansvar familjehemmet åtagit sig. Vidare bör den placerande myndigheten informeras om den svenska lagstiftning som är tillämplig vid placering av barn. Ett medgivande till placeringen är också nödvändigt att pröva och besluta om, då bestämmelserna i 6 kap 6 § SoL gäller även dessa barn. Om barnet ska fortsätta att vistas i Sverige bör socialnämnden komma överens med den utländska myndigheten om hur sam-arbetet kring barnet ska se ut. Om det framkommer information som gör att placeringen kan ifråga-sättas ska den placerande myndigheten

underrättas om detta och ges tillfälle att ingripa. Om ett akut ingripande behövs faller ansvaret för detta på vistelsekommunen.

FAMILJEHEMSUTREDNING

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne.

Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd. (SoL 6 kap 6§)

Utredningens förutsättningar

Socialnämnden kan inte ge uppdrag till ett familjehem innan familjehemmet är utrett och bedömts ha förutsättningar att ta god vård och fostran om det aktuella barnet. Då socialnämnden sedan läm-nat medgivande eller fattat beslut om vård, kan ett uppdrag ges och barnet kan placeras.

I vissa fall finns barnet redan i den familj som föreslås, vilket kan försvåra familjehemsutredningen. I dessa situationer är det viktigt att familjen stöttas i sitt beslut omkring sin möjlighet att ge barnet stadigvarande vård. Det är också viktigt att familjehemsutredningen görs av personer som inte har ansvar för barnet eller stödet till familjen.

Familjehemsutredningen görs på samma sätt oavsett rekryteringsväg. Innan den egentliga utredningen inleds ska familjen få information om vad det innebär att åta sig ett uppdrag som familjehem och hur familjehemsutredningen går till. När detta skett och familjen efter nödvändig betänketid accepterat samtliga delar av utredningsförfarandet, betraktas utredningen som inledd. Familjen registreras då i procapita och utredningen dokumenteras där. Familjehemmets akt registreras på mannen i hushållet. Om familjehemsutredningen avbryts eller om utredningen inte leder till placering, ska redogörelse för orsaken dokumenteras i familjehemmets akt.

Om familjen inte accepterar utredningsmodellen, kan utredning inte genomföras. Därmed saknas förutsättningar för att familjen ska kunna godkännas som familjehem för ett visst barn.

En familjehemsutredning syftar till att klarlägga familjens resurser och om dessa motsvarar det aktuella barnets personlighet och behov. Då en familj utreds inför framtida uppdrag och aktuellt barn ännu inte finns, klarläggs familjens resurser för barn generellt, utifrån de behov som social-tjänsten vanligtvis möter då barn behöver familjehemsvård.

De resurser som framförallt behöver finnas är att familjehemsföräldrarna har tid, fysiskt och känslomässigt utrymme, en beredskap att leva och arbeta med traumatiserade och utsatta barn, förmåga att ge barnet stimulans, stabila familjrelationer, ett fungerande nätverk och en ordnad tillvaro vad gäller ekonomi och livsföring i övrigt. Familjehemsföräldrarna bör också ha en tydlig vilja och förmåga att samarbeta med barnets föräldrar och andra närstående samt med social-tjänsten.

Socialtjänsten är inte skyldig att fullfölja en utredning av en familj som erbjuder sig som familjehem och där detta erbjudande ej gäller ett specifikt barn. Om en påbörjad eller fullföljd utredning visar att familjen ej kan godkännas för något barn, ska utredningen avslutas. Familjen har ingen rätt att överklaga ett sådant beslut.

Socialtjänsten är däremot skyldig att inleda utredning av ett hem som av barnets vårdnadshavare eller gode man föreslagits som familjehem för barnet. Om det redan tidigt står klart att familjen inte kommer att kunna godkännas, behöver hela utredningsförfarandet inte heller här ske. Utredningen ska i sådant fall avbrytas. Beslutet att avbryta utredningen kan inte heller här överklagas (JO 2001/02, s 204).

Om barnet redan finns i ett visst hem eller om vårdnadshavarna föreslagit ett bestämt hem och en slutförd utredning visar att en familj inte kan godkännas, fattas beslut om att inte ge medgivande enligt kap 6 § 6 SoL, för familjen att ta emot barnet. Beslutet och grunden för det delges familjen och vårdnadshavarna. Detta beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 16 kap 3 § SoL. Det är den som ej fått medgivande som då är part och har rätt att överklaga. (Huruvida även vårdnadshavare har rätt att överklaga har inte prövats.)

Det är den placerande kommunen som ansvarar för familjehemsutredningen. Nämnden kan som underlag använda sig av en utredning som gjorts av annan kommun, men ej frånhända sig ansvaret för den slutliga bedömningen av hemmets lämplighet och att den bedömningen grundar sig på aktuella uppgifter.

Utredningsförfarande och medgivande

Familjehemsutredningen är en process som består av flera delar.

- **I första kontakten** efterfrågas uppgifter om familjens sammansättning, utrymme, motiv till kontakten och om familjen haft någon kris det senaste året eller planerar någon större förändring. Uppgifterna antecknas som minnesstöd på för uppgiften avsedd blankett (bilaga 3).
- **Registerkontroller** efter skriftligt medgivande på samtycktesblankett (bilaga 4) i ; Socialregister i familjens hemkommun. Om familjen flyttat under de senaste två åren, görs kontroll även i tidigare hemkommun. Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister. Kronofogdemyndighetens register. Försäkringskassans register avseende sjukfall två år tillbaks i tiden.
- Vid känt hälsoproblem införskaffas **läkarintyg** för att klarlägga om det finns akuta eller långsiktiga hinder för ett uppdrag.
- **Social utredning** av familjens nuvarande och tidigare förhållanden. Utredningen sker genom samtal med hela familjen och med makarna samt enskilda samtal med barnen. Möten med familjen sker i familjens hem. Socialstyrelsens bedömningsinstrument används under det första mötet med de vuxna. (Detta instrument är under utveckling och kommer att kunna beställas hos socialstyrelsen under 2011.) Ett nätverksmöte

med familjens nära personer rekommenderas senare under utredningen, då det kan ge både värdefull kunskap och stödja familjen i ett kommande uppdrag. Auditformuläret (bilaga 5) kan också användas för samtal om alkoholvanor.

- **Samråd med och information till familjehemmets hemkommun** (SoL 6:6 2 st). Hemkommunen kan ha information eller synpunkter som är av vikt för bedömningen om lämpligheten av att placera ett visst barn. Ytterligare motiv för tidig kontakt är hemkommunens ansvar för skola mm, så att ett gott samarbete omkring ev särskilda insatser tidigt kan komma tillstånd för barnet. Även denna kontakt kräver samtycke från familjen (bilaga 4).
- **Samråd med annan kommun.** Om barn från en tredje kommun finns placerat i familjen bör samråd ske även med denna kommun, omkring möjlighet att placera ytterligare ett barn samt hur respektive barns behov kan påverkas av det andra barnets boende i hemmet.
- **Referenser** inhämtas från kommuner/handläggare som tidigare haft barn placerade i familjen samt från andra som känner familjen väl och kan bedöma dess kompetens för uppdrag som familjehem.
- **Familjediagnostisk intervju** genomförs med föräldrarna i enlighet med den sk Kälvestensmetoden. Metoden kompletteras/ersätts vid behov med annan djupgående metod, tex anknytningsintervju eller tillägg till frågeformuläret utifrån etnisk bakgrund. Den som intervjuar ska ha genomgått särskild utbildning samt ha tillgång till genomgång av intervjun av en fristående person som besitter särskilda kunskaper i att tolka intervjuerna.
- **Bedömning**
Familjehemsutredningen avslutas med en bedömning av hur familjens resurser svarar mot det enskilda barnets behov. Analysen ska utgå från befintlig teoretisk kunskap om och beprövad erfarenhet av barns utveckling, familjers sociala interaktion, faktorer som påverkar barns självbild och identitet, de sociala och ekonomiska villkorens betydelse för familjers inre samspel och relationer till omvärlden.
Vad som framkommit ställs sedan mot barnets behov inom de behovsområden som definieras enl BBIC-modellen. Både negativa och positiva faktorer sammanvägs och en bedömning sker av om svagheter kan kompenseras eller rättas till genom stöd och utbildning eller om de kan uppvägas av styrkor i andra avseenden. Bedömningen överlämnas till familjen muntligen i ett möte med föräldrarna.
- **Dokumentation**
När det står klart att en familj kan ges uppdrag för ett ännu okänt barn, dokumenteras utredningen och bedömningen i en familjeutredning (bilaga 6), i familjens journal i procapita.
När det står klart att en familj kan godkännas som familjehem för ett visst barn dokumenteras först utredningen och bedömningen med barnets behov inkluderade, på samma sätt i en familjeutredning. Personuppgifter om barnet ska då ej redovisas, eftersom den aktuella utredningen hör till familjehemmets akt.

Därefter sker en sammanfattad beskrivning av familjen samt en bedömning av varför familjen bör godkännas för det aktuella barnet, i den utredning som ligger till grund för placeringsbeslutet. En kopia av detta material kommuniceras vårdnadshavaren och vid lämplig ålder även barnet. Denna utredning hör till barnets akt. Familjehemmet informeras om vilka uppgifter om dem som barnet och vårdnadshavare delges.

- **Beslut**

Då familjeutredningen sedan presenteras socialnämndens arbetsutskott, så presenteras den med förslag till beslut;

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att efter att ha tagit del av information om familjehemmet X, lägga ärendet till handlingarna.

Därefter presenteras barnets utredning med förslag till placering hos familjen. Arbetsutskottets beslut om placering ger då indirekt familjehemmet medgivande att vårda barnet i enlighet med kap 6 § 6 SoL. (Se vidare nedan under rubrik Vem beslutar om placering.)

Detta förfarande används för att skydda familjehemmet, då det kan finnas uppgifter i familjeutredningen som ej bör komma barnet eller vårdnadshavarna till del, då de ej är av vikt för själva bedömningen, men skulle kunna medföra att familjehemmet lider men om uppgifterna kommuniceras.

Beslutet om medgivande/vård i den aktuella familjen förs också in i familjens journal i procapita och utredningen stängs och övergår till uppföljning av familjevård.

Förbud att ta emot barn

När ett barns bästa kräver det får socialnämnden förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som är bosatt i kommunen att i sitt hem ta emot andras barn (5 kap 2§ SoL). Beslutet kan endast fattas av socialnämnden enl 10 kap 5§ SoL. Bestämmelsen gäller för olika sorters placeringar, dvs förutom all familjehemsvård och enskild vård, även kontaktfamiljsuppdrag, feriehem och familje-daghem eller andra tillfälliga besök i ett hem. Bestämmelsen ska tillämpas när nämnden får känne-dom om att en person tar emot eller avser att ta emot andras barn och nämnden finner att detta är olämpligt. Förbudet behöver inte vara generellt, utan kan begränsas eller förbindas med villkor. Beslutet kan överklagas med förvaltningsbesvär och det kan ändras när förhållandena ger anledning till det. Om den som omfattas flyttar till en ny kommun, så upphör beslutet att gälla. Om det finns skäl kan nämnden med stöd av 14 kap 1 § SoL, underrätta socialnämnden i den nya kommunen om det förbud som gällde före flyttningen.

Anmälan mot familjehem

Om nämnden får kännedom om att förhållandena i ett familjehem kan vara otillfredställande, ska utredning inledas omedelbart. Om det placerade barnet antas fara illa, måste nämnden omgående ingripa till barnets skydd.

Utredningen av de misstänka missförhållandena görs av utredare som står fri i förhållande till familjehemmet. Familjehemmet ska underrättas om vilka anmärkningar som kommit till nämndens kännedom. Om det efter utredning visar sig att anmälan saknar grund, ska inte

vårdnadshavare informeras om anmälan. Dokumentation sker i familjehemmets akt. Om däremot barnets förhållanden påverkas, ska vårdnadshavare informeras. Dokumentation tillförs då också barnets akt.

Om förhållandena tyder på att brott begåtts mot barnet/den unge och där straffskalan är minst två års fängelse, tas också ställning till en polisanmälan i enl med 11 kap 21 § SekrL. Sektionschef har delegation att polisanmäla och om det är aktuellt att avstå från polisanmälan prövar och beslutar socialnämndens arbetsutskott om detta.

Förändring i familjehemmet

Vid större förändring i familjehemmet, så som separation mellan föräldrarna eller den ena personen avlider, måste socialnämnden göra en utredning av om barnet kan bo kvar i ett nytt sammanhang. Här krävs en ny familjehemsutredning och en ny utredning kring hur hemmet motsvarar barnets behov samt ett nytt placeringsbeslut.

I SAMBAND MED PLACERINGEN

Barnets rätt till information och att få komma till tals

Inför en placering måste barnet och de övriga berörda få tid och möjlighet till förberedelse. Barnet ska vara väl informerat om orsakerna till placeringen och om hur socialnämndens planering ser ut, utifrån sin ålder och mognad. Barnet ska också ha haft möjlighet att komma till tals omkring det hela. Barnet och dess föräldrar ska ha getts tillfälle att möta familjehemsföräldrarna innan barnet flyttar in. Föräldrarnas och om det är lämpligt även barnets egen beskrivning av barnet, vilka ned-tecknas i placeringsdokument enl BBIC via procapita, ska ha förmedlats till familjehemmet.

Handläggaren för familjehemsinsatsen och den handläggare som ska stödja familjehemmet, ska så snart det planeras för ett familjehemsbistånd för barnet, introduceras i ärendet. Detta för att ge barnet och dess nära anhöriga bästa möjliga förberedelse och skapa så stor trygghet som möjligt för hela placeringstiden. En inskolning av barnet i familjehemmet sker sedan.

Till barnet överlämnas skriftliga och muntliga uppgifter om vem som är dess handläggare vid socialnämnden, hur man når denna person och när barnet ska träffa sin handläggare nästa gång samt informationsblad om rättigheter för barn som bor i familjehem (bilaga 7).

Vem beslutar om placering?

Socialnämnden i barnets vårdnadshavares hemkommun ger medgivande att ta emot barn för stadigvarande vård (6 kap 9 § SoL). Om barnets vårdnadshavare bor i olika kommuner, är det den kommun där barnet är folkbokfört som beslutar.

Beslut om bistånd enligt 4 kap 1 § SoL för barn och ungdom i form av vård (placering/omplacering) i familjehem fattas av arbetsutskott. Förslag på beslutsformulering;

Bistånd beviljas enligt 4 kap 1 § och 6 kap 1 § SoL i form av placering av X i familjehemmet Y, adress från och med datum.

När det är en placering med stöd av LVU kan beslutet formuleras enl följande;

Med stöd av 11 § 1 st Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), placeras X i familjehem hos Y, adress from datum.

Beslut om tillfällig vistelse i jourhem eller akuthem upp till tre månader för barn och ungdom fattas av socialsekreterare. Förslag på beslutsformulering;

Bistånd enligt 4 kap 1 § SoL beviljas i form av tillfällig placering av X i jour/akuthemmet Y, adress from datum – tom datum.

Observera att barn enligt 6 kap 6 § 4 st SoL inte får vårdas i jourhem mer än två månader efter det att socialnämndens utredning enligt 11 kap 2 § om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats, om det inte finns särskilda skäl. (Se ovan under rubrik jour/akuthem.)

Samråd med/Anmälan till annan kommun

Samråd med socialnämnd sker dels som ett led i familjehemsutredningen och dels för att förbereda för barnets placering. Anmälan till socialnämnden i barnets nya kommun, sker i samband med placeringen på särskild blankett (bilaga 8).

Samråd sker också med barnets blivande **skola/förskola** och då särskilt omkring om barnet behöver extra resurser eller annan särskild anpassning i sin skolgång. Om barnets förutsättningar för att tillgodogöra sig undervisning inte är tillräckligt kända, bör en utredning av barnets kognitiva förutsättningar, ev läs- skriv- och matematiksvårigheter kartläggas av psykolog och pedagog, så snart detta är möjligt. Kostnadsansvar mellan placerande kommun och vistelsekommun måste också klargöras här. Detta gäller särskilt om barnet inte folkbokförs i den kommun familjehemmet bor och där barnet går i förskola/skola, eftersom vistelsekommunen då ska ersättas för sina kostnader av hemkommunen.

Ang möjligheten att lämna ut uppgifter om barnet till dess nya skola/förskola, så kan detta i regel inte ske utan vårdnadshavares samtycke. Se sid 17-18 i Sveriges kommuner och landstings cirkulär nr 2008:81.

Samråd med skola/förskola i vår kommun

Den förskola/skola där barnet vistas före placeringen meddelas om att barnet kommer att flytta. Samråd sker också med rektor vid specialpedagogiskt centrum för planering av vad som behöver göras inför ny skol/förskoleplacering. Vad gäller skolans och förskolans rätt att ge information om barnet till en ny skola/förskola inom samma kommun i samband med placeringen, så hänvisas till cirkulär nr 2008:81, sid 17 .

Hälsoundersökning

Forskning har på senare tid kunnat belägga att en av de viktigaste faktorerna för att familjehems-vård ska vara framgångsrik är att barnens hälsa är god. Det är alltså viktigt att från början få en tydlig bild av hur barnet mår. Att tillse att en hälsoundersökning kommer till stånd före eller strax efter att placeringen genomförts, är en möjlighet nämnden har att stödja barnets positiva utveckling av dess hälsa, som måste tas tillvara.

Ändring av folkbokföring

Vid stadigvarande vård i familjehem som överstiger sex månader, ska barnet så snart detta är möjligt folkbokföras på familjehemmets adress. Det är vårdnadshavarna som i första hand tillser detta. Se vidare i cirkulär nr 2008:81, sid 27. Blankett för ändamålet kan laddas ner från skatte-verkets hemsida.

Om vårdnadshavarna vägrar eller är förhindrade att göra flyttanmälan, bör socialnämnden under-rätta det lokala skattekontoret på inflyttningssorten om barnets flyttning. Nämnden kan här bryta sin sekretess, med hänvisning till att den har skyldighet att vidta nödvändiga åtgärder för att vården ska kunna genomföras och barnet få sina olika behov tillgodosedda (10 kap 2 § SekrL).

Hemlig vistelseadress

Socialnämnden har möjlighet att besluta om hemlighållande av den unges vistelseort i relation till förälder och vårdnadshavare. Denna möjlighet används restriktivt om det är nödvändigt för ändamålet med vården. Arbetsutskottet beslutar, men i avvaktan på dess beslut kan också sektionschef eller personal vid socialjour fatta ett sådant beslut.

