

Tjänsteställe/Handläggare

Utskott omsorg och stöd/Maria Lindqvist

Utskott omsorg och stöd 2021-09-20

När: 2021-09-20 kl. 16.00

Plats: Digitalt via Teams

Föredragningslista

1. Upprop
2. Val av justerare och tid för justering
3. Godkännande av föredragningslistan
4. Budgetuppföljning augusti
5. Verksamhetschefens information
6. Plan för god psykisk hälsa i Värmland
7. Remiss av betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39)
8. Rapportering enligt SoL och LSS avseende ej verkställda gynnade beslut
9. Delegeringsbeslut
10. Anmälningssärenden
11. Mål 2022, diskussion

Varmt välkommen!

Med vänlig hälsning

Nicklas Hartwig

Ordförande

Tjänsteställe/Handläggare
Ekonomienheten
Gunilla Larsson

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Beteckning
2021-09-13	

Utskottet Omsorg och stöd

Budgetuppföljning per den siste aug 2021.

Förslag till beslut

Utskottet för omsorg och stöd godkänner uppföljningen.

Beslutsunderlag

Ekonom Gunilla Larssons tjänsteskrivelse daterad 2021-09-13
Bilaga Budgetuppföljning Oos 2108

Ärendet

Utskottet prognostiserar ett underskott på -2,9 mkr.

En detaljerad budgetuppföljning finns som bilaga.

Beslutet skickas till

Verksamhetschef Omsorg och stöd
Ekonom Gunilla Larsson

Gunilla Larsson
Ekonom

DRIFTBUDGETUPPFÖLJNING PER DEN SISTA AUGUSTI 2021

Omsorg och stöd

Utskottet prognostiserar ett underskott med – 2,9 mkr (apr -1,6 mkr).

Förvaltningsadministration och familjerådgivning sätter en årsprognos på -0,7 mkr (apr 0) pga avgångsvederlag till verksamhetschef som slutat sin anställning.

Äldreomsorg

Hemtjänsten. Årsprognos +0,2 mkr (apr 0). Sjukskrivningarna har minskat. Antalet timmar i hemtjänsten ökar. Antalet brukare har minskat men vårdbehovet har ökat.

Björkdungen. Årsprognos -0,1 mkr (apr 0). Detta beror på att vi haft in extra personal inne på en boende som är orolig och måste ha mycket hjälp. Några sjukskrivningar. Har 1 lägenhet tom i aug.

Björkbacken. Årsprognos -0,45 mkr (apr 0). Har en långtidssjukskrivning och en del korttidsfrånvaro. Haft extra personal på en avdelning under pga. ökad vårdtyngd. Har 2 lediga lägenheter i augusti.

Sjuksköterskorna. Årsprognos -0,4 mkr (apr 0). Haft 2 st inhyrda sjuksköterskor under sommaren från ett bemanningsföretag för att kunna täcka semestrarna vilket inneburit en hög kostnad som inte är budgeterad.

Rehab. Årsprognos +0,15 mkr (apr 0). Lägre personalkostnader än budgeterat.

Åtgärder inom Äldreomsorgen

Översyn av scheman pågår enligt uppdrag från politiken. Vill få till en bättre arbetsmiljö för personalen där arbetsmiljölagen efterlevs.

LSS-verksamhet

Personlig assistans (SFB). Årsprognos -0,1 mkr (apr -0,1 tkr). Vi har en långtidssjukskrivning och en del korttidssjukskrivningar.

Svartensven (ingår i SFB). Årsprognos -1,7 mkr (apr -1,5 mkr). Försäkringskassan har tagit bort ett beslut på personlig assistans, vilket innebär en minskad intäkt på 2,2 mkr för kommunen. I slutet av mars startade utbildning för 4 personal som finansieras av äldreomsorgslyftet. Har en långtidssjukskriven. 1 personal har slutat vilket medfört extra kostnader vid avslut.

Sunnmans. Årsprognos -0,6 mkr (apr -0,25). Det finns en övertalighet pga. en konvertering och sjukskrivning. Personalen kommer utföra nya insatser inom boendestöd vilket inte är budgeterat.

Daglig verksamhet. Årsprognos +1,0 (apr 0) Fått ett extra bidrag på 0,4 mkr från Tillväxtverket för handledning. Lägre personalkostnader än budgeterat. Antalet insatser har ökat men vi har inte satt in mer personal för detta.

Elevhem: Årsprognos +0,4 (apr +0,2). Ingen elev på elevhem 2021.

Fjärilen. Årsprognos -0,6 mkr (apr 0). Insatser på individnivå kräver dubbelbemanning vilket innebär extra personalkostnader. Insatser/timmar kommer öka under hösten. 1 personal har slutat vilket medfört extra kostnader vid avslut. Svårt att få in personal med rätt kompetens. Har ett rehab ärende.

LSS Pool: Årsprognos 0. Övertaligheten inom personlig assistans har utmynnat i 2,55 tjänster som blev en LSS Pool. I budget finns endast 1 tjänst.

Åtgärder inom LSS-verksamheten:

Svartensven: Antalet årsarbetare kommer minska från 11,0 till 9,0. Personalen finns fortfarande kvar inom äldreomsorgslyftet och arbetar 50% inom LSS.

Sunnmans: Justering av bemanning pågår men vi har nu boendestödsinsatser som kräver mer personal. Antalet årsarbetare har minskat från 11,0 till 8,2 enligt budget.

