

KALLELSE

**Kallelse till sammanträde**

Organ Äldre- och omsorgsnämnden

Plats Fredsgatan 23, Stora konferensen

Tid Torsdagen den 25 april 2024 kl. 13.00

Nr	Ärende	Dnr	Sida
1	Val av protokolljusterare		
2	Godkännande av föredragningslista		
3	Besök - Närvårdsteamet Sala, bilaga Föredragning av Verksamhetschef Andreas Ranhem		
4	Information från verksamheten		
5	Föredragning av ärenden		
6	ÄON Ekonomirapport t o m mars 2024, bilaga Föredragning av Verksamhetscontroller Fredrik Miklaheim	2024/7	2 - 10
7	ÄON Delegationsordning 2024 – Revidering, bilaga Föredragning av Socialchef Ingrid Strandman	2024/5	11 - 34
8	ÄON SKR - Förnyad rekommendation, bilaga Föredragning av Socialchef Ingrid Strandman	2024/113	35 - 48
10	Anmälningsärenden, bilagor		
11	Rapporter		
12	Ärenden avgjorda med stöd av delegation		
13	Övriga frågor		



# Händelser under perioden

- Intäkter lägre än förväntat pga att flera brukare når maxtaxa, påverkar framför allt Hemtjänsten, men Även Säbo påverkas om än mindre. Kostnader för LOV utförare är högre budgeterat för perioden.
- Fortsatt höga kostnader för bemanningssjuksköterskor under perioden, bör jämnas ut under året tack vare genomförda rekryteringar. Dock kommer effekten att påverka helåret.
- Fortfarande saknas interna kostnader från Tekniska kontoret i utfallet, uppgår till ca 14 mkr. Arbetet pågår centralt från Ekonomikontoret för att stötta Tekniska i arbetet.

# Sammanfattning av periodens större avvikelseposter

- Intäkter ÄO: -2,5 mkr
- Kostnader LOV: -0,2 mkr
- Lönekostnad fast anställda 3,5 mkr
- Timvikarier: -3,4 mkr
- Bemanningpersonal (SSK): -1,1 mkr

# Periodresultat t om MAR 2024

## ÄoN

<i>Period</i>	<i>12</i>	<i>3</i>	<i>Periodbudget</i>	<i>Periodutfall totalt</i>	<i>Avvikelse</i>	<i>Utfall föregående period</i>
Externa intäkter			16 171	14 200	-1 971	2 855
Interna intäkter			1 956	2 237	281	804
<b>Summa Intäkter</b>			<b>18 127</b>	<b>16 437</b>	<b>-1 691</b>	<b>3 659</b>
Köp av huvudverksamhet			-1 758	-2 164	-406	-305
Personalkostnader			-116 225	-118 547	-2 323	-40 775
Driftskostnader			-10 284	-9 903	381	-2 981
Interna kostnader			-16 735	-2 667	14 067	-30
<b>Summa kostnader</b>			<b>-145 001</b>	<b>-133 282</b>	<b>11 719</b>	<b>-44 092</b>
<b>Nettokostnad</b>			<b>-126 873</b>	<b>-116 845</b>	<b>10 028</b>	<b>-40 433</b>
Fastställd ram			126 873	126 873		42 291
<b>RESULTAT</b>			<b>0</b>	<b>10 028</b>	<b>10 028</b>	<b>1 858</b>
Semesterlöseskuld				0		0
<b>RESULTAT inkl semskuld</b>				<b>10 028</b>		<b>1 858</b>

Periodens budget är beräknad med utgångspunkt från periodens antal månader x 1/12 av årsbudgeten.

# Åtgärdsplan Ekonomi

- Kraftig tim-vikarie begränsning, beräknad årseffekt ca 5 mkr
- Generellt övertidsstopp, avvikelser ska rapporteras till VC, beräknad årseffekt ca 1 mkr
- Insatser för att minska sjukfrånvaro, löpande effekt på vikare bemanning
- Generell återhållsamhet löpande inköp

