

## Sammanträdesprotokoll A socialnämnden den 23 april 2025

### Sammanträdes plats och tid

Kommunkontoret i Strömsund, sammanträdesrum Almen, klockan 8.15–17.00

### Beslutande

Morgan Olsson(S), ordförande

Marie Gabrielsson (S)

Erika Blom (S)

tjänstgörande ersättare

Birk Murray (S)

tjänstgörande ersättare

Eva Blomqvist (S)

Linda Hurtig (S)

tjänstgörande ersättare

Marie-Louise Oscarsson (C)

Eskil Ehnberg (M)

Erika Ågevall (M)

tjänstgörande ersättare

Tomas Edin (SD)

Veronica Berglund (SD)

Christer Nordén-Nilsson (SD)

tjänstgörande ersättare

### Justerare

Eskil Ehnberg (M) utses att justera protokollet, paragraf 41 - 61 .

Justeringen sker på kommunkontoret i Strömsund den 30 april.

---

## Underskrifter

---

Morgan Olsson, ordförande

---

Eva Lif, sekreterare

---

Eskil Ehnberg, justerare

## Anslag/bevis

Protokollet är justerat och socialnämnden publicerar det på kommunens webbplats under perioden 30 april till 22 maj. Protokollet förvaras på Vård- och socialförvaltningen i Strömsund.

## Övriga närvarande

Eva Lif, sekreterare

Pernilla Johansson, förvaltningschef

Katrin Djusberg, medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS §42, 43

Emilie Abrahamsson, verksamhetschef stöd och service §44, 45, 47

Magnus Ahlstrand, verksamhetschef IFO §55-57

Lena Norrman, enhetschef IFO §56

---

Justerare

den 23 april 2025

---

Diarienummer SN.2025.1 709

**§ 41 Fastställande av föredragningslistan****Socialnämndens beslut**

Föredragningslistan fastställs.

---

Justerare

den 23 april 2025

---

Diarienummer SN.2024.97 700

## § 42 Uppföljning av mål 2024

Vid redovisning av Socialnämndens mål 2024 gällande basala hygienrutiner och klädregler var resultatet enligt nämnden anmärkningsvärt låg och förvaltningen fick i uppdrag att upprätta en åtgärdsplan med återredovisning i april 2025.

Målet finns inte kvar för 2025 utan har istället flyttats till en internkontrollpunkt som följs 4 gånger/ år.

### Åtgärder som vidtagits är:

- Enhetschef identifierar orsaker till bristande följsamhet och skapar handlingsplan med planerade åtgärder på enheten för att motverka brister detta ska redovisas till MAS.
- Enhetschefer får i uppdrag att inventera och inköpa handdesinfektionsdispensers och förtäta tillgången på detta.
- Anslag/affischer sätts upp på strategiska platser inom enheten för påminnelse om basala hygienrutiner och klädregler. Enhetschef ansvarar.

### Utbildningsinsatser:

- Obligatoriska föreläsningar via Vårdhygien och lärplattform till personal och enhetschef
- Information vid anställning samt en gång per år till all personal
- Återkommande mätningar genom självskattning och observationer

### Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

SNAU § 40/2025

---

Justerare

den 23 april 2025

---

**Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner åtgärdsförslagen.

**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden tar del av och godkänner åtgärdsförslagen.

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

---

**Justerare**

Diarienummer HSV-VSF.2025.68 709

## **§ 43 Internkontroll - Basala hygienrutiner**

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2025 den 10 november 2024 och §162.

Internkontroll - basala hygienrutiner ska upprättas och rapporteras till socialnämnden 4 gånger per år, i januari, april, augusti, november.

### **Process/rutin**

Vård- och omsorgspersonal som arbetar i patientnära vård är skyldiga att följa Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10).

### **Vad kontrolleras/Kontrollmoment**

Att vård- och omsorgspersonal följer gällande föreskrift, genom självskattning av medarbetarens egen följsamhet samt genom dold observation av kollegors följsamhet.

### **Frekvens**

Självskattning av egen följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler 4 gånger per år.

Observation av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler 2 gånger per år.

### **Kontrollansvar**

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

### **Metod/Hur sker kontrollen**

Självskattning egen följsamhet: MAS startar bestämd mätperiod genom att skicka ut digital enkät till enhetscheferna, som i sin tur ansvarar för att den fylls i av medarbetarna. Enkäten består av frågor med svarsalternativ ja/nej för om de olika stegen i föreskrifterna har följts i arbetet. Frågorna är framtagna av Vårdhygien Region Jämtland Härjedalen och avsedda för kommunal hälso- och sjukvård. Möjlighet finns att lämna egna kommentarer. Resultat sammanställs av MAS efter mätperiodens slut och återkopplas på enhetsnivå till chef.

Observationsmätning: Observationer görs enligt Socialstyrelsens stöd för egenkontroll av följsamhet till basala hygienkrav och rutiner genom

---

Justerare

punktprevalensmätning (PPM). MAS informerar enhetschef om mätperiod. Enhetschef utser observatörer och säkerställer deras kompetens. Observatörerna observerar om kollegorna följer föreskrifterna i vård- och omsorgssituationer och antecknar ja/nej i avsett protokoll. Den personal som observeras vet inte att det sker. Resultat sammanställs av MAS efter mätperiodens slut och återkopplas på enhetsnivå till chef.

### **Resultat/Utfall**

Observationsmätning genom PPM utfördes vecka 11. Totalt 189 observationer gjordes, 60% inom särskilt boende, 26% inom hemtjänst, 14% inom stöd och service.

#### **Andel observationer med korrekta klädregler:**

|                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------|-----|
| Arbetskläder                                                       | 95% |
| Fri från klocka, ringar, bandage, stödskenor                       | 83% |
| Korta naglar och fria från nagellack och annat konstgjort material | 95% |
| Kort eller uppsatt hår/skägg/huvudduk                              | 98% |
| Korrekt i alla fyra steg                                           | 79% |

#### **Andel observationer med korrekta hygienrutiner:**

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| Desinfektion av händerna före patientkontakt  | 61%  |
| Desinfektion av händerna efter patientkontakt | 87%  |
| Handtvätt med vatten och flytande tvål        | 92%  |
| Användning av skyddshandskar                  | 100% |
| Användning av skyddsförkläde                  | 78%  |
| Korrekt i alla fem steg                       | 52%  |
| Korrekt i alla ovanstående 9 steg             | 45%  |

Resultatet är förbättrat jämfört med föregående mätning (v. 41 2024), då samtliga 9 steg följdes i 31% av observationerna.

Lägst är följsamhet till de basala hygienrutinerna och framförallt att använda handdesinfektion före patientkontakt. Jämfört med föregående

PPM har andelen observationer där handdesinfektion används före patientkontakt ökat, från 51% till 61%.

## **Övrigt**

Informations- och utbildningsinsatser har gjorts vilket kan ha bidragit till ökad följsamhet. Fortsatta åtgärder behövs.

Redovisning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler i augusti sker från resultat av genomförd självskattning. PPM genomförs nästa gång vecka 41 och redovisas i november.

## **Åtgärdsförslag,**

Åtgärder som vidtagits:

- Enhetschef identifierar orsaker till bristande följsamhet och skapar handlingsplan med planerade åtgärder på enheten för att motverka brister. Redovisas till MAS.
- Enhetschefer får i uppdrag att inventera och inköpa handdesinfektionsdispensers och förtäta tillgången på detta.
- Anslag/affischer sätts upp på strategiska platser inom enheten för påminnelse om basala hygienrutiner och klädregler. Enhetschef ansvarar.

Utbildningsinsatser:

- Obligatoriska föreläsningar via Vårdhygien och lärplattform till personal och enhetschef
- Information vid anställning samt en gång per år till all personal
- Återkommande mätningar genom självskattning och observationer

## **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

SNAU §46/2025

**Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Diarienummer VSF.2025.12 739

## **§ 44 Individrapporter till inspektionen för vård och omsorg IVO - ej verkställda beslut 2025**

Socialnämnden ska enligt SoL 16 kap. 6 f-g § till Inspektionen för vård och omsorg rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen och 9 § lag om stöd och service till vissa funktionshindrade som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. För varje beslut ska nämnden ange tidpunkten för beslutet och vilken typ av bistånd beslutet gäller samt kortfattat uppge skälen för dröjsmålet. Socialnämnden ska även anmäla när nämnden har verkställt ett gynnande beslut som har rapporterats som ej verkställt. Datum för verkställigheten ska då anges.

Förvaltningen redovisar individrapporter för kvartal 1 2025.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

Individrapporter kvartal 1, 2025

SNAU §47/2025

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden lämnar individrapporter för kvartal 1 2025 till inspektionen för vård och omsorg.

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden lämnar individrapporter för kvartal 1 2025 till inspektionen för vård och omsorg.

### **Beslutet skickas till**

Vård- och socialförvaltningen

Inspektionen för vård och omsorg

Diarienummer VSF.2025.13 739

## **§ 45 Rapport till kommunens revisorer och kommunfullmäktige - ej verkställda beslut 2025**

Socialnämnden ska enligt SoL 16 kap. 6 f-g § till Inspektionen för vård och omsorg och till de revisorer som avses i 3 kap. 10 § kommunallagen (2017:725) rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL och 9 § LSS som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. För varje beslut ska nämnden ange tidpunkten för beslutet och vilken typ av bistånd beslutet gäller samt kortfattat uppge skälen för dröjsmålet. Socialnämnden ska även anmäla när nämnden har verkställt ett gynnande beslut som har rapporterats som ej verkställt. Datum för verkställigheten ska då anges. Socialnämnden ska enligt SoL 16 kap. 6 h § till fullmäktige lämna en statistikrapport över hur många av nämndens gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. Nämnden ska vidare ange vilka typer av bistånd dessa beslut gäller samt hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut. Rapporteringen ska ske kvartalsvis.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

Kvartalsrapport 1, 2025

SNAU §48/2025

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden lämnar kvartalsrapport 1, 2025 till kommunens revisorer och kommunfullmäktige.

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden lämnar kvartalsrapport 1, 2025 till kommunens revisorer och kommunfullmäktige.

### **Beslut skickas till**

Kommunens revisorer

Kommunfullmäktige

---

Justerare

## RAPPORT till kommunens revisorer och kommunfullmäktige

| Datum  | Kvartal |
|--------|---------|
| 250331 | 1       |

**Gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § SoL som inte verkställts inom tre månader från beslut/som inte verkställts på nytt efter det att verkställigheten avbrutits**

| Typ av beslut   | Man | Kvinna | Tidpunkt för avbrott i verkställighet | Tid från beslut till rapportdatum | Tid från avbrott till rapportdatum | Orsak till att beslutet ej verkställts/ej verkställt på nytt       | Verkställt/datum |
|-----------------|-----|--------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------|
| Särskilt boende | X   |        |                                       | 2024-07-25<br>2025-03-31          |                                    | Önskemål om specifikt boende.<br>Erbjudet önskat boende 2025-03-01 | 2025-03-03       |
| Särskilt boende |     | X      |                                       | 2024-07-25<br>2025-03-31          |                                    | Önskemål om specifikt boende.                                      |                  |
| Särskilt boende |     | X      |                                       | 2024-10-01<br>2025-03-31          |                                    | Önskemål om specifikt boende.                                      |                  |
| Särskilt boende |     | X      |                                       | 2024-10-21<br>2025-03-31          |                                    | Önskemål om specifikt boende.                                      | 2025-03-09       |
| Särskilt boende |     | X      |                                       | 2024-11-04<br>2025-03-31          |                                    | Önskemål om specifikt boende.                                      |                  |
| Särskilt boende |     | X      |                                       | 2024-11-04<br>2025-03-31          |                                    | Önskemål om specifikt boende.                                      |                  |
|                 |     |        |                                       |                                   |                                    |                                                                    |                  |
|                 |     |        |                                       |                                   |                                    |                                                                    |                  |
|                 |     |        |                                       |                                   |                                    |                                                                    |                  |
|                 |     |        |                                       |                                   |                                    |                                                                    |                  |

## RAPPORT till kommunens revisorer och kommunfullmäktige

| Datum  | Kvartal |
|--------|---------|
| 250423 | 1       |

**Gynnande beslut enligt 9 § LSS som inte verkställts inom tre månader från beslut/som inte verkställts på nytt efter det att verkställigheten avbrutits**

| Typ av beslut               | Man | Kvinna | Tidpunkt för avbrott i verkställighet | Tid från beslut till rapportdatum | Tid från avbrott till rapportdatum | Orsak till att beslutet ej verkställts/ej verkställt på nytt | Verkställt/datum |
|-----------------------------|-----|--------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------|
| Biträde kontaktperson       | X   |        |                                       | 240925- 250423                    |                                    |                                                              | 250101           |
| Biträde kontaktperson       | X   |        |                                       | 240911- 250423                    |                                    | Letar lämplig uppdragstagare                                 |                  |
| Korttidsvistelse/stödfamilj | X   |        |                                       | 240826- 250423                    |                                    | Brist på lämplig stödfamilj                                  |                  |
| Daglig verksamhet           | X   |        |                                       | 240820- 250423                    |                                    | Önskar specifik arbetsplats<br>Avslutade på egen begäran     | 250210           |
|                             |     |        |                                       |                                   |                                    |                                                              |                  |
|                             |     |        |                                       |                                   |                                    |                                                              |                  |
|                             |     |        |                                       |                                   |                                    |                                                              |                  |

den 23 april 2025

---

Diarienummer VSF.2025.19 709

## **§ 46 Kvalitetsberättelse 2024**

Den som bedriver socialtjänst bör enligt föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9, 7 kap. 1 §) varje år upprätta en kvalitetsberättelse. Kvalitetsberättelsen beskriver hur verksamheten bedrivit ett systematiskt kvalitetsarbete, vilka åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som har uppnåtts.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

Kvalitetsberättelse 2024

SNAU §45/2025

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner kvalitetsberättelsen 2024

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden tar del av och godkänner kvalitetsberättelsen 2024

### **Beslutet skickas till**

Vård- och socialförvaltningen

---

Justerare

Diarienummer STÖDS.2025.15 749

## **§ 47 Verksamhetsredovisning stöd och service 2025**

Inom bostad med särskild service har vi ett äldre klientel än övriga riket. Det innebär att vi behöver möta de förändrade behoven som det medför att bli äldre för varje enskild brukare. I vissa fall medför det mer omfattande omvårdnadsbehov. Då många äldre inte heller har daglig verksamhet så betyder det att personaltätheten behöver justeras på boendena.