STATISTIK PER VERKSAMHET

Äldreomsorg	Budget	Aug-20	Aug-21
Hemtjänst (tim/mån)	5 000	3 964	4 026
Hemtjänst antal brukare		178	170
Hemtjänst antal brukare > 100 h/mån		8	9
Brukartid % av planerad tid		91,1	76,9
Korttids-växelbo (ant)	4	2,5	3,9
Säbo (ant)	60	55,3	55,5
Sjukfrånvaro % (juli)		8,94	2,72
LSS	Budget	Aug-20	Aug-21
PA Försäkringskassan	5	5	3
PA Kommun	1	1	1
PA Övriga	3	3	3
Boende LSS	14	14	15
Boendestöd LSS	0	14	4
Daglig verksamhet	24	25	23
Övrig LSS	13	5	11
Korttidsvistelse	5	2	5
Korttidstillsyn	2	0	1
Fam-/elevhemsboende	1	0	0

EKONOMI PER VERKSAMHET

Omsorg och stöd	Ars -	Prognos	Avvikelse	Avvikelse
	budget		Aug	Apr
Förvadm, famråd	-3 370	-4 070	-700	0
Äldreomsorg	-68 642	-69 242	-600	0
Hemtjänst	-24 974	-24 774	200	0
Björkbacken	-16 248	-16 698	-450	0
Rehab	-2 952	-2 802	150	0
Björkdungen	-17 710	-17 810	-100	0
SSK	-6 758	-7 158	-400	0
LSS-verksamhet	-21 553	-23 153	-1 600	-1 600
SFB	-8 075	-9 875	-1 800	-1 600
LSS	-13 136	-13 336	200	0
Socialpsykiatri	-342	-342	0	0
S:a Utskott OoS	-93 565	-96 465	-2 900	-1 600

Omsorg och stöd/Jan-Olof Appel

Plan för god psykisk hälsa i Värmland 2021–2024

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen godkänner Plan för god psykisk hälsa i Värmland 2021–2024.

Beslutsunderlag

Plan för god psykisk hälsa i Värmland 2021–2024 daterad 2021-05-13

Verksamhetschef Jan-Olof Appel tjänsteskrivelse daterad 2021-09-07

Lokal handlingsplan för god psykisk hälsa daterad 2021-09-07

Ärendet

Den länsgemensamma analys och handlingsplanen för Värmland 2016–2020, har reviderats och har ett användar- och brukarfokus där vikten av koppling till arbete och utveckling inom nära vård och kunskapsstyrning behöver vara tydlig. Invånare i Värmland ska få bästa möjliga vård och omsorg enligt bästa tillgängliga kunskap.

Det övergripande målet är god psykisk hälsa i Värmland.

Målbilder som tagits fram av brukare, anhöriga och egnerfarna inom ramen för Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08) används som ett riktvärde i fortsatt arbete.

Psykisk hälsa är ett komplext område där alla behöver hjälpas åt för att skapa förutsättningar för ett mer hälsofrämjande samhälle och att individer ges förutsättningar att uppnå bästa möjliga hälsa och är rustade att nå sin fulla potential samt att det finns välfungerande och kunskaps och behovsanpassade välfärdstjänster där de behövs.

Genom att arbeta med att implementera nationella kunskapsstöd och att tillhandahålla insatser på ett kunskaps och behovsbaserat sätt samt genom regional koordinering av stimulansmedel inom överenskommelsen för psykisk hälsa, utveckling av nycklar och uppföljning, bidrar vi till att närma oss målbilderna.

Uppföljning av planen sker årligen med stöd av de uppföljningsfrågor som finns kopplade till det övergripande målet, de 10 målbilderna och de två strategiska inriktningarna.

Kunskaps- och behovsbaserade insatser som kan vara ett stöd i att nå målbilderna är:

- Kompetensutveckling
- Tidig upptäckt
- Stöd och insatser
- Samverkan
- Ledning och styrning

Den psykiska hälsan på befolkningsnivå följs genom befolkningsundersökningarna
Hälsa på Lika Villkor (HLV) och Region Värmland samt genom elevhälsodatabasen ELSA.

Beslut skickas till

Verksamhetschef omsorg och stöd

Enhetschefer omsorg och stöd

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Jan-Olof Appel

Kommunchef

**Plan för god
psykisk hälsa
i Värmland
2021–2024**

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
SAMMANFATTNING	3
DEL 1. INLEDNING OCH BAKGRUND	4
DEL 2. STRATEGISKT RAMVERK	6
DEL 3. FÖRDJUPNING AV DE STRATEGISKA INRIKTNINGARNA	11
Kunskaps och behovsbaserade insatser.....	11
1. Kompetensutveckling	12
2. Tidig upptäckt	13
3. Stöd och insats	14
4. Samverkan	15
5. Ledning och styrning	16
Hur görs uppföljningen?	17
Regional koordinering psykisk hälsa	18
6. Stimulansmedlen inom överenskommelsen psykisk hälsa	18
7. Utveckling av nycklarna.....	21
8. Plan och processer.....	22
DEL 4. EFFEKTER	24
Planens förändringsteori.....	24
Förväntade effekter	25
KÄLLOR OCH REFERENSER.....	26
BILAGA 1.....	27
Aktiviteter inom området kunskaps- och behovsbaserade insatser	27
1. Kompetensutveckling	27
2. Tidig upptäckt	30
3. Stöd och insatser.....	30
4. Samverkan	33
5. Ledning och styrning	35

SAMMANFATTNING

Den länsgemensamma analys och handlingsplanen för Värmland 2016–2020, har reviderats och har ett användar- och brukarfokus där vikten av koppling till arbete och utveckling inom nära vård och kunskapsstyrning behöver vara tydlig. Invånare i Värmland ska få bästa möjliga vård och omsorg enligt bästa tillgängliga kunskap.