# Trend analyser

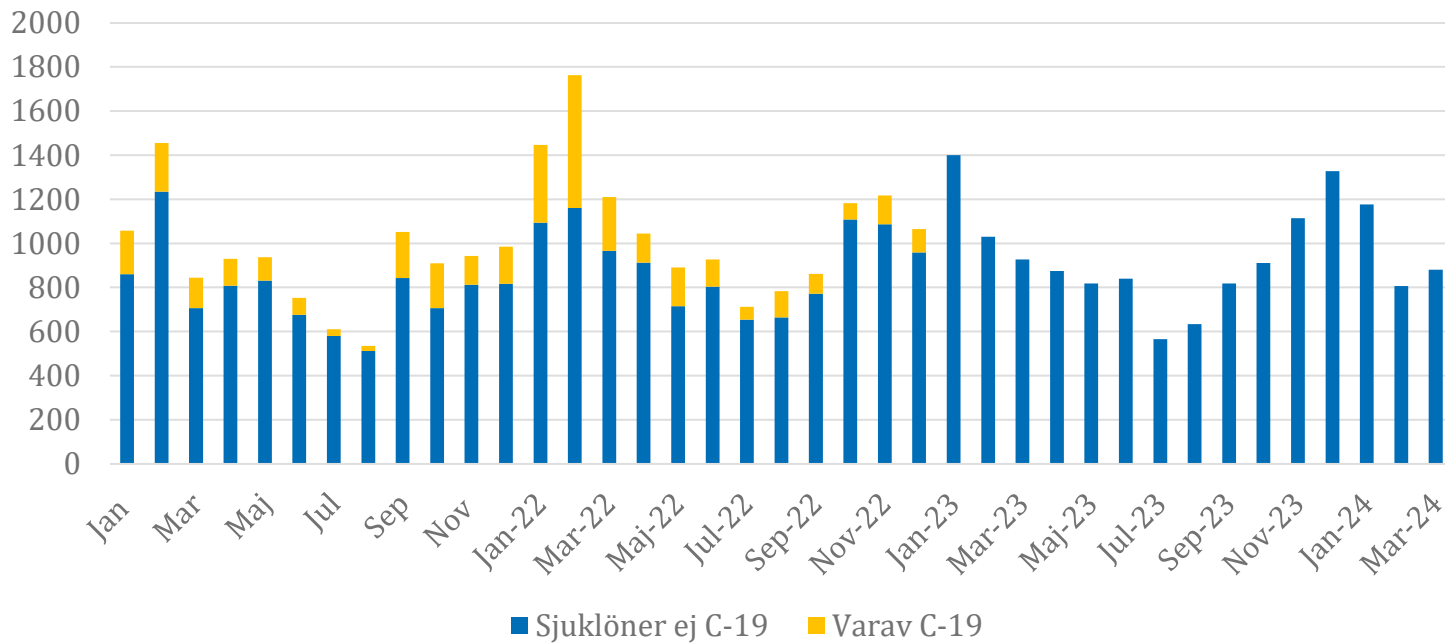
*Nettokostnader*

*Sjuklöner*

*Sjukfrånvaro*

*Semesterlöneskuld*

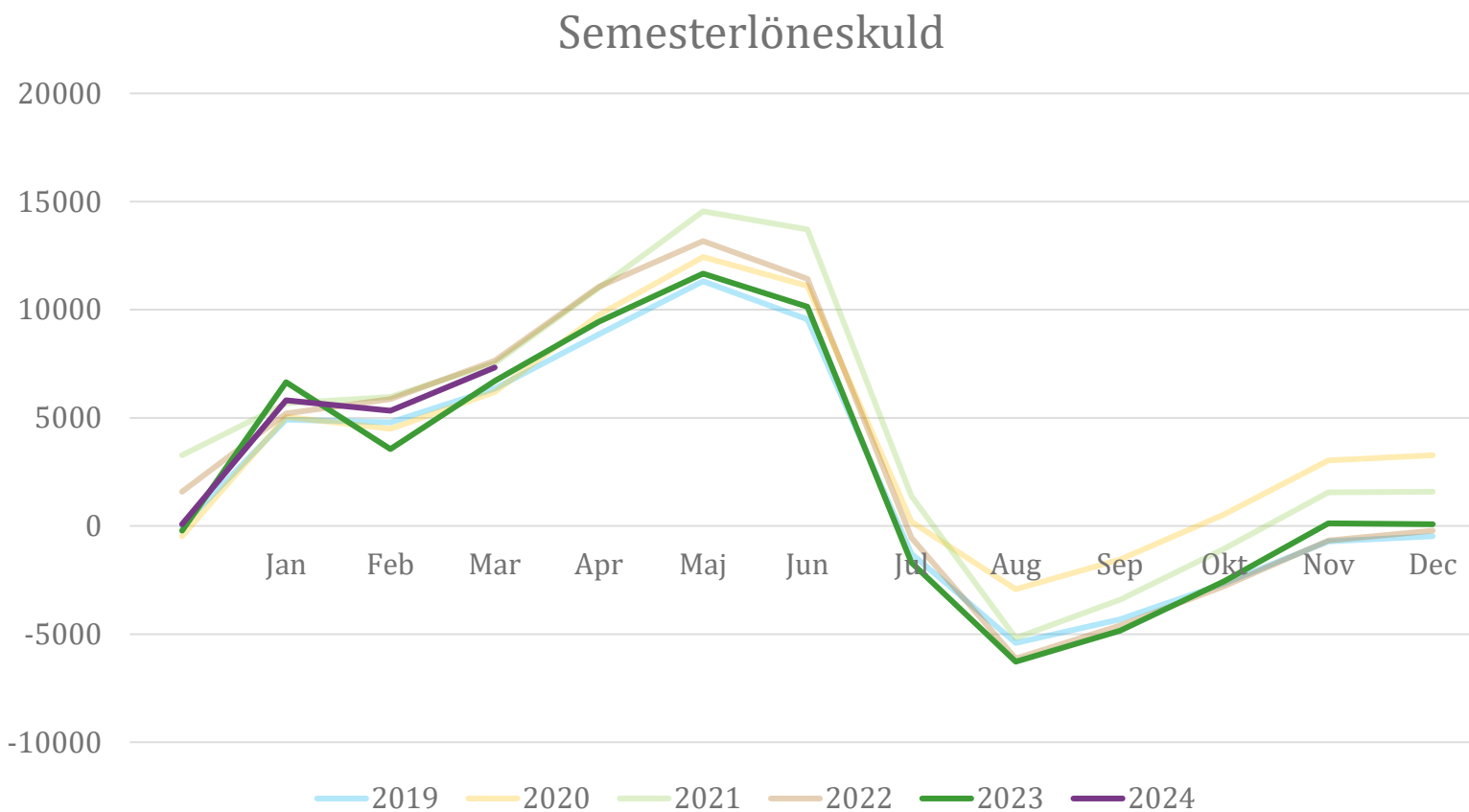
# Sjuklönekostnad per månad 2021-2024\*



\*tom december 2022 ingår IFO i rapporteringen,  
 samt att from januari 2023 särredovisas inte covid kodad frånvaro

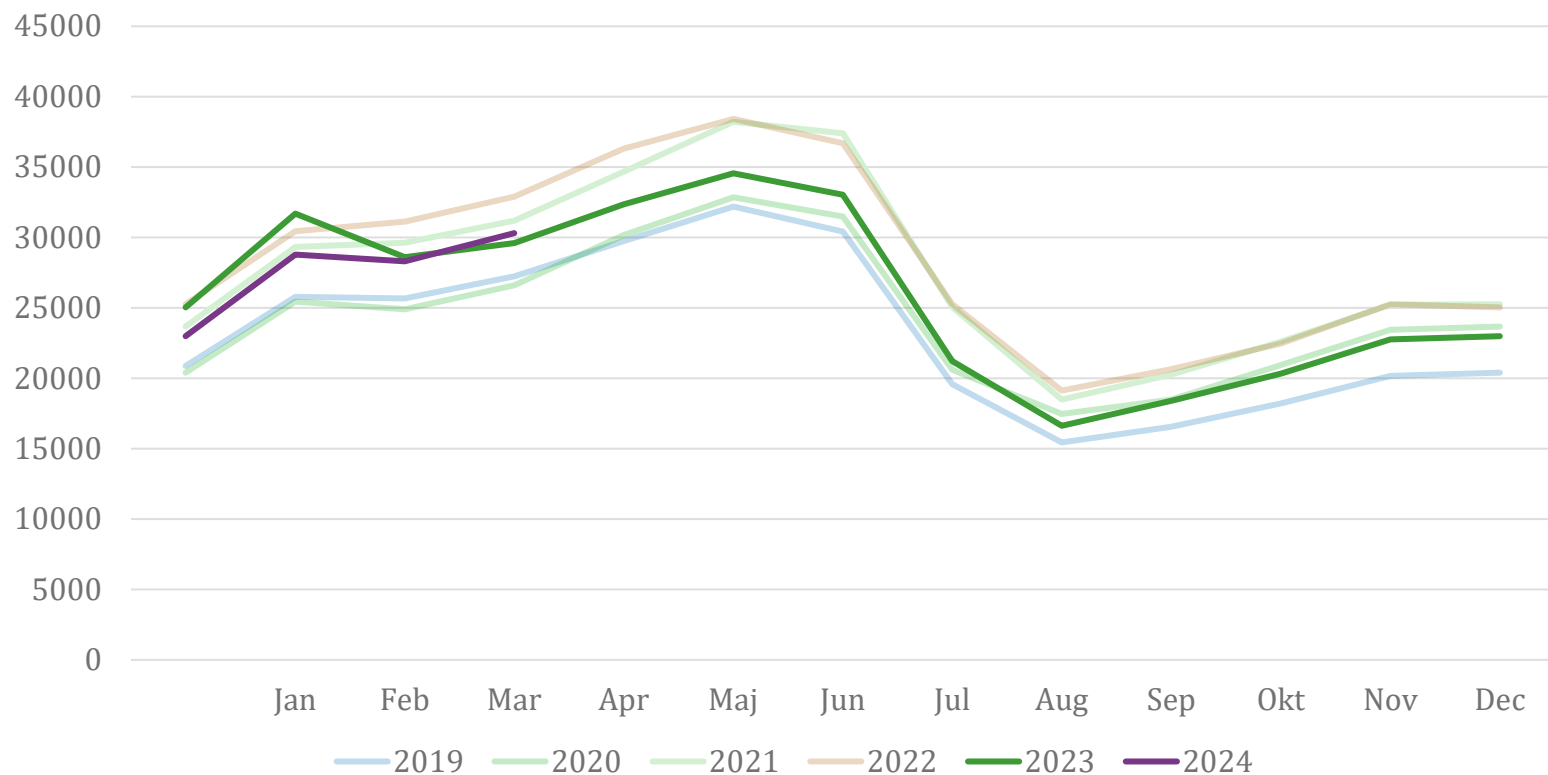


# Semesterlöneskuld



# Semesterlöneskuld forts

Semesterlöneskuld



Kommentar:

Vård och omsorg  
Ingrid Strandman  
Socialchef

Äldre- och omsorgsnämnden

MISSIV

## ÄON Delegationsordning - Revidering

### **SAMMANFATTNING AV ÄRENDET**

Tilldelas till Äldre- och omsorgsnämnden förslag till revidering för nämndens delegationsordning.

Följande förslag till revideringar har gjorts:

[11.2] – Tilldelat delegat SANU för beslut om biståndsinsatser utöver riktlinje.

[12.5] – Tilldelat delegat till Enhetschef om retroaktivt ekonomiskt stöd.

### **FÖRSLAG TILL BESLUT**

Äldre- och omsorgsnämnden föreslås besluta,

att fastställa revidering av delegationsordningen enligt förslag i bilaga.

Ingrid Strandman  
Socialchef

### ***Bilagor:***

- 1 ÄON Delegationsordning\_beslutad 2023\_09\_21

## Vård och omsorg

## CHECKLISTA

## Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

### Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Vid <b>JA</b> hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Kan beslutet utestänga någon från samhället?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Om <b>NEJ</b> – varför inte?		