Vi har i våra olika boendeformer personer med väldigt varierande behov av stöd och hjälp. I våra verksamheter arbetar man med många olika diagnostiserade och icke diagnostiserade funktionsvariationer, psykisk ohälsa/sjukdom, missbruk samt samsjuklighet. Vi har ett yngre klientel med vissa behov och ett äldre med andra efterfrågade behov. Detta breda spektra av olika typer av behov medför att personalen och de olika verksamheterna arbetar med mycket komplexa ärenden, där vi behöver möta med olika typer av kompetenser och resurser. Vi utför insatser enligt både LSS och SoL och beställningarna kan komma från både LSShandläggare och från vuxenhandläggare på IFO.

Under 2024 tillkom ett mycket komplext ärende som blev kostnadsdrivande och påverkade Stöd och service budget avsevärt. Vi har även fortsatt två kostnadsdrivande ärenden inom personlig assistans där kommunen har gjort en annan bedömning än Försäkringskassan.

Inom de övriga insatserna tenderar det att vara inom främst insatsen kontaktperson mer omfattande behov av förstärkt typ. Vi har sju elever som bor på elevhem i anknytning till gymnasiesärskola.

Anpassningen efter de nya EU direktiven gällande arbetstidsregler om elva timmars nattvila påbörjades under 2023 för att fortsätta under 2024. För Stöd och service innebar detta fortsatt ett gediget arbete med förändringar i schemalaggningsen där vi behöver justera och förfinas för att anpassa efter verksamhetens behov. Då arbetspassen behöver förändras och förkortas så leder det i sin tur att vi är i större behov av mer personal för att täcka ett helt dygn.

Under hösten påbörjades planeringen inför uppstarten av Yrkesresan. Yrkesresan är en kompetenshöjande utbildningsinsats för medarbetare och chef där flertalet kommuner i hela Sverige deltar.

---

Justerare

den 23 april 2025

---

I november genomfördes planeringsdagar för alla medarbetare inom Stöd och service på Hallstaberget i Sollefteå. Ledordet var "Nu och framåt" där vi diskuterade både personalrelaterade och brukarrelaterade frågor. Många punkter därifrån ämnar vi att fortsätta arbeta med under året.

Utvärderingen visade på att det var mycket uppskattat.

Under slutet av året påbörjades en gedigen arbetsmiljöutbildning där både enhetschef tillsammans med skyddsombud deltog samtidigt. Detta ger möjlighet till erfarenhetsutbyte, goda samtal kring sakfrågor och kompetenshöjning i arbetsmiljöfrågor.

### **Personal, bemanning, kompetens**

Det finns ett stort behov av kompetensutveckling inom Stöd och service. Vi behöver kunna möta brukare med komplexa behov. Kompetensförsörjning, både vad gäller antal personer och personer med rätt kompetens är utmanande i verksamheten. Klientelet har förändrats mycket under de senaste åren och kompetensen hos personalen behöver byggas på för att möta dessa nya behov.

Inom Stöd och service ledningsgrupp slutade två enhetschefer och under våren rekryterades det därför två nya enhetschefer. Introduktionen av nya chefer medför en viss påverkan på verksamhetsutvecklingen då prioriteringar behöver göras. Vi lägger stor vikt i att försöka ge en bra introduktion.

### **Kvalitetsarbete för de vi är till för**

Genom kontinuerliga brukargenomgångar i våra verksamheter arbetar vi med uppföljning och kontinuitet i arbetssätt och bemötande. Metodsättet IBIC ligger till grund för genomförandeplanen och dokumentationen.

Det startades en studiecirkel under året för dem som hade ett begränsat socialt nätverk och var i riskzonen för social isolering. Man fick då möjlighet att pyssla, måla och umgås. Det var mycket uppskattat och en ny studiecirkel planeras att starta under 2025.

Under året fick vi tillgång till en gymnastiksal två gånger i veckan där vi nu planerar att kunna erbjuda olika aktiviteter utifrån brukarnas önskemål. Det är i uppstartsläge just nu. En annan aktivitet som är mycket uppskattat är dans, vilket många av våra brukare deltar i kontinuerligt då det erbjuds.

---

Justerare

den 23 april 2025

---

En annan träffpunkt är möjligheten att träffas och fika på Norrgård varje vecka, där alla inom våra verksamheter är välkomna. Detta har varit uppskattat och något vi kommer att fortsätta med under 2025.

Behovet av fler kontaktpersoner och stödfamiljer kvarstår och det är svårt att hitta uppdragstagare.

### **Ekonomiskt utfall**

Stöd och Service presenterade ett underskott på 3 734 737:- miljoner kronor år 2024. Anledningen till underskottet beror på ett nytt ärende som tillkom under året med mycket komplex problematik. Även en ny grupp inom personlig assistans tillkom samt kostnader för privat assistans. De externa boendelösningarna kostade 4 308 965:- miljoner kr.

### **Verksamhetsplan innevarande år**

Fortsatt samarbete mellan verksamheter och inskolning av personal på flera ställen kommer att fortsätta under året för att stärka upp tillgången till personal vid korttidsfrånvaro och på så vis arbeta för att minska kostnaderna för timvikarier och övertid för ordinarie personal.

En vision under året är att göra en inventering och börja se över möjligheterna till digital utveckling ute i verksamheterna.

Yrkesresan kommer att startas upp under våren vilket innebär att våra medarbetare kommer att få möjligheten till kompetenshöjning i olika ämnen. Denna satsning kommer att pågå under en längre period.

Arbetet med att kunna erbjuda olika aktiviteter kommer att fortsätta under 2025. Det kommer att erbjudas kvällsaktiviteter på Norrgård utifrån önskemål. Syftet med aktiviteterna är att kunna erbjuda en mötesplats för social samvaro och möjlighet att prova nya saker.

Inom daglig verksamhet kommer det att läggas mer fokus på att arbeta ut brukare mot olika praktikplatser samt kunna erbjuda andra meningsfulla sysselsättningar. Under våren har brukarna på de olika dagliga verksamheterna börjat att ha APT:er på sina arbetsplatser, vilket har varit mycket uppskattat och lärorikt.

Stöd och service tar över sin egen bemanningshantering under våren. Detta är en ny arbetsuppgift som ska implementeras vilket fordrar nytt arbetssätt, rutin och upplägg.

---

Justerare

**Framtiden och utmaningar**

Förändringar i målgruppen ger nya utmaningar och vi behöver möta de nya behoven med en annan typ av kompetens och utbildningsinsatser. Men då vi har ett ansträngt ekonomiskt läge är det svårt att erbjuda den kompetenshöjning som skulle behövas för att säkerställa att vi tillmötesgår brukarens behov.

En annan utmaning är bristen på personal och vikariesituationen är ansträngd. Rekrytering av medarbetare blir allt svårare och vi behöver arbeta på att bli en ännu attraktivare arbetsgivare.

**Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

**Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisningen.

**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisningen.

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Diarienummer SN.2024.433 701

## **§ 48 Ansökan från brottsofferjouren 2025 - rekommendationsbeslut SocSam §17**

Brottsofferjouren Jämtland är en ideell organisation som ger stöd till brottsoffer, vittnen, samt deras anhöriga i Jämtlands län. Brottsofferjouren Jämtland har under många år erhållit bidrag från Jämtlands läns kommuner där gemensamt beslut om bidraget har fattats i sociala samrådsgruppen, SocSam. I november 2024 inkom framställan till länets kommuner från Brottsofferjouren Jämtland om ökat grundbidrag. Det beslutades vid sociala samrådsgruppens sammanträde 6 december 2024 att ansökan skulle beredas via förvaltningschefsnätverket och att ett gemensamt ställningstagande skulle följa i sociala samrådsgruppen. Dialog kring aktuell ansökan fördes mellan Brottsofferjouren Jämtland och länets förvaltningschefer 2025-01-20. Vid mötet efterfrågades vissa kompletteringar gällande ansökan och en dialog kring att forma ett avtal/IOP gällande bidraget inleddes. Då budget för 2025 är satta i kommunerna framförde förvaltningscheferna även att höjd summa ej kan vara aktuellt förrän inför 2026. För att höjningen ska följa kommunernas budgetprocesser behöver eventuell höjning inför 2026 ha beslutats senast mars 2025. Kompletteringar från Brottsofferjouren avseende ansökan inkom till KFJH 2025-01-30. I kompletteringen anför Brottsofferjouren bland annat att ett utökat grundbidrag bidrar till en ökad trygghet avseende personalsituationen där bedömningen är att två personer behöver vara anställda för att möta behovet av stöd. Två personer i verksamheten möjliggör att ha jourtelefon öppen på dagtid vardagar, att genomföra hembesök i det fall den drabbade inte kan ta sig till Brottsofferjourens lokaler, att genomföra ett bredare utåtriktat arbete samt att det går säkerställa möjlighet till kontakt med Brottsofferjouren året runt. I ansökan fastslår Brottsofferjouren att de framställer om utökat bidrag från och med 2025. Detta med grund i att summan är en skälig uppräknings av prisindex från 2019.

2025-02-02 inkom ytterligare mail från Brottsofferjouren. Brottsofferjouren delger att man står inför en stor förändring i ärendeförmedlingen från polisen, enligt statistik från polisen förmedlas idag 78% av alla ärenden till Brottsofferjouren. Utöver Brottsofferjouren förmedlas ärenden också till

---

Justerare

den 23 april 2025

---

kvinno- och mansjourer i 14% av fallen och 4% av alla ärenden förmedlas till kommunal stödorganisation. Från och med 2025-02-11 kommer samtliga av polisens alla ärenden att förmedlas till Brottsofferjouren och därefter förväntas av jouren att ta kontakt med stödsökande och också förmedla dessa vidare till andra stödorganisationer. Jouren kommer då att kontraktera med polisen och detta görs av vår förbundsstyrelse. Men det blir ett större ansvar för jourer på lokal nivå. Utöver detta utökade ansvar från polisen är det oklart vad den nya socialtjänstlagen kommer att generera för arbetsinsatser för Brottsofferjouren. Detta innebär att Brottsofferjouren lokalt kommer att behöva ansöka om ett högre bidrag för 2026 än vad Brottsofferjouren nu söker för 2025.

### **Ansökan för 2025**

Sedan 2018 har grundbidraget till Brottsofferjouren från länets kommuner omfattat 600 000 kr per år med en fördelning mellan kommunerna utifrån befolkningsmängd. Vid omräkning till bidrag per invånare motsvarar denna summa 4,50 kronor per invånare. Ansökan från Brottsofferjouren omfattar ett utökat bidrag som uppgår till 760 000 kronor för 2025. Brottsofferjouren Jämtland föreslår att bidraget beräknas utifrån prisbasbelopp som utgår från den summa som var aktuell 2018 (vilken motsvarade 13prisbasbelopp). För 2025 är prisbasbeloppet 58 800 kronor vilket medför bidragssumma om ca 765 000 kronor ( $58\,800 \text{ kronor} \cdot 13 = 764\,400 \text{ kronor}$ ). Omräknat till krona per invånare motsvarar 765 000 kronor 5,80 kronor per invånare (beräknat på invånarantal i respektive kommun 1 november 2024). På totalen framställer Brottsofferjouren om ett höjt grundbidrag om 165 000 kronor för år 2025.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

SNAU §49/2025

SocSam §7/2025

---

Justerare

**Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden beslutar att följa sociala samrådsgruppen, SocSams rekommendation att avslå Brottsofferjourens ansökan om utökat grundbidrag från och med 2025-01-01.

**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden beslutar att följa sociala samrådsgruppen, SocSams rekommendation att avslå Brottsofferjourens ansökan om utökat grundbidrag från och med 2025-01-01.

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen  
Sociala samrådsgruppen, SocSam  
Brottsofferjouren

Diarienummer SN.2025.95 701

## **§ 49 Rekommendationsbeslut SocSam §8 - Familjerådgivningen**

Alla kommuner ska tillhandahålla familjerådgivning. Den ges av lämplig rådgivare med erfarenhet av arbete med människor i kris och med människor med relationsproblem. Kommunen ska se till att den familjerådgivning de erbjuder har hög kvalitet, att rådgivarna har tillräcklig kompetens och att det är lätt för alla medborgare att få tillgång till den inom rimlig tid. Den familjerådgivning som kommunerna är skyldiga att tillhandahålla regleras i 5 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) (SoL).

Familjerådgivningen i Jämtlands län är en verksamhet som bedrivs i samverkan sedan 2015 mellan kommunerna Berg, Bräcke, Härjedalen, Krokom, Ragunda, Strömsund, Åre och Östersund som regleras i ett samverkansavtal. Verksamheten Familjerådgivningen organiseras inom Östersunds kommun och erbjuder familjerådgivning till invånare i samtliga kommuner i Jämtlands län.

Samverkansavtalet har setts över anpassats liknande de övriga samverkansavtal kommunerna har för länsgemensamma verksamheter. Den avgift som kommunerna har betalat för samverkan enligt det nuvarande avtal har inte förbrukats, bland annat för att tjänster tidigare har varit vakanta något som medför att verksamheten i nuläget har en för stor buffert. Avtalet har setts över av jurister tidigare, då det är liknande skrivelser som i tidigare avtal kring länsgemensamma verksamheter. Samma uppräkningsmetod i alla länsverksamheter på 3% istället för KPI, det gör det mindre känsligt. Därför har styrgruppen för familjerådgivningen tagit beslut om att betala tillbaka 2 miljoner till kommunerna, men med de förändringar som gjorts i avtalet angående fördelningsnycklar kan man tänka sig att det går att betala ut 3 miljoner istället. För Strömsunds kommun motsvarar det 249 000 kronor. Det är ingen fråga som SocSam äger utan man behöver i så fall rekommendera beslut till social-och arbetsmarknadsnämnden i Östersunds kommun.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

---

Justerare

den 23 april 2025

---

SNAU §50/2025

SocSam §8/2025

Samverkansavtal familjerådgivningen

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden godkänner nytt samverkansavtal för Familjerådgivningen från 2025-06-01.

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden godkänner nytt samverkansavtal för Familjerådgivningen från 2025-06-01.