Det övergripande målet är god psykisk hälsa i Värmland.

Målbilder som tagits fram av brukare, anhöriga och egenerfarna inom ramen för Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08) används som ett riktvärde i fortsatt arbete.

Psykisk hälsa är ett komplext område där alla behöver hjälpas åt för att skapa förutsättningar för ett mer hälsofrämjande samhälle och att individer ges förutsättningar att uppnå bästa möjliga hälsa och är rustade att nå sin fulla potential samt att det finns välfungerande och kunskaps och behovsanpassade välfärdstjänster där de behövs.

Genom att arbeta med att implementera nationella kunskapsstöd och att tillhandahålla insatser på ett kunskaps och behovsbaserat sätt samt genom regional koordinering av stimulansmedel inom överenskommelsen för psykisk hälsa, utveckling av nycklar och uppföljning, bidrar vi till att närma oss målbilderna.

Uppföljning av planen sker årligen med stöd av de uppföljningsfrågor som finns kopplade till det övergripande målet, de 10 målbilderna och de två strategiska inriktningarna.

Den psykiska hälsan på befolkningsnivå följs genom befolkningsundersökningarna Hälsa på Lika Villkor (HLV) och LiV och Hälsa samt genom elevhälsodatabasen ELSA.

DEL 1. INLEDNING OCH BAKGRUND

Nationellt

Folkhälsan har förbättrats i stort de senaste decennierna men inte den psykiska hälsan. Besvär som oro, ångest och sömnproblem har ökat de senaste 20 åren. Den ökade ohälsan är ett samhällsproblem. Individens lidande är den yttersta konsekvensen av problemet vilket även innebär stora konsekvenser i samhället, i form av lidande och oro för individens nära och anhöriga samt stora ekonomiska kostnader.

Psykisk ohälsa är en av de vanligaste orsakerna till sjukskrivning. Det övergripande målet på nationell nivå är att förebyggande insatser ska utvecklas för att främja en ökad psykisk hälsa samtidigt som personer med allvarliga och komplexa tillstånd ska få vård och stöd baserad på bästa tillgängliga kunskap.

Arbetet bedrivs på olika nivåer och måste så långt det är möjligt vara sömlöst. Det är minst lika viktigt att förebygga psykisk ohälsa på specialistnivå.

Arbetet ska öka tillgänglighet till stöd och behandling av god kvalitet och främja hälsa samt förebygga och motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar. Insatserna ska bidra till ökad jämlikhet i hälsa, jämställdhet mellan kvinnor och män och att stärka barnperspektivet i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter.

Värmlandsperspektiv

Värmlandsstrategin är vårt gemensamma verktyg för att skapa det Värmland vi vill ha och behöver i många år framöver. En strategi som ska peka ut en långsiktig riktning för vårt län. I Värmlands folkhälsoplan beskrivs arbetet med förutsättningar för en god och jämlik hälsa.

I denna plan för psykisk hälsa har vi fokus på insatser som krävs specifikt för att bidra till en god och jämlik psykisk hälsa för alla i en nära vård och omsorg med individens fokus. Regioner och kommuner är centrala aktörer tillsammans med brukare, patienter och anhöriga i handlingsplanen. Ett strukturerat och långsiktigt arbete är därför särskilt viktigt på regional och lokal nivå.

Kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården, med tillhörande vård och insatsprogram, VIP, hanterar det bästa inom området samlat på ett och samma ställe, allt från kunskap inom området, stöd och behandling med mera, för att garantera de vi är till för, får det bästa bemötande och mötet.

Planen ska vägleda verksamhetsföreträdare. Den synliggör de strategiskt viktiga områden som behöver utvecklas samt är tänkt att bidra till att skapa en struktur och uthållighet för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för god psykisk hälsa i länet. Aktiviteter som ska genomföras synliggörs i aktivitetsplaner för de två strategiska områdena och kan kopplas till aktuella stimulansmedel.

Ambitionen är att samla de strukturer för samverkan och samarbete som redan finns etablerade i länet, så som samverkansarenan Nya Perspektiv, och dra nytta av lärdomar och kunskap som finns.

Uppföljning av tidigare handlingsplan

Den uppföljning som gjordes under våren 2020 av läns gemensam analys och handlingsplan 2016–2020, lyfter vikten av fortsatt utveckling vad gäller brukarinflytande och en bred ansats i framtagande av fortsatt planering och utveckling inom området. Vikten av målbild/er lyfts och att effekterna av insatser och aktiviteter måste följas upp.