Om socialnämnden beslutat att barnets vistelseort inte ska röjas för föräldrar eller vårdnadshavare (12 kap 3 § SekrL och 14 kap 2 § LVU) ska detta anmälas till skatteverket samtidigt med under-rättelse om flyttningen.

Barnet kan också behöva sekretessmarkering i folkbokföringsregistret. Ansökan om detta sker hos Skatteverkets särskilda avdelning för detta, med adress Box 2820, 403 20 GÖTEBORG. Ett beslut om sekretessmarkering är tidsbegränsat, vilket medför att ansökan vid behov måste förnyas.

Underrättelse till Försäkringskassa

När ett barn placeras för vård utom hemmet, förlorar föräldrarna rätt till socialförsäkringsförmåner som är knutna till att de har barnet i sin vård. Om försäkringskassan begär det är nämnden skyldig att lämna upplysningar som kan påverka rätten till socialförsäkringsförmåner (110 kap 31 § Socialförsäkringsbalken). Socialnämnden är skyldig att genast underrätta Försäkringskassan att barnet placeras, om förälder uppbär underhållsstöd som inte längre ska utgå. (Under längre ferievistelser i föräldrahemmet, kan föräldrar ha rätt till underhållsstöd.) Underrättelse ska också ske när placeringen upphört och barnet är åter hos förälder. Underhållsstöd utbetalas i förskott. Förälder kan behålla bostadsbidrag om särskilda skäl finns.

Föräldrars ersättningsskyldighet

Föräldrar är försörjningsskyldiga för sina barn, även när barnet är placerat utanför det egna hemmet och oavsett utifrån vilken lagstiftning vården ges. Skyldigheten fullgörs genom att föräldrarna i skäligen utsträckning bidrar till kommunens kostnader för barnet. Socialnämnden har enligt 8 kap 1 § 2 st SoL rätt att uppbära underhållsbidrag från föräldrarna för placerade barn. Föräldrarna ska tidigt informeras om detta samt om hur och när beräkning sker.

Föräldrar bidrar utifrån sin förmåga, vilken framräknas efter samma grunder som om det gällde att bestämma betalningsskyldighet för var och en av dem enligt 19 kap socialförsäkringsbalken (6 kap 2 § SoF). Inkomst och förmögenhetsuppgifter inhämtas från skatteverket. Blankett för beräkning, används sedan för att göra beräkning (bilaga 9). Nämnden kan aldrig besluta om ett högre belopp än aktuellt belopp för underhållsstöd. Vid en skälighetsbedömning kan ersättningsbeloppet jämkas helt eller delvis. Vid denna bedömning tas hänsyn till föräldrarnas sociala situation och om förälder står för några kostnader i relation till barnet, tex umgängesresor. Syftet med vården och kontakten mellan barnet och dess förälder ska underlättas. Vid behov kan förälder lämna uppgifter om sin ekonomiska situation, som sedan kan jämföras med kommunens normer för försörjningsstöd. Föräldrarna får efter kommunikering av beräkning och förslag till beslut, ett skriftligt beslut där det framgår enligt vilket lagrum beslutet fattats, det belopp som ska betalas samt hur betalning ska ske. Om betalningsförmåga saknas beslutas om att ej ta ut ersättning. Beslut om att förälder ska bidra till kommunens kostnader går ej att överklaga med förvaltningsbesvär. En kopia av beslutet lämnas till assistent vid socialnämndens administration, för månatlig fakturering. Ersättningsbeloppet omräknas i januari varje år, att gälla from februari. Om förälder får fler eller färre barn att försörja, ska också omräkning ske. Om förälder trots beslut om ersättning inte medverkar, ska kontakt tas med vederbörande och en betalningsplan upprättas. Går inte detta har nämnden möjlighet att föra talan hos förvaltnings-domstol. Innan detta sker måste dock en aktuell beräkning gjorts, så att man kan se att betalnings-förmåga fortfarande finns. Utredning sker och föreläggs socialnämndens arbetsutskott för beslut.

Om nämnden fått underhållsbidrag ska den redovisa den del av bidraget som överstiger vad kommunen får tillgodoräkna sig till den som annars haft rätt till bidraget (8 kap 1 § 2 st SoL).

Då barnet blir 18 år upphör förälders ersättningsskyldighet till nämnden. Om den unge då går i gymnasieskola är föräldern fortsatt försörjningspliktig tills den unge slutat skolan, som längst till 21 års ålder. Det får här avtalas mellan den unge och föräldern om hur försörjningen ska ske. Om förälder vägrar bidra, kan ungdomen väcka talan hos Tingsrätt. Familjehemmets ersättning nedsättes med motsvarande belopp, genom att nytt avtal upprättas.

Se även bilaga 10, cirkulär 2006:54.

Barnets ekonomi

Allmänt barnbidrag ska för barn placerade med stöd av SoL och LVU utbetalas direkt till familje-hemmet. I 106 kap 6 § socialförsäkringsbalken anges att så kan ske om socialnämnden begär det.

Handläggaren skriver en kortfattad utredning om orsaken till begäran och förelägger utredningen för Socialnämnden. Nämndens beslut, underlag till beslutet samt blankett för ansökan (bilaga 11), sänds till Försäkringskassan. (En ny dylik blankett översänds till Försäkringskassan på nytt, då barnet åter flyttar hem.) Förslag till beslutsformulering;

Med stöd av socialförsäkringsbalkens 106 kap 6 § ansöker Socialnämnden hos Försäkringskassan om att barnbidraget avseende X utbetalas till familjehemmet Y, adress från mån/år med anledning av vård i familjehem.

Enligt socialförsäkringsbalkens 16 kap 18 § får barnbidraget om det finns synnerliga skäl också, på begäran av socialnämnden, betalas ut till den andra av föräldrarna, någon annan lämplig person eller nämnden att användas för barnets bästa. Ett sådant synnerligt skäl kan tex vara hemlighållande av barnets vistelseadress. Denna begäran kan ej delegeras, utan prövas av socialnämnd. Förslag till beslutsformulering;

Socialnämnden ansöker hos Försäkringskassan om att med stöd av socialförsäkringsbalkens 16 kap 18 § få uppbära barnbidraget avseende X från och med mån/år med anledning av vård i familjehem, där det av synnerliga skäl inte är lämpligt att utbetala barnbidraget till familjehems-förälder.

Vid enskild placering kan den som annars skulle få bidraget, begära att det istället ska utbetalas till förälder där barnet är placerat.

Ändringar om vem barnbidrag utbetalas till, sker månaden efter då ändringen ägde rum.

Studiehjälp/bidrag som utbetalas från den månad barnet fyller 16 år, kan också efter ansökan hos Centrala studiestödsnämnden av den som uppbär bidraget, överföras till familjehemsföräldrar. Observera att studiebidrag inte utbetalas under juni, juli och augusti och att familjehemmet då måste kompenseras för detta. Från den månad barnet fyller 18 år utbetalas studiebidraget direkt till barnet.

Barnpension och efterlevandestöd utgår till barnet om en eller båda föräldrarna är avlidna, efter ansökan av vårdnadshavare, som också uppbär pensionen. Barnet kan också ha pension från annat håll, tex en privat pensionsförsäkring. Om förälder avlidit till följd av arbetsskada kan barnet också ha rätt till barnlivränta. Socialnämnden har inte rätt att uppbära barnets pensionsförmåner. Dock får kommunen i vissa fall ta ut skälig ersättning från barnet med stöd av 8 kap 1 § 1 st SoL, om place-ringen inte är av behandlingskaraktär. Se vidare i cirkulär 2008:81, sid 29-31, om hur detta ska hanteras.

Underhållsstöd ska inte lämnas för hel kalendermånad som barnet vårdas i familjehem. I 2 § för-ordning (1996:1036) om underhållsstöd anges att den nämnd som ansvarar för vården då ett barn vårdas i familjehem ska när ett barn skrivs in eller ut genast underrätta Försäkringskassan.

(Enligt socialförsäkringsbalkens 18 kap 19 § kan underhållsstödet, om det finns synnerliga skäl, på begäran av socialnämnden betalas ut till någon annan lämplig person eller till nämnden att användas för barnets bästa. Detta är ej ett delegerbart beslut. En familjehemsplacering är inte i sig ett synnerligt skäl.)

Ungdomar som under placeringstiden får **inkomst av eget arbete** under vårdtiden, bör som andra ungdomar i den situationen, bidra till sina grundkostnader, dvs uppehälle och bostad. Vad som är rimligt här bedöms med vägledning av Konsumentverkets publikationer om

hushållsekonomi. (www.konsumentverket.se) Familjehemmets ersättning reduceras då med motsvarande del.

Besparingar som barnet innehar får ej användas till vården. Däremot kan barnets besparingar användas vid inköp eller andra utgifter som ej kan anses ingå i familjehemmets normala standard eller som ej är nödvändiga för vården.

Om familjehemmet eller anhöriga till barnet vill spara pengar åt barnet, ses detta som att de ger en penninggåva till barnet. Oavsett hur barnet fått sina pengar, är det dess vårdnadshavare som ansvarar för hur pengarna förvaltas och används. Om man inte önskar detta kan man för att skydda pengarna, antingen ha ett bankkonto, med ett från början tillhörande beslut om överförmyndarspärri eller spara pengarna i sitt eget namn och sedan överlämna dem till barnet då det blir myndigt eller senare.

Om barnet avlider tillfaller pengar som sparats i barnets namn dess dödsbo, dvs barnets föräldrar. I det senare fallet, dvs sparande i eget namn, bör också ett skriftligt dokument, tex testamente upp-rättas där det framgår att pengarna är avsedda för barnet, för att skydda avsikten med dem vid familjehemsföräldrars dödsfall.

Behov av god man eller förvaltare

Behov av god man kan finnas för barnet. Detta behov kan vara orsakat av att barnets förmyndare inte kan företräda barnet, tex om de är delägare i samma dödsbo eller om förälder är förhindrad pga egen sjukdom. Det kan också vara barnet självt då det fyllt 16 år som utifrån egna svårigheter behöver en god man. Nämnden har skyldighet att anmäla till överförmyndaren om nämnden finner att god man enligt föräldrabalken bör förordnas för någon. När socialnämnden får kännedom om att ett barn vistas i landet utan vårdnadshavare, ska nämnden också omedelbart anmäla behovet av god man. Socialnämndens anmälningsskyldighet finns reglerad i 5 kap 2 och 3 §§ SoF samt 3 § Lag om god man för ensamkommande flyktingbarn. Skyldigheten gäller alla som arbetar för socialnämnden och som fått kännedom om förhållandet. Blankett för att göra anmälan till överförmyndaren finns på www.ois.skovde.se/Blanketter/.

Om barnet har tillgångar, tex barnpension, som det finns risk att förälder använder på ett sätt som inte kommer barnet tillgodo, är socialnämnden också skyldig att göra en anmälan till överför-myndaren (5 kap 3§ p 3 SoF). Överförmyndaren kan sedan besluta om spärri på barnets bankkonto, dvs att uttag endast kan ske med överförmyndarens godkännande. Eftersom det sällan är känt huruvida barnet har tillgångar eller ej då barnet placeras och det i de flesta fall föreligger allvarliga brister i hemförhållanden och föräldrars omsorgsförmåga, bör an-mälan till överförmyndaren ske regelmässigt. Genom anmälan har också överförmyndaren fått möj-lighet att ingripa i ett senare skede, tex om barnet får ett arv. Anmälan görs till överförmyndaren i den kommun där barnet är folkbokfört. Se vidare i cirkulär 2001:32, bilaga 12. Vårdnadshavare underrättas om att anmälan skett.

Socialnämnden kan också få i uppdrag av domstol att yttra sig i fråga om god man. Det är delegerat till assistent att yttra sig i dessa situationer.

AVTAL MED FAMILJEHEMMET

Innan barnet flyttar till familjen avtalar kommunen och familjehemmet skriftligen om villkoren för uppdraget. Uppdraget ska grundas på bla vård- och genomförandeplanen för barnets vård (11 kap 3 § SoL).

Handläggaren upprättar ett förslag till avtal (blankett finns i procapita i familjehemmets journal, se bilaga 13) som överlämnas till familjehemmet, vilket ges möjlighet att studera avtalet noga innan det ingås. När man sedan gått igenom avtalet tillsammans undertecknas det i två exemplar av båda parter, varav familjehemmet behåller det ena. Handläggaren överlämnar sedan kopia av avtalet till assistent, för utbetalning från kommunens lönekontor. Utöver avtalet ska familjehemmet meddela till vilket konto familjehemsersättningen ska betalas, via blankett avsedd för detta (bilaga 15).

Båda parter har rätt att säga upp avtalet med en avtalad uppsägningstid. Uppsägningstiden ska som längst vara tre månader och kan vara kortare om detta bedöms som mer rimligt i förhållande till uppdraget. En kortare uppsägningstid än en månad bör endast förekomma vid mycket korta, tids-bestämda placeringar.

Om barnet placeras akut och något avtal inte kunnat ingås före placeringen, ska det noteras i familjehemmets journal vad som inledningsvis överenskommit om tex ekonomisk ersättning. Ett skriftligt avtal upprättas därefter snarast.

Ett avtal ska upprättas även med det konsulentstödda familjehemmet om vården. Med företaget eller sammanslutningen tecknas ett särskilt avtal om dess åtagande gentemot familjehemmet samt dess kostnader för sina tjänster. Den ekonomiska ersättningen kan utbetalas antingen direkt till familjehemmet eller via företaget.

Socialnämndens skyldigheter i relation till familjehemmet

För att familjehemmet ska kunna utföra sitt uppdrag på bästa sätt måste det ges information samt råd, stöd och annan hjälp både inför placeringen och under tiden den pågår (6 kap 7§ SoL). Socialsekreterare ansvarar för att allt detta kommer till stånd utifrån sin bedömning av behovet. Familjehemmet ska delges all sådan information om barnet och dess situation som är viktig för att vården ska kunna genomföras enligt uppgjord plan. Socialnämnden får lämna familjehemmet den information som behövs för att vården ska kunna genomföras (10 Kap 2 § SekrL).

Familjehemmet ska också arbetsledas, stöttas och handledas. I arbetsledning ingår kontroll av att vårdplanen följs samt att nämnden uppfyller sina ekonomiska åtaganden. Att familjehemmet ges feedback på sin insats och visas uppskattning utöver den ekonomiska ersättningen, är också viktiga inslag i arbetsledningen. Uppdraget att vara familjehem innebär inget anställningsförhållande. Detta innebär att familjehemsföräldrarna inte omfattas av de kollektiva försäkringar som gäller arbets-tagare, avseende olycksfall och arbetsskada. Deras försäkringsskydd kan därför behöva förbättras genom att de själva, efter eget önskemål ordnar med ett motsvarande försäkringsskydd. Detta ska familjehemmet informeras om och premien för en sådan försäkring kan sedan bekostas av social-nämnden.

Med stöd avses fortlöpande kontakt och samtal med familjehemmet, men också vid behov avlastning, utbildning och råd och stöd från annat familjehem i ett mentorsuppdrag. Avseende introduktions- och vidareutbildning så köps dessa tjänster externt.Handledning erbjuds

samtliga familjehem i grupp tillsammans med andra familjehemsföräldrar och under ledning av en extern handledare. Detta sker i syfte att ge familjehemsföräldrarna utrymme att diskutera och bearbeta egna känslor och upplevelser, som har med uppdraget att göra. Vid särskilda situationer kan enskild eller parvis handledning också behövas under en period. Detta erbjuds efter behovsprövning av handläggare. Specialhandledning utifrån barns särskilda behov vid tex barnhabilitering eller barn-psykiatri ska erbjudas familjehemmet av respektive organisation.

Familjehemmets åtaganden och ansvar

Familjehemsvård ska enligt 6 kap 4 § SoL bedrivas i samråd med socialtjänsten. Detta innebär att familjehemmet ska hålla socialnämnden informerad om förändringar i barnets förhållanden, inklusive om familjen ämnar ta emot ytterligare placeringar.

Familjehemmet ska arbeta tillsammans med socialnämnden för att vårdplanen ska kunna uppnås. Familjehemmets främsta åtagande är att ge barnet god vård och fostran.

Familjehemmet har också ett stort ansvar för att samarbeta med barnets vårdnadshavare och för att lämna information om barnet och vården till vårdnadshavare.

Familjehemmet förväntas delta i den utbildning och handledning som erbjuds. De förväntas också ta emot stöd och arbetsledning.

Familjehemsföräldrar omfattas inte av socialtjänstens sekretessregler, då de inte är anställda. Däremot har familjehemsföräldrar en moralisk tystnadsplikt, inskriven i avtalet.

Ekonomisk ersättning

Falköpings kommun följer de rekommendationer för familjehemsersättningar som getts ut av Sveriges kommuner och landsting, se cirkulär 2008:81, avd 4-10. Ersättningsnivåerna justeras årligen i relation till löne- och kostnadsutvecklingen och de aktuella beloppen redovisas i cirkulär som finns att hämta på www.skl.se. Socialsekreterare har att avtala om ersättningar utifrån de rekommenderade nivåerna. Om ersättning ska utges därutöver av särskilda skäl, tex vid en placering i konsulentstött familjehemsvård, avtalar sektionschef om detta.

Ersättning för **förlorad arbetsinkomst** vid en tidsbegränsad tjänstledighet, tex initialt vid placering av yngre barn, beslutas av socialsekreterare, efter att familjehemsförälder skriftligen styrkt sin aktuella inkomst. Då tjänstledighet behövs för längre tid än vad som motsvaras av tjänstledighet i samband med barns födelse eller för annan tid än i samband med placering, beslutar sektionschef om ersättning till familjehemmet.

I samband med placeringen uppstår oftast behov av bistånd till utrustning för barnet samt övriga kostnader för familjehemmet, tex förlorad arbetsinkomst och reskostnader. Barnet ska vara försett med kläder för innevarande säsong och en basutrustning i barnets rum ska finnas.

Socialsekreterare beslutar om familjehemmets kostnader i sin helhet samt bistånd till basutrustning upp till 15 % av basbeloppet. Basutrustning därutöver beslutas av sektionschef.