### **Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Sociala samrådsgruppen, SocSam

Familjerådgivningen

---

Justerare

# Samarbetsavtal

## Familjerådgivningen Jämtlands län



Mellan Östersunds kommun nedan kallat *Östersunds kommun* och *Berg, Bräcke, Härjedalens, Krokoms, Ragunda, Strömsunds och Åre kommun*, nedan kallade övriga kommuner, har följande avtal träffats.

Detta avtal har upprättats i 8 exemplar varav parterna tagit varsitt. Detta avtal ersätter tidigare upprättat samarbetsavtal. Underskrifter s 17 och framåt.

## 1. Samverkansavtal – Familjerådgivningen

Härmed ingår nedanstående parter ett samverkansavtal gällande en gemensam verksamhet Familjerådgivningen

Genom detta avtal regleras villkor och förutsättningar för samverkan mellan nedan angivna parter i Familjerådgivningen.

All samverkan mellan parterna ska ske inom ramen för gällande lagstiftning och inom respektive parts ansvarsområde.

## 2. Avtalsparter

Bergs kommun

Box 73

840 40 Svenstavik

Organisationsnummer: 212000-2502

Bräcke kommun

Box 190

840 60 Bräcke

Organisationsnummer: 212000-2460

Härjedalens kommun

Medborgarhuset

842 80 Sveg

Organisationsnummer: 212000-2510

Krokoms kommun

Offerdalsvägen 8

835 80 Krokoms

Organisationsnummer: 212000-2478

Ragunda kommun

Box 150

840 70 Hammarstrand

Organisationsnummer: 212000-2452

Strömsunds kommun

Box 500

833 24 Strömsund

Organisationsnummer: 212000-2486

Åre kommun

Box 201

830 05 Järpen

Organisationsnummer: 212000-2494

Östersunds kommun

Box 705

831 28 Östersund

Organisationsnummer: 212000-2528

### 3. Innehållsförteckning

|     |                                                    |    |
|-----|----------------------------------------------------|----|
| 1.  | Samverkansavtal – Familjerådgivningen .....        | 2  |
| 2.  | Avtalsparter .....                                 | 2  |
| 3.  | Innehållsförteckning .....                         | 3  |
| 4.  | Begreppsdefinition .....                           | 4  |
| 5.  | Bakgrund .....                                     | 4  |
| 6.  | Syfte .....                                        | 5  |
| 7.  | Mål .....                                          | 5  |
| 8.  | Huvudman .....                                     | 5  |
| 9.  | Ledning och styrning.....                          | 6  |
| 10. | Parternas åtaganden.....                           | 6  |
| 11. | Personal, ekonomi och kostnadsfördelning.....      | 7  |
| 12. | Dokumentation och uppföljning.....                 | 9  |
| 13. | Informationsutbyte och sekretess .....             | 9  |
| 14. | Ändringar och tillägg .....                        | 9  |
| 15. | Information.....                                   | 10 |
| 16. | Omförhandling .....                                | 10 |
| 17. | Ansvar .....                                       | 10 |
| 18. | Tvisteklausul .....                                | 10 |
| 19. | Förtida utträde m.m. ....                          | 10 |
| 20. | Överlåtelse av avtalet .....                       | 11 |
| 21. | Force majeure .....                                | 11 |
| 22. | Avtalsperiod .....                                 | 11 |
| 23. | Fakturerings .....                                 | 12 |
| 24. | Underskrift avtal Familjerådgivningen .....        | 12 |
|     | Bilaga 1. Uppföljning av Familjerådgivningen ..... | 13 |

## 4. Begreppsdefinition

### 4.1 Vad menas med familjerådgivning?

Familjerådgivningen erbjuder stöd och hjälp med samlevnadsproblem i familjerelationer. Begreppet samlevnad har ofta använts i samband med parförhållanden men omfattar även vidare familjerelationer. En funktionell familjerådgivning förväntas kunna ha positiva effekter på både kort och lång sikt. Bättre hälsotillstånd, lägre konfliktnivå och högre grad av samlevnadsförstånd är exempel på kortsiktiga effekter. Förbättrade uppväxtvillkor för barn och minskat behov från andra samhällsinsatser är exempel på långsiktiga effekter som familjerådgivningen kan resultera i.

Alla kommuner ska tillhandahålla familjerådgivning. Den ges av lämplig rådgivare med erfarenhet av arbete med människor i kris och med människor med relationsproblem. Kommunen ska se till att den familjerådgivning de erbjuder har hög kvalitet, att rådgivarna har tillräcklig kompetens och att det är lätt för alla medborgare att få tillgång till den inom rimlig tid. Den familjerådgivning som kommunerna är skyldiga att tillhandahålla regleras i 5 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) (SoL).

### 4.2 Familjerådgivningen i Jämtlands län

Familjerådgivningen i Jämtlands län är en verksamhet som bedrivs i samverkan mellan kommunerna Berg, Bräcke, Härjedalen, Krokom, Ragunda, Strömsund, Åre och Östersund.

Verksamheten Familjerådgivningen organiseras inom Östersunds kommun och erbjuder familjerådgivning till invånare i samtliga kommuner i Jämtlands län. Huvudmottagningen finns i Östersund medan övriga kommuner ansvarar för att ändamålsenliga lokaler finns för filialverksamhet.

## 5. Bakgrund

Kommunerna har sedan 1995, enligt socialtjänstlagen, en skyldighet att tillhandahålla familjerådgivning för dem som begär detta.

Familjerådgivningens verksamhet hade mellan åren 2003 - 2010 Kommunförbundet som huvudman. Tidigare var det en ideell förening, Förbundet för familjerådgivning i Jämtlands län. I och med avvecklingen av Kommunförbundet och bildandet av Regionförbundet Jämtlands län i januari 2011 överfördes Kommunförbundets verksamhet och därmed familjerådgivningen till Regionförbundet. Verksamheten har sedan dess haft en styrgrupp bestående av politiker från de åtta kommunernas socialnämnder/motsvarande.

Östersunds kommun tog 2015-01-01 över ansvaret för familjerådgivningen i Jämtlands län; både verksamheten och personal.

## 6. Syfte

Familjerådgivningens uppgift är att genom samtal medverka till att förebygga och bearbeta samlevnadsproblem och konflikter i familjerelationer. Förutom samtal ingår att arbeta utåtriktat. Familjerådgivningens kompetens kan även i viss omfattning användas för andra ändamål. Det kan exempelvis vara en viktig tillgång för fortbildningsverksamheter, för andra personalgrupper inom socialtjänsten och liknande.

Familjerådgivningen i Jämtlands län ska finnas tillgänglig för samtliga vuxna medborgare i länets åtta kommuner.

## 7. Mål

Målet för stödet i den gemensamma verksamheten Familjerådgivningen är att:

1. Stödet är anpassat utifrån individernas behov.
2. Stödet är av god kvalitet, baserat på bästa kunskap och beprövad erfarenhet.

Målet med den gemensamma verksamheten Familjerådgivningen är att:

3. De ingående kommunernas medborgare erbjuds familjerådgivning.
4. Anpassa familjerådgivning utifrån olika nivåer; samtal i förebyggande syfte, samtal vid reparation och/eller samtal vid separation.

## 8. Huvudman

Östersunds kommun är huvudman för verksamheten och svarar för dess drift samt har arbetsgivaransvaret för dess personal. Huvudmannen svarar för att det för Familjerådgivningens räkning finns ändamålsenliga lokaler i Östersund med nödvändiga inventarier och utrustning.

Östersunds kommun förbinder sig att inom sin verksamhet följa gällande lagar och föreskrifter. För verksamheten ska finnas den personal som behövs för att ge insatser till målgruppen samt bidra med kompetens till personal i enlighet med de lagar som styr familjerådgivning. Östersunds kommun ansvarar för att personalen har erforderlig teoretisk och praktisk kompetens för arbetet och svarar i egenskap av arbetsgivare för personalens kompetensutveckling och handledning.

## 9. Ledning och styrning

### 9.1 Styrgrupp

För fortlöpande gemensam styrning av verksamheten utser samverkande parter en styrgrupp. Styrgruppen sammanträder 4 gånger per år. Representationen i styrgruppen ska bestå av IFO-cheferna/motsvarande i de åtta samverkande kommunerna. Östersunds kommun ansvarar som huvudman för verksamheten för att styrgruppen sammankallas 4 gånger per år<sup>1</sup>.

Styrgruppen ansvarar för att säkerställa att familjerådgivningens verksamhet håller en god kvalitet och beslutar i verksamhetsnära frågor; såsom prioriteringar inom angiven budget, rutiner, årlig verksamhetsplan och verksamhetsberättelse etcetera. Mer övergripande frågor, såsom styrdokument, verksamhetsmål och finansiering kräver beslut hos respektive samverkanspart via den politiska ledningsgruppen. Styrgruppen ansvarar för uppföljning av de övergripande mål som angivits för familjerådgivningen i samverkansavtalet samt i verksamhetsplanen.

Samtliga frågor som beslutas av Styrgrupp Familjerådgivning kräver förankring på tjänstemannanivå hos respektive part.

### 9.2 Politisk ledningsgrupp

Sociala samrådsgruppen, SocSam<sup>2</sup>, utgör Politisk ledningsgrupp för Familjerådgivningen.

Exempel på frågor som bereds Politisk ledningsgrupp är; avtal och finansiering (kräver även förankring på politisk nivå hos respektive part). Den politiska ledningsgruppen ska hållas informerad om verksamhetens utveckling genom presentation av årlig verksamhetsberättelse.

## 10. Parternas åtaganden

### 10.1 Familjerådgivningen i Jämtlands län uppdrag

Familjerådgivningen i Jämtlands län har som uppdrag att på likvärdiga grunder erbjuda rådgivning i vuxna parrelationer till länets invånare. Utöver huvudmottagningen i Östersund ska samtliga filialer i respektive kranskommun bemannas kontinuerligt och videosamtal ska erbjudas dem som önskar.

### 10.2 Ingående kommuners ansvar

Ingående kommuner har det yttersta ansvaret för att de som vistas där får den hjälp och stöd de behöver. Aktörer i respektive kommun, vilka kommer i kontakt med målgruppen, har ett ansvar i att upptäcka behov och hänvisa medborgare till familjerådgivningen. Respektive kommun ansvarar för tillhandahållande av, för verksamheten, lämpliga lokaler finns att tillgå.

---

<sup>1</sup> Kommunförbundet Jämtland Härjedalen (KFJH) kan sammankalla styrgruppen på uppdrag av länets kommuner.

<sup>2</sup> SocSam sammankallas av Kommunförbundet Jämtland Härjedalen (KFJH).

## 11. Personal, ekonomi och kostnadsfördelning

### 11.1 Resurser i verksamheten

Familjerådgivningen har en grundbemanning om 5,0 familjerådgivare och 0,25 enhetschef. Grundkostnad för 5,25 tjänster och övriga omkostnader fördelas på kommunerna enligt den tabell som bifogas nedan. Utvärdering av resurstilldelningen i verksamheten sker årligen som en del i verksamhetsberättelsen.

### 11.2 Kostnader i verksamheten

Verksamhetens kostnader beräknas till 4 736 442 kr kronor för 2025 enligt nedan fördelade kostnader. En årlig uppräknings om 3% tillkommer.

| FAMILJERÅDGIVNINGEN                                                                                                                    | Budget 2025      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>Intäkter</b>                                                                                                                        |                  |
| Kommunernas intäkter ink Östersund                                                                                                     | 4 421 442        |
| Externa intäkter (deltagaravgifter)                                                                                                    | 315 000          |
| Överskott tidigare år                                                                                                                  | 3 327 637        |
| Utbetalning av överskott från tidigare år                                                                                              | -2 000 000       |
| <b>Summa intäkter</b>                                                                                                                  | <b>6 064 079</b> |
|                                                                                                                                        |                  |
| <b>Kostnader</b>                                                                                                                       |                  |
| Personal                                                                                                                               | 3 753 552        |
| Lokalkostnader                                                                                                                         | 253 917          |
| Omkostnader: Telefoner, kontorsmaterial, köpta tjänster, lokaler, inventarier, enhetsspecifikt, verksamhetsmedel, datakostnader, resor | 213 400          |
| Arvoden                                                                                                                                | 15 800           |
| Utbildning/fortbildning/handledning, arbetsmiljö                                                                                       | 134 700          |
| OH-kostnader                                                                                                                           | 365 073          |
| <b>Summa kostnader</b>                                                                                                                 | <b>4 736 442</b> |

### 11.3 Fördelning av kostnader

Parterna är överens om ett ekonomisk åtagandet i enlighet med nedanstående fördelning.

| Kommun       | Befolkning     | %              | Summa            |
|--------------|----------------|----------------|------------------|
| Ragunda      | 5 150          | 3,9%           | 172 436          |
| Bräcke       | 6 037          | 4,5%           | 198 965          |
| Krokom       | 15 702         | 11,8%          | 521 730          |
| Strömsund    | 10 995         | 8,3%           | 366 980          |
| Åre          | 12 626         | 9,5%           | 420 037          |
| Berg         | 7 101          | 5,4%           | 238 758          |
| Härjedalen   | 10 120         | 7,6%           | 336 030          |
| Östersund    | 64 977         | 49,0%          | 2 166 506        |
| <b>SUMMA</b> | <b>132 708</b> | <b>100,00%</b> | <b>4 421 442</b> |

**Figur 2:** Tabellen visar uppskattad driftkostnad av Familjerådgivningen fördelat per kommun. Respektive kommuns andel utgår från befolkningsmängd 1 november 2024 ([www.scb.se](http://www.scb.se)). Årligen tillkommer en uppräknings av kostnaderna med 3 %.

Uppstår ett underskott i budgeten för verksamheten ska det täckas av parterna enligt beräkningsmodell i punkt ”kostnadsfördelning”

Uppstår ett överskott ska det kvarstå i verksamheten och således överföras till nästkommande räkenskapsår för att användas till insatser som förankrats i verksamhetens styrgrupp.

#### **11.4 Personalens utbildningsbehov**

Handlednings- och utbildningskostnader för personal inom Familjerådgivningen ingår i ovan kostnadsberäkning. Behov av utbildningsinsatser upprättas i en kompetensförsörjningsplan inför varje nytt år i samband med budgetplanering men behov av ytterligare utbildningsinsatser kan komma att uppstå under varje verksamt år.