Reviderad plan

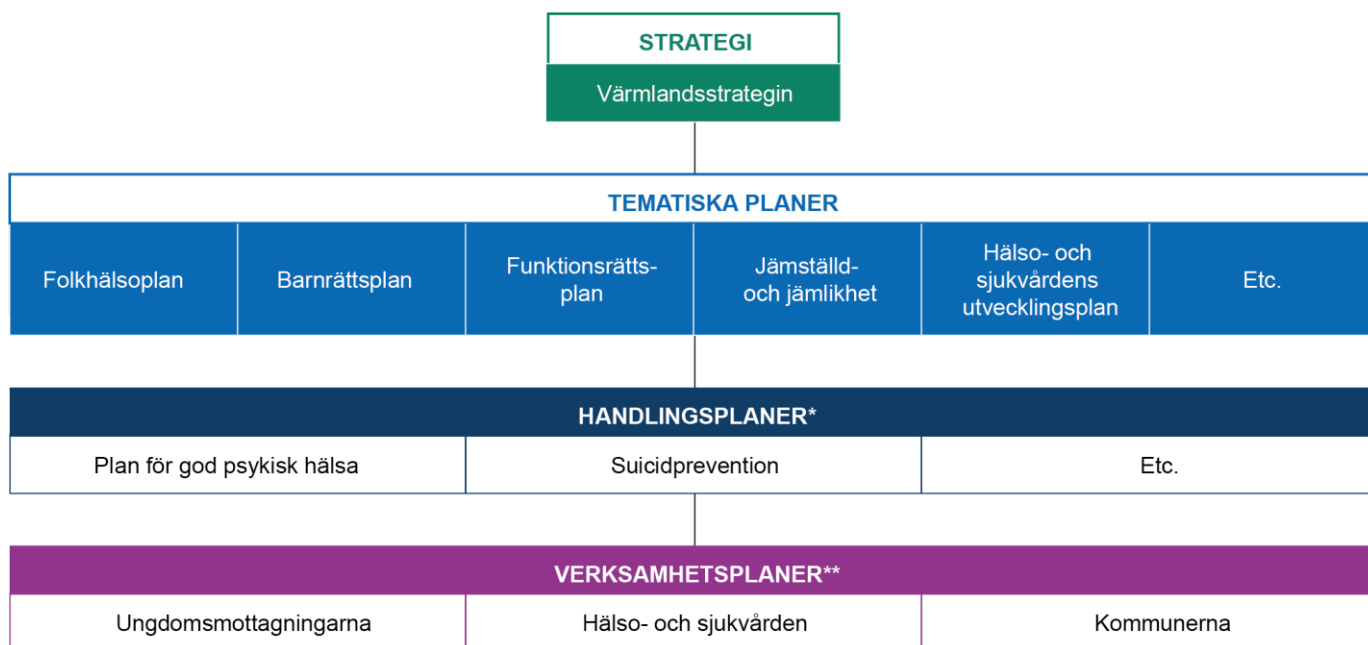
Under 2020 har processen pågått med att revidera tidigare plan med ökat fokus på brukare- och användarinvolvering. I bred delaktighet tillsammans med representation från verksamheter inom regionen och kommunerna samt brukarrepresentanter har olika aktiviteter genomförts för att ta fram behovsområden och förslag på aktiviteter.

Hur denna plan förhåller sig till andra planer

Denna bild är ett försök att illustrera hur olika planer och processer förhåller sig till varandra och gör inte anspråk på att vara heltäckande. Vi har många strategier, överenskommelser, handlingsplaner m.m. att förhålla oss till och en överblick av dessa är viktig. Samverkan utifrån dessa planer och processer sker ofta mellan och med huvudmännen, region och kommuner, men också i myndighetssamverkan med t.ex. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Andra samverkansarenor är samordningsförbund och Nya perspektiv.

Perspektiv som gäller i Värmlandsstrategin och Folkhälsoplanen gäller även i denna plan, God psykisk hälsa i Värmland. Därför blir jämställdhet, jämlikhet, hållbarhet och mänskliga rättigheter viktiga aspekter att ha med i allt arbete tillsammans med ett förhållningssätt som är normkritiskt.

Hur plan för god psykisk hälsa förhåller sig till andra planer och områden.



* Omgivande strategier/områden

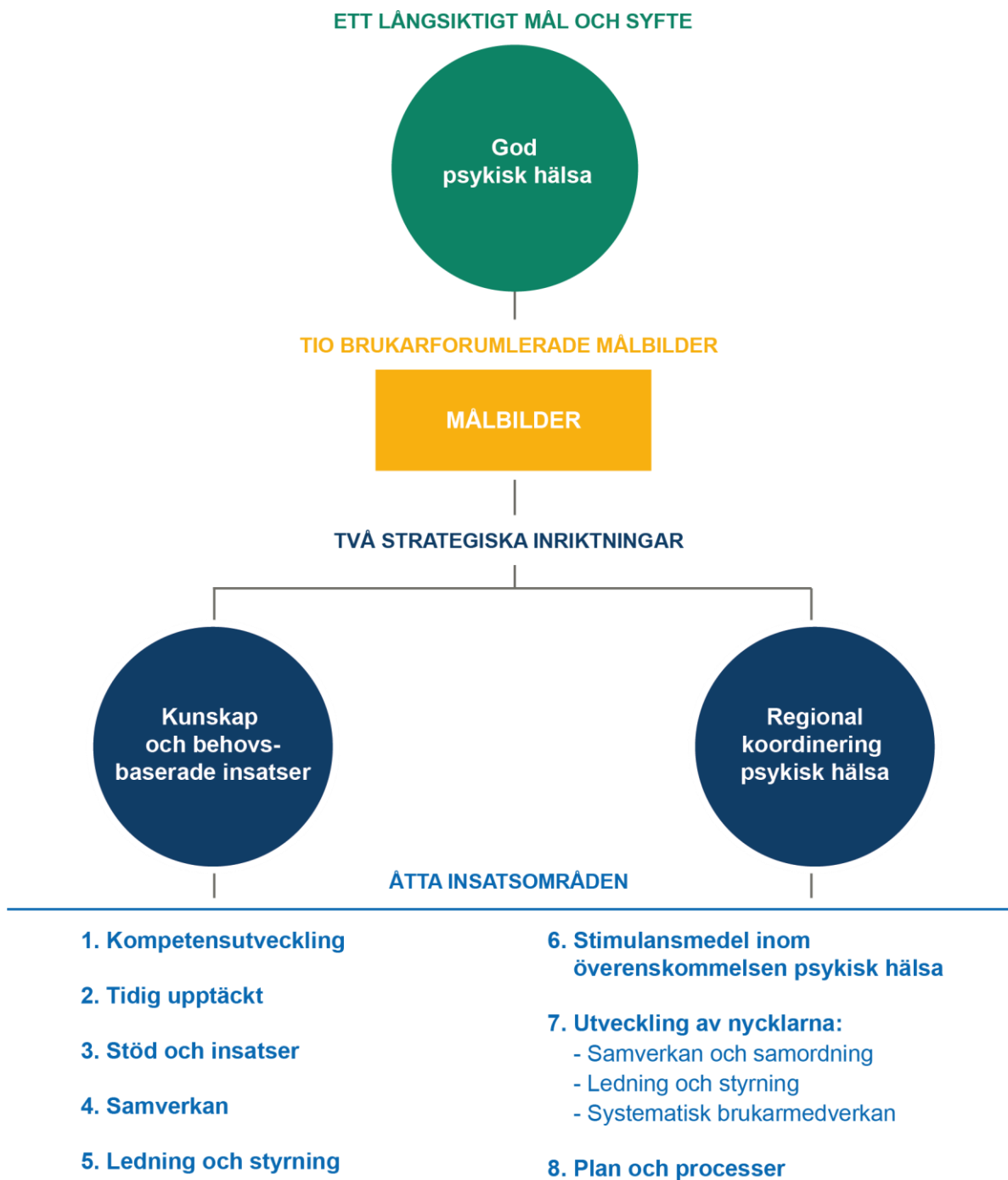
- Överenskommelsen psykisk hälsa
- Överenskommelsen Nära vård
- Nya perspektiv (inriktnings dokument)
- Strategi för hälsa
- Kraftsamling psykisk hälsa