Vad gäller omkostnadsersättningen så är den fördelad enl följande;

Ålder	Livsuppehälle	Bostad	Totalt i % av basbelopp	Högsta skattefria grund och tilläggskostnad
0-12	80%	25%	105%	150%
13-19	95%	25%	120%	170%

För att få en mer specificerad fördelning av posten livsuppehälle, kan vägledning sökas via de beräkningar av kostnader för olika hushåll och för barn i olika åldrar som konsumentverket gör.

Beräkningsblankett för beräkning av omkostnadsersättning kan med fördel användas. Se bilaga 14.

För **tilläggskostnader** gäller att de dels ska vara behandlingsmässigt motiverade och dels behöver utgå för att det placerade barnet ska få del av familjehemmets standard, tex vid semesterresor som familjen vanligen gör.

Så långt det är möjligt ska tilläggskostnader schabloniseras och betalas ut månadsvis. Då detta inte är möjligt sker prövning av socialsekreterare i förväg i varje enskild situation, tex vid inköp av glasögon.

Vid anskaffande av **dyrare utrustning**, så som cykel, moped, sport/hobby-utrustning, mobiltelefon och dator eller körkortsutbildning gäller att möjlighet att använda barnets besparingar först ska undersökas. Om bistånd behövs ska detta bistånd utges till barnet, dvs utbetalning sker inte via lönesystemet utan via barnets journal, för att på så sätt säkerställa att utrustningen kommer i barnets ägo och följer med barnet då placeringen avslutas. Socialsekreterare har delegation på belopp upp till 15% av basbeloppet, vid inköp av dyrare utrustning och semesterresor. Vid belopp därutöver beslutar sektionschef. Då det är möjligt betalas fakturan, vilket också ger kommunen möjlighet att göra momsavdrag.

Vid **avlastning** som är mer omfattande än en helg/månad samt en vecka/år, bör omkostnadsersättningen reduceras. Beslut om avlastning samt ev reducering av omkostnadsersättning fattas av socialsekreterare.

Familjehemmet ska vara väl införstått med den ekonomiska ersättningens olika delar, förslagsvis ges information om detta genom att familjehemmet får ett eget exemplar av ovanstående cirkulär samt information om aktuella ersättningsnivåer.

Familjehem omfattas inte av de försäkringar kommunen har för sina anställda. De får själva efter eget önskemål ordna med ett motsvarande försäkringsskydd och socialnämnden kan då ersätta familjehemmet för premien.

Det är mycket viktigt att familjehemmet har en hemförsäkring och det rekommenderas också att de tecknar en allriskförsäkring. (Se vidare nedan under avsnitt Försäkring.)

UNDER PLACERINGSTIDEN

Socialnämndens ansvar att verka för och noga följa vården

När barn placeras i familjehem eller bor i ett enskilt hem för stadigvarande vård och fostran ska socialnämnden enligt 6 kap 7 § SoL ”medverka till att barnen får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden, verka för att de får lämplig utbildning och lämna vårdnads-havarna och de som vårdar sådana barn råd, stöd och annan hjälp de behöver”.

Nämnden är också skyldig att främja barnets kontakt med anhöriga och andra närstående samt med hemmiljön (6 kap 1 § SoL, 14 § LVU).

Den socialnämnd som har fattat beslut om vård av ett barn eller givit medgivande till enskild placering enl SoL, ska noga följa vården av barnet. Detsamma gäller barn som beretts vård enl LVU. Nämnden ska följa vården främst genom

1. regelbundna personliga besök i det hem där den unge vistas
2. enskilda samtal med den unge
3. samtal med den eller dem som tagit emot den unge i sitt hem och
4. samtal med vårdnadshavarna.

Uppföljningen ska omfatta den unges hälsa, utveckling, socialt beteende och skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående (5 kap 1b § SoF).

Vad gäller vuxna placerade i familjehem bör socialnämnden fortlöpande hålla sig väl förtrogen med förhållandena i hemmen och ge såväl dessa som de placerade behövt stöd genom personliga besök och på annat lämpligt sätt (5 kap 1c § SoF).

Hembesök ska ske rutinmässigt minst två gånger/år, därutöver vid behov och i samband med inledning och avslutning av vården med ett tätare intervall.

För att barnet ska kunna komma till tals behöver det en egen kontakt med sin socialsekreterare. Det behöver också en viss relation till denne för att tryggt kunna uttrycka sina tankar, känslor och frågor. Barnet behöver dessutom veta socialsekreterarens roll samt att barnets berättelse inte förs vidare till annan person utan tillåtelse, med undantag för om det som framkommit rör missförhållanden som behöver åtgärdas. Barnets handläggare ansvarar också kontinuerligt för att barnet får information om och svar på frågor om orsaken till placeringen. Genom en relation till sin handläggare bekräftas barnet ytterligare i att det är viktigt och får därmed större möjlighet att utveckla en självkänsla och ett gott självförtroende.

Uppföljning ska ske främst genom hembesök och enskilda samtal med berörda parter. Ett komplement till detta är också de utvärderingsmöten i enl med BBIC som också bör ske två gånger/år, helst under ledning av utomstående person. Socialsekreterare ansvarar för att samtliga möten planeras och förbereds.

Ytterligare ett komplement för uppföljning är att konsultera förskola/skola och ev hälso- och sjukvård några gånger/år. Här används konsultationsdokumenten i procapita tillsammans med kontakt personligen eller per telefon.

Den placerande socialnämnden har ett sammanhållet ansvar för att den placerade får alla de insatser som kan behövas och beviljas enligt SoL (16 kap 2 § 1 st). Ansvaret gäller såväl insatser som är kända vid tiden för placering som behov som visar sig senare under placeringen. Ansvaret inbegriper att utreda behovet av, besluta om och bekosta de individuellt behovsprövade insatser barnet kan behöva samt att se till att de kommer till stånd. Den placerande nämnden har också ansvar enligt 2 kap 9 § 1 och 3 st Skollagen för att barnets behov av särskilt stöd i förskolan och i skolbarnomsorgen tillgodoses. Vid behov deltar och initierar socialsekreterare möten med förskola/skola och sjukvård, för gemensam vårdplanering. Samverkan ska ske utifrån de gemensamma riktlinjer kommunerna och regionen i Västra Götaland antagit. Se <http://epi.vgregion.se/sv/Vastbus/Dokument/>. Socialsekreteraren initierar också vid behov utredning eller behandling för barnet psykologiskt, psykiatriskt eller neuropsykiatriskt. Insatser enligt LSS kan också behöva initieras. Skolan i barnets hemkommun, dvs folkbokföringskommun, har ansvaret för undervisning och andra pedagogiska insatser, skolskjutsar mm. Skolan har här ett omfattande ansvar för att alla elever ska kunna delta i undervisningen och vid behov då ge särskilt stöd till elever som har svårigheter i skolan. Det är många gånger svårt att se vad som är socialtjänstens ansvar och vad som faller på skolan, då barnets svårigheter kan vara sammansatta. Detta kan innebära att såväl placerande socialnämnd som skola får bidra med de extra resurser som krävs. Då socialtjänsten ska bidra handlar det om att det behövs ett individuellt behovsprövat stöd eller en social tjänst som har samband med barnets vårdbehov. Det kan tex gälla ett barn som deltar i barnomsorg utifrån ett eget särskilt behov av detta enligt 9 § Skollagen och som behöver extra insats för att kunna delta i denna barnomsorg. Då barnet av sociala och/eller psykologiska skäl behöver bistånd i form av personligt stöd under vistelse i skolan, bör denna insats bekostas av den placerande nämnden.

Verkställigheten av insatsen kan sedan köpas av skolan. Den ska utformas av socialnämnden som är uppdragsgivare i samråd med skolan/barnomsorg. Vid skiljaktiga bedömningar och då socialnämnden bedömt att det inte pga sociala/psykologiska skäl finns behov av personligt stöd i skolan, men skolan ändå anser att det behövs sådant stöd, ankommer det på skolan att, inom ramen för sin verksamhet, stödja eleven.

Barnets behov

I grundutredningen ska en analys ha gjorts av barnets behov, utifrån vad som framkommit om dess bakgrund, utveckling och förmågor. De behovsområden som BBIC anger för barn, barnets utveckling och anknytningsmönster ska vara kartlagda och bedömda. Denna bedömning utgör sedan grunden för att kunna följa upp vården och barnets utveckling. Genom fokusering av de olika behovsområdena framkommer sedan en grund för nya beslut om hur behoven ska tillgodoses samt redovisas till socialnämndens arbetsutskott inför övervägande/omprövning.

Vårdplan

Den vårdplan som upprättats i samband med placeringsbeslutet ska följas aktivt och vid behov revideras. Planen upprättas i procapita i enlighet med BBIC. Vårdplanen ska, om det inte möter särskilda hinder, beskriva

1. de särskilda insatser som behövs,
2. det sätt på vilket den unges umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas,
3. målet med vården och
4. den vårdbehövandes och i fråga om barn även hans/hennes vårdnadshavares syn på den planerade vården (5 kap 1a § SoF).

Vad gäller de särskilda insatser som behövs avses även insatser som utförs av annan huvudman, tex sjukvården.

Planen kan behöva revideras om barnets behov och insatserna eller villkoren för vårdens upphörande förändras. Den ska beskriva det aktuella innehållet i vården. Vårdnadshavarna ges då tillfälle att ta ställning till den reviderade vårdplanen och vid vård enl SoL krävs också deras samtycke. Om detta inte lämnas måste socialnämnden överväga om vården ska upphöra eller om en ansökan ska göras om vård enl LVU.

Om vården redan sker med stöd av LVU ska vårdnadshavare underrättas om viktiga förändringar av vårdplanen. Då förändringen innebär en omplacering måste arbetsutskott fatta beslut om detta. I annat fall är sektionschef ansvarig för aktuella förändringar och utskott informeras om förändringen i samband med övervägande/omprövning av vården.

Genomförandeplan

Det redskap som användas för att planera och följa vården är genomförandeplanen. En genomförandeplan ska, om det inte möter särskilda hinder, beskriva

1. målet med de särskilda insatser som behövs,
2. när och hur de särskilda insatserna ska genomföras,
3. när och hur genomförandeplanen ska följas upp,
4. när och hur den unge ska kunna tillgodogöra sig åtgärder och insatser som andra huvudmän än socialtjänsten ansvarar för,
5. när och hur den unges umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas,
6. när och hur den unge ska ha kontakt med socialnämnden och
7. den unges och i fråga om barn, hans/hennes vårdnadshavares syn på genomförandet av den planerade vården.

Syftet med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och uppföljningen av vården. Omfattningen av planen avgörs från fall till fall, beroende på insatsens komplexitet och varaktighet. Planen ska konkret beskriva hur beslut om vården omsätts i praktisk handling. Den upprättas av handläggaren, så långt det är möjligt i samförstånd med barnet och dess vårdnadshavare samt familjehemmet och i förekommande fall i samråd med hemmets konsulent. Formulär för planen och dess uppföljning finns i procapita.

Övervägande/omprövning

Var tredje och sjätte månad

Barns vård ska övervägas/omprövas av arbetsutskott minst en gång var sjätte månad. Det som fokuseras är om vården fortfarande behövs. Dokumentmallar enl BBIC att nedteckna

informationen i finns i procapita. Vårdplanen ska återges tillsammans med en beskrivning av hur vården bedrivits, hur barnets och föräldrarnas förhållanden utvecklats och vilken inställning barnet respektive för-äldrarna har till fortsatt vård. Dokumentet avslutas med motivering för fortsatt vård och om det är påkallat, revidering av gällande vårdplan, under förutsättning att vårdnadshavaren/den unge godkänt förändringen. Då förslaget till beslut är grundat på en bedömning att vården behöver fortgå oför-ändrad, föreslås följande beslutsmotiveringar;

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att information om familjehemsplacering avseende X efter övervägande enligt 6 kap 8 § Socialtjänstlagen (SoL) skall läggas till handlingarna för att över-vägas om ytterligare 6 månader.

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att information om familjehemsplacering avseende X efter övervägande enligt 13 § 1 st Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) skall läggas till handlingarna för att övervägas om ytterligare 6 månader.

Dessa beslut är ej överklagningsbara och behöver därmed inte heller kommuniceras part.

X ska beredas fortsatt vård enligt 3 § och 13 § 3 st Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Då det gäller ungdomar som placerats utifrån eget beteende ska nämnden pröva vårdbehovet inom sex månader. En dylik prövning kan överklagas, varför utredning inför beslut också ska kommuni-ceras part.

Flyttningsförbud, inskränkning av umgänge samt hemlighållande av barns vistelseadress (26 resp 14 §§ LVU) ska övervägas minst en gång var tredje månad.

På begäran

Då vården sker enl SoL kan vårdnadshavaren eller den unge över 15 år initiera att den ska avslutas. Nämnden måste då skyndsamt pröva om syftet med vården uppnåtts och om så inte är fallet, pröva om skäl finns för en ansökan om LVU eller om det finns indikationer för beslut om flyttningsförbud enl 24 § LVU. (Se vidare ang flyttningsförbud i riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn och ungdomsärenden.) Om skäl för ingripande inte finns och vårdnadshavarna ej vill invänta arbetsutskotts beslut, beslutar sektionschef om upphörande av vård och beslutet anmäls till arbets-utskott. Det är i dessa fall viktigt att dokumentera om nämnden erbjudit fortsatt stöd och möjligt att efter en tid ta ny kontakt för att höra hur det går och ev erbjuda stöd i någon form.

Om vårdnadshavare eller den unge begär att vård enl LVU ska upphöra, eller man finner vid vård enl SoL att det kan finnas skäl för att ansöka om LVU, ska utredning enl 11 kap 1 § SoL inledas omgående och frågan så snart det är möjligt prövas av arbetsutskott. Utredningen ska beskriva barnets ursprungliga och nuvarande vårdbehov, vården som bedrivits och huruvida målet med den uppnåtts samt hur förhållandena i hemmet är.

Handläggaren ska också hos förvaltningsrätten begära juridiskt ombud för parterna. En sådan begäran kan formuleras enl följande;

Socialnämnden har datum beslutat inleda utredning rörande förutsättningarna för (fortsatt) vård enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) avseende X, personnummer, adress. Med hänvisning till 39 § LVU samt 3 § Lag offentligt biträde anmäls detta till förvalt-ningsrätten för förordnande av offentligt biträde. Ange vidare vårdnadshavares namn, pnr, adress och telefon samt huruvida vhv tillfrågats om denne önskar visst offentligt biträde och i så fall advokatens namn och advokatbyrå.

Om förslag till beslut vid en dylik utredning är att vården behöver fortgå, föreslås följande beslutsmotivering;

X ska beredas fortsatt vård enligt 2 § och/eller 3 § och 13 § Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Om vården däremot ska avslutas, läs vidare nedan under rubrik Vårdens avslutning. Se även i kommunens riktlinjer för handläggning och dokumentation av Barn och ungdomsärenden, om upphörande av vård, sid 29.

Överflyttning av vårdnaden

När barnet varit placerat i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enl 6 kap 8 § Föräldrabalken (6 kap 8 § 3 st SoL). Se vidare under rubrik Överflyttning av vårdnaden till familjehemsförälder nedan.

Det är angeläget att uppföljningsrutiner finns så att samtliga ärenden kan följas upp vid utsatt tid.

Omplacering

Barnets vårdbehov kan förändras över tid. Om barnets behov inte längre tillgodoses i familjehemmet och stödinsatser till hemmet och/eller barnet prövats och inte gett tillräcklig effekt, kan en omplacering till annan vårdform eller annat familjehem behövas. Detta arbete måste präglas av stor tydlighet och ett nära samarbete med barnet och dess vårdnadshavare. Familjehemmets känslomässiga behov måste också mötas. Ändring av folkbokföring och barnbidragmottagare måste ske så fort det kan.

Om socialnämnden finner familjehemmet olämpligt ska avtalet sägas upp och barnet flyttas. Om föräldrarna inte samtycker till detta eller till en omplacering när barnet vårdas enl SoL, kan de bestämma att barnet ska flytta hem. Om nämnden i ett sådant läge bedömer att detta skulle medföra stor skada för barnet, kan en ansökan om vård enl LVU eller ett beslut om omedelbart omhänder-tagande behövas. Om barnet redan vårdas enl LVU beslutar arbetsutskott om omplacering jml § 11 LVU. Detta beslut kan vårdnadshavare och barn över 15 år överklaga.

Barnomsorg

Förskola ska enl den nya skollagen erbjudas barn från och med höstterminen det år barnet fyller tre år, om minst 525 timmar/år. From ett års ålder erbjuds förskola i den omfattning det behövs med hänsyn till föräldrars förvärvsarbete eller studier eller om barnet har ett eget behov pga familjens situation i övrigt. Då föräldrar är arbetslösa eller föräldralediga erbjuds

förskola från ett års ålder under minst tre timmar/dag eller 15 timmar i veckan. Barn kan även i andra fall erbjudas förskola/ fritidshem om de av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling i form av förskola/fritidshem. De barn som behöver särskilt stöd i sin utveckling ska ges det stöd som deras speciella behov kräver. Förskolechefen/ rektor ska se till att sådant stöd ges barnet.

Vad gäller barn som förskole/fritidshemsplaceras i annan kommun än sin folkbokföringskommun så gäller skollagens regler om interkommunal ersättning, dvs folkbokföringskommun har kostnads-ansvar.

Skälig avgift får tas ut, dock inte för barn som fyller tre år från höstterminen för de första 525 timmarna/år eller de första 15 timmarna/vecka för barn som erbjudits plats utifrån att de behöver särskilt stöd.

Skolgång

Alla barn har rätt och skyldighet att gå i skola. Skolplikten gäller från höstterminen det år barnet fyller sju tom utgången av vårterminen det nionde året. Här kan göras undantag både vad gäller skolstart och avslutande av grundskolan (skollagen 7 kap 12 – 16 §) .

När barnet folkbokförts i familjehemmets hemkommun har barnet rätt till skolgång på samma vill-kor som andra barn i kommunen. Om barnet inte folkbokförts, har vistelsekommun rätt att kräva ersättning från folkbokföringskommun för kostnaderna.

Socialtjänstens ansvar för familjehemsplacerade barnens skolgång sträcker sig långt. Efter grundskolan bör socialtjänsten se till att barn vid behov ges möjlighet till kompletterande under-visning och lämplig yrkesutbildning eller i vart fall ges möjlighet till sådan arbetsträning eller annan grundläggande yrkesträning som underlättar för honom eller henne att få anställning eller fortsatt yrkesutbildning(3 kap 7 § SoF).