#### **11.5 Kostnad för kvalitetsgranskning**

Kostnader för kvalitetsgranskning tillkommer för ingående parter respektive år granskningen genomförs. Fördelning enligt beräkningsmodell i punkt ”kostnadsfördelning”.

Verksamhetens styrgrupp beslutar vem/vilka som ska utföra kvalitetsgranskningen och godkänner kostnader förenliga med densamma. Styrgruppen kan besluta om kostnader förenliga med kvalitetsgranskningen som inte överstiger 150 000 kr. Principen är att kvalitetsgranskningen ska genomföras av en för verksamheten oberoende person/-er, detta kan medföra anlitande av extern verksamhet eller konsult. Samtidigt ska kostnader hållas nere och kvalitetsgranskningen genomföras på ett så kostnadseffektivt vis som möjligt.

#### **11.6 Behov av ändring av verksamheten**

I det fall ovan beskrivna grundbemanning ej bedöms möta kommunernas behov kan en ändring av personal inom verksamheten komma att ske.

Ett beslut om ändring av verksamheten krävs i förekommande fall från de åtta ingående kommunerna (via den Politiska ledningsgruppen, SocSam). Kostnaderna för en eventuell utökning fördelas på kommunerna enligt ovan beskrivna fördelningsnyckel. Vid eventuella neddragningar i verksamheten minskas ingående kommuners kostnader i verksamheten enligt ovan beskrivna fördelningsnyckel.

## **12. Dokumentation och uppföljning**

### **12.1 Dokumentation**

Familjerådgivningen ska årligen upprätta en verksamhetsplan i samråd med *Styrgrupp Familjerådgivningen*. Familjerådgivningen (Östersunds kommun) ansvarar för uppföljning och löpande rapportering till de övriga kommunerna.

Familjerådgivningens personal har till uppgift att dokumentera statistik och övriga insatser som görs i verksamheten för att möjliggöra uppföljning och utvärdering.

### **12.2 Uppföljning**

Uppföljning sker i huvudsak genom:

- *årsvis verksamhetsberättelse* vilken redovisas till *styrgruppen* samt den *politiska ledningsgruppen*. Familjerådgivningen ansvarar för att sammanställa verksamhetsberättelsen.
- *kvalitetsgranskning* av verksamheten vilken genomförs med ett treårsintervall. Verksamheten ansvarar för att initiera kvalitetsgranskningen till Styrgruppen. Styrgruppen beslutar vem/vilka som ska utföra kvalitetsgranskningen och godkänner kostnader förenliga med densamma (mer information rubrik 11.5).

Samtlig personal i ingående kommuner ska på begäran av Familjerådgivningen, styrgruppen, eller den/de som styrgruppen utser, delta och bidra i uppföljning av verksamheten. Ansvarig för uppföljningen ska i god tid avisera densamma, presentera frågor samt begära utredningsmaterial och på annat sätt förbereda uppföljningen.

Ytterligare information om uppföljning framgår av *Bilaga 1*.

## **13. Informationsutbyte och sekretess**

Var och en av parterna ska iaktta de regler som följer av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) om informationsutbyte och sekretess som gäller för respektive ansvarsområde.

## **14. Ändringar och tillägg**

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

## **15. Information**

Det ankommer på var och en av parterna att till övriga parter och till Familjerådgivningen att lämna information om händelser/åtgärder i den verksamhet som omfattas av avtalet förutsatt att dessa händelser kan antas ha väsentlig betydelse för den verksamhet som omfattas av avtalet. Informationen enligt denna bestämmelse ska delges enhetschef vid Familjerådgivningen som ombesörjer att informationen delges övriga parters kontaktpersoner.

## **16. Omförhandling**

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

## **17. Ansvar**

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

## **18. Tvisteklausul**

Eventuella tvister ska i första hand lösas genom förhandling (och ev. medling) innan det eventuellt blir aktuellt att avgöra tvist i allmän domstol. Om överenskommelse avseende tolkning av avtalet inte kan ske på annat sätt ska tvist avgöras i allmän domstol med svensk rätt.

## **19. Förtida utträde m.m.**

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

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

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

Om parterna inte kommer överens om förutsättningarna för avtalets fortbestånd vid någon parts utträde ska avtalet upphöra.

Vid avtalets upphörande enligt denna bestämmelse ska vardera parten tillse att dess skyldigheter intill upphörandedagen uppfylls. Efter denna tidpunkt finns inga rättigheter eller skyldigheter mellan parterna med undantag av vad som annars anges i avtalet.

## **20. Överlåtelse av avtalet**

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

## **21. Force majeure**

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga skyldigheter befriar parten från fullgörelse av berörd förpliktelse. Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som force majeure.

Motparten ska omedelbart skriftligen underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

## **22. Avtalsperiod**

Avtalet gäller från och med 1 juni 2025. Uppsägning av avtalet ska ske skriftligen minst 12 månader före avtalstidens utgång, i annat fall är avtalet varje gång förlängt med 1 år. Uppsägning av avtalet ska inte ske utan föregående gemensamma diskussioner i politisk ledningsgrupp, SocSam.

I det fall den gemensamma verksamheten avvecklas eller någon part begär utträde sker förhandling i särskild ordning om hur avvecklingskostnaderna ska fördelas.

En årlig indexuppräknings sker med 3%, första gången november 2025 inför 2026.

Avtalet följs upp i slutet av varje mandatperiod.

Detta avtal har upprättats i 8 exemplar varav parterna tagit varsitt.

## **23. Fakturering**

Kommunerna faktureras för den fasta kostnaden januari innevarande år.

## **24. Underskrift avtal Familjerådgivningen**

Avtalet undertecknas elektroniskt efter godkännande hos respektive samverkande part.

# Bilaga 1. Uppföljning av Familjerådgivningen

## Verksamhetsberättelse

### Syfte

Syftet med verksamhetsberättelsen är att följa upp de mål verksamheten arbetar efter samt ge huvudmännen en årlig beskrivning av verksamheten.

### Genomförande

Familjerådgivningen ansvar för att sammanställa en årlig verksamhetsberättelse.

Verksamhetsberättelsen delges styrgrupp samt politisk ledningsgrupp vid lämpligt tillfälle under årets tre första månader.

### Innehåll

#### *Måhuppfyllelse*

- På vilket sätt verksamheten arbetat för att nå verksamhetsmålen och hur väl de bedöms vara uppfyllda.

#### *Väsentliga händelser*

- En beskrivning av väsentliga händelser under året. Ex. uppföljning av rutiner/riktlinjer, utbildningar, studiebesök, etc.

#### *Statistik*

- Totalt antal samtal/kommun
- Samtalstid/kommun och del av nyttjande
- Genererad övertid/filialresa
- Genus
- Ålder
- Antal barn och ålder på dessa

#### *Antal uteblivna från bokat samtal*

- Sent återbud
- Uteblev
- Avgiftsbefrielser

#### *Behandlingsarbetet omfattning (avslutade ärenden)*

- Engångsärenden 1 samtal
- Korttidsärenden 2 - 4 samtal
- Korttidsärenden 5 – 8 samtal
- Långtidsärenden 9 < samtal

#### *Väntetid och samtalsserier*

- Antal samtal i genomsnitt/ärende
- Väntetid dagar
- 

#### *Behandlingsarbetets innehåll*

- Klargörande samtal/information
- Reparationsarbete i parrelation
- Separationsarbete i parrelation
- Redan separerade i vårdnads- och umgängesfrågor
- Problem i andra relationer
- Övrigt

Statistiken ska svara uppdelad på kön, ålder (klassindelad) och kommuntillhörighet<sup>3</sup>.  
För samtliga insatser ska medelvärde för antalet samtal framgå.  
För insatser där det är relevant ska antal startade samtalsserier som sker med besök i individens hemkommun helt eller delvis redovisas.  
Kötiden för varje insats ska redovisas.  
Statistiken redovisas tillsammans med de senaste två senaste årens statistik samt innevarande år.

#### *Utåtriktat arbete*

- Antalet genomförda utåtriktat arbete och antalet deltagare fördelat per kommun.

#### *Utvärdering resurstilldelning i verksamheten*

- Utvärdering av resurstilldelningen i verksamheten, exempelvis genom att beräkna antal ärenden och omfattning av dessa.

#### *Ekonomi*

- Ekonomisk återslagrapportering

---

<sup>3</sup> Av känslighetsskäl redovisas ärenden från övriga kommuner än Östersund sammanräknat i verksamhetsberättelsen.

# Kvalitetsuppföljning

## Syfte

Kvalitetsuppföljning syftar till att undersöka hur väl verksamheten uppfyller verksamhetens mål och utgör ett underlag för utveckling av Familjerådgivningen. Vidare syftar granskningen till att följa upp kvaliteten samt identifiera möjliga förbättringsåtgärder.

## Mål

Målet med kvalitetsuppföljningen är dels att följa upp hur samverkan upplevs/fungerar mellan ingående parter, dels att följa upp hur verksamheten svarar mot verksamhetsmålen.

## Övergripande mål

- Hur väl är insatserna anpassade utifrån parens behov?
- I vilken grad är insatserna av god kvalitet och baserade på bästa tillgängliga kunskap och beprövad erfarenhet.
- I vilken utsträckning har Familjerådgivningen och de ingående kommunerna nått verksamhetsmålen.

## Genomförande

- *Politisk ledningsgrupp* utser person/verksamhet som genomför kvalitetsuppföljningen (inklusive analys av resultatet och förslag på förbättringar) av verksamheten. *Politisk ledningsgrupp* tar ställning till hur kvalitetsgranskningen ska finansieras.
- Person/verksamhet *ska utses minst ett år innan rapport ska redovisas* (höst 2026 för första kvalitetsuppföljningen).
- *Första* kvalitetsuppföljningen avser uppgifter som inhämtats januari 2023 - december 2025 och genomförs under första halvåret 2026. Rapport redovisas till *styrgrupp* och *politisk ledningsgrupp* vid dess sista sammanträde 2026. Kvalitetsuppföljningar genomförs med ett treårsintervall, 2026, 2029 etc.

## Innehåll

De ingående parterna ansvarar gemensamt och var för sig för att genomföra erforderliga åtgärder för att kvaliteten på Familjerådgivningen ska vara hög.

*Kvalitetsuppföljningen ska innefatta:*

- En sammanfattning av den *statistik* som framgår av årlig *verksamhetsberättelse* (de två senaste åren).
- Redovisning av *intervjuer* med ingående samverkansparter
- Intervjuerna syftar till att få fördjupad kunskap om hur verksamheten fungerar i praktiken. Intervjuerna ska ha sin utgångspunkt i de mål som inbegrips i avtalet.
- Sammanställning av resultat av systematisk uppföljning som genomförts i verksamheten de senaste två åren.
- *Kvalitetsutlåtande*: Statistik, intervjuer och genomförd systematisk uppföljning utgör grunden till ett kvalitetsutlåtande för Familjerådgivningen. Kvalitetsutlåtandet innehåller ett sammanslaget/hopkopplat resultat för hela verksamheten och innefattar en helhetsbild, som samlat påvisar uppföljningsområden samt vilka resultat som leder till måluppfyllelse. Förbättringsåtgärder för att höja verksamhetens kvalitet ska ingå.

## Systematisk uppföljning

Systematisk uppföljning syftar till att löpande beskriva och mäta den enskildes problem och behov, insatser och resultat. Resultatet från sammanställningarna på gruppnivå kan användas till att utveckla och förbättra verksamheten.

Inriktningen på vad som är angeläget att följa upp beslutas av styrgruppen och kan variera över tid. Den systematiska uppföljningen kan bidra till värdefull information huruvida CMV lyckas uppnå verksamhetens mål.

Diarienummer SN.2025.98 701

## **§ 50 Rekommendationsbeslut SVOM § 9**

### **Stimulansmedel psykisk hälsa och suicidprevention**

### **2025**

Överenskommelsen för 2025 utgår från den nyligen beslutade nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention "Det handlar om livet". Årets överenskommelse innehåller tydliga krav på vad kommunerna och regionen behöver uppnå i samverkan för att ta del av länsmedlen. Överenskommelsen fokuserar på fyra områden i den nationella strategin och tar fasta på de områden där staten och SKR ser stora och strukturella behov av utveckling. Dessa områden är:

- genomförande av den nationella strategin (länsmedel)
- insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa bland barn och unga (medel till kommunerna, samt särskild satsning om väntetider på BUP)
- utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet
- och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (länsmedel och till region)
- stärkt suicidpreventivt arbete (länsmedel och till region)

Det har varit en kort process gällande fördelningen av länsmedlen, detta med anledning av att överenskommelsen kom först under februari. Det har ansetts viktigt att komma till beslut i ärendet i syfte att möjliggöra nyttjande av medlen i enlighet med överenskommelsen.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

SNAU §52/2025

SVOM §9/2025

---

Justerare

**Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden beslutar enligt sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOMs rekommendation att godkänna förslag angående rekvirering, fördelning, utbetalning och redovisning av länsgemensamma medel för strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention inom ramen för överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2025.

**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden beslutar enligt sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOMs rekommendation att godkänna förslag angående rekvirering, fördelning, utbetalning och redovisning av länsgemensamma medel för strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention inom ramen för överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2025.

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Sociala vård och omsorgsgruppen, SVOM

Diarienummer SN.2025.100 701

**§ 51 Rekommendationsbeslut SVOM §10 MiniMaria**

Region Jämtland Härjedalen och samtliga kommuner i Jämtlands län har sedan 2023 en länsgemensam verksamhet, Mini Maria i Jämtland Härjedalen. Det ursprungliga samverkansavtalet avseende Mini Maria började gälla 1 januari 2023. Avtalet behövde revideras med bland annat formuleringar kring ledning och styrning, overheadkostnader och göras likvärdig övriga länsgemensamma avtal.

MiniMaria är en integrerad verksamhet där socialtjänst och hälso- och sjukvård samverkar för att erbjuda rådgivning och tidiga insatser för ungdomar när det gäller riskbruk, missbruk och beroende samt stödinsatser till deras närstående. Det hälsofrämjande arbetet handlar om att ha låga trösklar in och att möta ungdomarna i ett så tidigt skede som möjligt för att förhindra/förebygga mer allvarlig problematik. Ansvaret ligger på båda huvudmännen i olika delar och kan bestå av t ex hälsobedömning, medicinsk hälsokontroll, livsstilsinriktad rådgivning, stödsamtal individuellt eller i grupp och beteendevetenskapligt förändringsarbete på individnivå eller för mindre grupper. MiniMarias insatser erbjuds både på service och som ett bistånd efter ett biståndsbeslut från hemkommunen. Verksamheten bedrivs dels i MiniMarias lokaler centralt i Östersund, dels på närmottagningar i respektive kommun i länet samt genom väl utvecklad digital teknik. MiniMaria ska även erbjuda rådgivning och konsultation till samverkansparter och socialtjänstens medarbetare ute i länet.

**Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

SNAU §54/2025

SVOM §10/2025

---

Justerare

den 23 april 2025

---

**Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden följer sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM's rekommendation och godkänner samverkansavtalet avseende MiniMaria.

**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden följer sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM's rekommendation och godkänner samverkansavtalet avseende MiniMaria.

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM

---

Justerare

# Samarbetsavtal

## Mini Maria Jämtland Härjedalen



REGION  
JÄMTLAND  
HÄRJEDALEN



Bergs kommun  
Bierjen tjielte



Bräcke  
kommun



HÄRJEDALENS  
KOMMUN  
HERJEDAELIEN TJIELTE



Krokoms  
kommun  
KROKOMEN TJIELTE

ragunda  
Kommun



Strömsunds  
Kommun  
Straejmien tjielte



ÅRE  
KOMMUN



ÖSTERSUNDS  
KOMMUN  
STAAREN TJIELTE

## **1. Samverkansavtal - MiniMaria Jämtland Härjedalen**

Härmed ingår nedanstående parter ett samverkansavtal gällande MiniMaria Jämtland Härjedalen.

Genom detta avtal regleras villkor och förutsättningar för samverkan mellan nedan angivna parter i MiniMaria Jämtland Härjedalen. All samverkan mellan parterna ska ske inom ramen för gällande lagstiftning och inom respektive parts ansvarsområde.

## **2. Avtalsparter**

Bergs kommun  
Box 73  
840 40 Svenstavik  
Organisationsnummer: 212000-2502

Härjedalens kommun  
Medborgarhuset  
842 80 Sveg  
Organisationsnummer: 212000-2510

Ragunda kommun  
Box 150  
840 70 Hammarstrand  
Organisationsnummer: 212000-2452

Strömsunds kommun  
Box 500  
833 24 Strömsund  
Organisationsnummer: 212000-2486

Östersunds kommun  
Box 705  
831 28 Östersund  
Organisationsnummer: 212000-2528

Bräcke kommun  
Box 190  
840 60 Bräcke  
Organisationsnummer: 212000-2460

Krokoms kommun  
Offerdalsvägen 8  
835 80 Krokoms  
Organisationsnummer: 212000-2478

Region Jämtland Härjedalen  
Box 654  
831 27 Östersund  
Organisationsnummer: 232100-0214

Åre kommun  
Box 201  
830 05 Järpen  
Organisationsnummer: 212000-2494

### 3. Innehållsförteckning

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| 1. Samverkansavtal - MiniMaria Jämtland Härjedalen..... | 2  |
| 2. Avtalsparter.....                                    | 2  |
| 3. Innehållsförteckning .....                           | 3  |
| 4. Begreppsdefinition .....                             | 4  |
| 5. Bakgrund.....                                        | 4  |
| 6. Verksamhetens mål och utgångspunkter .....           | 4  |
| 7. Målgrupp och huvudsakligt uppdrag .....              | 5  |
| 8. Upptagningsområde .....                              | 6  |
| 9. Avtalsform .....                                     | 6  |
| 10. Förutsättningar och inriktning.....                 | 6  |
| 11. Ledning och styrning.....                           | 6  |
| 12. Parternas åtaganden.....                            | 7  |
| 13. Samordnande funktioner .....                        | 9  |
| 14. Personal, ekonomi och kostnadsfördelning.....       | 10 |
| 15. Dokumentation och uppföljning.....                  | 12 |
| 16. Ändringar och tillägg .....                         | 13 |
| 17. Information.....                                    | 13 |
| 18. Omförhandling .....                                 | 14 |
| 19. Ansvar .....                                        | 14 |
| 20. Tvisteklausul .....                                 | 14 |
| 21. Förtida utträde m.m. ....                           | 14 |
| 22. Överlåtelse av avtalet .....                        | 15 |
| 23. Force majeure.....                                  | 15 |
| 24. Avtalsperiod .....                                  | 15 |
| 25. Fakturering .....                                   | 15 |
| 26. Underskrift avtal Mini Maria .....                  | 15 |

## 4. Begreppsdefinition

### 4.1 MiniMaria Jämtland Härjedalen

- MiniMaria är en integrerad verksamhet där socialtjänst och hälso- och sjukvård samverkar för att erbjuda rådgivning och tidiga insatser för ungdomar när det gäller riskbruk, missbruk och beroende samt stödinsatser till deras närstående.
- Det hälsofrämjande arbetet handlar om att ha låga trösklar in och att möta ungdomarna i ett så tidigt skede som möjligt för att förhindra/förebygga mer allvarlig problematik. Ansvaret ligger på båda huvudmännen i olika delar och kan bestå av t ex hälsobedömning, medicinsk hälsokontroll, livsstilsinriktad rådgivning, stödsamtal individuellt eller i grupp och beteendevetenskapligt förändringsarbete på individnivå eller för mindre grupper.
- MiniMarias insatser erbjuds både på service och som ett bistånd efter ett biståndsbeslut från hemkommunen.
- Verksamheten bedrivs dels i MiniMarias lokaler centralt i Östersund, dels på närmottagningar i respektive kommun i länet samt genom väl utvecklad digital teknik.
- MiniMaria ska även erbjuda rådgivning och konsultation till samverkansparter och socialtjänstens medarbetare ute i länet.

## 5. Bakgrund

Region Jämtland Härjedalen och samtliga kommuner i Jämtlands län har sedan 2023 en länsgemensam verksamhet, Mini Maria i Jämtland Härjedalen. Det ursprungliga samarbetsavtalet avseende Mini Maria började gälla 1 januari 2023.

## 6. Verksamhetens mål och utgångspunkter

*Mini Maria Jämtland Härjedalens syfte är att:*

Det övergripande målet är att motverka alkohol, -drog -och spelmissbruk bland ungdomar upp till 21 år. En utgångspunkt för MiniMaria ska vara att nå unga människor i ett tidigt skede av risk -och missbruk för att förhindra att detta utvecklas till ett beroende och en allvarlig psykisk ohälsa. Målet är även att arbeta hälsofrämjande och förebyggande utifrån en tvärprofessionell ansats.

MiniMaria ska därför vara en lättillgänglig mottagning med tydliga kontaktvägar som är anpassade till målgruppen. MiniMaria ska sträva efter att vara välkänd bland unga och deras närstående och att de unga har vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningen.

Alla ungdomar, närstående och samarbetspartners skall ha god tillgänglighet till MiniMaria för att undvika köer. Arbetet på MiniMaria skall utgå från en huvudmottagning i centrala Östersund med öppettider varje vardag. MiniMaria ska även erbjuda närmottagningar i samverkanskommunerna, där plats och öppettider utgår från förutsättningar och lokala behov. Ungdomarna eller familjerna ska själva kunna välja vilken MiniMaria-mottagning de vill

besöka, oavsett kommuntillhörighet. MiniMaria skall ha mottagning i lämpliga, anpassade och tillgängliga lokaler och bör sträva efter att samlokalisera närmottagningarna med ungdomsmottagningar och vårdcentraler.

För att uppnå hög tillgänglighet över länet och säkerställa att det blir en lågröskelverksamhet ska mottagningar och personliga möten kompletteras med tillgänglighet via digitala lösningar som är anpassade efter målgruppens behov. Där ska ungdomar och deras familjer lätt få kontakt med mottagningen och boka samtal med behandlare.

Mottagningen ska även vara känd för de professionella och ideella som arbetar med ungdomar upp till 21 år vilket innefattar socialtjänst, skola, hälso -och sjukvård, frivilliga organisationer, polisen med flera.

## **7. Målgrupp och huvudsakligt uppdrag**

Målgrupp till MiniMaria Jämtland Härjedalen är;

- Ungdomar som har utvecklat ett risk- och eller missbruk av alkohol, narkotika, andra droger eller spel om pengar eller är i riskzonen
- Ungdomar med en begynnande psykisk ohälsa till och med primärvårdsnivå
- Ungdomarnas närstående
- För att nå ungdomar i början av ett riskbruk eller missbruk ska verksamheten vända sig till ungdomar upp till 21 år men det ska inte finnas någon nedre åldersgräns.

MiniMarias huvudsakliga uppdrag är information, rådgivning och behandling vilket bör ske genom:

- Insatser i form av öppenvårdsverksamhet via både service och biståndsbeslut
- I de fall en person behöver få hjälp inom ramen för myndighetsutövning genom biståndsbeslut kommer den kommun där personen är skriven att ansvara för myndighetsdelen och MiniMaria utför planerad och beslutad vård på uppdrag av hemkommunen.
- Att komplettera befintliga resurser hos huvudmännen och arbeta i nära samverkan med dessa
- Rådgivning och behandling i öppna former, utifrån den unges behov
- Samtal individuellt, med familj/anhöriga samt i nätverk
- Hälsofrämjande insatser
- Medicinsk behandling
- Konsultativa insatser
- Att arbeta med utåtriktat informationsarbete som syftar till att förmedla samlad kunskap (till ungdomar, föräldrar och professionella), om bland annat droger, trender i missbruksmönster och erfarenheter av rådgivnings- och behandlingsinsatser
- Utveckling av arbetsformer för tidiga och förebyggande insatser
- Utveckling av arbetsformer för att möta ungdomars familjer och sociala nätverk.

## **8. Upptagningsområde**

Hela Jämtlands län med samtliga 8 kommuner.

## **9. Avtalsform**

Avtalet har sin utgångspunkt i att respektive part avsätter resurser och kompetens för ett gemensamt arbete vid MiniMaria Jämtland Härjedalen. Detaljfrågor regleras i verksamhetsbeskrivningen för MiniMaria.

## **10. Förutsättningar och inriktning**

Parterna har ett gemensamt ansvar för att förebygga riskbruk, missbruk och beroende hos ungdomar upp till 21 år. Region Jämtland Härjedalen ansvarar för den verksamhet som följer av detta avtal och som omfattas av Hälso -och sjukvårdslagen. Östersunds kommun som representant för kommunerna i Jämtlands län ansvarar för den del av verksamheten som följer av detta avtal och som åvilar kommunerna enligt lag, såsom Socialtjänstlagen.

Parternas ansvarsområden ska vara tydligt uppdelade utifrån profession och lagstadgade skyldigheter för respektive huvudman.

För att skapa samsyn har parterna gemensamt utarbetat en verksamhetsbeskrivning för verksamheten. I denna beskrivs förutsättningar för den gemensamma verksamheten vid MiniMaria. Verksamheten ska i tillämpliga delar följa de mål -och inriktningsdokument som antagits av parterna samt de övergripande riktlinjer som gäller för respektive hälso -och sjukvård och kommunal verksamhet.

## **11. Ledning och styrning**

### **11.1 Styrgrupp**

För fortlöpande gemensam styrning av verksamheten utser samverkande parter en styrgrupp. Styrgruppen sammanträder 4 gånger per år.

Representationen i styrgruppen ska bestå av verksamhetsansvariga representanter från länets åtta kommuner (IFO-chefer/motsvarande) och Region Jämtland Härjedalen. Östersunds kommun och Region Jämtland Härjedalen ansvarar som huvudmän för verksamheten för att styrgruppen sammankallas 4 gånger per år<sup>1</sup>.

Styrgruppen ansvarar för att säkerställa att Mini Marias verksamhet håller en god kvalitet och beslutar i verksamhetsnära frågor; såsom rutiner, årlig verksamhetsplan och verksamhetsberättelse etcetera. Mer övergripande frågor, såsom styrdokument,

---

<sup>1</sup> Kommunförbundet Jämtland Härjedalen (KFJH) kan sammankalla styrgruppen i det fall styrgruppen finner detta lämpligt.

verksamhetsmål och finansiering kräver beslut hos respektive samverkanspart via den politiska ledningsgruppen. Styrgruppen ansvarar för uppföljning av de övergripande mål som angivits för Mini Maria Jämtland Härjedalen i detta samverkansavtal samt i verksamhetsplanen.

Samtliga frågor som beslutas av styrgruppen kräver förankring på tjänstemannanivå hos respektive part.

### **11.2 Referensgrupp**

I syfte att kunna ha en kontinuerlig dialog på verksamhetsnivå kan styrgruppen utse en referensgrupp som sammankallas av verksamheten.

Referensgruppen arbetar på uppdrag av samt rapporterar till styrgruppen.

Referensgruppens representation, uppdrag och mandat beslutas av styrgruppen, likväl som hur länge den ska finnas etablerad.

### **11.3 Politisk ledningsgrupp**

SVOM (el. motsvarande framtida politiska forum) utgör politisk ledningsgrupp för Mini Maria Jämtland Härjedalen.

Exempel på frågor som ska beredas Politisk ledningsgrupp är; avtal och finansiering (kräver även förankring på politisk nivå hos respektive part). Den politiska ledningsgruppen ska hållas informerad om verksamhetens utveckling genom presentation av årlig verksamhetsberättelse

## **12. Parternas åtaganden**

Parterna har ett gemensamt ansvar för den övergripande verksamheten vid MiniMaria Jämtland Härjedalen samt att arbeta enligt den gällande verksamhetsbeskrivningen.

Parterna ansvarar för den egna verksamheten som bedrivs vid MiniMaria Jämtland Härjedalen inom ramen för det egna myndighetsansvaret.

I de olika myndigheternas åtaganden ligger dels att ställa personal till förfogande i verksamheten i enlighet med föreslagen dimensionering och yrkesspecifik bemanning, samt att gemensamt utveckla kunskap och metoder som kan spridas i organisationerna. Detta kräver att myndigheterna avsätter resurser och tid i beredskap i utrednings- och samrådsverksamheten och för kunskapsutveckling tillsammans med övriga aktörer. Parterna ska aktivt verka för att hitta förutsättningar för en optimal samverkan och samordning.

Respektive part, *Östersunds kommun* (som företrädare för länets samtliga kommuner) och *Region Jämtland Härjedalen*, har arbetsgivaransvaret för sin personal och svarar för dess kostnader samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs. Personalen arbetar därefter tillsammans på den integrerade mottagningen. Ansvaret

innebär att gemensamt svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vård- och omsorgskvalitet, hög patient/klientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet.