** Lagstadgade överenskommelser

- Personer med psykisk funktionsnedsättning
- Personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallade medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar
- Barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

DEL 2. STRATEGISKT RAMVERK

Planens strategiska ramverk



Långsiktigt mål och syfte: God psykisk hälsa

Vad betyder det?

God psykisk hälsa och psykiskt välbefinnande används för att beskriva de positiva delarna av psykisk hälsa. Konkret handlar det bland annat om att kunna balansera positiva och negativa känslor, att känna tillfredsställelse med livet, att ha goda sociala relationer m.m. Det handlar även om att kunna känna njutning, lust och lycka. En god psykisk hälsa är en grundläggande resurs för att man ska kunna bemästra livets olika svårigheter och även en tillgång för samhället ur en social och ekonomisk synvinkel.

Psykisk ohälsa omfattar flera olika tillstånd, med olika allvarlighetsgrad och varaktighet: från mildare och övergående besvär, till långvariga tillstånd som kraftigt påverkar funktions-förmågan och vardagen.

Begreppet kan alltså omfatta allt från lättare tillstånd av oro eller nedstämdhet till svåra psykiatriska tillstånd som bör behandlas av hälso- och sjukvården, såsom depression, ångestsyndrom eller schizofreni. (FHM, 1)

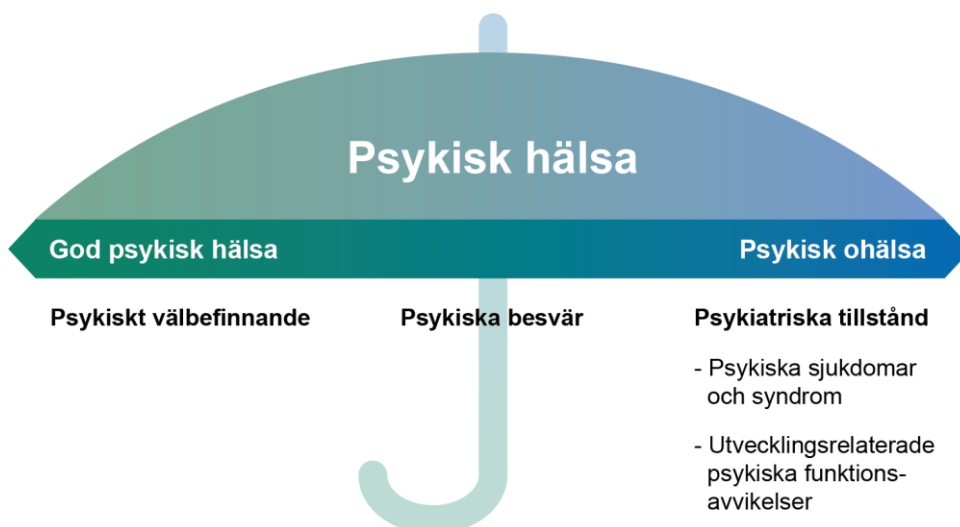


Illustration: Folkhälsomyndigheten.

Syfte och mål

Personer i Värmland ska ha god psykisk hälsa.

Genom att främja den psykiska hälsan och motverka ohälsa och suicid för personer i alla åldrar och satsa på ökad tillgänglighet av stöd och behandling av god kvalitet, när det gäller främjande och förbyggande arbete och behandling, är förhoppningen att ett närmande mot målet sker. Samt även få hållbarhet och uthållighet i välfärdstjänsterna.