Vård och omsorg

## Begreppsförklaring

### **Barnkonventionen/barnperspektivet**

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

### **Landsbygdsperspektivet**

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

### **Horisontella principer**

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

# DELEGATIONSORDNING

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDEN

Metadata om dokumentet

<b>Dokumentnamn</b> DELEGATIONSORDNING		<b>Dokumenttyp</b> Övrigt	<b>Omfattar</b> Vård och omsorg
<b>Beslutsinstans</b> Äldre- och omsorgsnämnd	<b>Dokumentansvarig</b> Äldre- och omsorgsnämnd	<b>Publicering</b> Ledningssystem	

<b>Beslutad/datum</b> 2023-09-21	<b>Översyn bör göras</b> 2024-09-21	<b>Klassificering</b> 1.3.1	<b>Diarienummer</b> 2023/5
<b>Relation</b> [Relation]	<b>Ersätter</b> 2023-06-15		<b>Författningssamling</b>

## FÖRKORTNINGAR

### LAGAR, FÖRORDNINGAR OCH SÄRSKILDA BEGREPPSFÖRKLARINGAR

LAGAR OCH FÖRORDNINGAR	
FL	Förvaltningslag (2017:900)
FPL	Förvaltningsprocesslag (1971:291)
KL	Kommunallag (2017:725)
OSF	Offentlighets- och sekretessförordning (2009:641)
OSL	Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
SoF	Socialtjänstförordningen (2001:937)
SoL	Socialtjänstlag (2001:453)
LOV	Lag (2008:962) om valfrihetssystem
TF	Tryckfrihetsförordningen (1949:105)
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
HSL	Hälsa- och sjukvårdslagen (2017:30)
LSS	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
PsL	Patientsäkerhetslagen (2010:659)
FPL	Förvaltningsprocesslagen
DSL	Lag (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning,
GDPR	Dataskyddsförordningen (EU 2016/679)
SÄRSKILDA BEGREPPSFÖRKLARINGAR	
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
SKR	Sveriges kommuner och regioner
KS	Kommunstyrelsen
VOO	Vård och omsorg
ÄON	Äldre- och omsorgsnämnden
SAN	Social- och arbetsmarknadsnämnden
Ordförande	Bland nämndens ledamöter av Kommunfullmäktige vald ordförande
Vice ordförande	Bland nämndens ledamöter av Kommunfullmäktige vald vice ordförande.
Socialchef	Chef för Vård och omsorg
Verksamhetschef	Beteckning för chef för respektive verksamhetsområde, organisatoriskt inordnad direkt under socialchef
Enhetschef	Beteckning för enhetschefer inom respektive verksamhetsområde, organisatoriskt inordnade under verksamhetschef
Socialsekreterare	Socialsekreterare handlägger individuella ärenden inom socialtjänsten, organisatoriskt placerade inom VOO IFO myndighet.
Biståndshandläggare	Biståndshandläggare handlägger ansökningar om bistånd inom socialtjänsten, organisatoriskt placerade inom VOO IFO myndighet.
Administrativ samordnare	Administrativ samordnare är en stödfunktion för samtliga verksamhetsområden, organisatoriskt placerad inom VOO administrativt stöd.
MAS	Medicinsk ansvarig sjuksköterska.



## Innehåll

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDENS DELEGATIONSORDNING .....	5
BESLUTANDERÄTT OCH DELEGATION .....	5
<b>ALLMÄNNA BESTÄMMELSER</b> .....	5
<b>DELEGERINGENS INNEBÖRD</b> .....	5
<b>VILLKOR FÖR DELEGATIONSUPPDRAG</b> .....	5
<b>DELEGATIONSORDNING – ERSÄTTARE</b> .....	6
<b>ATT AVSTÅ FRÅN DELEGATIONSBeslut</b> .....	6
<b>TILLFÖRORDNAD TJÄNSTEMAN</b> .....	6
<b>ANMÄLAN AV BESLUT FATTADE MED STÖD AV DELEGATION</b> .....	6
<b>BESLUTANDERÄTT FÖR NYANSTÄLLDA</b> .....	6
<b>ÄRENDEN SOM INTE FÅR DELEGERAS</b> .....	7
<b>BESLUTANDERÄTT ELLER REN VERKSTÄLLIGHET</b> .....	7
<b>RÄTT TILL FÖRETRÄDE INFÖR NÄMND</b> .....	7
<b>ÖVERKLAGANDEN</b> .....	8
<b>INHIBITION</b> .....	8
<b>UPPLYSNINGAR</b> .....	8
<b>ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDENS DELEGATIONSORDNING</b> .....	8
ALLMÄNNA ÄRENDEN.....	9
<b>ANMÄLAN TILL IVO</b> .....	9
<b>LEX SARAH</b> .....	9
<b>LEX MARIA</b> .....	9
<b>LEX MAJA</b> .....	10
<b>ANMÄLAN TILL SMITTSKYDDSLÄKARE</b> .....	10
<b>LOV, LAGEN OM VALFRIHETSSYSTEM</b> .....	10
<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b> .....	13
<b>LAGEN (2017:612) OM SAMVERKAN VID UTSKRIVNING FRÅN SLUTEN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b> .....	13
<b>BISTÅND ENLIGT SOCIALTJÄNSTLAGEN (SOL)</b> .....	14
<b>BISTÅND ENLIGT LAGEN OM STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE (LSS)</b> .....	15
<b>ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR/AVGIFTER</b> .....	18

# ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDENS DELEGATIONSORDNING

## BESLUTANDERÄTT OCH DELEGATION

### ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

Regler om delegering av ärenden inom en nämnds ansvarsområde finns i 6 kap. 37 – 40 §§ Kommunallagen (KL). Bestämmelserna ger nämnderna möjlighet att delegera sin beslutanderätt. Nämnden avgör själv i vilken utsträckning man vill använda sig av sin delegeringsrätt, inom de ramar som KL anger, och bestämmer vilka ärenden som ska delegeras och till vem.

Nämnden kan delegera till sitt arbetsutskott, till ledamot eller ersättare i nämnden och till anställd i kommunen. Väsentligt är att delegeringsmöjligheten inte används på ett sådant sätt att nämnden avhänder sig ledningen av och ansvaret för de principiellt viktiga frågorna. Att delegera innebär att överflytta beslutsrätt. Delegering kan ske både från Kommunfullmäktige till nämnd och från nämnd till utskott, förtroendevalda eller anställda. Den som får beslutanderätten kallas delegat.

### DELEGERINGENS INNEBÖRD

Genom delegering flyttas beslutanderätten över från nämnden till delegaten. Delegaten träder helt i nämndens ställe. Beslut som fattas med stöd av delegering är juridiskt sett nämndens beslut. Det betyder bland annat att delegatens beslut kan överklagas på precis samma sätt som ett nämndbeslut. Revisionsansvaret för delegationsbeslutet ligger hos nämnden, men nämnden kan inte ändra ett beslut som fattats av delegaten. Nämnden kan dock när som helst återkalla lämnad delegation. Delegaten beslutar i de ärenden som ingår i delegeringsuppdraget. Finner delegaten att ett ärende är av större vikt eller av principiell betydelse ska delegaten hänskjuta ärendet till nämnden för avgörande.

### VILLKOR FÖR DELEGATIONSUPPDRAG

Beslutanderätten kan delegeras i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden till:

- en anställd hos kommunen
- ett utskott
- en ledamot eller en ersättare

Flera anställda kan inte ges rätt att besluta i samma typ av ärenden vid sidan av varandra. I så fall måste beslutanderätten fördelas, exempelvis efter ansvarsområden, beloppsnivåer eller geografiska områden. Det är vanligt att nämnden i Delegationsordningen anger en viss kategori/grupp av tjänstemän, exempelvis biståndshandläggare eller miljöinspektör. En sådan delegation måste kompletteras med en arbetsordning eller liknande, som fördelar ärendena inom respektive ärendegrupp på varje enskild tjänsteman, det vill säga att utse ansvarig handläggare. För att uppfylla kraven vid granskning av ansvar ska man, efter att ha tagit del av Delegationsordningen och eventuell arbetsordning, finna endast en tjänsteman som haft rätt att avgöra ett visst ärende.

## DELEGATIONSORDNING – ERSÄTTARE

Delegat i Delegationsordningen anges i lägsta nivå. För tjänstemän innebär det att en överordnad tjänsteman kan fatta beslut i alla ärenden delegerade till en lägre tjänsteman. Det ska förstås så att inträde normalt sett endast skall ske då den till vilken delegationen i första hand riktar sig är förhindrad att fullgöra sin beslutanderätt genom sjukdom, semester, tjänsteresa eller annan liknande omständighet.