År 2023 är en uppstartsfas, vilket innebär att verksamheten kommer att byggas upp över tid. Målsättningen är dock att på längre sikt uppnå tillgänglighet som är i nivå med vad som anges i verksamhetsbeskrivningen. I verksamhetsbeskrivningen anges att det ska finnas en huvudmottagning i Östersund samt att personalen regelbundet ska åka ut till närmottagningar i länets övriga kommuner.

Parterna ska erbjuda besök som uppfyller den nationella vårdgarantins krav på tillgänglighet.

*Utöver dessa generella åtaganden finns separata åtaganden för parterna. Se nedan*

## **12.1 Separata åtaganden**

Region Jämtland Härjedalens taganden:

Region Jämtland Härjedalen är huvudman för den hälso- och sjukvård som bedrivs vid MiniMaria Jämtland Härjedalen. Region Jämtland Härjedalen ska bidra till finansieringen av MiniMaria Jämtland Härjedalen i enlighet med fördelningen under rubrik "löpande finansiering".

*Region Jämtland Härjedalen åtar sig att ansvara för;*

- Medicinska och psykiatriska bedömningar, screening och/eller kartläggning av missbruk/beroende. Detta sker med hjälp av evidensbaserade instrument som t ex Uncope, ADDIS-ung alt CRAFFT, ASSIST-Y, ASI och ADAD.
- Screening av den unge för eventuell samsjuklighet. Detta görs främst med hjälp av Becks ungdomsskalor (BUS) eller MINI KID och för de äldre BDI (depression) och BAI (ångest).
- Läkarbesök med en psykiatrisk/somatisk bedömning för de ungdomar som bedöms ha behov av det
- Drogscreening (urinprov) i missbruksbedömningen.
- Inventering av den unges risk- och skyddsfaktorer samt suicid- och våldsriskbedömningar, remisser och förskrivning samt huvudansvar för samverkan med Barn -och ungdomspsykiatri och Vuxenpsykiatri.
- När det finns behov av NPF-utredning eller om det finns en mer omfattande psykiatrisk problematik så remitteras de vidare till ordinarie verksamhet inom Region Jämtland Härjedalen.
- Bidra till uppföljning av verksamheten med bland annat statistikunderlag.
- Ansvara för att utrusta undersökningsrummet med nödvändig utrustning för enklare undersökningar.

Kommunernas tagande:

Kommunerna ska bidra till finansieringen av MiniMaria Jämtland Härjedalen i enlighet med fördelningen under rubrik *"löpande finansiering"*.

*Socialtjänsten/kommunerna i Jämtlands län* åtar sig att inom ramen för MiniMaria ansvara för;

- Det psykosociala stödet genom service och bistånd enl 4:1 Socialtjänstlagen (SoL) från hemkommunen.
- Nätverksarbete, enskilt samt familjeinriktat samtalsstöd samt familjeutbildning. Det ska finnas kunskap/utbildning i de olika behandlingsmetoder som ska erbjudas (FFT, MI, ÅP, Cannabisprogrammet, ACRA).
- Ha viss kunskap i grundläggande psykopedagogiskt förhållningssätt för att kunna bemöta ungdomar med nedstämdhet och ångest.
- Ha huvudansvar för samverkan med polis och skola, verkställighet av ungdomskontrakt gällande beroende samt psykosociala utredningar och bedömningar genom UngDOK
- Ansvarig socialtjänsts handläggare i ärendet ansvarar för den sociala utredningen enl SoL.
- Om barnet och familjen behöver andra insatser genom socialtjänsten i ett längre perspektiv sker det utanför MiniMarias uppdrag.
- Ge råd och konsultation till samverkande parter.
- Bidra till kompetensutveckling
- Bidra till uppföljning av verksamheten med bland annat statistikunderlag

Särskilt åtagande för Östersunds kommun:

- Ansvara för verksamheten inom angiven budget (i de delar som finansieras av länets kommuner, samt länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen gemensamt).
- Tillhandahålla ändamålsenliga lokaler med nödvändiga inventarier och utrustning för gemensamma utrymmena såsom kök, väntrum, besöksrum och konferensrum. Tillhandahålla inventarier och utrustning såsom möbler och datorer till en samordnares kontorsrum. Kostnader för lokaler och inventarier fördelas mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen enligt den fördelning som framgår under rubrik *"löpande finansiering"*

## **13. Samordnande funktioner**

### **13.1 Samordnare Mini Maria**

*Samordnarens huvudsakliga uppdrag är att:*

- Övergripande ansvar för den dagliga verksamheten vid Mini Maria Jämtland Härjedalen
- Tillsammans med Regionens samordnare ansvara utåt för information och samverkan

med olika huvudmän på en strukturell nivå och bidra med rådgivning och kunskap till samverkansparter.

- Tillsammans med Regionens samordnare planera veckovisa möten med personalgruppen.
- Samordna de olika kommunernas arbete i de delar som berör Mini Marias verksamhet.
- Tillhandahålla statistik, underlag till verksamhetsplan och årsbokslut för verksamheten till enhetscheferna på Mini Maria Jämtland Härjedalen
- Tillsammans med enhetscheferna ansvara för planering av utbildningar och övrig kompetensutveckling
- Vid behov lyfta personal-, arbetsmiljö- och kvalitetsbrister till enhetschef för vidare hantering av denne.
- I samråd med enhetschef planera introduktion till nyanställda
- I tjänsten ingår behandlande arbete upp till 50 % men kan variera mellan 0% och 50 % efter verksamhetens behov.

## 13.2 Uppdrag som samordnande sjuksköterska

*Samordnarens huvudsakliga uppdrag är att:*

- Samordna regionens hälso- och sjukvårdsuppdrag
- Tillse att lokalen är utrustad och har den materiel som krävs för att utföra regionens hälso- och sjukvårdsuppdrag
- Hålla kontakt med den regionanställda personalen för att tillse att deras arbete i Mini Maria är väl planerat. Tillse att regionanställd personal är uppdaterad kring gällande rutiner samt får annan erforderlig information.
- Tillsammans med Mini Marias övergripande samordnare ansvara utåt för information och samverkan med olika huvudmän på en strukturell nivå och bidra med rådgivning och kunskap till samverkansparter.
- Tillsammans med Mini Marias övergripande samordnare planera veckovisa möten med personalgruppen.
- Tillsammans med enhetscheferna ansvara för planering av utbildningar och övrig kompetensutveckling
- Vid behov lyfta personal-, arbetsmiljö- och kvalitetsbrister till enhetschef för vidare hantering av denne.
- I samråd med enhetschef planera introduktion till nyanställda

## 14. Personal, ekonomi och kostnadsfördelning

### 14.1 Resurser i verksamheten

Mini Maria har en grundbemanning om 1,0 samordnare/socionom, 2,0 socialpedagoger, 2,0 sjuksköterska, 0,20 läkare, 0,20 psykolog och 0,45 enhetschef. Grundkostnad för 5,85 tjänster och övriga omkostnader fördelas enligt den tabell som bifogas nedan. En socionom och en sjuksköterska har samordnande uppdrag i verksamheten som del av sina tjänster.

### 14.2 Löpande kostnader/finansiering

- *Kommunerna i Jämtlands län ska gemensamt bekosta 3,0 socionom/socialpedagog och 0,25 enhetschef och svara för dess kostnader med*

lön, utbildning, handledning och metodutveckling samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs.

- Region Jämtland Härjedalen ska bekosta 2,0 sjuksköterska, 0,20 enhetschef, 0,20 läkare samt 0,20 psykolog och svara för dess kostnader med lön, utbildning, handledning och metodutveckling samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs.
- Kostnader för lokaler, städning, parkeringsplatser, tele- och larmdriftskostnader, digitala lösningar och övriga driftskostnader delas lika med 50% för Regionen och 50% för kommunerna.

| <u>Utgifter</u>                           | <u>Totalt kostnad</u>   | <u>Kommunerna</u>       | <u>Region Jämtland Härjedalen</u> |
|-------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| 200% sjuksköterska                        | <u>1 409 309</u>        |                         | <u>1 409 309</u>                  |
| 40% läkare och psykolog (20/20)           | <u>396 922</u>          |                         | <u>396 922</u>                    |
| 300% socionom/socialpedagog inkl. PO      | <u>1 862 086</u>        | <u>1 862 086</u>        | <u>0</u>                          |
| 45% enhetschef (25/20)                    | <u>388 231</u>          | <u>190 117</u>          | <u>198 114</u>                    |
| Lokaler (ex moms och fastighetsskatt) och | <u>991 050</u>          | <u>495 525</u>          | <u>495 525</u>                    |
| Digitaliseringsmedel                      | <u>480 000</u>          | <u>240 000</u>          | <u>240 000</u>                    |
| Utbildning FFT inkl handledning           | <u>70 000</u>           | <u>70 000</u>           | <u>0</u>                          |
| Resekostnader, transportmedel             | <u>160 000</u>          | <u>80 000</u>           | <u>80 000</u>                     |
| <b>Totalt</b>                             | <b><u>5 757 598</u></b> | <b><u>2 937 728</u></b> | <b><u>2 819 870</u></b>           |
| <b>Procent</b>                            |                         |                         |                                   |
| OH-kostnader (9%)                         | <u>518 184</u>          | <u>264 396</u>          | <u>253 788</u>                    |
| <b>Total kostnad</b>                      | <b><u>6 275 782</u></b> | <b><u>3 202 124</u></b> | <b><u>3 073 658</u></b>           |

**Tabell 1.** Uppskattad årlig driftkostnad av MiniMaria Jämtland Härjedalen för 2025. Årligen tillkommer en uppräknig av kostnaderna med 3 %.

### 14.3 Kostnadsfördelning

| <b>Fördelning mellan parterna</b> |                   | <b>%</b>       | <b>Kostnad per år</b> |
|-----------------------------------|-------------------|----------------|-----------------------|
| Region Jämtland Härjedalen        |                   | 48,98%         | 3 073 658             |
| Kommunerna i Jämtlands län        |                   | 51,02%         | 3 202 124             |
| <b>Totalt:</b>                    |                   | <b>100%</b>    | <b>6 275 782</b>      |
| <b>Kommun</b>                     | <b>Befolkning</b> | <b>%</b>       | <b>Kostnad per år</b> |
| Ragunda                           | 5 150             | 3,88%          | 124 242               |
| Bräcke                            | 6 037             | 4,55%          | 145 697               |
| Krokom                            | 15 702            | 11,83%         | 378 811               |
| Strömsund                         | 10 995            | 8,29%          | 265 456               |
| Åre                               | 12 626            | 9,51%          | 304 522               |
| Berg                              | 7 101             | 5,35%          | 171 314               |
| Härjedalen                        | 10 120            | 7,63%          | 244 322               |
| Östersund                         | 64 977            | 48,96%         | 1 567 760             |
| <b>SUMMA</b>                      | <b>132 708</b>    | <b>100,00%</b> | <b>3 202 124</b>      |

**Tabell 2.** Uppskattad driftkostnad av MiniMaria Jämtland Härjedalen för 2025 fördelat per kommun. Respektive kommuns andel utgår från befolkningsmängd 1 november 2024 (www.scb.se). Årligen tillkommer en

uppräknning av kostnaderna med 3 %.

Uppstår ett underskott i budgeten för MiniMaria Jämtland Härjedalen ska det täckas av parterna enligt beräkningsmodell i punkt ”kostnadsfördelningen”. Ett eventuellt överskott ska kvarstå i MiniMarias verksamhet och således överföras till nästkommande räkenskapsår.

#### **14.4 Budget**

Östersunds kommun åtar sig att, i samråd med samverkanskommunerna, årligen upprätta en budget inom de ekonomiska ramar som samverkanskommunerna enats om.

Budgeten räknas upp inför varje nytt räkenskapsår utifrån kostnadsutveckling. Ny budget inför det kommande året presenteras på möte med styrgruppen.

I underlag för budget ska kostnader tas upp utifrån åtminstone följande poster:

- Lön och personalomkostnader inklusive företagshälsovård
- Administration
- IT och telefoni
- Lokaler/hyra
- Övriga till verksamheten hörande kostnader såsom exempelvis kompetensutveckling

### **15. Dokumentation och uppföljning**

#### **15.1 Dokumentation och sekretess**

Varje myndighet ansvar för sin egen dokumentation enligt gällande lagstiftning.

Var och en av parterna ska iaktta de regler som följer av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) om informationsutbyte och sekretess som gäller för respektive ansvarsområde.

I samtliga kontakter med ungdomar och deras familjer kommer alltid information att lämnas om att det är en integrerad mottagning och att det är två huvudmän som samarbetar. De som kommer till MiniMaria ska få underteckna ett samtycke till samverkan via blankett då det är en förutsättning för att kunna ge stöd och behandling. Det ger tillåtelse till att dela muntlig information mellan huvudmännen, dock ej läsåtkomst till journal.

#### **15.2 Uppföljning av verksamheten**

Parterna är överens om att det ska finnas en fullständig plan för uppföljning. I uppföljningsplanen ska en beskrivning av den statistik ingående parter vill ta del av i den årliga verksamhetsberättelsen framgå. Vidare ska uppföljningsplanen innefatta en beskrivning hur parterna önskar kvalitetsgranska verksamheten.

Uppföljning sker i huvudsak genom:

- *årsvis verksamhetsberättelse* vilken redovisas till *styrgruppen* samt den *politiska ledningsgruppen*. MiniMarias enhetschefer och samordnande funktioner

ansvarar för att sammanställa verksamhetsberättelsen. Verksamhetsberättelsen ska innehålla ärendestatistik, information om drogutveckling i länet, belastning, ekonomi, avvikelser samt utveckling i övrigt.

Samtlig personal i ingående samverkansparter ska på begäran av MiniMarias enhetschefer, samordnare, styrgruppen, eller den/de som styrgruppen utser, delta och bidra i uppföljning av verksamheten. Exempel på uppgifter som kan komma att efterfrågas är:

- insatsernas karaktär
- tidsomfattning
- kostnader
- medicinska erfarenheter
- samverkan mellan myndigheterna.