Att följa upp

Uppföljning görs på befolkningsnivå

- Barn och ungas psykiska hälsa index, åk 4, 7, GY
- Antal Självmod
- Psykisk hälsa i Hälsa på lika villkor (HLV) och LiV & Hälsa

Tio brukarformulerade målbilder

På väg mot det långsiktiga målet *God psykisk hälsa bland värmlänningarna* tar planen sikte på 10 brukarformulerade målbilder. De fokuserar på vad som är värdeskapande för individen vid kontakt med vården och socialtjänsten samt de önskemål som finns om förbättringar. De beskriver inte några konkreta förslag utan lyfter fram hur hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör fungera ur brukare, egnerfarna och deras anhörigas perspektiv.

Målbilderna som de beskrivs här syftar inte enbart till att undvika eller bli fri från psykisk ohälsa även om de skapar bättre förutsättningar till att få tillgång till relevant behandling eller stöd för att hantera sin vardag. De handlar även om ett förhållningsätt och om beteenden som det offentliga vård- och omsorgssystemet behöver för att skapa så bra tjänster som möjligt för de som vi finns till för.

Målbilderna är baserade på djupintervjuer och workshops med personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa och beroende samt deras anhöriga. Materialet är framtaget i samarbete med Experio Lab under hösten 2020 och inom ramen för Samsjuklighetsutredningen (S 2020:208).

I arbetet med planen har dessa målbilder validerats genom olika aktiviteter och det finns en bred samsyn kring att målbilderna stämmer väl även för personer utan beroendeproblematik.

Planens insatsområden har även de validerats mot målbilderna. De aktiviteter som görs och kommer att göras behöver dessutom ta sikte och riktning för att skapa de allra bästa förutsättningarna att bidra till att komma närmare dessa målbilder.



Att följa upp

Idag finns inte uppföljningssystemet på plats för att kunna svara på frågan om och hur Värmland närmar sig dessa målbilder. Det kommer att krävas ett utvecklingsarbete för att möjliggöra det.

Ett sådant arbete pågår bland annat inom Nära vård-satsningen på SKR och i samarbete med Experio Lab.

Två strategiska inriktningar

Planens strategiska inriktningar syftar till att beskriva inom vilka områden utveckling och arbeten behöver genomföras för att närma sig målbilderna och uppnå planens syfte.

För fortsatt arbete i Värmland har vi de framtagna målbilderna ur ett patient- och brukarperspektiv med oss. För att närma oss dessa målbilder behöver vi arbeta med aktiviteter som kan sammanfattas i följande strategiska områden:

- Kunskaps- och behovsbaserade insatser
- Regional koordinering psykisk hälsa

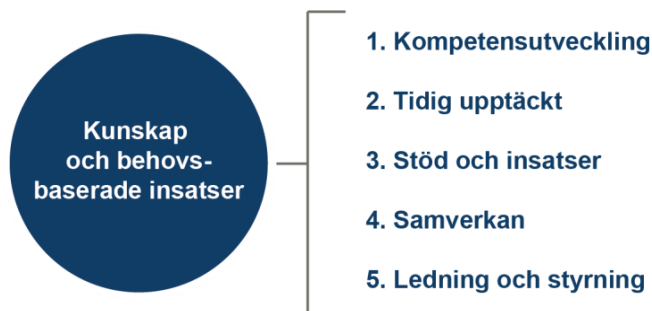
Kunskaps- och behovsbaserade insatser

Kunskaps och behovsbaserade förslag på aktiviteter har tagits fram i bred delaktighet tillsammans med verksamheter inom region och kommun i Värmland samt brukarrepresentanter.

Aktivitetserna har dessutom i lika bred representation validerats mot målbilderna.

Aktivitetserna har kategoriserats inom följande insatsområden med tillhörande utmaningsfrågor. Förslag på aktiviteter finns i bilaga 1.

Ansvarig för genomförande/utveckling av aktiviteter tas fram i dialog med aktuella verksamheter.



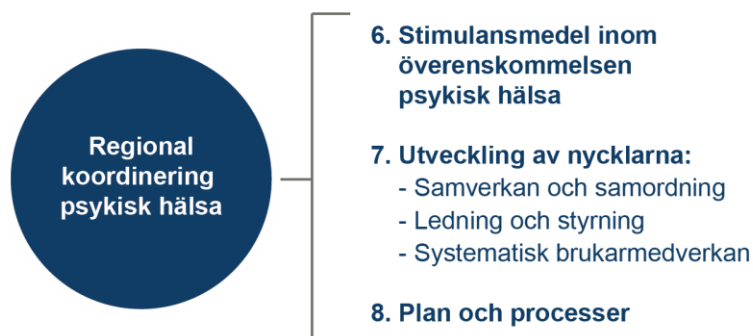
Regional koordinering psykisk hälsa

För att lyckas i genomförandet av insatserna krävs en utvecklad organisering i syfte att koordinera arbetet med psykisk hälsa i Värmland.

Insatser och aktiviteter behöver resurssättas, genomföras och följas upp. För det krävs både systematik och koordinering på en övergripande nivå.

Aktiviteter planerade inom detta område finns i bilaga 2. Övergripande ansvar för dessa aktiviteter har regionala koordinators i RKP samordningsgrupp inom Nya perspektiv.