## ATT AVSTÅ FRÅN DELEGATIONSBESLUT

En delegat har alltid rätt att överlämna ett ärende till nämnden för beslut i ärenden som delegerats, om denne finner att ärendet beskaffenhet gör det lämpligt. Något krav på delegaten att särskilt motivera ett sådant överlämnande finns inte.

En delegat är skyldig att överlämna ett enskilt ärende till nämnden för avgörande om denne finner att ärendet är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.

- **Jäv eller annat förfall hos delegat**

Vid jäv eller förfall för delegat som är anställd, inträder i första hand delegatens närmaste chef, i andra hand närmast överordnad chef.

## TILLFÖRORDNAD TJÄNSTEMAN

En anställd behöver inte vara anställd av nämnden ifråga för att få delegerad beslutanderätt. Samma delegation som för delegat gäller för den som är tillförordnad på den tjänst som delegationen avser. Ansvar för beslut på tjänstemannanivå vilar alltid på en tjänsteman, nämligen den som fattat beslutet.

## ANMÄLAN AV BESLUT FATTADE MED STÖD AV DELEGATION

Enligt 6 kap 40 § kommunallagen ska Äldre- och omsorgsnämnden besluta i vilken utsträckning anmälan ska ske av beslut som har fattats med stöd av delegation. Anmälan har registrerings-, informations- och kontrollsyfte. Ärenden som har delegerats av Äldre- och omsorgsnämnden ska anmälas till Äldre- och omsorgsnämnden vid första möjliga sammanträde efter delegationsbeslutet. I anmälan av delegationsbeslut ska framgå:

- Vem som fattat beslutet
- När beslutet fattats
- Vilket beslut som fattats
- Vad beslutet avser
- Tidsperiod för beslutet

## BESLUTANDERÄTT FÖR NYANSTÄLLDA

Nyanställda socialsekreterare och biståndshandläggare har i regel inte beslutanderätt enligt Delegationsordningen förrän efter tre månaders anställning. Närmast överordnad chef avgör när beslutanderätt tilldelas och kan som tidigast tilldela beslutanderätt efter en månads anställning.

## ÄRENDEN SOM INTE FÅR DELEGERAS

I 6 kap 38 § KL anges de frågor/ärenden som nämnden inte har rätt att delegera. Nämnden kan inte delegera:

- Ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet.
- Framställningar eller yttranden till Kommunfullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats.
- Ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt
- Ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överläts till kommunen
- Vissa ärenden som anges i särskilda författningar. Det är viktigt att framhålla att Offentlighetsprincipen och den därmed förknippade rätten för allmänheten att ta del av allmänna handlingar inte ändras av att beslutanderätten delegeras.

## BESLUTANDERÄTT ELLER REN VERKSTÄLLIGHET

Kommunallagen skiljer mellan beslut som måste delegeras och beslut som innebär ren verkställighet. Gränsdragningen mellan delegering och ren verkställighet är inte helt klar. Följande skillnader kan dock uppmärksammas. Delegering innebär överlåtande av en beslutsfunktion, vilket betyder att delegaten inträder i nämndens ställe. Beslutet skall kunna överklagas, antingen genom kommunalbesvär eller genom förvaltningsbesvär. Även att lämna yttranden innebär självständiga bedömningar, trots att yttranden normalt inte kan överklagas. Verkställighet innebär däremot en åtgärd som normalt finns inom tjänstemannens område.

## RÄTT TILL FÖRETRÄDE INFÖR NÄMND

Enligt 11 kap 9 § SoL har den person som Äldre- och omsorgsnämnden är skyldig att kommunicera utredningsmaterial med enligt § 24 FL Om en enskild part vill lämna uppgifter muntligt i ett ärende ska myndigheten ge parten tillfälle till det, om det inte framstår som obehövt. Myndigheten bestämmer hur det ska ske. Nämnden betyder antingen nämnden i sin helhet, arbetsutskott, eller den person som på delegation har rätt att besluta på nämndens vägnar. Rätten att få företräde inför nämnden är alltså rätten att få företräde inför den som ska besluta i det enskilda ärendet. 25 § FL menar att innan en myndighet fattar ett beslut i ett ärende ska den, om det inte är uppenbart obehövt, underrätta den som är part om allt material av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet. Myndigheten får dock avstå från sådan kommunikation, om

1. ärendet gäller anställning av någon och det inte är fråga om prövning i högre instans efter överklagande,
2. det kan befaras att det annars skulle bli avsevärt svårare att genomföra beslutet, eller
3. ett väsentligt allmänt eller enskilt intresse kräver att beslutet meddelas omedelbart.

Myndigheten bestämmer hur underrättelse ska ske. Underrättelse får ske genom delgivning. Underrättelseskyldigheten gäller med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

## ÖVERKLAGANDEN

Delegationsbeslut kan överklagas på samma sätt som nämndens beslut, det vill säga antingen som så kallade kommunalbesvär eller förvaltningsbesvär.

- **Kommunalbesvär** Kommunalbesvär (laglighetsprövning) innebär att beslutet överklagas på det sätt som föreskrivs i Kommunallagen. Domstolen prövar endast lagligheten i beslutet, inte lämpligheten. Kommunalbesvär kan endast anföras av kommunens medlemmar.
- **Förvaltningsbesvär**  
Förvaltningsbesvär överklagas i enlighet med förvaltningslagens bestämmelser. Beslutet överklagas till Förvaltningsrätten, men inges till nämnden. Nämnden gör en egen prövning om det tillkommit några nya omständigheter som gör att beslutet bör ändras. Om så inte är fallet, sänds ärendet vidare till Förvaltningsrätten. Förvaltningsrätten prövar då både lagligheten och lämpligheten i beslutet och kan sätta ett nytt beslut i det tidigare beslutets ställe. Förvaltningsbesvär kan endast anföras av den som personligen berörs av beslutet.

## INHIBITION

För den som ett beslut gått emot, d.v.s. nämnd eller enskild person, kan det ha stor betydelse att beslutet inte träder i kraft förrän saken slutgiltigt prövats av domstol. Ett beslut om att skjuta upp verkställigheten av ett beslut kan begäras av den klagande eller förordnas av domstolen på eget initiativ. Inhibition innebär att verkställigheten av ett överklagat beslut skjuts upp tills vidare. En begäran om inhibition görs vanligtvis redan i samband med att beslutet överklagas. Om klaganden begär inhibition i överklagandet ska överklagandet och aktuella handlingar utan dröjsmål skickas till aktuell överinstans.

## UPPLYSNINGAR

Upplysningar i frågor rörande delegation och dylikt kan erhållas från kommunjurist och nämndansvarig tjänsteman.

## ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDENS DELEGATIONSORDNING

I Delegationsordningen framgår det vilka ärenden eller ärendegrupper som nämnden har delegerat till ordförande, ledamot, utskott eller tjänsteperson att fatta beslut om.

Förteckningen innehåller även ärenden för viss verkställighet som inte utgör delegering i lagens mening. Syftet med att redovisa verkställighetsärenden i delegationsförteckningen är att tydliggöra var och vem i organisationen som handlägger och beslutar i den typen av ärenden.

Delegationsordningen ska revideras fortlöpande när behov föreligger, vid organisations- och avtalsförändringar, ny lagstiftning etc.