### **15.3 Individbaserad systematisk uppföljning**

UngDOK är en strukturerad intervju som är utvecklad för unga med missbruksproblem och den är utvecklad specifikt för MiniMaria tillsammans med forskare från Linnéuniversitetet i Växjö. Syftet med att använda UngDOK är bland annat att göra en individuell behovsinventering och bedömning som sedan ligger till grund för både behandlingsplanering, uppföljning och utvärdering.

## **16. Ändringar och tillägg**

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

## **17. Information**

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

Östersunds kommun och Region Jämtland Härjedalen ska informera varandra om ändrade förutsättningar som påverkar förutsättningarna för att fullfölja åtagandena i detta avtal.

Parterna ansvarar gemensamt för information till invånarna avseende förändringar i verksamheten, öppettider och andra förändringar som är av relevans för invånarna. Parterna ansvarar gemensamt för information och hänvisning till annan vårdgivare då den egna verksamheten inte har öppet.

## **18. Omförhandling**

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

## **19. Ansvar**

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

## **20. Tvisteklausul**

Eventuella tvister ska i första hand lösas genom förhandling (och ev. medling) innan det eventuellt blir aktuellt att avgöra tvist i allmän domstol. Om överenskommelse avseende tolkning av avtalet inte kan ske på annat sätt ska tvist avgöras i allmän domstol med svensk rätt.

## **21. Förtida utträde m.m.**

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

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

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

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

## **22. Överlåtelse av avtalet**

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

## **23. Force majeure**

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga skyldigheter befriar parten från fullgörelse av berörd förpliktelse. Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som force majeure.

Motparten ska omedelbart skriftligen underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

## **24. Avtalsperiod**

Avtalet gäller under perioden 1 januari 2025 - 31 december 2025. Uppsägning av avtalet ska ske skriftligen minst 12 månader före avtalstidens utgång, i annat fall är avtalet varje gång förlängt med 1 år.

I det fall den gemensamma verksamheten avvecklas eller någon part begär utträde sker förhandling i särskild ordning om hur avvecklingskostnaderna ska fördelas.

En årlig indexuppräknings sker med 3%, första gången november 2025 inför 2026.

Avtalet följs upp i slutet av varje mandatperiod.

Detta avtal har upprättats i 9 exemplar varav parterna tagit varsitt.

## **25. Fakturering**

Kommunerna faktureras för den fasta kostnaden januari innevarande år.

## **26. Underskrift avtal Mini Maria**

Avtalet undertecknas efter godkännande hos respektive samverkande part.

Diarienummer HSV-VSF.2025.96 704

## **§ 52 Rekommendationsbeslut SVOM §11**

### **Samverkansavtal HSL**

Länets kommuner har tillsammans med Region Jämtland Härjedalen ett samverkansavtal som reglerar den kommunala primärvårdens ansvar i ordinärt boende. I samband med Ädelreformen 1992 lagstadgades den kommunala hälso-och sjukvården för vården på särskilda boenden men läkarmedverkan är fortfarande något som Regionen ansvarar för och den medicinska utvecklingen av vården gör att överenskommelser behöver göras mellan vårdgivare för att en trygg och säker vård kan bedrivas även inom särskilt boende. Samverkansavtal har slutits på olika sätt genom åren och de har främst syftat till att hänvisa olika patientgrupper till olika nivåer mellan vårdgivarna vilket ofta har medfört att patienter har "bollats" mellan vårdgivare och patientens behov inte alltid stått i fokus. Det senaste avtalet uppkom 2017 och i det avtalet tillkom drygt 10 olika bilagor för att förtydliga avtalet. I det avtalet uppkom något som kallades för tjänsteköp- vilket innebar att Region Jämtland-Härjedalen har skickat vårduppdrag som kommunens skulle utföra. Något som diskuterats om det är lagligt utifrån lagen om upphandling bland annat. Kommunerna gjorde en genomlysning för hemsjukvården och för samtliga har kostnaderna ökat under de senaste åren. I samband med omställning nära vård och arbetet med personcentrerad vård uppstod behovet av att revidera samverkansavtalet. Ambition har varit att tydliggöra ansvaret, utveckla en bas som är skatteväxlad, en del som utgör ett tilläggsbelopp till kommunerna samt den del som kan vara utvecklande kan finansieras gemensamt med till exempel statsbidrag.

Arbete med att ta fram ett nytt avtal har gjorts av extern aktör PwC. Dessa har nu gjort det grundläggande arbetet men det finns fortfarande en del frågor att gemensamt "lösa ut" innan ett nytt avtal kan vara färdigt. Kriterierna för vem som ska kunna få kommunal primärvård i ordinärt boende är nu överenskomma och rutiner och riktlinjer för medarbetarna under framtagande. En förhandlingsgrupp har tillsatts och det är tilläggsbeloppen för den palliativa vården och rehabilitering i hemmet som inte har förhandlats klart än. Delaktigheten är viktig och avtalet behöver diskuteras ute i verksamheterna och den förankringen har inte påbörjats

---

Justerare

den 23 april 2025

---

än. Med erfarenheterna från det avtal som finns idag och viljan att få ett avtal som är mer behovsanpassat till medborgarna och hjälper medarbetarna bättre i deras arbete är det viktigt att denna process får ta den tid som krävs.

**Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

SNAU §51/2025

SVOM §11/2025

**Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden följer sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOMs rekommendation om att förlänga Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner "Avtal för samverkan kring hemsjukvård mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län- Sammanhållen hälso- och sjukvård och socialtjänst i Jämtlands län" till och med 31 december 2025. Avtalet kan upphöra att gälla i förtid för det fall att ett nytt avtal har beslutats före den 31 december 2025.

**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden följer sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOMs rekommendation om att förlänga Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner "Avtal för samverkan kring hemsjukvård mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län- Sammanhållen hälso- och sjukvård och socialtjänst i Jämtlands län" till och med 31 december 2025. Avtalet kan upphöra att gälla i förtid för det fall att ett nytt avtal har beslutats före den 31 december 2025.

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM

---

Justerare

Diarienummer SN.2025.99 701

## **§ 53 Samverkansavtal om in- och utskrivning från slutenvård LOSUS 2025 - rekommendationsbeslut SVOM §12**

Länets kommuner har tillsammans med Region Jämtland Härjedalen ett samverkansavtal som reglerar utskrivning av patienter från sjukhuset utifrån lag 2017:21 om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård (LOSUS). Avtalet och dess riktlinjer gäller berörda verksamheter hos respektive huvudman och beskriver målsättningen att alla ska få möjlighet att komma hem från sjukhuset samma dag som de är utskrivningsklara. Kriterierna i samverkansavtalet för hälso- och sjukvård inverkar på LOSUS-avtalet och därför behöver en översyn av detta avtalet synkroniseras med översynen av hälso- och sjukvårdsavtalet. Regionen och länets kommuner har genomfört förbättringsarbeten och täta uppföljningar av utskrivningsprocessen men upplevelsen är att inte processen utvecklas vidare. En förhandlingsgrupp har tillsatts och parterna behöver fortsätta dialogen.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

SNAU §53/2025

SVOM §12/2025

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden ställer sig bakom sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM's rekommendation om Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner att förlänga LOSUS-avtalet till och med 31 december 2025. Avtalet kan upphöra att gälla i förtid för det fall att ett nytt avtal har beslutats före den 31 december 2025.

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden ställer sig bakom sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM's rekommendation om Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner att förlänga LOSUS-avtalet till och med 31 december 2025. Avtalet kan upphöra att gälla i förtid för det fall att ett nytt avtal har beslutats före den 31 december 2025.

---

Justerare

den 23 april 2025

---

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM

---

Justerare

den 23 april 2025

---

Diarienummer VSF.2025.28 700

**§ 54 Sekretess**

Protokollförs i socialnämndens sekretessprotokoll.

---

Justerare

Diarienummer BIST.2025.4 739

## **§ 55 Internkontroll Utskrivningsklara tas hem med planerade insatser 2025**

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2025 den 10 december 2024, §162.

Kontroll av att utskrivningsklara patienter tas hem från sjukvården med planerade insatser ska upprättas och rapporteras till socialnämnden två gånger under året, i april och oktober.

De punkter som kontrollerats visar på god följsamhet till gällande avtal och riktlinjer utom när det gäller upprättande av utskrivningsplaner.

### **Process/rutin**

Region Jämtland-Härjedalen och länets kommuner har utifrån lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården tecknat ett lokalt avtal "Samverkan vid in- och utskrivning i slutenvården". Avtalet och dess riktlinjer gäller alla berörda verksamheter hos respektive huvudman. Internkontroll genomförs i form av stickprovskontroll.

### **Kontrollmoment**

De patienter som bedöms utskrivningsklara från slutenvården ska planeras för hemgång snarast. Hemgångar som är sena och/eller inte bra planerade drabbar framför allt enskilda men kan även medföra höga kostnader för vård- och socialförvaltningen.

De moment som kontrolleras är:

- att inskrivningsmeddelanden är besvarade av alla aktörer,
- att utskrivningsplaner är upprättade där det tydligt framgår vilket stöd och hjälp den enskilde efter hemkomsten kommer att få från aktuella aktörer, och
- när hemgång har ägt rum efter att meddelande om utskrivningsklar har kommit från regionen.

### **Frekvens**

Kontroll sker två gånger under året, i april och i oktober.

### **Kontrollansvar**

Verksamhetschef IFO

### **Metod**

---

Justerare

Genomgång av femton ärenden rörande utskrivningsklara patienter som handlagts hos biståndsenheten under perioden januari – mars 2025. Det motsvarar var sjätte utskrivning under perioden.

### **Resultat**

Inskrivningsmeddelandet har besvarats av samtliga aktörer i de kontrollerade ärendena.

Utskrivningsplan har upprättats av biståndshandläggaren vid samtliga utskrivningar och av HSL (DSK/SSK) vid en utskrivning.

Hemgång med planerade insatser har i elva fall skett samma dag som personen blev utskrivningsklar, i två fall dagen efter, i ett fall dag fyra och i ett fall dag sju. När planeringen inte leder till hemgång samma dag som patienten blir utskrivningsklar beror det oftast på väntan på ledig korttidsplats, på att hemtjänstinsatser ska starta upp eller i väntan på åtgärder i bostaden innan hemgång kan ske.

### **Åtgärdsförslag**

Utskrivningsplaner ska vara upprättade vid samtliga utskrivningar där det stöd och den hjälp den enskilde kommer få efter utskrivning tydligt ska framgå. Tidigare internkontroll har visat på brister i att följa rutinen i denna del och ämnet måste även i fortsättningen tas upp och betonas särskilt vid möten inom de olika professionerna inom förvaltningen.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse  
SNAU §44/2025

**Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

**Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Diarienummer IFO.2025.18 709

## **§ 56 Verksamhetsredovisning individ och familjeomsorgen 2024**

### **Årets händelser i stort**

#### **Allmänt**

Individ- och familjeomsorgen (IFO) har under 2024, liksom tidigare år, eftersträvat att uppfylla de mål som socialnämnden fastställt, att följa budget, ha en bra bemanning och att arbeta för en bra arbetsmiljö inom verksamheten.

#### **Enhetschef för Öppenvården**

Under året pågick ett arbete med att ge IFO:s ledning en tydligare struktur. En enhetschef tillsattes för Öppenvården, där det dagliga arbetet hittills letts av en samordnare.

#### **Hemortslösningar**

Inom IFO har myndighetsutövningen och öppenvården fortsatt med sitt samarbete. Utvecklingen över tid har visat att det innebär fler insatser inom IFO:s egen öppenvård och leder till ett minskat behov av placeringar och till lägre kostnader. En del av arbetet inom öppenvården är förebyggande, vilket också är viktigt för att minska framtida behov av insatser.

#### **Försörjningsstöd**

Kostnaden för försörjningsstöd minskade ytterligare och resultatet slutade som 2023 under budget.

#### **SES - ett nytt digitalt verktyg**

IFO använde under 2024 ett särskilt statligt stöd för föräldraskap till ett digitalt verktyg för stöd till familjer som separerar. Det kan användas både självständigt av medborgarna och i Öppenvårdens uppdrag inom familjebehandling. Resultatet har varit ett högre användande än förväntat.

#### **Barnsäkert**

I januari anslöt Strömsund till Barnsäkert, ett förebyggande arbete i samverkan mellan Öppenvårdens familjebehandlare och regionens BHV-

sköterskor. Föräldrar får delta i enkäter under barnets uppväxt och erbjuds vid behov ett hembesök där familjebehandlare följer med.

### **Lifecare inom IFO**

Systemet Lifecare används inom stora delar av VSF och under hösten övergick IFO ekonomi som första del inom IFO till att handlägga ärendena i Lifecare.

### **Arbetsbelastning**

Verksamhetsåret har liksom tidigare år präglats av stor inströmning av ärenden inom hela IFO, både myndighetsutövning och öppenvård.

### **Bemanning**

I stort har bemanningen varit bra under 2024. Vakanser har förekommit inom både myndighetsutövningens olika delar och öppenvården. Föräldraledigheter och pensionsavgångar har varit den vanligaste skälen till vakanser. Rekrytering har skett, men inom barn och familj har det varit svårast och under större delen av året har två konsulter hyrts in via bemanningsföretag.

IFO tar emot praktikanter från Mittuniversitetet för praktikplatser för socionomstudenter och även från socialpedagogutbildningen. Det är vanligt att rekrytering av nya medarbetare börjar redan där.

### **Kvalitetsarbete för de vi är till för**

Alla medarbetare - administratörer, handläggare och behandlare - möter våra medborgare och lägger stor vikt vid det personliga bemötandet och det börjar redan vid det första besöket i vår expedition. För att socialtjänstens arbete ska förbättra för medborgarna krävs att vi har deras förtroende och ett bra bemötande och att kunna motivera till olika insatser är avgörande för att nå framgång. Insatser behöver förklaras och motiveras och det måste ske på ett sätt som är bäst i det enskilda fallet.

IFO:s arbete har kontrollerats på olika sätt – genom internkontroll och egenkontroll. Internkontrollen har handlat om att följa handläggningstider i barnutredningar, att hälsokontroller genomförs i samband med en placering utanför för det ordinarie hemmet och att dokumentation sker av barnets bästa i ekonomiärenden. Egenkontrollen är ett komplement till internkontrollen och varierar utifrån de behov som IFO:s ledningsgrupp finner under året. Det kan gälla att vissa punkter ska vara stående på de

den 23 april 2025

---

olika gruppmötena inom verksamheten, att handläggningstider kontrolleras tätare vid sidan av internkontrollen etc.