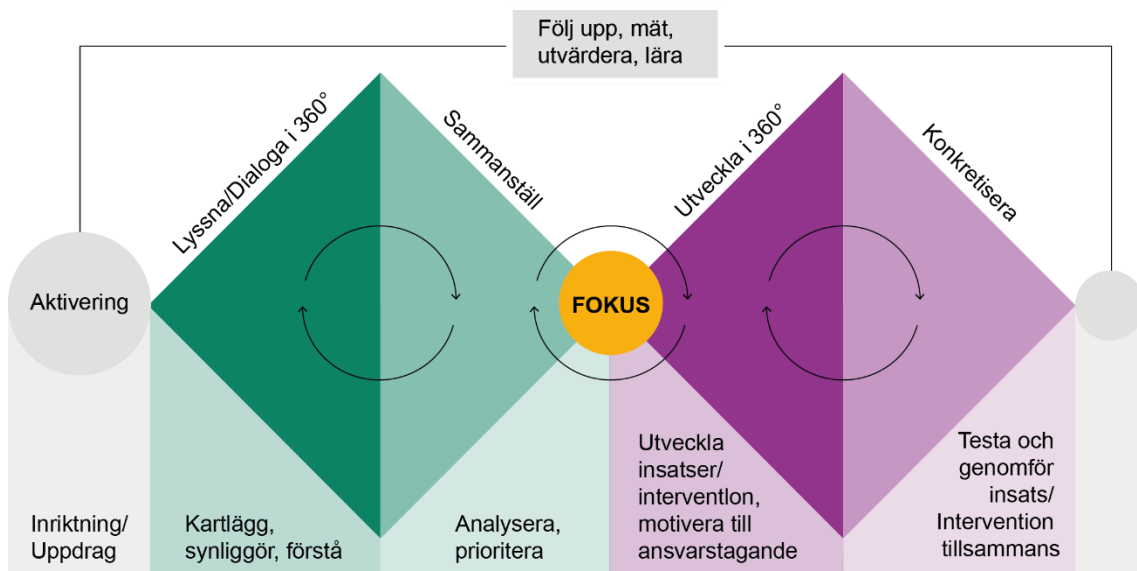
Regional koordinering psykisk hälsa sätter fokus på följande insatsområden:



Systematiskt arbete: Process och åtgärdstyper

Det systematiska arbetet för att närma oss målet god psykisk hälsa ska genom strategiska inriktningar och insatser kraftsamla aktörer att arbeta med ett gemensamt mål. Utvecklingsarbetet/processen förhåller sig kontinuerligt till rådande till nationella riktlinjer och kunskapsstyrning.

Systematiken handlar om att både övergripande och inom varje **del** arbeta med att:



Kartlägga, synliggöra, förstå:

- skillnader inom och mellan grupper i tillgång till resurser
- bakomliggande orsaker till skillnaderna.
- hälsoutfall som är viktiga att kartlägga och följa
- aktörer som har en särskild betydelse

Analysera, prioritera:

- faktorer som är viktiga att jobba med
- grupper som är mest prioriterade
- aktörer som har möjlighet att göra nytta/skillnad

Utforma insatser, motivera till ansvarstagande

I bred samverkan mellan aktörer och målgrupper som berörs utforma insatser för att öka jämlikheten i resurstillgång inom insatsområdena.

I bred samverkan mellan aktörer och målgrupper som berörs ta fram strukturer för att motivera till ansvarstagande för att öka jämlikheten i resurstillgång inom insatsområdena.

Genomföra, testa, skapa tillsammans

I samverkan mellan aktörer från olika samhällssektorer genomföra insatser och testa idéer.

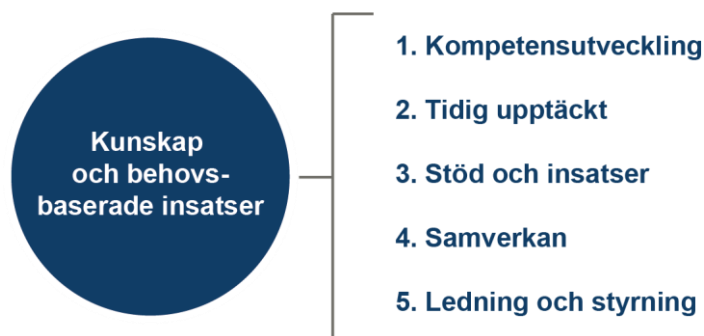
Följa upp, mäta, utvärdera, lära

Utvärdera insatsen med avseende på de genomgående perspektiven.

Utvärderingen ska undersöka alla delar av processen och mål ska sättas för att följa hur de genomgående perspektiven beaktas i alla åtgärdena.

DEL 3. FÖRDLJUPNING AV DE STRATEGISKA INRIKTNINGARNA

Kunskaps och behovsbaserade insatser



De kunskaps och behovsbaserade insatserna som presenteras i planen har tagits fram i bred delaktighet tillsammans med representanter från verksamheter inom region och kommun i Värmland samt brukarrepresentanter. Aktiviteterna har dessutom i lika bred representation validerats mot målbilderna.

Dessa insatser är tänkta att vara ett stöd för verksamheter inom kommun och regionen i fortsatt utvecklingsarbete.

Utmaningsfrågorna inom de 5 insatsområdena och förslagen på aktiviteter som finns i bilaga 1 kan eller ses som stöd i utformningen av aktiviteter som förs in i verksamheternas egna aktivitets- eller verksamhetsplaner.

De strategiska områdena följs upp årligen med stöd av uppföljningsfrågor.

I slutet av året besvaras en enkät av kontaktpersoner inom olika verksamheter. Frågorna i enkäten baseras på uppföljningsfrågorna för varje insatsområde.

1. Kompetensutveckling

Värdefulla möten som bidrar till att fylla på kunskap och ger ökad trygghet i föräldraskapet behöver fortsätta utvecklas. Inom olika professioner likväl som att stärka individens egen förmåga att hantera ohälsa.