## ALLMÄNNA ÄRENDEN

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
<b>1</b>	<b>ANMÄLAN TILL IVO</b>			
<b>1.1</b>	Beslut i frågan om anmälan till IVO:s vårdgivarregister om ny, förändring, flytt eller nedläggning av Hälso- och sjukvårdsverksamhet	2 kap 1, 2 §§ PSL 4 kap 2 § HSL	Verksamhetschef HSL	
<b>1.2</b>	Beslut i frågan om anmälan till IVO om att kommunen avser att bedriva verksamhet som avses i 7 kap § 1 punkt 1–4 SoL 23 § 3 st LSS	7 kap 1 § SoL	Verksamhetschef	
<b>1.3</b>	Beslut i frågan om anmälan till IVO om en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten	3 kap 7 § PSL	Verksamhetschef HSL	
<b>2</b>	<b>LEX SARAH</b>			
<b>2.1</b>	Beslut i frågan om att starta och avsluta utredning	14 kap 6 § SoL 24 § LSS	Verksamhetschef	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om Lex Sarah genom SOSFS 2023:16
<b>2.2</b>	Beslut i frågan om att anmäla allvarliga missförhållanden eller risk för allvarliga missförhållanden till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO)	14 kap 7 § SoL	Verksamhetschef	
<b>3</b>	<b>LEX MARIA</b>			
<b>3.1</b>	Beslut i frågan om anmälan till IVO om händelser som medfört eller har kunnat medföra en allvarlig vårdskada	3 kap 5 § PSL	Verksamhetschef HSL	Enligt HSLF-FS 2017:41 Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada (Lex Maria)

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
<b>4</b>	<b>LEX MAJA</b>			
4.1	Möjlighet för vårdpersonal att anmäla misstänkt vanvård av djur till den berörda kontrollmyndigheten	20 a § OSL	Verksamhetschef	
<b>5</b>	<b>ANMÄLAN TILL SMITTSKYDDSLÄKARE</b>			
5.1	Beslut i frågan om anmälan enligt smittskyddslagen 6 kap. 12 § smittskyddslagen	6 kap. 12 § smittskyddslagen	Verksamhetschef	
<b>6</b>	<b>LOV, LAGEN OM VALFRIHETSSYSTEM</b>			
6.1	Beslut i frågan om godkännande att delta i valfrihetssystem	Lag (2008:962) om valfrihetssystem 8 kap 1 §	Administrativ samordnare	
6.2	Beslut i frågan om att utesluta sökanden som önskar delta i valfrihetssystemet samt att uppmana dessa att inkomma med rättelse	Lag (2008:962) om valfrihetssystem 7 kap 1 § samt 8 kap 2 §	Administrativ samordnare	
6.3	Beslut i frågan om att teckna kontrakt med sökanden som godkänts att delta i valfrihetssystemet	Lag (2008:962) om valfrihetssystem 8 kap 3 §	Verksamhetschef	
6.4	Beslut i frågan om att säga upp kontrakt med bolag som tidigare godkänts att delta i valfrihetssystemet	Förfrågningsunderlag	Verksamhetschef	

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
<b>7</b>	<b>ÖVRIGT</b>			
7.1	Beslut i frågan om rättelse av skrivfel i beslutsmeddelande som är utskickat och/eller lagakraftvunnet och/eller har fått sin slutliga utformning på annat sätt, t.ex. genom justering av protokoll	36 § FL	Enhetschef	Rättelser i dokumentation som inte är utskickat eller lagakraftvunnet görs av delegat som ansvarar för att utreda ärendet.
7.2	Beslut i frågan om inköp av inventarier och förbrukningsmaterial inom anslagsramen och enligt gällande reglemente		Enhetschef	
7.3	Beslut i frågan som avser myndighetsutövning mot enskilda i ärenden av principiell natur eller är av annars större vikt	6 kap. 38 § p. 3 KL	ÄON	
7.4	Beslut i frågan om rätten att teckna avtal inom Äldre- och omsorgsnämndens verksamhetsområde		Socialchef	
7.5	Beslut i frågan om arbetsbudget för verksamheten		ÄON	
7.6	Beslut i frågan om att ta emot och teckna delgivning för nämndens räkning	6 kap 36 § KL	Socialchef	
7.7	Beslut om att ansöka om statsbidrag från Socialstyrelsen		Verksamhetschef	Delegat Verksamhetschef
7.8	Beslutsattestant samt ersättare	KFS 037 revision 04, Reglemente för kontroll av ekonomiska transaktioner	Verksamhetschef	Beslutsattest
7.9	Beslutsordning för attest och utanordning	KFS 037 revision 04, Reglemente för kontroll av ekonomiska transaktioner	Verksamhetschef	Mottagningsattest, Behörighetskontrollen och Beställningskontrollen



	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
<b>8</b>	<b>DATASKYDDSFÖRORDNINGEN (GDPR)</b>			
<b>8.1</b>	Beslut i frågan om att utse dataskyddsbud	Artikel 37–39 GDPR	Socialchef	
<b>8.2</b>	Beslut i frågan om att bifalla den registrerades begäran om bekräftelse på huruvida personuppgifter som rör honom eller henne håller på att behandlas, tillgång till personuppgifterna och information om ändamål m.m. ("Rätt till information")	Artikel 15 GDPR	Socialchef	
<b>8.3</b>	Beslut i frågan om att bifalla den registrerades begäran om att få felaktiga personuppgifter som rör honom eller henne rättade eller ofullständiga personuppgifter kompletterade. ("Rätt till rättelse")	Artikel 16 GDPR	Socialchef	
<b>8.4</b>	Beslut i frågan om att bifalla den registrerades begäran om att få sina personuppgifter raderade. ("Rätt till radering")	Artikel 17 GDPR	Socialchef	
<b>8.5</b>	Beslut i frågan om att bifalla den registrerades begäran om att begränsa personuppgiftsbehandling. ("Rätt till begränsning av behandling")	Artikel 18 GDPR	Socialchef	
<b>8.6</b>	Beslut i frågan om att underrätta varje mottagare till vilken personuppgifterna har lämnats ut om rättelser eller radering av personuppgifter eller begränsningar av behandling, om inte det visar sig vara omöjligt eller medför en oproportionell ansträngning. Informera den registrerade om dessa mottagare på den registrerades begäran	Artikel 19 GDPR	Socialchef	

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
8.7	Beslut i frågan om att bifalla den registrerades begäran om få ut de personuppgifter som rör honom eller henne samt överföra dessa uppgifter till en annan personuppgiftsansvarig. ("Dataportabilitet")	Artikel 20 GDPR	Socialchef	
8.8	Beslut i frågan om att i enlighet med den registrerades invändningar sluta behandla den registrerades personuppgifter	Artikel 21 GDPR	Socialchef	
<b>9</b>	<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>			
9.1	Beslut i frågan att upprätta Patientsäkerhetsberättelse	PSL 3 kap 10 §	Verksamhetschef enligt 4 kap 2 § HSL	
9.2	Beslut i frågan att utse ansvarig för kommunens läkemedelsförråd	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2017:37 kap12	Verksamhetschef enligt 4 kap 2 § HSL	
<b>10</b>	<b>LAGEN (2017:612) OM SAMVERKAN VID UTSKRIVNING FRÅN SLUTEN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>			
10.1	Beslut om betalningsansvar för en person som är utskrivningsklar	5 kap. 1–6 §§ Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	Biståndshandläggare	

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
<b>11</b>	<b>BISTÅND ENLIGT SOCIALTJÄNSTLAGEN (SOL)</b>			
<b>11.1</b>	Beslut om biståndsinsatser enligt Riktlinje för Bedömning av insatser enligt SoL (2001:453) för äldre och funktionshindrade	4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare Socialsekreterare	Beslut gällande socialpsykiatri delegerat till Socialsekreterare Vuxen
<b>11.2</b>	Beslut om biståndsinsatser utöver Riktlinje för Bedömning enligt SoL (2001:453) för äldre och funktionshindrade	4 kap 1 § SoL	SANU	
<b>11.2</b>	Beslut om hemtjänstinsatser	4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare	
<b>11.3</b>	Beslut om dagverksamhet	4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare Socialsekreterare	Beslut gällande socialpsykiatri delegerat till Socialsekreterare Vuxen
<b>11.4</b>	Beslut om korttidsvistelse	4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare	
<b>11.5</b>	Beslut om boendestöd	4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare Socialsekreterare	Beslut gällande socialpsykiatri delegerat till Socialsekreterare Vuxen
<b>11.6</b>	Beslut om anhörigstöd (avlösarservice, dagverksamhet, korttidsvistelse, växelvård)	4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare	
<b>11.7</b>	Beslut om Mellanboende	4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare	
<b>11.8</b>	Beslut om särskilt boende i form av vård- och omsorgsboende (hemtjänstinsatser i särskilt boende samt parboende)	4 kap 1 § SoL 4 kap 1 c § SoL	Biståndshandläggare Socialsekreterare	Beslut gällande socialpsykiatri delegerat till Socialsekreterare Vuxen. Gäller ej delen hemtjänstinsatser i särskilt boende samt parboende.
<b>11.9</b>	Beslut om kontaktperson	4 kap 1 § SoL	Biståndshandläggare	
<b>11.10</b>	Beslut om förenklad handläggning av hemtjänst utöver skyldigheten i 4 kap 1 § SoL, utan föregående behovsprövning	4 kap 2 a § SoL	Biståndshandläggare	
<b>11.11</b>	Bistånd jml SoL i övrigt	4 kap 2 § SoL	ÄON	