Inom Öppenvården följs arbetet upp på olika sätt. Effekten av öppenvårdsarbetet på mängden placeringar är mycket god, dvs. placeringar har kunnat undvikas och i några fall förkortas. och klienternas nytta av insatserna samlas in och sammanställs. Flera familjehandlare har utbildats inom Funktionell Familjeterapi, FFT, för att möta upp behovet av att arbeta med ungdomar med normbrytande beteende. Inom beroendområdet har flera behandlare utbildats i Haschavvänjningsprogrammet och Cannabisprogrammet för unga. Komplettering har skett inom andra manualstyrda behandlingsmetoder som Öppenvården tillämpar, så att alla medarbetare har de kompetenser som krävs.

IFO har under 2024 deltagit i Nationell uppföljning av socialtjänstens omställning, NUSO, för en kunskapsbaserad socialtjänst inför omställningen till den nya socialtjänstlagen som träder ikraft den 1 juli 2025.

### **Ekonomiskt utfall**

Inom två stora områden inom IFO ledde ansträngningarna till minskade kostnader. Försörjningsstödet minskade till cirka 12,1 miljoner och även placeringskostnaderna slutade under budget. Dessa områden bidrog till att IFO lyckades i stort sett lyckades hålla budgeten på 57 241 000 kr. Utfallet 2024 blev ett underskott på cirka 1,3 miljoner kr.

### **Verksamhetsplan innevarande år**

Som tidigare år har verksamhetsplanen innehållit fokus på socialnämndens mål, arbetsmiljö och förstärkning av samarbetet inom IFO och nya sätt att utveckla verksamheten.

IFO hade planeringsdagar lunch-lunch i februari 2024 för att arbeta med frågor som är viktiga för verksamheten. Det gällde bl. a. effektivitet, kompetensutveckling och arbetsmiljö och arbetet har fortsatt under året. Olika områden som framkommit i den obligatoriska OSA-enkäten (Organisatorisk och social arbetsmiljö) har behandlats på APT inom IFO.

### **Framtiden och utmaningar**

2025 innebär förändringar inom en rad områden, där en ny socialtjänstlag som börjar gälla den 1 juli är den största. Införande av systemet Lifecare

---

Justerare

inom IFO:s samtliga delar är en annan stor händelse. Arbetet med kris och beredskap har pågått under 2024 och kommer att slutföras under 2025 med detaljerade planer för de olika delarna av verksamheten. Annat arbete är gemensamt för hela kommunen och påverkar IFO i stor utsträckning, ex.vis ett nytt ekonomisystem som tas i drift i maj och övergången till Microsoft 365. Förändringarna ställer stora krav på arbetsinsatser från systemförvaltning och administration för genomförande samt en mängd nya och uppdaterade rutiner inom hela IFO.

## **Område myndighetsutövning**

### **Barn och familj**

Orosanmälningar rörande 365 barn inkom under 2024, avseende flickor 56 % och pojkar 44 %, en viss ökning jämfört med 2023 då det var 341 barn. Det totala antalet inkomna anmälningar var klart större, totalt 655, jämfört med 569 för 2024 (flera anmälningar kan avse ett och samma barn). Samtliga anmälningar måste hanteras inom den tid som socialtjänstlagen anger och kräver arbetsinsatser.

Under 2024 pågick sammanlagt 207 barnskyddsutredningar, något färre än 2023, varav flickor 58 % och pojkar 42 %, inklusive två utredningar avseende ensamkommande barn.

Vid behov av insatser provas alltid öppenvårdsinsatser först. Samverkan med skola och hälso- och sjukvård sker vid behov innan en placering övervägs. Under 2023 var 26 barn och ungdomar i åldern 0-20 år någon gång under året placerade (32 för 2023). De yngre barnen placerades pga. bristande föräldraförmåga, medan det för de äldre barnen handlade om en kombination av deras eget beteende och föräldraförmågan. Arbetet med hemortslösningar och avslut av pågående placeringar ledde till att kostnaderna för placeringar minskade under 2024.

Det fanns under året 42 pågående beslut om kontaktperson och kontaktfamilj (2023, 38 st) och 82 beslut om öppenvård för barn och unga (2023, 73 st).

Inom barn och familj-gruppen ingår också familjerätt motsvarande en årsarbetskraft som fördelats på tre socialsekreterare. En dag i veckan finns en socialsekreterare inom den öppna verksamheten på Familjecentralen tillsammans med sjuksköterska, barnmorska och förskolepedagog.

## **Ekonomi**

Det huvudsakliga målet för IFO:s ekonomienhet är att stödja kommunmedborgarnas förmåga till egen försörjning via sysselsättning eller annan typ av ersättning. Samarbetet med kommunens arbetsmarknadsenhet (AME) är mycket betydelsefullt liksom Kommunsamverkan med Arbetsförmedlingen. Det sammanlagda försörjningsstödet som utbetalades stannade på cirka 12,1 miljoner, vilket var 700 000 kr under budget för året.

Det är svårt för vissa av kommunens invånare att få ett eget hyreskontrakt. Under 2024 hade 30 personer bostadssocialt hyreskontrakt (32 för 2023). I gruppen ingår förutom personer som har svårigheter att få eget kontrakt på grund av sin nuvarande eller tidigare ekonomiska situation även de med missbruk och psykisk ohälsa.

## **Vuxen**

Under 2024 inkom 194 orosanmälningar avseende 143 personer (136 för 2023), varav 40 % kvinnor och 60 % män, samma som under 2023. 69 vuxenutredningar genomfördes för 36 kvinnor och 33 män (63 för 2023). En person har varit aktuell för skyddat boende, ingen för tvångsvård med stöd av LVM.

Som tidigare år är männen fler än kvinnorna vad gäller anmälningar och placeringar, men det är fler kvinnor som deltar i utredningar. För att göra en utredning som kan leda till en insats krävs frivillig medverkan från den enskilde, med undantag för LVM. Slutsatsen är att det är sannolikt att missbruk är vanligare hos män än hos kvinnor, men samtidigt är det något vanligare att kvinnor medverkar till att en socialsekreterare utreder eventuella behov av stöd.

11 personer har haft beslut om placering under 2024 (8 för 2023, 15 för 2022), varav 8 för behandling på institution. Placeringarna ligger generellt sett på en lägre nivå än under tidigare år.

Antal vuxna som under 2024 haft insatsen kontaktperson uppgår till 14 (21 för 2023, 33 för 2022) lika många kvinnor som män. Det har varit en tydlig minskning de senaste åren.

## **Område Öppenvård**

2024 har präglats av mycket samverkan med skola, polis, BVC, Beroendeenheten och andra aktörer. Det har kommit in många uppdrag från IFO:s barnhandläggare, något färre från vuxenhandläggarna. Det har varit flertalet kompetenshöjande insatser i personalgruppen.

Bemanningen har bestått av fem familjebehandlare, två boendestödjare och tre beroendeterapeuter som arbetar i en samlad öppenvård. Även samordnaren har arbetat viss tid med behandling. I september övergick rollen som samordnare till enhetschef.

### **Kvalitet, mål och resultat**

Mål 8. Behov av placeringar för vård av barn, unga och vuxna ska minska genom insatser inom öppenvården.

Resultatet visar att öppenvårdens insatser har en mycket god effekt då det gäller att undvika placering och att förkorta placeringstiden.

För barnen har 81 i % av ärendena placering undvikits genom öppenvårdsinsats. I 5 % har öppenvårdsinsats övergått i placering då det ansågs vara bäst för barnet. I 14 % av ärendena har placeringen kunnat avslutas tidigare genom öppenvårdsinsatser.

För de vuxna har i 80 % av ärendena placering undvikits genom öppenvårdsinsats och i 5 % en inledd öppenvård övergått i en placering.

I 15 % av fallen har placeringen förkortats med öppenvårdsinsatser. Det handlar för de vuxna ofta om ett ständigt förebyggande arbete för personer med missbruksproblematik.

### **Familjebehandling**

Familjeteamet har träffat 81 barn/ungdomar mellan 0-21 år via insats under 2024. Boendestödjarna och beroendeterapeuterna har haft uppdrag i 21 av dessa ärenden.

Inom ramen för råd och stöd utan beslutad insats har behandlare träffat 41 barn och ungdomar. Stödet som efterfrågats har varierat. Föräldrar har bland annat efterfrågat stöd i hur man kan bemöta sina barn och ungdomar som inte mår bra och om skolfrånvaro där föräldrarna behövt stöd i hur de ska få barnet tillbaka till skolan.

### **Boendestöd**

den 23 april 2025

---

Målgruppen är personer med psykisk ohälsa, med eller utan missbruksproblematik. Verksamheten består av uppsökande verksamhet och beviljade insatser av boendestöd. 14 personer har haft insats av boendestöd under detta verksamhetsår. Det är något fler kvinnor och den största åldersgruppen är 50-59 år.

Allt fler har behov av stöd gällande sin ekonomi och att skapa och upprätthålla strukturen i vardagen samt i vissa fall ett "minnesstöd" i kontakt med olika myndigheter. I vissa ärenden handlar det mer om att upprätthålla än att arbeta med förändring och då kan behovet ibland tillgodoses av annan huvudman än IFO, exempelvis Stöd- och service.

### **Missbruk/beroende**

Uppdrag via insats har under 2024 varit 37. 2023 var det 54 uppdrag från vuxenhandläggarna. 20 av klienterna har haft någon form av missbruk- eller beroendeproblematik.

Öppenvårdens största uppdragsgivare är våra IFO:s vuxenhandläggare, som stått för 30 av de uppdrag som inkommit under året. Antal rehab-ärenden på uppdrag från arbetsgivare har varit sju.

Det stöd som beviljats i högst omfattning är motiverande samtal MI, enskilda stödsamtal och återfallsprevention. Fyra personer har beviljats mobil nykterhetsvård under 2024, en stor minskning mot 2023 då det var 13.

47 personer har varit aktuella för råd- och stödsamtal under 2024, varav 19 kvinnor och 28 män, vanligast utifrån en beroendeproblematik, i vissa fall en kombination av psykisk ohälsa och beroende. I de fall som behandlare anser att ytterligare behov av stöd finns så förmedlas kontakt med rätt instans såsom regionens psykosociala enhet, Centrum mot våld (CMV) eller hjälp till ansökan för insats hos vuxenhandläggare.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

---

Justerare

## Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Diarienummer SN.2025.102 790

## **§ 57 Kommunal anslutning till utbetalningsmyndighetens verksamhet SOU 2025/20**

Syftet med utredningen och betänkandet är att motverka felaktiga utbetalningar och välfärdsbrottslighet. Den ena delen av utredningen handlar om att kartlägga felaktiga kommunala utbetalningar, och den andra delen om att föreslå en kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet.

Strömsunds kommun föreslås förorda författningsförslag 1 i betänkandet. I övrigt framhålls att de kostnader för genomförandet som uppstår hos kommunerna kräver en djupare analys och vikten av nationellt stöd från SKR vid genomförande av reformen.

### **Underlag till beslut**

Tjänsteskrivelse

SNAU §43/2025

Remissvar Kommunal anslutning SOU 2025/20

Betänkande kommunal anslutning till utbetalningsmyndighetens verksamhet SOU 2025/20

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden kommunstyrelsen att lämna remissvar enligt bilaga och att förorda författningsförslag 1 i betänkandet.

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden föreslår kommunstyrelsen att lämna remissvar enligt bilaga och att förorda författningsförslag 1 i betänkandet.

### **Beslutet skickas till**

Vård och socialförvaltningen

Kommunstyrelsen

den 23 april 2025

---

Diarienummer VSF.2025.103 709

## **§ 58 Brandskyddsinformation**

Förvaltningschefen informerar om brandskyddstillsyn vid särskilda boenden.

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av informationen

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden tar del av informationen

---

Justerare

Diarienummer SN.2025.44 700

## **§ 59 Aktuell information 2025**

Förvaltningschefen informerar:

Nya enhetschefer inom individ-och familjeomsorgen, den tidigare samordnarrollen är omgjord till enhetschef och det gäller barn-och familj samt biståndsenheten.

Läget kring byte av ekonomisystem följer tidplanen och bytet kommer att ske i början av maj. Påverkar framttagande av prognosen som kan komma att presenteras lite senare än vanligt.

Boendeutredning via externa företaget Ensolution gällande särskilda boenden i kommunen pågår med datainsamling och intervjuer. Ensolution kommer att ge återkoppling till SNAU i juni.

RSMH – som tillagar måltidsservice på entreprenad i Backe/Rossö området har fått pausat tillagningen av specialkost. Livsmedelsinspektion pågår och RSMH ska inkomma med kompletteringar för att tillståndet ska återfås.

Sommarplaneringen inom förvaltningen pågår och är nästan helt löst i de flesta verksamheter.

Lex Maria anmälan är gjord till IVO.

Hela koncernen har nu startat upp utbildning inom informationssäkerhet, viktigt för vård-och socialförvaltningen bland annat för att kunna utveckla säkra digitala möten framöver

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av informationen.

## **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden tar del av informationen.

---

Justerare

den 23 april 2025

---

Diarienummer SN.2025.9 709

## § 60 Delegationsbeslut 2025

Inga officiella delegationsbeslut att redovisa.

---

Justerare

den 23 april 2025

---

Diarienummer SN.2025.11 709

## **§ 61 Delgivningar 2025**

Delgivningar redovisas enligt förteckning.

### **Underlag till beslut**

Förteckning delgivningar

### **Yrkande**

Ordförande yrkar att socialnämnden tar del av informationen som läggs till handlingarna.

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden tar del av informationen som läggs till handlingarna.

---

Justerare



## FÖRTECKNING DELGIVNING

Delgivningar redovisade för socialnämnden: 2025-04-23

| Datum      | Ärende/Beslut                                            | Initierare/Beslutande          |
|------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2025-03-07 | Protokoll                                                | Sociala samrådsgruppen, SocSam |
| 2025-03-21 | Protokoll §6- Liv till åren                              | Kommunala pensionärsrådet, KPR |
| 2025-03-21 | Protokoll §7- Vårdighetsgarantier inom äldreomsorgen     | Kommunala pensionärsrådet, KPR |
| 2025-03-21 | Protokoll §8- Information om förenklad biståndsbedömning | Kommunala pensionärsrådet, KPR |