Barn som placeras i familjehem har ofta en ofullständig skolgång. De löper hög risk att prestera dåligt i skolan, ha problem med sin skolgång och bli lågutbildade vuxna. Deras skolsituation behöver därför särskilt uppmärksammas under placeringstiden och särskilt stöd kring barnens utbildning kan behövas, till exempel enligt den sk skolfam-modellen.

Om det framkommer att det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås, ska detta anmälas till rektorn. Denne ska då se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Behovet av särskilt stöd ska även utredas om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation. Samråd ska ske med elevhälsan, om det inte är uppenbart obehövligt. Om en utredning visar att en elev är i behov av särskilt stöd, ska han eller hon ges sådant stöd (3 kap 8 § Skollagen). I skollagen anges vidare att ett åtgärdsprogram ska utarbetas för elev som ges särskilt stöd och att stödet ska ges på ett sätt och i den omfattning som behövs för att eleven ska ha möjlighet att nå minst de lägsta kunskapskraven.

Familjehemsplacerade barn kan som andra barn välja skolform och gå i tex en fristående skola. Det är vårdnadshavaren som ansöker om detta. Vid vård enligt LVU kan socialtjänsten

besluta om skol-gång, i enlighet med sitt ansvar för att barnet får sina grundläggande rättigheter tillgodosedda (11 § LVU).

Umgänge

Arbetet med att verka för och främja barnets kontakt med sina närstående är mycket viktigt, inte minst i det långsiktiga perspektivet, oavsett om barnet kan flytta hem igen eller ej. En grundtanke i familjehemsvården är dock att barnet ska kunna återvända till det egna hemmet. Socialnämnden ansvarar för att kontakten mellan barn och föräldrar är sådan att detta kan bli möjligt. Umgänget ska alltid gagna barnet och måste därför planeras utifrån dess förutsättningar och behov. Planeringen måste också vara realistisk utifrån föräldrarnas och familjehemmets situation. Föräldrarna kan behöva stödjas till umgänge praktiskt och ekonomiskt.

I vårdplanen har angivits de övergripande principerna för kontakten. Om umgängesrätt fastställts i dom eller avtal, ska detta också beaktas. I genomförandeplanen regleras hur, var, när och med vilka umgänge ska ske.

Det är viktigt att regelbundet planera och följa upp umgänge samt barnets och familjehemmets syn på umgänget. Utöver föräldrarna kan barnet ha behov av kontakt med syskon, far- och morföräldrar, men även andra viktiga personer, tex en tidigare kontaktfamilj. Om barnets vårdnadshavare mot-sätter sig att barnet har umgänge med för barnet viktiga personer, ska socialtjänsten arbeta för att få vårdnadshavarna att ändra inställning. I sista hand kan också socialtjänsten vända sig till tingsrätten för att få barnets rätt fastställd. Vid vård enl LVU har socialnämnden en större befogenhet enl 11 § att fatta beslut kring umgänge. Detta sker i genomförandeplanering och är ej överklagningsbart då det gäller beslut om umgänge i relation till andra än föräldrar/vårdnadshavare.

Vid behov kan också umgänget regleras i relation till föräldrar och vårdnadshavare med stöd av 14 § LVU. Arbetsutskott fattar beslut enl denna § och beslutet kan överklagas och ska övervägas var tredje månad. I brådskande fall kan sektionschef fatta beslut om umgänget, tills socialnämndens arbetsutskott kan pröva frågan.

Försäkringar

Barn som är placerade för stadigvarande vård eller i jourhem/akuthem är olycksfallsförsäkrade och ansvarsförsäkrade via av kommunen tecknade försäkringar. Ansvarsförsäkringen omfattar skador som den placerade kan orsaka på egendom eller person. Vid skada ska familjehemmet kontakta sin handläggare som i sin tur kontaktar försäkringsbolaget. Bolaget kontaktar sedan familjehemmet och gör sin bedömning av frågan och reglerar ev upp-kommen skada med ersättning. Vid mindre omfattande skador kan familjehemmets hemförsäkring istället användas. Kommunen ersätter då ev självrisk. Familjehemmet anmäler vid varje mindre skadetillfälle direkt till sitt försäkringsbolag och informerar handläggaren. Skador som förorsakats av annan, tex anhöriga till barnet omfattas inte av ansvarsförsäkringen, vilket familjehemmet ska informeras om. Vid begäran om ersättning i dylika fall, får kommunen besluta från fall till fall. En allriskförsäkring som komplement till familjens hemförsäkring bör också rekommenderas familjen.

Familjehemmets sociala förmåner

Familjehemsföräldrar har inte rätt till föräldrapenning när de tar emot ett placerat barn. (Möjligen de 10 pappadagarna vid placering i samband med barns födelse, om barnets far inte

kan ta ut dessa.) Däremot har de rätt till tillfällig föräldrapenning för att stanna hemma för vård av sjukt barn som inte fyllt 12 år. Om barnet tillhör personkrets enl 1 § LSS kan tillfällig föräldrapenning ges för vård av sjukt barn tom 15 års ålder.

Familjehemsföräldrar har inte heller rätt till vårdbidrag och beviljas inte alltid personlig assistans och assistansersättning.

Bostadsanpassningsbidrag kan beviljas familjehem som vårdar funktionshindrat barn. (Se vidare i cirkulär 2008:81 sid 21.)

Familjehem har rätt att medräkna placerade barn som bor längre tid än tre månader, då de ansöker om bostadsbidrag.

Yttrande till passmyndighet

För att polismyndigheten ska kunna utfärda pass för underårig, krävs vårdnadshavarnas ansökan eller samtycke. Om en vårdnadshavare inte kan anträffas eller utan giltiga skäl ställer sig avvisande kan socialnämnden tillstyrka att pass utfärdas ändå. Familjehemmet lämnar då ansökan till polis-myndigheten. I dessa fall kommer en anmodan om yttrande från passmyndigheten (3 § pass-förordningen). Detta yttrande, som avges av socialsekreterare, ska innehålla en redogörelse för skälen till att vårdnadshavaren inte lämnar sitt samtycke eller kunnat höras. Socialnämnden ska också yttra sig över om hinder föreligger för utfärdande av pass, tex risk för att barnet blir bortfört.

Barnets namn

Det är barnets vårdnadshavare som bestämmer barnets namn och som ska anmäla detta till skatte-verket inom tre månader efter barnets födelse. Om barnets föräldrar saknar förmåga att såväl vårda barnet som ta ställning i namnfrågan, finns skäl att överväga om barnet behöver en särskilt förordnad vårdnadshavare.

För ett barn som har stor tillhörighet till sitt familjehem kan ibland fråga uppkomma om att barnet önskar byta sitt eget efternamn till familjehemsföräldrarnas. I 8 § Namnlagen finns bestämmelser som gör det möjligt för familjehemsplacerade barn att göra ett sådant byte; ”Ett barn under 18 år, som för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem har tagits emot av någon annan än barnets föräldrar, kan genom anmälan till skatteverket byta sitt efternamn till ett namn som bärs av den eller dem som har tagit emot barnet eller till ett namn som bärs av någon av dem, om den eller de vars namn avses har samtyckt till namnbytet och domstol har funnit att namnbytet är förenligt med barnets bästa”.

(Den som har bytt efternamn enligt första stycket kan också genom anmälan till skatteverket byta tillbaka till det efternamn som han eller hon har burit närmast före det namnbytet.)

För den som är under 18 år görs anmälan eller ansökan av barnets vårdnadshavare. Har barnet fyllt 12 år får sådan anmälan eller ansökan göras utan barnets samtycke endast om barnet är varaktigt förhindrat att lämna samtycke på grund av en psykisk störning eller på grund av något annat liknande förhållande. Vid bedömningen av om ett namnbyte är förenligt med barnets bästa skall rätten, även när barnets samtycke inte behövs, ta hänsyn till barnets vilja med beaktande av barnets ålder och mognad (48 § Namnlagen). Domstolen ska om det kan ske, höra den vars efternamn barnet bär, om denne inte är vårdnadshavare.

Domstolen skall även inhämta yttrande från socialnämnden. Socialnämnden skall, om det inte är olämpligt, söka klarlägga barnets inställning och redovisa den för rätten (45 § Namnlagen). Socialsekreterare har delegation att yttra sig i denna fråga.

Livsåskådningsfrågor

Barnet kan komma från ett hem med en annan religion och andra traditioner än familjehemmets. Det är då nödvändigt att familjehemmet och /eller annan lämplig person hjälper barnet att utöva sin religion och upprätthålla sina traditioner. Barn bör inte mot sin vilja tvingas att delta i traditioner eller ceremonier. Dop är en religiös ceremoni som vårdnadshavare beslutar om.

Begravning

Om barnet avlider under placeringen är det i första hand barnets vårdnadshavare och anhöriga som bestämmer om begravningen. Om de inte gör detta bör socialnämnden försöka få vårdnadshavares samtycke att ordna begravningen i samråd med familjehemmet. Kostnaderna betalas normalt av kommunens olycksfallsförsäkring för barnet. Socialsekreterare har delegation att ordna gravsättning enl 5 kap 2§ begravningslagen.

Dokumentation och gallring

De grundläggande principerna för dokumentationen är samma som för socialtjänsten i stort. All handläggning ska dokumenteras löpande i ärendet i journalen via procapita i personens akt. Det som gäller barnet och dess vård dokumenteras i barnet akt, det som gäller familjehemmet förs i familje-hemsakten och det som rör förälders behandling förs i den föräldrarnas personakt. Vad som ska framgå i journalen anges i SOSFS 2006:5, 5 och 6 kap (bilaga 16).

”Uppgifter i handlingar som kommit in eller upprättats i samband med att ett barn har placerats eller tagits emot i ett hem för vård eller boende, i ett familjehem eller i annat enskilt hem än som tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om barnet, får inte gallras” (12 kap 4 § SoL). Syftet är att barnet alltid ska kunna ta del av uppgifter om sin barndom och skälet till placeringen. Barnet har också rätt att ta del av handlingar som rör barnet självt, utifrån dess mognad och lämpligheten av att barnet tar del av materialet. En menprövning ska alltid göras i enl med sekretesslagstiftningen. Detta gäller också då vårdnadshavare begär att få del av barnets handlingar. Beslutsfattare är socialchef och biträdande socialchef.

I familjehemmets akt förvaras förutom aktanteckningar, avtalet och andra ekonomiska överens-kommelser. Uppgifter om familjehemmets personliga förhållanden får inte lämnas ut utan deras medgivande (26 kap 1 och 4 §§ SekrL.)

Uppgifter i familjehemmets akt gallras enligt huvudregeln för gallring, dvs fem år efter senaste anteckning. Dock inte om handlingen avser person född femte, femtonde eller tjugofemte, vars handlingar sparas i forskningssyfte.

Redovisning till socialstyrelsen

Socialtjänsten är skyldig att föra en förteckning över de barn som enl nämndens beslut eller med-givande vistas i familjehem eller annat enskilt hem. Förteckningen görs på särskilt formulär och inges till socialstyrelsen senast den 31 januari varje år.

Socialstyrelsen utövar tillsyn över socialnämndens myndighetsutövning. Detta sker tex då klago-mål över handläggningen framförts. Handläggaren förbereder ärendet och arbetsutskottet yttrar sig sedan i frågan till socialstyrelsen.

VÅRDENS AVSLUTNING

Vården ska avslutas då den inte längre behövs, dvs när målet med den är uppnått. Det ska tydligt framgå på vilket sätt målet uppnåtts och om barnet ska flytta hem igen, hur dess hemförhållanden förändrats. Som en del av bedömningen måste också finnas med en bedömning av konsekvenserna för barnet med en flyttning från familjehemmet. Vid behov kan psykolog-bedömning inhämtas.

Planerad avslutning av vård enl SoL samt LVU-vårds avslutning beslutas av arbetsutskott. Sektions-chef har i brådskande fall delegation att avsluta vård enl SoL för barn under 18 år, vilket sedan anmäls till arbetsutskott. Förslag till beslutsformuleringar;

Bistånd enligt 4 kap 1 § och 6 kap 6 § SoL i form av familjehemsplacering av X hos Y, adress upphör från och med datum.

Vård enl 2 alt 3 § LVU avseende X i form av familjehemsplacering hos Y, adress ska med stöd av 21 § LVU upphöra från och med datum.

Barnet blir myndigt

Då barnet fyller 18 år måste han/hon ansöka om en fortsatt placering, då ett tidigare beslut enl SoL eller 2 § LVU då upphör att gälla. Efter ansökan beslutar arbetsutskott om fortsatt vård enl SoL som tidsbegränsas. Ny vårdplan upprättas som den unge samtycker till. Vården ska inte längre övervägas. Socialtjänstens ansvar för att vården är fortsatt god kvarstår.

Planeras placeringen att avslutas i samband med att den unge avslutar sin skolgång, bör ärendet behållas på barn och familjesektionen. I annat fall tas ärendet över av vuxensektionen. Vad gäller unga vuxna är det viktigt att se att det idag är ovanligt att ungdomar flyttar hemifrån i tonåren eller direkt efter avslutade gymnasiestudier. Ofta pågår övergångsfasen mellan ung och vuxen upp till 25-års åldern. Om den unge vårdas enl 3 § LVU fortgår vården som längst till den unge fyller 21 år. Här omprövas vården också fortsatt varje halvår.

Överflyttning av vårdsnaden till familjehemsföräldrar

Vårdsnaden om barn kan under vissa förutsättningar flyttas till en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare. Överflyttning kan ske vid brister i omsorgen om barnet (6 kap 7 § Föräldrabalken), vid långvarig vård i familjehem (6 kap 8 § FB) samt om båda föräldrarna avlidit (6 kap 9 § FB).

Den/de som ska utses som vårdnadshavare ska vara lämpade att ge barnet omvårdnad, trygghet och god fostran. Om mer än en person ska utses måste de som ska utöva vårdsnaden vara gifta eller sambor. (Om de senare separerar måste en av dem utses till ny ensam vårdnadshavare.)

Den som är vårdnadshavare är i normalfallet också barnets förmyndare med uppgift att förvalta barnets ekonomiska angelägenheter. Kopia av tingsrättens beslut ska därför skickas till överförmyndarmyndigheten.

Ibland kan det finnas skäl att utse en annan person att vara särskilt förordnad förmyndare. Möjlighet finns också att utse en medförmyndare. Se vidare i cirkulär 2001:32, bilaga 12.

När ett barn har vistats i samma familjehem under tre år ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden till familjehemsföräldrarna (6 kap 8 § SoL och 13 § LVU). Syftet med en vårdnadsöverflyttning är att skapa bättre möjligheter för kontinuitet och trygghet i vården. Det krävs oftast att barnet har fått en så stark bindning till sitt nya hem att barnet uppfattar det som sitt eget. Det måste kunna bedömas att det är uppenbart bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att en återförening med föräldrarna inom överskådlig tid, bedöms som realistisk.

Här måste nämnden noga väga skäl för och emot en överflyttning och då se särskilt på hur um-gänget med biologiska föräldrar fungerar och hur familjehemmet på egen hand, långsiktigt kan klara ett fortsatt samarbete med barnets nätverk. Barnet behov av umgänge med närstående förändras inte pga en vårdnadsöverflyttning. Tidigare gjorda överenskommelser eller domar gäller. Det är i första hand de nya vårdnadshavarna som ska tillse att umgänget fungerar. (Se vidare socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2006:20 bilaga 17, handboken "Om barnet behöver ny vårdnadshavare", socialstyrelsen 2006 samt cirkulär 2008:81)

Utredningen som görs ska ge svar på vilka förutsättningar för vårdnadsöverflyttning som finns. Mall för vilka delar denna utredning bör innehålla finns i bilaga 18.

Beslut om att ansöka om vårdnadsöverflyttning fattas av socialnämnd. Övervägande av frågan som ej leder till ansökan görs av arbetsutskott. Detta sker i samband med övervägande av vården i sin helhet. Om den första utredningen i frågan talat emot en vårdnadsöverflyttning och förhållandena inte förändrats, räcker det vid de följande övervägandena att mer summariskt redogöra för och bedöma frågan.

Om socialnämnden beslutat om att ansöka om vårdnadsöverflyttning inlämnas en stämmningsansökan till tingsrätten med anknytning till barnet, dvs dess folkbokföringsort. På www.domstol.se finns en mall för och blankett för detta. En ansökningsavgift ska också betalas in. Utredning och beslut biläggs blanketten. Personbevis för barnet, vårdnadshavares eventuella skriftliga samtycke och familjehemsföräldrarnas skriftliga samtycke till att bli vårdnadshavare ska också inges.

När Tingsrätts dom om vårdnadsöverflyttning till familjehemsföräldrar vunnit laga kraft upphör placeringen, då grunden för den inte längre kvarstår i relation till de nya vårdnadshavarna. Beslut fattas om upphörande av vården. Barnets och familjehemmets akt avslutas.

De nya vårdnadshavarna, som ej har försörjningsplikt gentemot barnet, har möjlighet att få fortsatt ekonomisk ersättning av placeringskommunen (6 kap 11 § SoL), vilket avtalas om i särskilt avtal (bilaga 18). Skälig ersättning motsvarar det arvode som tidigare utgått till familjehemmet, förutsatt att socialtjänsten bedömer kraven på arbetsinsats och tidsåtgång som

oförändrade samt ersättning för omkostnader i den mån dessa inte täcks av barnets sociala förmåner. Arvodet och omkostnaden räknas upp årligen på samma sätt som familjehemsersättningarna. Uppföljning sker en gång per år av socialtjänsten genom samtal med vårdnadshavarna. De ska också i enlighet med avtalet rapportera förändringar av förhållandena som kan påverka den ekonomiska ersättningen, när förändringen sker. Om familjehemmet varit anslutet till en konsulentstött verksamhet upphör kommunens ersättning till denna verksamhet och ekonomisk ersättning avtalas direkt med och utbetalas till de nya vårdnadshavarna. Socialsekreterare har delegation att besluta om ekonomisk ersättning till de nya vårdnadshavarna.