11.12	Beslut om upphörande av insats enligt SoL		Biståndshandläggare Socialsekreterare	Insatsen sägs upp av personen själv eller lagligt utsedd företrädare Beslut gällande socialpsykiatri delegerat till Socialsekreterare Vuxen
-------	---	--	--	--

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
<b>12</b>	<b>BISTÅND ENLIGT LAGEN OM STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE (LSS)</b>			
12.1	Beslut om personkrets-tillhörighet	1, 7 §§ LSS	Biståndshandläggare	
12.2	Beslut om biträde av personlig assistent	7, 9 §§ 2 LSS	Biståndshandläggare	
12.3	Beslut om sjuklönekostnader vid ordinarie assistents sjukdom	7, 9 §§ 2 LSS	Administrativ assistent Biståndshandläggare	
12.4	Beslut om ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistent (utöver SFB 51 kap3 §)	7, 9 §§ 2 LSS	Biståndshandläggare	
12.5	Beslut om retroaktivt ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistent	7, 9 §§ 2 LSS	Enhetschef	
12.6	Beslut om ledsagarservice	7,9 §§ p 3 LSS	Biståndshandläggare	
12.7	Beslut om avlösarservice i hemmet	7, 9 §§ p 5 LSS	Biståndshandläggare	
12.8	Beslut om korttidsvistelse för barn och vuxna utanför det egna hemmet	7, 9 §§ p 6 LSS	Biståndshandläggare	
12.9	Beslut om korttidsvistelse för barn och vuxna hos annan kommun eller enskild verksamhet	7, 9 §§ p 6 LSS	Enhetschef Verksamhetschef	
12.10	Beslut om bostad med särskild service för barn	7,9 §§ p 8 LSS	Biståndshandläggare	
12.11	Beslut om bostad med särskild service för barn hos annan kommun eller enskild verksamhet	7,9 §§ p 8 LSS	Enhetschef	
12.12	Beslut om bostad med särskild service eller anpassad bostad för vuxna inom kommunen.	7,9 §§ p 9 LSS	Biståndshandläggare	
12.13	Beslut om bostad med särskild service eller anpassad bostad för vuxna hos annan kommun eller enskild verksamhet	7,9 §§ p 9 LSS	Verksamhetschef	

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
12.14	Beslut om daglig verksamhet - inom kommunen - hos annan kommun eller enskild verksamhet	7,9 §§ p10 LSS	Biståndshandläggare  Verksamhetschef	
12.15	Beslut om insats enligt 9 § 4,5 eller 6 LSS, utifrån barnets/ den unges bästa, trots att en av vårdnadshavarna inte samtycker	6 kap 13 a § FB	Biståndshandläggare	
12.16	Beslut om upphörande av insats enligt LSS		Biståndshandläggare	Insatsen sägs upp av personen själv eller lagligt utsedd företrädare
12.17	Beslut om förhandsbesked om rätten till insatser	16 § LSS	Biståndshandläggare	
12.18	Beslut om att utreda behoven för enskild på tillfällig vistelse i kommunen och besluta om insatser enligt LSS	16 § 3 st LSS	Enhetschef	
12.19	Beslut om att justera gemensam vårdplan för patienter enligt LPT, avseende nämndens insatser	7 § och 9 § LSS	Biståndshandläggare	
12.20	Anmäla till Försäkringskassan att det finns anledning att anta att assistansersättning enligt 51 kap. SFB används till annat än assistans	15 § p.10 LSS	Biståndshandläggare	
12.21	Lämna uppgift till Totalförsvarets plikt- och prövningsverk gällande personer som har insatser jml. 9 § p. 1–10 LSS och fyller 17 år under året.	2 kap. 4 § lagen (1994:1 809) om totalförsvarsplikt  3 kap. 5 § förordningen (1995:238) om totalförsvarsplikt	Enhetschef	
12.22	Besluta att ersättningen ska betalas ut till någon annan person för att användas till kostnader för personlig assistans till den stödberättigade	11 § LSS	Enhetschef	

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
12.23	Besluta om återbetalnings-skyldighet vid felaktig eller för hög ersättning för personlig assistans	12 § LSS	Verksamhetschef	
12.24	Besluta om att inte ersätta kostnad för personlig assistans	9 d § LSS	Enhetschef	
12.25	Beslut om biträde av kontaktperson	7, 9 §§ p 4 LSS	Biståndshandläggare	
12.26	Beslut om korttidsvistelse för barn och vuxna utanför det egna hemmet	7, 9 §§ p 6 LSS	Biståndshandläggare	
12.27	Beslut om boende i familjehem	7,9 §§ p 8 LSS	Biståndshandläggare	
12.28	Beslut om insats enligt 9 § 4,5 eller 6 LSS, utifrån barnets/den unges bästa, trots att en av vårdnadshavarna inte samtycker	6 kap 13 a § FB	Biståndshandläggare	
12.29	Beslut om upphörande av insats enligt LSS		Biståndshandläggare	Insatsen sägs upp av personen själv eller lagligt utsedd företrädare
12.30	Beslut om förhandsbesked om rätten till insatser	16 § LSS	Biståndshandläggare	

	Ärendegrupp	Lagar m.m.	Lägsta delegat	Anmärkning
<b>13</b>	<b>ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR/AVGIFTER</b>			
<b>13.1</b>	Föra talan om ersättning hos förvaltningsrätten	9 kap 3 § SoL	Teamledare	
<b>13.2</b>	Beslut om återkrav enligt 9 kap 1 § SoL	9 kap 3 § SoL	ÄON	
<b>13.3</b>	Beslut om eftergift av ersättningskyldighet eller nedskrivning av fordran	9 kap 4 § SoL	Enhetschef	
<b>13.4</b>	Belopp upp till 35 % av basbeloppet		Enhetschef	Äldreomsorgsavgift
<b>13.5</b>	Beslut om nedsättning av avgift för boende i särskilda boendeformer (individuell prövning)	8 kap 2 § SoL	ÄON	
<b>13.6</b>	Beslut om nedsättning eller befrielse från avgift för hemtjänst	8 kap 2 § SoL	ÄON	
<b>13.7</b>	Beslut om habiliteringsersättning	9 § 10 LSS	Enhetschef	Beslut om habiliteringsersättning
<b>13.8</b>	Beslut att utbetala assistansersättning till annan än den som är berättigad till insatsen	11 § LSS	ÄON	Beslut att utbetala assistansersättning till annan än den som är berättigad till insatsen
<b>13.9</b>	Beslut om fastställande av avgift	19 § LSS	Enhetschef	Fastställande av avgift





**Delegationsordning**

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDEN

**SALA KOMMUN Vård och omsorg**

Telefonnummer: 0224-74 70 00 | E-post: [kommun.info@sala.se](mailto:kommun.info@sala.se) | Postadress: Box 304, 733 25 Sala



Vård och omsorg  
Ingrid Strandman  
Socialchef

Äldre- och omsorgsnämnden

MISSIV

## Förslag på Sala kommuns ställningstagande gällande förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård under perioden 2025 - 2028

### **SAMMANFATTNING AV ÄRENDET**

De fem Nationella Kvalitetsregistren som ingår i rekommendationen är BPSD, Svenska Palliativregistret, RiksSår, Senior alert och SveDem. Brukarundersökningar görs inom myndighet- och utförarverksamhet, funktionshinderområdet, individ- och familje-omsorgen för placerade ungdomar. En utveckling pågår för brukarundersökning gällande öppna insatser inom social barn- och ungdomsvård. Den totala kostnaden för Sala kommuns invånare är (under kommande period) max 1. 95 kr/invånare per år under perioden 2025 – 2028.

### **Beskrivning av de aktiviteter den gemensamma finansieringen omfattar**

Arbetet med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer att bedrivas med stöd av den föreslagna rekommendationen är en del av en större helhet, där SKR tillsammans med kommunerna har identifierat behov av en långsiktig samverkan och ett hållbart stöd. Arbetet bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- Att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning.
- Brukarinflytande genom brukarundersökningar
- Stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående.
- Prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven.
- Nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

Vård och omsorg

### **FÖRSLAG TILL BESLUT**

Äldre- och omsorgsnämnden föreslås besluta,

att föreslå till Kommunstyrelsen om en förnyad rekommendation till en gemensam finansiering av förnyat stöd till tilläggsfinansiering för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter och kommunal hälso- och sjukvård gällande kvalitetsregister, brukarundersökningar, och övriga tjänster som ingår i tjänsten.

Ingrid Strandman  
Socialchef

#### ***Bilagor:***

- 1 SKR – Förnyad rekommendation

## Vård och omsorg

## CHECKLISTA

## Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

### Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Vid <b>JA</b> hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Kan beslutet utestänga någon från samhället?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Om <b>NEJ</b> – varför inte?		

Vård och omsorg

## Begreppsförklaring

### **Barnkonventionen/barnperspektivet**

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

### **Landsbygdsperspektivet**

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

### **Horisontella principer**

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

2024-01-26

Kommunstyrelserna

## Meddelande från styrelsen – Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Ärendenummer: SKR2023/01554

### Förbundsstyrelsen beslut

Styrelsen för Sveriges kommuner och regioner (SKR) har vid sammanträde den 26 januari beslutat:

- **Att** rekommendera kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård om sammanlagt 19,5 mkr (dvs max 1,95 kr per invånare) under åren 2025-2028.
- **Att** rekommendera kommunerna att meddela sitt ställningstagande till SKR senast 30 juni 2024.
- **Att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKRs medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10% rabatt.

### Behov av ställningstagande från alla kommuner

För att tjänsterna ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

Varje kommun behöver meddela SKR sitt ställningstagande. Beslutet fattas i relevant instans i respektive kommun och meddelas skriftligen till SKR senast den 30:e juni 2024.

**Skicka kommunens ställningstagande till [registrator@skr.se](mailto:registrator@skr.se) med hänvisning till ärendenummer SKR2024/00089.**

### Bakgrund

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar. Att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa utmaningar. Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och

sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

SKR arbetar sedan 2020 på kommunernas uppdrag och inom ramen för en rekommendation om: Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter (18/00295 och 22/00731) för att stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Bakgrunden till rekommendationen är att flera av de statsbidrag som tidigare riktades till dessa områden avslutades och omvandlades till generella statsbidrag. De tjänster och stöd som ingår i rekommendationen har inte heller tidigare finansierats inom ramen för SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Den nuvarande rekommendationen gäller till och med 2024. För att kunna fortsätta arbetet 2025-2028 behöver därför kommunerna göra ett nytt ställningstagande.

## Innehåll

Arbetet med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer att bedrivas med stöd av den föreslagna rekommendationen är en del av en större helhet, där SKR tillsammans med kommunerna har identifierat behov av en långsiktig samverkan och ett hållbart stöd. Arbetet bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning,
- brukarinflytande genom brukarundersökningar,
- stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående,
- prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven,
- nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

Rekommendationen samt arbetet under 2020-2023 år redovisas i bilaga 1 och 2.

Sveriges Kommuner och Regioner  
Ordförande  
Anders Henriksson



2024-01-26

Avdelningen för vård och omsorg  
Camilla Wiberg och Mari Forslund

## Förnyad rekommendation till kommuner om stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

### Förslag till styrelsen

Att fatta beslut om en förnyad rekommendation till kommunerna om tilläggsfinansiering av viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Rekommendationen gäller för åren 2025-2028.

### Förankrings- och beslutsprocess under 2023:

- Nationell styrgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (S-KiS) kontinuerlig information och dialog.
- Information till Beredningen för primärvård och äldreomsorg 25 maj samt 14 december
- Information Beredningen för socialpolitik och individomsorg 15 juni
- Överläggning med Beredningen för socialpolitik och individomsorg 14 dec
- Information och dialog med Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) 22 maj samt 5 oktober
- Information till Nationellt nätverk för regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) 16 maj och 4 oktober
- Information och dialog med VDO 28 augusti
- Information till Socialchefs nätverket 15 september
- Informationsbrev till alla social/förvaltningschefer 25 september
- Information till Arbetsutskottet 12 oktober
- Öppna dialogtillfällen för beslutsfattare i kommunerna under oktober och november
- Information på ”Aktuellt i socialtjänsten” 31 oktober.

## Förslag till beslut

- **Att** rekommendera kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård om sammanlagt 19,5 mkr (dvs max 1,95 kr per invånare) under åren 2025-2028.
- **Att** rekommendera kommunerna att meddela sitt ställningstagande till SKR senast 30 juni 2024
- **Att** kommunerna genom tilläggsfinansieringen bidrar till finansieringen av:
  - de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder sig av för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso- och sjukvården,
  - stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU),
  - upphandling, samordning och utvecklingen av nationella brukarundersökningar inom socialtjänsten,
  - nationellt stöd för samverkan mellan kommuner och regioner om kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården,
  - nationell samordning och gemensamt nationellt utvecklingsarbete.
- **Att** arbetet fortsätter styras och ledas av en styrgrupp (S-KiS) med representanter från SKRs strategiska nätverk för socialtjänsten tillsammans med SKR (Socialchefsnätverket, NSK-S och RSS).
- **Att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKRs medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10% rabatt.

## Inledning

SKR:s styrelse har fattat beslut om en rekommendation från SKR ”Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter” (18/00295 och 22/00731).

SKR arbetar på kommunernas uppdrag och inom ramen för tilläggsfinansiering för att stödja utvecklingen av en jämlik, jämställd och kunskapsbaserad socialtjänst. Arbetet omfattar idag områdena uppföljning, nationell samordning och samverkan med regionerna i ”Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård”.

För att säkra kommunalt inflytande över arbetet har en styrgrupp, Styrgrupp för nationell kunskapsstyrning socialtjänst – kommuner i samverkan (S-KiS) med företrädare från SKR:s strategiska nätverk på socialtjänstens område (Socialchefsnätverket, NSK-S och RSS) tillsammans med SKR ansvarat för styrning och ledning av arbetet.

Den nuvarande rekommendationen gäller, efter ett beslut av styrelsen om förlängning med ett år, till och med 2024. För att kunna fortsätta arbetet behöver därför SKR:s styrelse och kommunerna göra ett nytt ställningstagande för det fortsatta arbetet.

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar. Att samarbeta nationellt är ett sätt att möta dessa utmaningar. Att nationellt samla stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård handlar om att effektivisera och rationalisera för att undvika dubbelarbete och öka chanserna för att rikta resurserna rätt. Målet är alltid att uppnå ett bättre resultat för de invånare som är i behov av samhällets stöd.

Arbetet inom den gemensamma rekommendationen bidrar till en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård genom att ge förutsättningar för:

- möjlighet att följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa – genom kvalitetsregister, brukarundersökningar och stöd för individbaserad systematisk uppföljning,
- brukarinflytande genom brukarundersökningar,
- stöd till analys och verksamhetsutveckling utifrån den kunskap som genereras av ovanstående,
- prioritering och medverkan i framtagande av olika kunskapsstöd – för att dessa ska anpassas efter de faktiska behoven,
- nationell samordning för att säkra det kommunala inflytandet över nationella utvecklingsarbeten.

SKRs inriktningsdokument för åren 2024-2028 anger att ett mål för SKRs verksamhet är *en moderniserad och lättillgänglig socialtjänst med ett kunskapsbaserat och förebyggande arbete som sker i samverkan på såväl individ- som samhällsnivå.*

Även regeringen har uppmärksammat vikten av ett mer kunskapsbaserat arbete och den 1 juli 2025 förväntas en ny socialtjänstlag träda i kraft – där socialtjänsten förväntas bygga sin verksamhet på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Regionerna har beslutat om att samverka för att stärka kunskapsstyrningen för hälso- och sjukvården i Nationellt sammanhållet system för hälso- och sjukvård. Enligt Myndigheten för vård och omsorgsanalys står kommunerna för 37% primärvården. Nu pågår också utvecklingen av en nära vård på lokal och regional nivå. I detta nya landskap, som bland annat innebär att fler vårdas i hemmet, behöver huvudmännen för hälso- och sjukvården samverka och utgå från en gemensam kunskapsbas.