I övrigt har placeringskommunen inget ansvar för barnet fortsatt och kan inte fatta nya beslut för det. Det är vistelsekommun som har ansvar enl 5 kap 1 § SoL att tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan föreligga efter en vårdnadsöverflyttning. Om barnet eller familjehemmet bedöms vara i behov av stöd även efter byte av vårdnadshavare, bör placeringskommunen redan innan överflyttning skett, medverka till överläggningar om hur det fortsatta stödet kan ges.

Den unge flyttar till eget boende

Socialnämnden har ansvar för att den unge vid flyttning till ett eget boende får det stöd han eller hon kan behöva. Det kan tex vara bostadsanskaffningen i sig, hemutrustning och ekonomiskt bistånd till försörjning i avvaktan på egen inkomst.

Det finns inga tydliga regler omkring hur länge placeringskommun har ansvar, men av rättspraxis framgår att det är socialnämnden i den kommun där den enskilda befinner sig när hjälpbehovet uppkommer, som är behörig att vidta nödvändiga åtgärder. Behörigheten kvarstår så länge samma hjälpbehov kvarstår. Socialstyrelsen rekommenderar att placeringskommunen vid behov hjälper den som varit placerad till ett boende. Fortsatt och annat bistånd därefter bör sökas av vistelsekommun, om biståndsbehovet kan bedömas behöva fortgå längre än några månader. Med den unges samtycke kan ett sådant stöd planeras tillsammans kommunerna emellan. För att bedöma vad en rimlig kostnad vid anskaffning av bostad och bohag är, hänvisas till riktlinjer för ekonomiskt bistånd och för ungdomsboendet. Se vidare under eftervård nedan.

Överflyttning till annan kommun

Bestämmelsen om överflyttning av ärenden finns i 16 kap 1 § SoL. Överflyttning kan ske om den som berörs av ärendet har starkast anknytning till den andra kommunen och det framstår som lämpligt med hänsyn till den enskildas önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt. Vad gäller hanteringen av överflyttning av familjehemsärenden så hänvisas till cirkulär 2008:81, sid 38-40.

Om ensamkommande flyktingbarn placeras i familjehem i annan kommun än i den som beslutat om placeringen, innan uppehållstillstånd beviljats barnet, bör den kommun där familjehemmet finns ta över ansvaret för barnet när sedan uppehållstillstånd meddelats och barnet folkbokförts i familjehemmet. På detta sätt uppehålls principen om att ansvaret för integration och ansvaret för insatser enligt socialtjänstlagen åvilar en och samma kommun (Prop 2005/06:46).

Det är socialnämndens arbetsutskott som beslutar om att framställa hos annan kommun om överflyttning.

Känslomässigt avslut

Socialnämnden kan hjälpa barnet att förstå sitt sammanhang och att se att livet övergår i en ny fas genom en markering i form av en avslutande ceremoni. Ceremonin kan vara en fest. Det kan finnas skäl att fira att barnet kunnat flytta åter hem eller att barnet nu står på egna ben. Ceremonin kan också handla om avskedet från familjehemmet, vilket är särskilt viktigt om placeringen avbrutits oplanerat. Ett avslut innehåller lämpligen också ett avslutningssamtal, där man tillsammans kon-staterar om man nått målet med vården eller ej och där man summerar den kontakt som varit.

Då vården avslutas upphör barnets/den unges kontakt med handläggaren. Genom att ta ansvar för ett avsked visar du som handläggare att barnet är betydelsefullt. Lämpligen sker avskedet ca sex månader efter avslutad vård. Barnet kan utifrån sin nya situation och med nytt perspektiv få ev frågor besvarade och handläggaren kan också få barnets syn på sin placeringstid, dvs en första uppföljning av vården. Vid detta avslutande samtal kan blankett enl bilaga 19 användas.

EFTERVÅRD

”Socialnämnden ska i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört” (5 kap 1 § SoL9).

En väl planerad och fungerande eftervård eller utslussning syftar till att minska risken för att barnet ska behöva vård igen och underlätta för unga att etablera sig i samhället med samma förutsättningar som andra barn och ungdomar.

Unga vuxna som står i begrepp att lämna vården behöver såväl pedagogiskt som praktiskt stöd. Detta stöd hämtar den unge normalt i sitt nätverk. Att insatser ges med kontinuitet och att viktiga personer ges möjlighet att finnas kvar, har betydelse för barnets/den unges utveckling. Att tidigt planera för vad som ska ske efter placeringen och också föra in detta i vårdplanen underlättar för alla. De stödjande strukturerna skapas främst utifrån de befintliga relationerna. Tex kan familje-hemmet i en utslussningsfas anlitas som kontaktfamilj en tid. En av kommunen anordnad öppen-vårdsinsats kan också vara aktuell. Denna insats bör då för kontinuitetens skull och barnets möjlighet att förstå situationen, inledas innan placeringen upphör. Oavsett vilken eftervård som planeras är det viktigt att även den följs upp noggrant. Eftervård kan bara ges på frivillig grund.

UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Uppföljning av familjehemsvården ger många möjligheter till utveckling och stöd. Den ger en statistisk återföring till nämnden om dess verksamhet, ökad kunskap för att göra bättre nästa gång, möjlighet för barnet till bearbetning och svar på frågor, ny bekräftelse att barnet är

viktig som person och möjlighet till att vid behov ge nytt stöd till barnet. Nämnden får också mer kunskap om familjehemmet, eftersom barnet efter en tid står mer fri att kunna säga hur det var.

Den uppföljningsmetod som rekommenderas är en intervju med ungdomar över 15 år som varit placerad längre än sex månader, två till tre år efter avslutad vård. Samtal sker utifrån en samtals-guide. Det är om möjligt barnets egna tidigare handläggare som håller samtalet och denne avsätter 4 timmar för uppgiften, inkl tid för reflektion. Efter samtalet sker genomgång inom arbetsgruppen där man gemensamt söker problem- och framgångsfaktorer och ser över vad som kan behöva ändras i det dagliga arbetet. (Den sk Karlstadsmodellen.)

STÖD OCH INFORMATION TILL VÅRDNADSHAVARE OCH ÖVRIGT NÄTVERK

Både handläggaren och familjehemsföräldrarna bör sträva efter att nå en nära och god kontakt med barnets föräldrar och i den utsträckning som det är möjligt låta föräldrarna få insyn i vården och möjlighet att ta del i beslut som gäller barnet. När det gäller vårdnadshavares rätt att få information om barnet, så är denna rätt stor. Den inbegriper tex information om förhållanden i familjehemmet som kan påverka vårdnadshavarens önskan om att låta barnet vara kvar i familjehemmet. Vidare ska vårdnadshavare vara underrättade om barnets vardag och få uppgifter som kan främja umgänget, tex barnets hälsotillstånd, barnets kamratkrets och fritidsintressen, barnets skolgång och utveckling och sjukvårdande utredning eller behandling för barnet. I första hand ankommer det på familjehemmet att vid sina kontakter med föräldrarna lämna upplysningar om barnet. Nämnden har att bevaka detta och tillse att samarbetet mellan föräldrar och familjehemsföräldrar fungerar.

Stöd till vårdnadshavarna inbegriper också att bistå förälder med bearbetning, att kunna finnas kvar för sitt barn, vägledning omkring föräldraskapet och egna svårigheter som behöver minska för att barnet ska kunna flytta hem igen. Vid LVU-vård kan krav om tex drogfrihet i samband med um-gänge kontrolleras via urinprovstagning. Liksom det är viktigt för barnet är det för förälder viktigt att det finns kontinuitet i relation till den handläggare som ha den främsta kontakten med föräldern. Även förälder ska veta vem som ansvarar för vården, hur och när handläggaren kan nås och när man ska träffas härnäst.

Barn som placeras i familjehemsvård saknar ofta kontakt med släktingar. Att i samförstånd med barnet och dess vårdnadshavare utforska barnets nätverk och på olika sätt stödja både barnet och nätverket till kontakt, kan medföra att barnet får ny tillgång till sitt sammanhang och en tillhörighet som kan bli värdefull för barnet för resten av dess liv. Ju tidigare barnets nätverk involveras i barnets vård, ju större förutsättningar finns för att det hela ska falla väl ut.

Susanne Johansson, familjehemssekreterare

Riktlinjer Familjehemsvård

RIKTLINJER

Typ av styrdokument	Riktlinjer
Beslutsinstans	Socialnämnden
Diarienummer	"Skriv t.ex. KS 2016/210"
Giltighetstid	Fr.o.m. 2024-03-01 tills vidare
Dokumentet gäller för	Socialförvaltningen
Fastställt	"Skriv t.ex. 2016-01-01, § 10"
Ersätter	Ersätter tidigare version, beslutad 2011-05-09 SN 65
Dokumentansvarig	Verksamhetschef Individ- och familjeomsorg
Tidpunkt för aktualitetsprövning	Revideras vid behov

1. Innehåll

1.	Innehåll	1
1.	Inledning	2
2.	Inför placering	2
2.1	Familjehemsrekrytering	2
2.2	Val av familj	2
2.3	Jour/akuthem	3
2.4	Barn utan vårdnadshavare i Sverige	3
3.	Familjehemsutredning	3
3.1	Förbud att ta emot barn	4
3.2	Anmälan mot familjehem	4
3.3	Förändring i familjehemmet	4
4.	I samband med placeringen	4
4.1	Vem beslutar om placering?	4
4.2	Hemlig vistelseadress	5
4.3	Föräldrars ersättningskyldighet	5
4.4	Barnets ekonomi	5
4.5	Behov av god man eller förvaltare	6
5.	Avtal med familjehemmet	6
5.1	Socialnämndens skyldigheter i relation till familjehemmet	6
5.2	Ekonomisk ersättning	6
6.	Under placeringstiden	7
	Socialnämndens ansvar att verka för och noga följa vården	7
6.1	Övervägande/omprövning	7
6.2	Överflyttning av vårdnaden	7
6.3	Umgänge	7
6.4	Försäkringar	8
7.	Vårdens avslut	8
7.1	Barnet blir myndigt	8

1. Inledning

Familjehemsvården i Falköpings kommun ska präglas av kunskap, professionalitet, ett gott bemötande och ska alltid se till enskilds bästa. Detta för både barn/ungdom, vårdnadshavare och familjehem.

2. Inför placering

Socialnämnden ska sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett

1. Familjehem

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård.

Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön.

(SoL 6 kap 1§ 1.)

Socialnämnden har ansvar för att det finns familjehem att tillgå för de barn som behöver sådan vård.

2.1 Familjehemsrekrytering

Falköpings kommun eftersträvar i första hand att ha familjehem som är rekryterade av egna förvaltningen. När detta inte är möjligt kan konsulentstödda familjehem användas.

2.2 Val av familj

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne. Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd. (SoL 6 kap 6§)

I första hand ska övervägas om barnet kan placeras hos anhörig eller annan närstående. Barnets bästa skall dock alltid beaktas. Att ett övervägande om anhörigplacering har skett ska alltid redovisas i den utredning som ligger till grund för placeringsbeslut.

Barn kan tas emot i enskilda hem för stadigvarande vård och fostran utan socialnämndens inblandning och beslut om vård. När barnets vistelse i familjen överstiger eller är tänkt att vara längre än tre månader, är den att anse som stadigvarande. Enskilda hem utreds på samma sätt som familjehem (se nedan.) men någon ersättning till den som tar hand om barnet utgår ej. Vårdnadshavarna sörjer i dessa fall för att barnets ekonomiska behov tillgodoses. Även de så kallade privata placeringarna i enskilda hem ska följas och övervägas var sjätte månad.

2.3 Jour/akuthem

Barn kan under särskilt allvarliga eller brådskande omständigheter behöva ett omedelbart omhändertagande i ett jourhem. Förste socialsekreterare har enligt delegation rätt att besluta om tillfällig vistelse i jourhem eller akut placering i familjehem enl. 4 kap 1 § SoL i upp till tre månader. Därutöver är det SNAU som tar beslut.

Socialnämnden får inte placera ett barn i ett sådant enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (jourhem) om inte förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i det är utredda av socialnämnd. (SoL 6 kap 6§ 3st)

Ett jourhem kan ha ett generellt beslut att få ta emot barn som behöver placeras akut.

Om det inte finns särskilda skäl, får ett barn vårdas i ett jourhem i högst två månader efter det att socialnämndens utredning om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats

2.4 Barn utan vårdnadshavare i Sverige

Barn utan vårdnadshavare i Sverige har samma rättigheter som andra barn som behöver socialtjänstens stödinsatser. Dessa barn företräds initialt av en god man, om de inte redan vid ankomsten till Sverige har fått uppehållstillstånd.

Socialnämnden skall anmäla till överförmyndaren om den finner
1. att god man eller förvaltare enligt föräldrabalken bör förordnas för någon (SoF 5 kap 3§)

3. Familjehemsutredning

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne. Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd. (SoL 6 kap 6§)

Det är den placerande kommunen som ansvarar för familjehemsutredningen. Nämnden kan som underlag använda sig av en utredning som gjorts av annan kommun, men ej frånhända sig ansvaret för den slutliga bedömningen av hemmets lämplighet och att den bedömningen grundar sig på aktuella uppgifter.

Medgivande om att ett barn tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller annan som har vårdnaden om honom eller henne ges av SNAU.

3.1 Förbud att ta emot barn

När ett barns bästa kräver det får socialnämnden förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som är bosatt i kommunen att i sitt hem ta emot andras barn (5 kap 2§ SoL) Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får inte omfatta befogenhet att meddela beslut i frågor som avses i 5 kap. 2§ denna lag (SoL 10 kap 5§ 2st).

Bestämmelsen gäller för olika sorters placeringar; förutom all familjehemsvård och enskild vård, även kontaktfamiljsuppdrag, feriehem och familjedaghem eller andra tillfälliga besök i ett hem. Bestämmelsen ska tillämpas när nämnden får kännedom om att en person tar emot eller avser att ta emot andras barn och nämnden finner att detta är olämpligt. Förbudet behöver inte vara generellt, utan kan begränsas eller förbindas med villkor. Beslutet kan överklagas med förvaltningsbesvär och det kan ändras när förhållandena ger anledning till det. Om den som omfattas flyttar till en ny kommun, så upphör beslutet att gälla. Om det finns skäl kan nämnden med stöd av 14 kap 1 § SoL, underrätta socialnämnden i den nya kommunen om det förbud som gällde före flyttningen.

3.2 Anmälan mot familjehem

Om nämnden får kännedom om att förhållandena i ett familjehem kan vara otillfredsställande, ska utredning inledas omedelbart. Om det placerade barnet antas fara illa, måste nämnden omgående ingripa till barnets skydd. Om förhållandena tyder på att brott begåtts mot barnet/den unge och där straffskalan är minst två års fängelse, tas också ställning till en polisanmälan. Enhetschef har delegation att polisanmäla.

3.3 Förändring i familjehemmet

Vid större förändring i familjehemmet, så som separation mellan familjehemsföräldrarna eller den ena personen avlider, måste socialnämnden göra en utredning om barnet kan bo kvar i ett nytt sammanhang. Här krävs en ny familjehemsutredning och en ny utredning kring hur hemmet motsvarar barnets behov samt ett nytt placeringsbeslut.

4. I samband med placeringen

4.1 Vem beslutar om placering?

Ett medgivande att ta emot ett barn för stadigvarande vård och fostran meddelas av socialnämnden i samma kommun som enligt 2 a kap. ansvarar för att tillgodose vårdnadshavarens behov av stöd och hjälp. (SoL 6 kap 9§)
Om barnets vårdnadshavare bor i olika kommuner, är det den kommun där barnet är folkbokfört som beslutar.

Beslut om bistånd enligt 4 kap 1 § SoL för barn och ungdom i form av vård (placering/omplacering) i familjehem fattas av arbetsutskott.

4.2 Hemlig vistelseadress

Socialnämnden har möjlighet att besluta om hemlighållande av den unges vistelseort i relation till förälder och vårdnadshavare. Denna möjlighet används restriktivt om det är nödvändigt för ändamålet med vården. Arbetsutskottet beslutar och kan inte delegeras till tjänsteperson.

Om socialnämnden beslutat att barnets vistelseort inte ska röjas får socialnämnden ansöka om skyddad folkbokföring. *Om barnet vårdas med stöd av ett lagakraftvunnet beslut enligt 2 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och syftet med ansökningen är att skydda barnet*

1. *mot båda vårdnadshavarna eller, om barnet endast har en vårdnadshavare, mot vårdnadshavaren,*
2. *mot den ena vårdnadshavaren när den andre vårdnadshavaren inte vill eller förmår skydda barnet, eller*
3. *mot en annan person än vårdnadshavaren eller vårdnadshavarna när vårdnadshavaren eller vårdnadshavarna inte vill eller förmår skydda barnet. (Folkbokföringslag 17§)*

4.3 Föräldrars ersättningskyldighet

Föräldrar är försörjningsskyldiga för sina barn, även när barnet är placerat utanför det egna hemmet och oavsett utifrån vilken lagstiftning vården ges. *Om ett barn genom socialnämndens försorg får vård i ett annat hem än det egna, är föräldrarna skyldiga att i skälig utsträckning bidra till kommunens kostnader enligt grunder som regeringen föreskriver. Socialnämnden får sådana fall uppbära underhållsbidrag som avser barnet. (SoL 8 kap 1§)*

Föräldrar bidrar utifrån sin förmåga. Inkomst och förmögenhetsuppgifter inhämtas från Skatteverket. Nämnden kan aldrig besluta om ett högre belopp än aktuellt belopp för underhållsstöd. Vid en skälighetsbedömning kan ersättningsbeloppet jämkas helt eller delvis. Vid denna bedömning tas hänsyn till föräldrarnas sociala situation och om förälder står för några kostnader i relation till barnet, tex umgängesresor.

4.4 Barnets ekonomi

Allmänt barnbidrag ska för barn placerade med stöd av SoL och LVU utbetalas direkt till familje-hemmet. Detsamma gäller ersättningar från CSN så som studiebidrag, inackorderingstillägg samt extra tillägg.

Barnpension och efterlevandestöd utgår till barnet om en eller båda föräldrarna är avlidna. Om förälder avlidit till följd av arbetsskada kan barnet också ha rätt till barnlivränta. Socialnämnden har inte rätt att uppbära barnets pensionsförmåner.

Ungdomar som får inkomst av eget arbete bidrar till sitt uppehälle utifrån Konsumentverkets rekommendationer.