Kommunerna har sedan flera år tillbaka redan prioriterat dessa frågor och kraftsamlat genom att tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för ett kunskapsbaserat arbete i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

## **Förslag om fortsatt arbete genom en förnyad rekommendation**

### **Arbetet behöver fortsätta**

Styrelsen har sedan 2018 då den nuvarande rekommendationen togs fram framhållit ett starkt stöd för innehållet i rekommendationen och man har därför gett kansliet ett uppdrag om att finna en långsiktig form för arbetet i samverkan mellan SKR och landets kommuner.

### **Omfattning och avgränsningar**

Arbete med stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är brett och bedrivs av en mängd olika aktörer på såväl nationell som på regional och lokal nivå. De aktiviteter som kommer bedrivs med stöd av den föreslagna rekommendationen är därmed en del av en betydligt större helhet. Även inom SKR pågår flera olika och varandra närliggande aktiviteter till stöd för mer kunskapsbaserade arbetssätt som finansieras både via medlemsfinansiering, överenskommelser och via tilläggsfinansiering av medlemmarna.

Staten bidrar med finansiering bland annat via uppdrag till myndigheter som bidrar till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Regeringen har också aviserat att man ämnar teckna överenskommelser med SKR

2024-2028 för att stödja implementeringen av en ny socialtjänstlag samt avsätta medel för kommunernas egna arbete.

Denna förnyade rekommendation avser det stöd som kommunerna ställer sig bakom att bedriva gemensamt och som:

- det är rimligt att SKR som organisation hanterar,
- skapar värde när *samtliga kommuner* medverkar,
- behöver samordnas nationellt,
- behöver *bedrivas kontinuerligt och under lång tid* och därmed inte lämpar sig för finansiering genom mer kortvariga lösningar så som överenskommelser och
- inte ingår i SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Inriktning är att det arbete som ryms inom rekommendationen kräver ett långsiktigt åtagande och samarbete mellan kommunerna och SKR. Den förnyade rekommendationen gäller under åren 2025-2028.

SKR kommer inför 2028 i samverkan med S-KiS och SKRs strategiska kommunnätverk ta fram underlag till SKR:s politiska ledning om behov och förutsättningar för en förnyad politisk rekommendation om övergripande inriktning, prioriteringar och finansiering för nästa fyraårsperiod.

Nedan beskrivs de områden som ingår i den förnyade rekommendationen 2025-2028:

## Uppföljning och analys

### Nationella kvalitetsregister

Kvalitetsregister är en källa för uppföljning av kvalitet och effektivitet inom kommunernas hälso- och sjukvård och en viktig del av kunskapsstyrningen.

De kvalitetsregister som används av kommunerna idag är:

- Senior alert – kvalitetsregister för trycksår, munhälsa, benbrott, viktminskning samt blåsdysfunktion
- Svenska palliativregistret – kvalitetsregister för verksamheter som vårdar personer i livets slut
- BPSD-registret – kvalitetsregister för personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom

- SveDem – kvalitetsregister för en god demensvård
- Rikssår – kvalitetsregister för svårläkta sår

Kommunerna medverkar genom rekommendationen i styr- och ledningsfunktionen för Nationella kvalitetsregister.

SKRs stöd underlättar administration både för berörda register och kommunerna som på detta sätt slipper skriva enskilda avtal med varandra. Det pågår också viktigt utvecklingsarbete med automatiserad informationsöverföring mellan register och verksamhetssystem.

Beräknad kostnad årligen: 10 mkr inkl. utveckling

#### **Nationella brukarundersökningar**

Brukarundersökningar är en viktig källa till information om hur brukarna upplever kvaliteten i verksamheterna, och används som ett kunskapsunderlag för utvecklings- och förbättringsarbete. Under 2023 deltog 204 kommuner och 30 privata aktörer i någon av undersökningarna. Följande brukarundersökningar samordnas av SKR:

- Utförarverksamheter inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom Individ- och familjeomsorg
- Placerade barn och unga

Det pågår också utveckling av nya brukarundersökningar utifrån de behov som kommunerna har angett och i fortsättningen önskar:

- Öppna insatser inom social barn- och ungdomsvård

SKRs stöd omfattar att upphandla en gemensam undersökningstjänst, för att underlätta genomförandet för kommunerna och deltagandet för brukarna samt kvalitetssäkring av denna tjänst. Kostnader för förvaltning, samordning, stöd till användarna och utveckling av brukarundersökningarna ingår. Resultaten presenteras i databasen Kolada samt till anmälda verksamheter. Den digitala undersökningstjänsten ger också möjlighet för kommunerna att lägga till egna lokala frågor. SKR stödjer också kommunerna med analys av resultat.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr inkl. utveckling

### **Stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU)**

Individbaserad systematisk uppföljning (ISU) innebär att beskriva, mäta och dokumentera enskilda personers problem/behov, insatser och resultat och sammanställa informationen på gruppnivå för att ge kunskap om och underlag för utveckling av verksamheten och dess kvalitet. Genom ISU kan verksamheter utveckla lokal kunskap, som en del i beprövad erfarenhet. ISU är en central del av socialtjänstens omställning till att bli mer kunskapsbaserad, i enighet med förslagen i ny socialtjänstlag.

SKR stödjer arbetet genom samordning med nationella och regionala aktörer, utbildningar, nätverk och stödmaterial.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr

### **Samordning av kommunernas medverkan i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård**

Regionerna har gått samman och fattat beslut om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning ”Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården”. Strukturen bygger på att nationella programområden (NPO) leder kunskapsstyrningen inom sina respektive områden. Det finns 26 st NPO, varav kommunerna medverkar i sex (barn och ungas hälsa, psykisk hälsa, primärvård, äldre och palliativ vård, rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt levnadsvanor).

Många av de kunskapsstöd som tas fram inom systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård berör kommunernas verksamhet på olika sätt. Det finns behov av att former och förutsättningar för en meningsfull och ändamålsenlig samverkan mellan regionerna och kommunerna på nationell nivå.

SKR:s stöd består av stödja utvecklingen av strukturer för att nominera kommunala representanter, att stödja de kommunala representanterna, att stödja samordning av kommunernas svar på remisser samt att utveckla och stärka kommunernas medverkan.

Beräknad kostnad årligen: 1 mkr

### **Nationell samordning**

Ovanstående aktiviteter samordnas och hålls samman av ett kansli för rekommendationen på SKR. Förutom ovanstående aktiviteter faciliterar kansliet strategiska nätverk och grupperingar med medlemmar för utveckling och stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst. Följande ingår i den nationella samordning:

- Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning socialtjänsten – samordning mellan kommuner, RSS, SKR och myndigheter och gemensam utvecklingsarbete i prioriterade frågor.
- Stöd för samverkan mellan lokal (socialchefer) och nationell (myndigheter) nivå genom Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) för att stärka förutsättningar för lokal kunskapsstyrning.
- Leda utvecklingsprojekt som S-KiS fattar beslut om.
- Bereda underlag och vara ett administrativt stöd till styrgruppen för rekommendationen (S-KiS) om beslut och ställningstagande.
- Stödja de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) genom samordning, erfarenhetsutbyte och gemensam utveckling.

Beräknad kostnad årligen: 3,5 mkr.

## Kostnadsramar

Dessa flesta av ovanstående stöd har aldrig finansierats av medlemsavgiften. Stöden har tidigare utvecklats med medel genom statliga överenskommelser samt genom tilläggsfinansiering från kommunerna. Undantaget är brukarundersökningarna som under de första fem åren finansierades av interna utvecklingsmedel på SKR.

Kostnaden utgår från samma princip som SKRs medlemsavgift och baserar sig på invånarantal med rabatt för de största kommunerna. Kostnaden är maximalt 1,95 per invånare om sammanlagt 19,5 mkr/årligen.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

**Se bilaga för mer information om det arbete som har bedrivits inom ramen för nuvarande rekommendation**

*En kunskapsbaserad socialtjänst ger rätt stöd utifrån behov – tillsammans bidrar vi till jämlika levnadsvillkor!*