Besparingar som barnet innehar får ej användas till vården. Däremot kan barnets besparingar användas vid inköp eller andra utgifter som ej kan anses ingå i familjehemmets normala standard eller som ej är nödvändiga för vården.

4.5 Behov av god man eller förvaltare

Nämnden har skyldighet att anmäla till överförmyndaren om nämnden finner att god man enligt föräldrabalken bör förordnas för någon. När socialnämnden får kännedom om att ett barn vistas i landet utan vårdnadshavare, ska nämnden också omedelbart anmäla behovet av god man. Om barnet har tillgångar som det finns risk att förälder använder på ett sätt som inte kommer barnet tillgodo, är socialnämnden också skyldig att göra en anmälan till överförmyndaren.

5. Avtal med familjehemmet

Innan barnet flyttar till familjen avtalar kommunen och familjehemmet skriftligen om villkoren för uppdraget. *Uppdraget ska grundas på vård- och genomförandeplanen för barnets vård (11 kap 3 § SoL) utifrån barnets behov.*

5.1 Socialnämndens skyldigheter i relation till familjehemmet

För att familjehemmet ska kunna utföra sitt uppdrag på bästa sätt måste det ges information samt råd, stöd och annan hjälp både inför placeringen och under tiden den pågår (6 kap 7§ SoL). Familjehemmet ska också arbetsledas, stöttas och handledas. Med stöd avses fortlöpande kontakt och samtal med familjehemmet, men också vid behov avlastning, utbildning och råd och stöd från annat familjehem i ett mentorsuppdrag.Handledning kan vid behov erbjudas av en extern handledare.

5.2 Ekonomisk ersättning

Falköpings kommun följer de rekommendationer för familjehemsersättningar som getts ut av Sveriges kommuner och regioner (SKR) Socialsekreterare har att avtala om ersättningar utifrån de

rekommenderade nivåerna. Om ersättning ska utges därutöver av särskilda skäl, avtalar enhetschef om detta.

6. Under placeringstiden

Socialnämndens ansvar att verka för och noga följa vården

När barn placeras i familjehem eller bor i ett enskilt hem för stadigvarande vård och fostran ska socialnämnden enligt 6 kap 7 § SoL ”medverka till att barnen får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden, verka för att de får lämplig utbildning och lämna vårdnads-havarna och de som vårdar sådana barn råd, stöd och annan hjälp de behöver”. Nämnden är skyldig att främja barnets kontakt med anhöriga och andra närstående samt med hemmiljön (6 kap 1 § SoL, 14 § LVU).

6.1 Övervägande/omprövning

Barns vård ska övervägas/omprövas av arbetsutskott minst en gång var sjätte månad. Det som fokuseras är om vården fortfarande behövs.

Flyttningsförbud, inskränkning av umgänge samt hemlighållande av barns vistelseadress (26 resp. 14 §§ LVU) ska övervägas minst en gång var tredje månad.

Då vården sker enl. SoL kan vårdnadshavaren eller den unge över 15 år initiera att den ska avslutas. Nämnden måste då skyndsamt pröva om syftet med vården uppnåtts. Om så inte är fallet prövas om skäl finns för en ansökan om LVU eller om det finns indikationer för beslut om flyttningsförbud enl. 24 § LVU.

Om vårdnadshavare eller den unge begär att vård enl. LVU ska upphöra, eller man finner vid vård enl. SoL att det kan finnas skäl för att ansöka om LVU, ska utredning enl. 11 kap 1 § SoL inledas omgående och frågan så snart det är möjligt prövas av arbetsutskott.

6.2 Överflyttning av vårdnaden

När barnet varit placerat i samma familjehem under två år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enl. 6 kap 8 § Föräldrabalken (6 kap 8b SoL)

6.3 Umgänge

Socialnämnden ansvarar för att kontakten mellan barn och föräldrar är sådan att umgänge är möjligt. Föräldrarna kan vara i behov av stöd till umgänge

praktiskt och ekonomiskt. Utöver föräldrarna kan barnet ha behov av kontakt med andra viktiga personer. Om barnets vårdnadshavare motsätter sig att barnet har umgänge med för barnet viktiga personer, ska socialtjänsten arbeta för att få vårdnadshavarna att ändra inställning. I sista hand kan också socialtjänsten vända sig till tingsrätten för att få barnets rätt fastställd. Vid vård enl. LVU har socialnämnden en större befogenhet enl. 11 § att fatta beslut kring umgänge. Vid behov kan också umgänget regleras i relation till föräldrar och vårdnadshavare med stöd av 14 § LVU.

6.4 Försäkringar

Barn som är placerade för stadigvarande vård eller i jourhem/akuthem är olycksfallsförsäkrade och ansvarsförsäkrade via av kommunen tecknade försäkringar. Ansvarsförsäkringen omfattar skador som den placerade kan orsaka på egendom eller person.

7. Vårdens avslut

Vården avslutas då den inte längre behövs, dvs när målet med den är uppnått. Det ska tydligt framgå på vilket sätt målet uppnåtts och om barnet ska flytta hem igen, hur dess hemförhållanden förändrats. Som en del av bedömningen måste också finnas med en bedömning av konsekvenserna för barnet med en flyttning från familjehemmet. Avslutning av vård enl. SoL/LVU beslutas av arbetsutskott.

7.1 Barnet blir myndigt

Då barnet fyller 18 år måste han/hon ansöka om en fortsatt placering. Detta då ett tidigare beslut enl. SoL eller 2 § LVU då upphör att gälla. Efter ansökan beslutar arbetsutskott om fortsatt vård enl. SoL som tidsbegränsas. Ny vårdplan upprättas som den unge samtycker till. Vården ska inte längre övervägas. Socialtjänstens ansvar för att vården är fortsatt god kvarstår. Om den unge vårdas enl. 3 § LVU fortgår vården som längst till den unge fyller 21 år. Här omprövas vården också fortsatt varje halvår.

Checklista barnperspektiv för socialnämnden

Förenta nationernas barnkonvention är lag i Sverige. Barnkonventionen slår fast att alla barn och ungdomar under 18 år har rätt till likvärdiga villkor (art 2), har rätt till liv och utveckling (art 6), har rätt att uttrycka sina åsikter (art 12) samt att barnets bästa ska sättas i första hand (art 3).

Frågorna nedan ska fungera som ett stöd för socialnämnden för att tillförsäkra att barnkonventionen övervägts vid beslutsfattande.

1. Påverkar detta förslag barn och ungdomars situation nu och i framtiden?
Ja Nej
2. Har barns lika värde beaktats och har det säkerställts att inget barn har diskriminerats (ex på diskrimineringsgrunder är fysiska och psykiska funktionsnedsättningar, social och ekonomisk status, etnicitet, könstillhörighet, tro etc.)?
Ja Nej
3. Har barns säkerhet, trygghet och rätt till utveckling beaktats?
Ja Nej
4. Har barn och ungdomar fått insyn och getts möjlighet att uttrycka sin mening?
Ja Nej
Detta är en politisk riktlinje utifrån lagstiftning och SKR´s rekommendationer.
5. Innebär ärendet vid en helhetsbedömning att barns bästa satts i främsta rummet?
Ja Nej

Om något av svaren strider mot FN:s barnkonvention, beskriv varför och vilka överväganden som gjorts.

Barnkonventionens fyra grundprinciper

Artikel 2 Barns rätt till likvärdiga villkor

Barn har rätt till likvärdiga villkor och ska inte diskrimineras. Detta oberoende av exempelvis funktionsnedsättning, social och ekonomisk status, etnicitet, könstillhörighet, tro hos såväl barn som förälder.

Artikel 3- Barnets bästa i främsta rummet

Vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som är barnets bästa. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande.

Artikel 6- Barns rätt till liv, överlevnad och utveckling

Barn har rätt att växa upp i en miljö som garanterar maximala möjligheter till överlevnad och utveckling och nämnden ska verka för att barn och unga växer upp under goda och trygga förhållanden

Artikel 12- Barns rätt att uttrycka sina åsikter

Barn har rätt att uttrycka sin åsikt i alla ärenden som rör barnet och barns åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad.

Barnkonventionen har inget företräde framför andra lagstiftningar och ibland uppstår intressekonflikter. Det är då av vikt att de olika intressena vägs mot varandra och att ovanstående fyra grundprinciper beaktats. Exempel på vanliga intressekonflikter är

- Barnets bästa ut kollektiv och individuell synvinkel. Det som är det bästa för ett barn i en given situation är inte nödvändigtvis det bästa för ett annat barn eller för alla barn. Ibland behöver ett övervägande kring de båda perspektiven göras.
- Barnets bästa i förhållande till vårdnadshavare. En grundläggande intressekonflikt finns ibland mellan barnets rätt och vårdnadshavarens ansvar och rättigheter.
- Barnets bästa i förhållande till andra samhällsintressen. Ibland kan andra samhällsintressen väga tyngre än principen om barnets bästa, ex kan det handla om samhällsekonomiska frågor, en avvägning måste därför göras i dessa ärenden.
- Barnets rätt utifrån ålder och mognad. Det finns tillfällen när olika åsikter från barn står i strid mot varandra då målgruppen inte är homogen.
- Perspektivträngsel. Ibland krockar olika perspektiv och rättigheter med varandra och prioriteringar måste då göras.

Socialnämnden

Nationell tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre (SÄBO) som drivs av kommunen

- 1 Socialnämnden antar förvaltningens yttrande som sitt eget och översänder det till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Sammanfattning

Med anledning av Covid-19-pandemin inledde Inspektionen för vård och omsorg 2020 en granskning av den medicinska vården på särskilda boenden för äldre. Tillsynen har genomförts i flera steg.

Bakgrund

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har genomfört en inspektion av den medicinska vården och behandlingen på kommunen särskilda boenden för äldre. Tillsynen inleddes under 2020-2021 genom att IVO granskade vården på SÄBO kopplat till personer som insjuknat i covid -19. Under 2022-2023 har en fördjupad granskning genomförts på SÄBO hos alla Sveriges kommuner. Tillsynen har genomförts genom journalgranskning, enkäter till sjuksköterskor och patienter samt inspektioner på plats i kommunen. Efter tillsynen lämnade socialnämnden ett yttrande till IVO i april 2023. 2023-07-03 inkom IVO med ett beslut gällande tillsynen. IVO bedömer att nämndens redovisning i aktuellt ärende inte är tillräcklig inom följande områden:

- sjuksköterskans förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd
- genomförande och dokumentation av brytpunktssamtal
- dokumentation IVO bedömer även att det saknas uppgifter om när och hur nämndens redovisade åtgärder kommer att följas upp.

IVO efterfrågar i huvudsak effekter av de åtgärder nämnden vidtagit samt hur effekterna ska följas upp. IVO önskar att nämnden redovisar sina svar i ett särskilt formulär.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningen redovisar i sitt svar åtgärder, effekter och uppföljning på områdena vård- och omsorgspersonalens kompetens, vård- och omsorgspersonalens brister i svenska språket, sjuksköterskans förutsättningar samt vård i livets slutskede.

Förvaltningen gör bedömningen att de insatser som genomfört har effekt och att nämnden bedriver en säker vård på särskilda boenden för äldre.

Beslutsunderlag

- Beslut med begäran om återredovisning, 2023-07-03, dr nr 2022/00144
- Formulär för återredovisning till Inspektionen för vård och omsorg

Beslutet ska skickas till

Inspektionen för vård och omsorg, IVO
Robert Eklund, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Anette Jovanovic, verksamhetschef

Eva Olofsson
Biträdande socialchef

Falköpings kommun
Socialnämnden
521 81 Falköping

Vårdgivare och huvudman

Falköpings kommun

Ärendet

Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre (SÄBO) som drivs av socialnämnden i Falköpings kommun (nämnden).

I tillsynen har Inspektionen för vård och omsorg (IVO) granskat följande områden:

- Individuell bedömning och kompetensnivå
- Dokumentation och personalkontinuitet
- Läkemedelshantering
- Vård i livets slutskede

Beslut

IVO bedömer att nämndens redovisning efter myndighetens beslut den 29 mars 2023, i aktuellt ärende inte är tillräcklig inom följande områden:

- sjuksköterskans förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd
- genomförande och dokumentation av brytpunktssamtal
- dokumentation

IVO bedömer även att det saknas uppgifter om när och hur nämndens redovisade åtgärder kommer att följas upp.

Med anledning av IVO:s bedömning begär IVO med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att nämnden redovisar:

- Vilka åtgärder nämnden vidtagit utifrån konstaterade brister där IVO:s bedömning är att det saknas redovisade åtgärder.
- IVO begär dessutom att nämnden redovisar vilka effekter som nämnden i sin egenkontroll konstaterat utifrån de åtgärder som vidtagits avseende:
 - vård- och omsorgspersonalens kompetens
 - vård- och omsorgspersonalens brister i svenska språket
 - sjuksköterskans förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd
 - läkartillgång/läkarmedverkan
 - dokumentation
 - kontinuitet
 - genomförande och dokumentation av läkemedelsgenomgång
 - tillgång till information vid vård i livets slutskede
 - genomförande och dokumentation av brytpunktssamtal
 - vak vid vård i livets slutskede.

Redovisningen ska komma in till IVO senast den 1 mars 2024.

Om begärd redovisning inte kommer in inom angiven tid kan IVO komma att fatta beslut om föreläggande med eller utan vite att inkomma med de uppgifter som IVO begärt.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att det saknas redovisade åtgärder som är kopplade till de brister som framgår av IVO:s beslut. Vidare finner IVO att det delvis saknas uppgifter om när och hur effekten av nämndens redovisade åtgärder kommer att följas upp.

Avsaknad av redovisade åtgärder

IVO konstaterar att nämnden inte redovisat några åtgärder gällande sjuksköterskans förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd.

IVO konstaterar att nämnden inte redovisat tillräckliga åtgärder gällande dokumentation samt genomförande och dokumentation av brytpunktssamtal.

Av IVO:s beslut framgår det att dokumentationen inte sker enligt gällande regelverk och att rutin för dokumentation saknas. Enligt IVO:s bedömning utgör denna brist en patientsäkerhetsrisk. Det finns i återredovisningen inga uppgifter om vilken åtgärd nämnden vidtagit eller planerar att vidta med anledning av nämnda brist. Av 5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården framgår att vårdgivaren ska säkerställa att de uppgifter som finns dokumenterade i en patientjournal finns tillgängliga på ett överskådligt sätt för den som är behörig att ta del av uppgifterna. Enligt 5 § samma

kapitel ska vårdgivaren säkerställa att patientjournalen i förekommande fall innehåller bl.a. följande uppgifter. Aktuellt hälsotillstånd och medicinska bedömningar, utredande och behandlande åtgärder samt bakgrunden och resultatet av dessa åtgärder, ordinationer och ordinationsorsak samt vårdplanering.

Av IVO:s beslut framgår att det inte går att utläsa om brytpunktssamtal genomförts i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen, och att det är vanligt förekommande att det är sjuksköterskorna som håller brytpunktssamtalen. Enligt IVO innebär dessa brister att personalen kan sakna information om hur vården i livets slutskede ska genomföras. Enligt återredovisningen är brytpunktssamtal läkarnas ansvar och rutin för brytpunktssamtal ska gås igenom på samverkansmöten med vårdcentralerna men det framkommer inte hur sjuksköterskorna på SÄBO ska involveras och åtgärd för hur brytpunktssamtal ska dokumenteras i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen saknas. Av 2 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:7) om livsuppehållande behandling framgår att en patient med ett livshotande tillstånd ska få en legitimerad läkare som fast vårdkontakt. Denne ska ansvara för planeringen av patientens vård. Vid planeringen ska den fasta vårdkontakten enligt 4 § samma kapitel fastställa målen för vården inklusive delmålen för de olika behandlingar och åtgärder som ingår i vården, och ta ställning till hur patientens behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses. Inför ett ställningstagande till att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling ska den fasta vårdkontakten enligt 3 kap. 2 § i föreskriften rådgöra med minst en annan legitimerad yrkesutövare. Den fasta vårdkontakten ska i patientjournalen bl.a. dokumentera sitt ställningstagande till livsuppehållande behandling, när och med vilka yrkesutövare han eller hon har rådgjort, uppgifter om samråd med patienten, vilken inställning till den livsuppehållande behandlingen som patienten och närstående har gett uttryck för samt när och på vilket sätt patienten och närstående har fått individuell anpassad information, vilket framgår av 3 kap. 3 § i föreskriften. Enligt 3 kap. 1–2 §§ patientdatalagen (2008:355), PDL, ska en patientjournal föras när en patient får vård, och syftet med det är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten. Enligt 6 § samma kapitel ska journalen innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten, däribland ställd diagnos och väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder samt om patienten har beslutat att avstå från viss vård eller behandling.

IVO begär därför att nämnden redovisar vilka åtgärder som vidtagits utifrån de konstaterade bristerna där IVO:s bedömning är att det saknas redovisade åtgärder samt effekterna av densamma.

Begäran om redovisning av effekter av åtgärder

Vidare bedömer IVO att nämnden behöver säkerställa att de åtgärder som vidtas får avsedd effekt. Att kontrollera effekterna av insatta åtgärder för att komma tillrätta med bristerna ingår som egenkontroll i det systematiska förbättringsarbetet enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

IVO begär därför att nämnden redovisar vilka effekter som nämnden i sin egenkontroll konstaterat utifrån de åtgärder som vidtagits avseende samtliga konstaterade brister.

Enligt 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, ska vårdgivare planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, upprätthålls. Vidare ska vårdgivaren upprätta ett för verksamheten anpassat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Med stöd av ledningssystemet ska vårdgivaren planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Ledningssystemet, inklusive aktiviteter som avvikelshantering och egenkontroll, ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet vilket framgår av 5 kap. 4 § HSL och 3 kap. 1 och 2 §§ samt 5 kap. 2 och 3a §§ SOSFS 2011:9.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Lena Kling. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Gunilla Koufakis Fyhr och Jonas Nordström deltagit. Inspektören Linda Åström har varit föredragande.

Enligt 10 kap. 13 § PSL får detta beslut inte överklagas.

Nationell tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre (SÄBO) som drivs av kommunen

Med anledning av det beslut som IVO tillställt nämnden i pågående tillsyn begär IVO med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att nämnden redovisar:

- Hur nämnden säkerställer att de åtgärder som vidtagits avhjälper den påtalade bristen/de påtalade bristerna.
- Vilka effekter som nämnden i sin egenkontroll konstaterat utifrån de åtgärder som vidtagits avseende de brister som finns redovisade i IVO:s beslut.

Redovisningen ska **inkomma till IVO senast det datum som framgår av beslutet den 1 mars respektive den 15 mars 2024**. Om begärd redovisning inte kommer in inom angiven tid kan IVO komma att fatta beslut om föreläggande, med eller utan vite, att inkomma med de uppgifter som IVO begärt.

Formulär för redovisning av nämndens åtgärder

I detta formulär kommer IVO ställa ett antal frågor gällande de åtgärder som nämnden redovisat att nämnden/kommunen vidtagit eller planerat att vidta samt följt upp effekten av för att komma till rätta med de brister som finns beskrivet i IVO:s beslut.

Med vidtagna åtgärder avser IVO att kommunen har informerat, genomfört och implementerat de aktiviteter som finns beskrivet i nämndens redovisning i alla sina delar i samtliga berörda verksamheter.

Med uppföljd åtgärd avser IVO att nämnden säkerställer att ledningen i alla ansvarsled följt upp att redovisade åtgärder fått effekt för patienten. Nämnden ska även säkerställa att vård- och omsorgspersonal och sjuksköterskor har ett arbetssätt som visar på att de arbetar enligt de processer och rutiner som gäller för verksamheten.

Enligt 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, ska vårdgivare planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, upprätthålls. Vidare ska vårdgivaren upprätta ett för verksamheten anpassat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Med stöd av ledningssystemet ska vårdgivaren planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Ledningssystemet, inklusive aktiviteter som avvikelshantering och egenkontroll, ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet vilket framgår av 5 kap. 4 § HSL och 3 kap. 1 och 2 §§ samt 5 kap. 2 och 3a §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

När IVO efterfrågar vilka effekter som nämnden sett i sin egenkontroll begär IVO att få uppgifter om vilken reell påverkan för patienterna som åtgärderna bidragit till och hur nämnden kontrollerat detta i verksamheten.

Redan när åtgärderna beslutas ska det bestämmas hur de ska genomföras, vem som ansvarar för åtgärderna, när det ska vara klart, när och hur åtgärderna ska följas upp och till vem det ska rapporteras.

Syftet med en effektuppföljning är att ta reda på om det genomförda arbetet påverkat problemen som det är tänkt och om resultatet är bättre än om åtgärderna inte hade vidtagits. Effektuppföljningen är ett sätt att värdera om arbetet varit framgångsrikt eller inte och i så fall på vilket sätt. Det bör också kontrolleras om en åtgärd haft önskat resultat.

Hantering av personuppgifter

IVO behandlar personuppgifter såsom namn och funktion på den/de personer som är uppgiftslämnare. Uppgifterna används för att kommunicera med tillsynsobjektet och utreda ärendet. IVO behandlar även personuppgifter för att kunna fullfölja sitt ansvar att planera och genomföra tillsyn med utgångspunkt i egna riskanalyser samt för att utgöra underlag för årliga sammanställningar. Behandlingen är nödvändig som ett led i IVO:s myndighetsutövning och för att utföra en uppgift av viktigt allmänt intresse. Så här behandlar IVO personuppgifter; <https://www.ivo.se/personuppgifter-och-dataskydd>

1. IVO:s diarienummer i beslutet

Obligatorisk

Ex. 3.5.1-XXXXX/202X

2. Vårdgivarens/kommunens diarienummer

3. Namn och funktion på uppgiftslämnare

Obligatorisk

Om flera rapporterat skriv namn och funktion på samtliga

4. Ange datum för inrapportering

KOMPETENS

Vård- och omsorgspersonalens kompetens

För att ge god och patientsäker vård är det viktigt att den vård- och omsorgspersonal som finns närmast patienten har förmågan, kunskapen och kompetensen att observera samt signalera när patientens hälsotillstånd förändras.

Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, framgår bland annat att personal som arbetar på SÄBO minst bör ha:

- Kunskap om vanliga sjukdomar och hälsoproblem hos äldre personer samt hur dessa påverkar behovet av vård och omsorg.
- Förmåga att bedöma när någon annan kompetens än den egna behövs.
- Förmåga att kommunicera med personer ur olika yrkesgrupper.

5. Har nämnden följt upp de åtgärder som vidtagits för att säkerställa att all vård- och omsorgspersonal har den kompetens som krävs för att kunna observera, tolka och signalera när patientens tillstånd förändras?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej —————> Gå vidare till fråga 7

6. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden strukturerat och systematiskt säkerställt att vård- och omsorgspersonalen har den kompetens som krävs för att kunna observera, tolka och signalera när patientens tillstånd förändras.

Om **ja helt** på fråga 5 —————> gå vidare till fråga 10

7. Har nämnden en planering för hur uppföljningen ska ske för de åtgärder som ännu inte följts upp?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej —————> Gå vidare till fråga 9

- 8. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden planerar att följa upp de åtgärder som ännu inte har följts upp för att säkerställa att vård- och omsorgspersonalen har den kompetens som krävs för att kunna observera, tolka och signalera när patientens tillstånd förändras.**

Gå vidare till fråga 10

Om nej på fråga 7

- 9. Beskriv orsaken till att nämnden inte har följt upp eller planerar att följa upp vidtagna åtgärder för att säkerställa att vård- och omsorgspersonalen har den kompetens som krävs för att kunna observera, tolka och signalera när patientens tillstånd förändras.**

- 10. Har nämnden följt upp att vidtagna åtgärder avseende vård- och omsorgspersonalens kompetens fått avsedd effekt för patienterna?**

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej → *Gå vidare till fråga 12*

11. Beskriv vilka effekter för patienterna som nämnden konstaterat i sin egenkontroll efter vidtagna åtgärder avseende vård- och omsorgspersonalens kompetens.

Om **ja helt** på fråga 10 → gå vidare till fråga 15

12. Har nämnden en planering för hur uppföljningen ska ske för de effekter av åtgärder som ännu inte följts upp?

Endast ett svarsalternativ kan anges

Ja helt

Ja delvis

Nej → Gå vidare till fråga 14

13. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden planerar att följa upp effekten för patienterna för de åtgärder som ännu inte har följts upp.

Gå vidare till fråga 15

Om nej på fråga 12

14. Beskriv orsaken till att nämnden inte har följt upp eller planerar att följa upp effekten för patienterna efter vidtagna åtgärder.

Vård- och omsorgspersonalens brister i svenska språket

För att ge god och patientsäker vård är det viktigt att vård- och omsorgspersonal har tillräcklig språkkunskap i svenska språket för att ha förmåga att kommunicera både muntligt och skriftligt. Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, framgår bland annat att personal som arbetar på SÄBO minst bör ha:

- Förmåga att förstå, tala, läsa och skriva svenska

15. Har nämnden följt upp de åtgärder som vidtagits för att säkerställa att all vård- och omsorgspersonal har den språkkunskap och förmåga att kommunicera både muntligt och skriftligt som krävs för att ge en patientsäker vård?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej —————> *Gå vidare till fråga 17*

16. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden strukturerat och systematiskt säkerställt att vård- och omsorgspersonalen har den språkkunskap och förmåga att kommunicera både muntligt och skriftligt som krävs för att ge en patientsäker vård.

Om **ja helt** på fråga 15 —————> *gå vidare till fråga 20*

17. Har nämnden en planering för hur uppföljningen ska ske för de åtgärder som ännu inte följts upp?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej —————> *gå vidare till fråga 19*

18. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden planerar att följa upp de åtgärder som ännu inte har följts upp för att säkerställa att vård- och omsorgspersonalen har den språkkunskap och förmåga att kommunicera både muntligt och skriftligt som krävs för att ge en patientsäker vård.

Gå vidare till fråga 20

Om nej på fråga 17

19. Beskriv orsaken till att nämnden inte har följt upp eller planerar att följa upp vidtagna åtgärder för att säkerställa att vård- och omsorgspersonalen har den språkkunskap och förmåga att kommunicera både muntligt och skriftligt som krävs för att ge en patientsäker vård.

20. Har nämnden följt upp att vidtagna åtgärder avseende vård- och omsorgspersonalens språkkompetens fått avsedd effekt för patienterna?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
- Ja delvis
- Nej → *gå vidare till fråga 22*

21. Beskriv vilka effekter för patienterna som nämnden konstaterat i sin egenkontroll efter vidtagna åtgärder avseende vård- och omsorgspersonalens språkkompetens.

Om **ja helt** på fråga 20 → gå vidare till fråga 25

22. Har nämnden en planering för hur uppföljningen ska ske för de effekter av åtgärder som ännu inte följts upp?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej → gå vidare till fråga 24

23. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden planerar att följa upp effekten för patienterna för de åtgärder som ännu inte har följts upp.

Gå vidare till fråga 25

Om nej på fråga 22

24. Beskriv orsaken till att nämnden inte har följt upp eller planerar att följa upp effekten för patienterna efter vidtagna åtgärder.

SJUKSKÖTERSANS FÖRUTSÄTTNINGAR

Sjuksköterskans förutsättningar att handleda vård- och omsorgspersonal avseende hälso- och sjukvård samt delegerade uppgifter såsom läkemedelshantering

För att ge god och patientsäker vård är det viktigt sjuksköterskor har förutsättningar att säkerställa att vård- och omsorgspersonalen har de teoretiska och praktiska kunskaper som krävs för att fullgöra arbetsuppgiften på ett patientsäkert sätt.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård framgår bland annat att det åligger den som meddelat ett delegeringsbeslut att bevaka att den arbetsuppgift som hen delegerat fullgörs på ett sätt som är förenligt med en god och säker vård. Den som meddelat ett delegeringsbeslut skall vid olika tillfällen under den tid som delegeringen gäller kontrollera att uppgiftsmottagaren fullgör uppgiften på ett riktigt sätt. Hen skall ge den som mottagit delegeringen den handledning som kan behövas.

25. Har nämnden följt upp de åtgärder som vidtagits för att säkerställa att sjuksköterskorna har förutsättningar att handleda vård- och omsorgspersonal i både hälso- och i sjukvård samt delegerade uppgifter?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej —————> gå vidare till fråga 27

26. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden strukturerat och systematiskt säkerställt att sjuksköterskorna har förutsättningar att handleda vård- och omsorgspersonal i både hälso- och sjukvård samt delegerade uppgifter.

Om **ja helt** på fråga 25 —————> gå vidare till fråga 30

27. Har nämnden en planering för hur uppföljningen ska ske för de åtgärder som ännu inte följts upp?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej —————> gå vidare till fråga 29

28. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden planerar att följa upp de åtgärder som ännu inte har följts upp för att säkerställa att sjuksköterskorna har förutsättningar att handleda vård- och omsorgspersonal i både hälso- och sjukvård samt delegerade uppgifter.

Gå vidare till fråga 30

Om nej på fråga 27

29. Beskriv orsaken till att nämnden inte har följt upp eller planerar att följa upp vidtagna åtgärder för att säkerställa att sjuksköterskorna har förutsättningar att handleda vård- och omsorgspersonal i både hälso- och sjukvård samt delegerade uppgifter.

30. Har nämnden följt upp att vidtagna åtgärder avseende sjuksköterskornas förutsättningar att handleda vård- och omsorgspersonal fått avsedd effekt för patienterna?

Endast ett svarsalternativ kan anges

Ja helt

Ja delvis

Nej → *gå vidare till fråga 32*

31. Beskriv vilka effekter för patienterna som nämnden konstaterat i sin egenkontroll efter vidtagna åtgärder avseende sjuksköterskornas förutsättningar att handleda vård- och omsorgspersonal.

Om **ja helt** på fråga 30 → gå vidare till fråga 35

32. Har nämnden en planering för hur uppföljningen ska ske för de effekter av åtgärder som ännu inte följts upp?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
 Ja delvis
 Nej → gå vidare till fråga 34

33. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden planerar att följa upp effekten för patienterna för de åtgärder som ännu inte har följts upp.

Gå vidare till fråga 35

Om nej på fråga 32

34. Beskriv orsaken till att nämnden inte har följt upp eller planerar att följa upp effekten för patienterna efter vidtagna åtgärder.

VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE

För att uppnå en god och säker vård ska patienten alltid ges möjlighet att vara delaktig i sin vård och behandling. Patienten och i förekommande fall närstående ska vara informerade, delaktiga och ge samtycke till vård och behandling. När vården går in i livets slutskede och palliativa insatser sätts in ska det hållas ett s.k. brytpunktsamtal med patienten och/eller närstående. Vak ska erbjudas och den vård- och omsorgspersonal som är närmast patienten ska ha tillgång till information.

Av 2 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:7) om livsuppehållande behandling framgår att en patient med ett livshotande tillstånd ska få en legitimerad läkare som fast vårdkontakt. Denne ska ansvara för planeringen av patientens vård. Vid planeringen ska den fasta vårdkontakten enligt 4 § samma kapitel fastställa målen för vården inklusive delmålen för de olika behandlingar och åtgärder som ingår i vården, och ta ställning till hur patientens behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses.

Enligt 5 kap. 1 och 3 §§ patientlagen (2014:821), PL, ska vården så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten och om lämpligt med närstående.

35. Har nämnden följt upp de åtgärder som vidtagits för att säkerställa att patienten får en god och säker vård i livets slutskede?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
- Ja delvis
- Nej —————> gå vidare till fråga 37

36. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden strukturerat och systematiskt säkerställt att patienten får en god och säker vård i livets slutskede.

Om **ja helt** på fråga 35 —————> Gå vidare till fråga 40

37. Har nämnden en planering för hur uppföljningen ska ske för de åtgärder som ännu inte följts upp?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
- Ja delvis
- Nej —————> gå vidare till fråga 37

38. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden planerar att följa upp de åtgärder som ännu inte har följts upp för att säkerställa att patienten får en god och säker vård i livets slutskede.

Gå vidare till fråga 40

Om nej på fråga 37

39. Beskriv orsaken till att nämnden inte har följt upp eller planerar att följa upp vidtagna åtgärder för att säkerställa att patienten får en god och säker vård i livets slutskede.

40. Har nämnden följt upp att vidtagna åtgärder avseende patientens vård i livets slutskede fått avsedd effekt för patienterna?

Endast ett svarsalternativ kan anges

Ja helt

Ja delvis

Nej → *gå vidare till fråga 42*

41. Beskriv vilka effekter för patienterna som nämnden konstaterat i sin egenkontroll efter vidtagna åtgärder avseende patientens vård i livets slutskede.

Om **ja helt** på fråga 40 → gå vidare till fråga 45

42. Har nämnden en planering för hur uppföljningen ska ske för de effekter av åtgärder som ännu inte följts upp?

Endast ett svarsalternativ kan anges

- Ja helt
- Ja delvis
- Nej → gå vidare till fråga 44.

43. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden planerar att följa upp effekten för patienterna för de åtgärder som ännu inte har följts upp.

Gå vidare till fråga 45

Om nej på fråga 42

44. Beskriv orsaken till att nämnden inte har följt upp eller planerar att följa upp effekten för patienterna efter vidtagna åtgärder.

REDOVISNING AV YTTERLIGARE ÅTGÄRDER

I IVO:s beslut kan det ha framkommit ytterligare brister än de ni hittills redovisat i detta formulär. Nedan ska nämnden redovisa de åtgärder som vidtagits och hur nämnden följt upp dessa. Se IVO:s beslut i aktuellt ärende.

45. Beskriv de åtgärder som nämnden vidtagit.

46. Beskriv på vilket sätt / hur nämnden följt upp dessa åtgärder.

Socialnämnden

Sammanställning statsbidrag och stimulansmedel 2023

Förslag till beslut

- 1 Socialnämnden beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning

För 2023 har Falköpings kommun ansökt om sammanlagt 14 statsbidrag och prestationsbaserade ersättningar om tillsammans ca 34,8 miljoner kronor.

Utöver det fanns några statsbidrag som kommunen valt att inte ansöka om, t ex statsbidraget om investeringsstöd för att bygga äldreboende.

Statsbidragens syften går in i varandra vilket innebär att flera statsbidrag kan användas till samma insatser.

Flertalet av statsbidragen är begränsade i tid och måste användas under 2023. De flesta är också förknippade med en återrapport, där nämnden ska redovisa vad medlen använts till.

Nedan följer en sammanställning av hur stor del av statsbidragen som använts och vad de använts till.

874 531 kr av statsbidragen är direkt påverkande på nämndens resultat för 2023, eftersom det är medel som nämnden fått, men inte använt och inte kommer att behöva återbetala. Det finns fler statsbidrag som är resultatpåverkande, då vi använt statsbidrag till kostnader som vi skulle haft även utan statsbidragen, t ex extra personal för att installera larm och lås samt kostnader för familjehem.

Av sammanställningen nedan framgår både beviljade belopp samt hur mycket som förbrukats på respektive statsbidrag.

Information

Äldreomsorg

Statsbidrag för att säkerställa god vård av äldre

Socialstyrelsen

15 497 414 kr 2023. Nämnden har använt hela beloppet.

Ska användas senast 31/12 2023

Återrapporteras senast 28/2 2024. Återredovisningen är klar.

Statsbidraget ska vara ett permanent tillskott, men redovisas årligen.

Kan användas till:

- förbättrad arbetsmiljö och arbetsvillkor
- arbete för personcentrerad vård och omsorg av personer med demenssjukdom
- motverka ensamhet bland äldre
- öka personalkontinuiteten
- förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården
- förebygga smittspridning av covid-19
- utveckla stöd till anhörigvårdare
- utveckla informationssäkerheten och väldfärdstekniken inom äldreomsorgen

Socialnämndens användning av medlen:

- Aktivitetssamordnare och aktivitetsassistenter på boenden
- Extra bemanning för byte av trygghetslarm och lås
- Resurspersoner på äldreboenden
- Skobidrag
- Hotellås/Salto på äldreboenden

Äldreomsorgslyftet

Socialstyrelsen

6 583 058 kr miljoner för 2023. Nämnden har använt hela beloppet. Ska användas senast 31/12 2023. Återredovisningen är klar.

Kan användas till:

- [Yrkespaket till undersköterska \(1500 p\)](#)
- [Yrkespaket till vårdbiträde \(800 p\)](#)
- Annan utbildning inom ramen för den kommunala vuxenutbildningen som har relevans för arbetet med vård och omsorg
- Utbildning inom ramen för yrkeshögskolan som har relevans för arbetet med vård och omsorg om äldre där den som redan har en undersköterskeutbildning kan få specialistkompetens.
- [Ledarskapsutbildningar för första linjens chefer inom äldreomsorgen med motsvarande eller liknande kursinnehåll](#) som Socialstyrelsens nationella ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer hade

Socialnämndens användning av medlen:

Personal i förvaltningen har genomfört eller genomför följande utbildningar med stöd av medlen;

- Vård- och omsorgsutbildning på Lärcenter
- YH-utbildningar till specialistundersköterska inom äldreomsorg, demens samt välfärdsteknik
- Psykiatriutbildning
- Skydd och säkerhet i den nära vården
- Handledarutbildning
- Språkombudsutbildning
- Kontaktpersonsutbildning
- Yrkessvenska

En fördelning har även gjorts till LOV-företagen, som också har rätt att ta del av medlen.

Statsbidrag i syfte att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre

Socialstyrelsen

411 272 kr för 2023. Nämnden har använt hela beloppet.

Åtterrapporteras senast 28/2 2024. Återredovisningen är klar.

Nämnden har använt hela beloppet.

Medlen får användas i följande syfte och för följande målgrupper:

- att motverka ensamhet bland äldre

Socialnämndens användning av medlen:

- Aktivitetssamordnare och aktivitetsassistenter på boenden och deras verksamhet.

De kostnader som inte täckts av statsbidraget har finansierats med statsbidraget god vård av äldre.

Stimulansmedel för ökad specialistundersköterskekompetens

Socialstyrelsen

575 979 kr för 2023. Rekvirerade medel återkrävs inte.

Syftet är att göra det möjligt för fler undersköterskor att via yrkeshögskolan utbilda sig till specialistundersköterska.

Socialnämndens användning av medlen:

Nämnden har inte använt medel, då inga medarbetare ansökt om YH-utbildning samt då flera YH-utbildningar inte getts under året. Statsbidraget är resultatpåverkande.

Kommunal primärvård

Goda villkor för vårdens medarbetare och omställning till nära vård

SKR, via Kommunalförbunden

Statsbidraget är en del av överenskommelsen God och nära vård

Medlen tilldelas inte varje kommun, utan kommunerna får ansöka efter de kostnader de har. Falköpings maxbelopp uppgick till 2 900 tkr. Vi kommer

att ansöka om 2 034 184 kronor för 2023. En del av medlen har också använts för en gemensam LIA-samordnare (Lärande i arbete) i Skaraborg.

Kan användas till:

- En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställning till en nära vård
- Utveckla förutsättningarna på arbetsplatsen
- Utbilda vårdens framtida medarbetare

Socialnämndens användning av medlen:

- Del av lön till HSL-utvecklare
- Utbildningsinsatser för Hälso- och sjukvårdspersonal
- Gemensam LIA-samordnare i Skaraborg (Praktiksamordning för elever i eftergymnasial utbildning) Götene kommun är värdkommun.

Prestationsbaserat statsbidrag för att utöka sjuksköterskebemanningen

Socialstyrelsen

2 372 671. Kan användas 2023 och 2024, periodiseras. Ev. återbetalning sker efter 2024.

Kommunen beviljas statsbidraget för att vi har en god bemanning av sjuksköterskor. Nämnden använder medlen till att skapa AST-tjänster som innebär att sjuksköterskor läser till specialistsjuksköterskor på arbetstid. Det är en satsning för att öka kompetensen hos verksamhetens sjuksköterskor.

Socialnämndens användning av medlen:

- Tre AST-sjuksköterskor

Statsbidrag för att stärka civilt försvar och beredskap inom HSL

Socialstyrelsen

351 861 kr för 2023. Nämnden har använt 151 678 kr

Medlen kan användas för att analysera vilka behov som finns för att utveckla och stärka kommunernas planering och arbete med socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens civila försvar. Kommunen ska vidare ta fram en övergripande plan för fortsatt arbete utifrån den analys som har gjorts.

Socialnämndens användning av medlen:

Medlen har använts för finansiering av en tjänst på Samhällsskydd mellersta Skaraborg, tillsammans med Tidaholm, Götene och Skara samt delfinansiering av utredartjänst på socialförvaltningen, som arbetat med frågan om beredskap och civilt försvar.

Samhällsskydd mellersta Skaraborg har ansvaret för att ta fram den övergripande planen för höjd beredskap.

Funktionshinderområdet

Statsbidrag till habiliteringsersättning

Socialstyrelsen

1 199 491 kr för 2023. 18 616 kr återredovisas.

Syftet med statsbidraget är att införa, bibehålla eller höja en låg dagpenning till dem som deltar i daglig verksamhet enligt LSS (habiliteringsersättning). Medlen är avsedda för habiliteringsersättning och ska betalas via dagpenning utifrån deltagande i daglig verksamhet enligt LSS.

Socialnämndens användning av medlen:

Socialnämnden har använt medlen till två utbetalningar av extra habiliteringsersättning under året, en gång under sommaren och en gång i december.

Statsbidrag för att psykisk hälsa

SKR, via kammarkollegiet

940 324 för 2023. Socialnämnden har använt hela beloppet. Det finns medel kvar från tidigare år som flyttas över till 2024.

Medlen ska användas till:

- att använda bästa tillgängliga kunskap, inbegripet nationella riktlinjer, vård- och insatsprogram och andra kunskapsstöd inom området psykisk hälsa
- främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid, inbegripet att utveckla kunskapen om psykisk hälsa bland barn och unga
- skapa förutsättningar för att barn och unga får vård i tid och på rätt vårdnivå, inbegripet att stödja utvecklingen inom barn- och ungdomspsykiatri

Socialnämndens användning av medlen:

- Två projektledare för genomförande av handlingsplan psykisk hälsa
- Utbildning i första hjälpen för psykisk hälsa, för hela kommunen
- Utbildning till YAM-utbildare
- YAM på två högstadieskolor, Barn- och bildningsnämnden

Statsbidrag för personligt ombud

Socialstyrelsen

1 579 492 kr för 2023. Nämnden har använt hela summan.

Statsbidraget ska användas till att inrätta tjänster som personligt ombud.

Socialnämndens användning av medlen:

Falköping har tillsammans med Vara kommun 4 personliga ombud, som utgår från Falköpings kommun. Statsbidraget täcker inte hela kostnaden för verksamheten

Individ- och familjeomsorg

Statsbidrag för subventioner av familjehem

Socialstyrelsen

714 519 kr för 2023. Förvaltningen har använt alla medel.

Medlen kan användas till:

- Att stärka förutsättningarna för att familjehemsplacerade barn och unga får tillgång till god hälso- och sjukvård, tandvård och obruten skolgång.
- Att öka förutsättningarna för familjehemsplacerade barn och unga att ha ett välfungerande umgänge med föräldrar och andra närstående.
- Utveckla arbetet med rekrytering och utredning av familjehem och jourhem.
- Att öka tryggheten och stabiliteten för långsiktigt placerade barn. o Informera familjehemsplacerade barn om deras rättigheter samt ta del av deras erfarenheter för att utveckla familjehemsvården på verksamhetsnivå.
- Stöd till biologiska föräldrar som har sina barn placerade i familjehem.
- Stöd till barn och familjehem under pågående placering.

Socialnämndens användning av medlen:

Statsbidraget har använts till insatser för att rekrytera familjehem, utbildningsinsatser för familjehem samt placeringskostnader.

Statsbidrag för att stödja verksamhet inom ramen för bostad först

Socialstyrelsen

Nämnden ansökte om 1 368 826 kr för 2023, men beviljades 500 000 kr, beslutet kom i början på 2024.

Statsbidrag för att stärka arbetet med att motverka hemlöshet och stärka arbete med att tillhandahålla bostäder i kombination med individuellt behovsanpassat stöd till personer som lever i hemlöshet och samtidigt har ett omfattande stödbehov till följd av missbruk och beroende eller annan psykisk sjukdom.

Socialnämndens användning av medlen:

Statsbidraget har använt till bostadsteam på vuxenheten som arbetar med vräkningsförebyggande arbete tillsammans med hyresvärdarna

Statsbidrag för att bedriva föräldrastödsutbildningar

Myndigheten för Familjerätt och Föräldraskapsstöd (MFoF)

1 215 648 kr för 2023

Syftet med statsbidraget är att:

- Ökad och jämlik tillgång till föräldraskapsstöd i landet
- Förebygga kriminalitet bland barn och unga

Medlen ska användas till föräldraskapsstödande insatser som ges antingen individuellt eller i grupp med utgångspunkt från den nationella strategin för stärkt föräldraskapsstöd.

Socialnämndens användning av medlen:

Har använts för föräldrastödsutbildningar, både riktade till allmänheten och till särskilda grupper. De flesta utbildningarna har genomförts av Ällagatans förebyggande team.

Beslutade statsbidrag 2024

De statsbidrag som aviserats för 2024 och där information kommit ut till kommunerna är:

- Statsbidraget God vård av äldre
- Äldreomsorgslyftet
- Statsbidrag för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre
- Statsbidrag för att öka sjuksköterskebemanningen
- Statsbidrag för att minska andelen timanställda
- Statsbidrag för att stödja verksamhet inom ramen för bostad först
- Statsbidrag för att hitta stadigvarande bostad åt våldsutsatta
- Statsbidrag psykisk hälsa
- Statsbidrag för att inrätta Personligt ombud
- Statsbidrag för subventioner av familjehem
- Statsbidrag för familjestödsutbildningar
- Statsbidrag för att stärka socialtjänst och hälso- och sjukvårdens beredskap
- Statsbidrag för att främja hbtqi-personers situation

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande från socialförvaltningen, 2024-02-12

Eva Olofsson
Biträdande Socialchef

Bilaga 1

Beviljade och använda statsbidrag, 2023

	Totalt	Använt	Återredovisas
God vård av äldre	15 497 414kr	15 497 414kr	0
Äldreomsorgslyftet	6 583 058	6 583 058	0
Motverka ensamhet	411 272	411 272	0
Specialistundersköterske -kompetens	575 979	575 979	0
Vårdens medarbetare	2 900 000	2 034 184	0
Utökade sjuksköterskebemannning	2 372 671	591 562	Ej åter- redovisning
Civilt försvar och beredskap	351 861	151 678	200 183
Statsbidrag till habiliteringsersättning	1 199 491	1 180 875	18 616
Statsbidrag för psykisk hälsa	940 324	940 324	0
Statsbidrag till personligt ombud	1 579 492	1 579 492	0
Statsbidrag subventioner av familjehem	714 519	714 519	0
Bostad först	500 000	500 000	0
Föräldrastöds- utbildningar	1 215 648	1 215 648	
Totalt	34 841 729	29 350 259	218 799

Rapportering av ej verkställda gynnande beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), 2023

Förslag till beslut

- 1 Socialnämnden beslutar att godkänna rapporteringen av ej verkställda gynnande beslut för kvartal 4, perioden 2023-10-01 till och med 2023-12-31.
- 2 Socialnämnden beslutar att överlämna rapporten till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

Sammanfattning med bakgrund

Socialnämnden har sedan den 1 juli 2006 en rapporteringsskyldighet enligt kapitel 16 § 6f Socialtjänstlagen (Sol). Rapporteringen gäller ej verkställda gynnande beslut enligt kapitel 4 §1 Sol. Vidare har socialnämnden sedan den 1 juli 2008 en skyldighet enligt 28 f-h §§ LSS att rapportera beslut om bistånd enligt 9 § LSS som inte verkställts inom tre månader eller där avbrott i verkställigheten överstiger tre månader. Rapporten ska ske till inspektionen för vård och omsorg (IVO) som ansvarar för tillsynen gällande dessa beslut.

Till kommunfullmäktige och kommunens revisorer ska socialnämnden en gång per kvartal lämna en statistikrapport över antalet gynnande beslut enligt kapitel 4 §1 Sol som inte verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut eller om en insats har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader. I rapporten ska anges vilka typer av bistånd besluten avser och hur lång tid som förflutit från dagen för respektive beslut. Det ska framgå hur stor del av besluten som gäller kvinnor respektive män.

För kvartal 4 2023 har socialnämnden 14 rapporterade ärenden varav 4 är beslut som nu är verkställda alternativt avslutade och ej längre aktuella som ej verkställda beslut. Merparten av de rapporterade ärendena är inom funktionshinderområdet och avser framför allt daglig verksamhet enligt LSS.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande från socialförvaltningen, 2024-02-08
- Sammanställning av ej verkställda beslut kvartal 4 år 2023

Beslutet ska skickas till

Kommunfullmäktige
Kommunrevisionen

Maria Dahlén
SAS/verksamhetsutvecklare

Sammanställning Ej verkställda beslut, kvartal 4 2023

Kön	Besluts-datum	Avbrott Datum	Typ av bistånd/insats	Datum för erbjudanden	Verkställt Datum	Delvis verkställd	Har kompenserande insats erbjudits	Avslutad utan verkställighet Datum	Huvudskäl till ej verkställt beslut
Man	220907	230323	9§10 Daglig verksamhet LSS						Den enskilde Medverkar inte till verkställighet (lämnar inte nycklar, svarar inte, öppnar inte, kommer inte på möten, behöver motiveras etc.)
Kvinna	980301	230401	9§10 Daglig verksamhet LSS	230921					Den enskilde Hälsotillstånd är/har varit ett hinder merparten av väntetiden
Man	230908		9§10 Daglig verksamhet LSS						Hos kommunen Saknar plats (ex. har kö, behov av/pågående sanering/reovering/ombyggnation)
Man	230713		9§7 Korttidstillsyn LSS		231214				Hos den enskilde Har gjort besök i våra verksamheter och har inte kunnat bestämma sig för när och var de önskar vara.

Kvinna	231109		9§10 Daglig verksamhet LSS		231122				
Kvinna	090311		9§10 Daglig verksamhet LSS			2022-04-22 (0-1 av 4 dagar/vecka)			Hos den enskilde Hälsotillstånd är/har varit ett hinder merparten av väntetiden
Man	221010	231001	9§10 Daglig verksamhet LSS						Hos den enskilde Hälsotillstånd är/har varit ett hinder merparten av väntetiden
Man	230706	231001	9§10 Daglig verksamhet LSS						Hos den enskilde Hälsotillstånd är/har varit ett hinder merparten av väntetiden
Kvinna	230524	230701	9§10 Daglig verksamhet LSS						Hos den enskilde Hälsotillstånd är/har varit ett hinder merparten av väntetiden

Man	220210	231002	Kontaktfamilj, barn och familj, IFO				Ja		Hos kommunen Svårigheter att hitta ny kontaktfamilj när tidigare sade upp sig.
Kvinna	230607		Kontaktperson, barn och familj, IFO				Ja		Hos kommunen Personalrelaterade skäl (ex. stor omsättning, långvarig sjukdom, rekryteringsproblem, arbetsmiljöproblem)
Kvinna	230420		Kontaktfamilj, barn och familj, IFO				Ja	240124,	Hos kommunen Svårigheter att hitta kontaktfamilj som kan matcha behov. Flera tillfrågade som sedan tackat nej.
Man	230420		Kontaktfamilj, barn och familj, IFO				Ja	240124	Hos kommunen Svårigheter att hitta kontaktfamilj som kan matcha behov. Flera tillfrågade som sedan tackat nej.

Man	230424	231020	Kontaktfamilj, barn och familj, IFO							Hos den enskilde Tackat nej - Att den enskilde och/eller företrädare/anhörig är tveksam till beviljad bistånd/insats Tackat nej till specifika erbjudna kontaktfamiljer utifrån ola omständigheter.
-----	--------	--------	---	--	--	--	--	--	--	---

Kommentar:

De allra flesta ej verkställda beslut rör daglig verksamhet, LSS. Inom IFO är ligger svårigheten att verkställa beslut främst inom insatskategorin kontaktfamilj.

Totalt är det 14 ärenden som rapporterats som ej verkställda, varav 2 är verkställda och 2 har avslutats utan verkställighet.

Datum
2024-02-14

Socialnämnden

Datum	Dokument id.	Diarienummer	Beskrivning
2024-02-02	35567	2024/00040	Meddelande 3_2024 - Överenskommelse långsiktigt hållbar socialtjänst
2024-02-12	35625	2024/00051	Verksamhetsberättelse Utväg Skaraborg 2023
2024-02-12	35626	2024/00051	Mer statistik Utväg Skaraborg 2023
2024-02-12	35627	2024/00051	Statistik 2023 Utväg Skaraborg
2024-02-09	35631	2024/00012	Trafikanalys insamling av statistik rörande färdtjänst och riksfärdtjänst 2023
2024-02-09	35637	2024/00054	Beslut MBN 2024-02-06 Ikraftträdande av taxan gällande Tillståndsenheten i samverkan TIS
2024-02-09	35638	2024/00054	Protokoll kommunfullmäktige Lidköpings kommun 2023-10-30 § 119 Bestämmelser och taxa gällande alkohollagen, tobak
2024-02-09	35642	2024/00056	Verksamhetsberättelse Tillståndsenheten I Samverkan 2023

DELEGATIONSLISTADatum
2024-02-14**Januari 2024**Sida
1(1)

Beslut som fattats av delegat inom socialförvaltningen, Individärenden	Antal
Delegationsbeslut inom Individ- och familjeomsorgen, 2024-01 (SoL, FB, LVU, LVM, Körkortsförordningen)	324 st
Delegationsbeslut inom äldreomsorgen, färdtjänst och funktionsnedsättning, 2024-01 (SoL, Lagen om färdtjänst, LSS)	829 st
Delegationsbeslut gällande bostadsanpassningsbidrag, 2024-01 (Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag)	5 st
Delegationsbeslut gällande jämkning av dubbla boendekostnader, 2024-01 (SoL)	3 st

Beslut som fattats av delegat inom socialförvaltningen, Personal/anställningar	Datum
Tillsvidareanställningar	28 st
Tidsbegränsade anställningar (vikarier, visstidsanställningar, timavlönade)	80 st

Beslut som fattats av socialnämnden arbetsutskott	Paragrafer
Socialnämndens arbetsutskott, 2024-01-24	§§ 1-24

DELEGATIONSLISTA

Datum
2024-02-14

Socialnämnden

Datum	Dokument id.	Diarienummer	Beskrivning
2024-01-09	35409	2024/00019	Fullmakt för förvaltningsjurist, Skaraborgs tingsrätt mål nr T 3880-23