Kompetensutveckling för omsorgsgivare

Detta kan uppnås bland annat genom ett utökat föräldraskapsstöd och information om stöd som finns tillgängligt.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan verksamheter bidra så att vårdnadshavare/omsorgsgivare (utifrån sin situation) har förståelse, kunskap och förmåga att stödja sina barn under hela uppväxten?
- Hur kan verksamheter bidra till att vårdnadshavare/omsorgsgivare till barn med NP upplever att de kan stödja sina barn utifrån sin situation?
- Hur kan aktörer agera så att möten och insatser till och för vårdnadshavare (omsorgsgivare upplevs som värdefulla?

Att följa upp

- Finns ett utvecklat föräldraskapsstöd?

Kompetensutveckling för individer (invånare)

Detta kan uppnås bland annat genom insatser i skolan genom framtagna modeller.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan självkänsla och trygghet hos människor oavsett ålder stärkas?
- Hur kan verksamheter underlätta att barn, unga och vuxna upplever mening med tillvaron och kan navigera i den värld de lever i?

Att följa upp

- Hur ser stödinsatser ut för att öka ungas, men också vuxnas möjlighet att hantera svårigheter i livet?

Kompetensutveckling för personal

Detta kan uppnås genom att bygga upp långsiktig baskunskap inom flera olika områden kopplat till psykisk hälsa, psykisk ohälsa samt suicidprevention. Personal behöver ha kunskap om att se tidiga signaler och våga agera utifrån det de ser. Kan också innebära tydlig och lättillgänglig information om avtal, överenskommelser m.m.

Identifierade utmaningsfrågor:

- Hur kan medarbetares kompetens inom olika områden för att stödet till individer blir så bra som möjligt stärkas?
- Hur kan ett tillgängligt stöd för personal när det behövs skapas?
- Hur kan medarbetare stödjas i att se och agera på signaler / risk för ohälsa?

Att följa upp

- Har personal kompetens för att se och agera på signaler/risk för ohälsa?
- Har arbete skett för att stärka individers självkänsla och trygghet att hantera lättare psykisk ohälsa?

Kompetensutveckling genom omvärldsspaning

Arbetet för psykisk hälsa kräver engagemang från stora delar av samhället. Genom att förstå och ta lärdom av vad som händer i omvärlden och i olika delar av samhället kan vi i Värmland utveckla vår kompetens och förmåga att skapa värdefulla insatser. Exempelvis är idéburna aktörer en viktig resurs både när det gäller stöd till målgruppen men också i att ha kunskaper om målgruppens behov samt om vad som hindrar respektive möjliggör en önskvärd riktning för stödet till målgruppen.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan verksamheter lära av andra för att skapa mer värdefulla insatser?
- Hur kan engagemang, förståelse, kunskap och kompetens öka hos övriga aktörer i samhället att bidra i arbetet för psykisk hälsa bland befolkningen?

Att följa upp

- Har en ökning av vår förmåga att skapa värdefulla insatser genom att bedriva omvärldsbevakning och utbyten med andra aktörer skett?

Kompetensutveckling gällande data och analys

En viktig del i det granskande och uppföljande arbetet är data. Data kan i stora drag delas in i kvantitativ respektive kvalitativ. Kvantitativa data är många datapunkter med lite information i varje punkt och beskriver vad som händer i större skala i ett givet system. Det omfattar bland annat befolkningsundersökningar såsom Liv & Hälsa. Tjockdata förmedlar varför något sker på mikro- eller individnivå genom att lyfta fram berättelser, känslor, mening och perspektiv.

Vi behöver samla in och analysera data och tillgängliggöra informationen på lämpliga och målgruppsanpassade sätt.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan olika data från individer och befolkning, samlas in analyseras, förstås och kommuniceras för att förstå behov eller se mönster att utforska och lära av?

Att följa upp

- Har utveckling av förmåga att analysera, förstå och kommunicera olika typer av data skett?

2. Tidig upptäckt

Inom insatsområdet tidig upptäckt ligger fokus på att tidigt uppmärksamma signaler på ohälsa samt erbjuda insatser i rätt tid. Skolan är en viktig arena för att uppmärksamma signaler tidigt tillsammans med första linjen nivåer som vårdcentraler, mödra- och barnhälsovård, familjecentraler, ungdomsmottagningar m.fl.

Signaler

Detta kan uppnås genom att bland annat införa och använda generella screening- och bedömningsverktyg (våldsutsatthet, sextit m.fl). Våldsutsatthet är en av många riskfaktorer där forskning visat på koppling till psykisk ohälsa.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan vi systematiskt arbeta med att synliggöra risker och/eller signaler på ohälsa?

Att följa upp

- Används screenings och bedömningsinstrument i verksamheterna (t.ex. för att upptäcka missbruk våldsutsatthet, suicidalitet m.m.)?

Insatser i (rätt) tid

Detta kan uppnås genom samordning av kontakter så att insatser koordineras för att matcha individens behov av stöd.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan signalsystem skapas för att fånga upp behov så tidigt som möjligt?
- Hur kan vår förmåga att insatser ges direkt när ett behov synliggörs eller när insatsen är lämplig öka?
- Hur kan det synliggöras och säkerställas att planerad insats matchar individens behov?

Att följa upp

- Är samordning och koordinering fungerande för att genomföra och matcha stöd rätt?

3. Stöd och insats

Detta område handlar om aktiviteter och insatser direkt till brukare, patienter och personal samt anhöriga. Det är viktigt att ha god kommunikation med helhetssyn i planering av insatser och stöd till den enskilde.

Tydlig planering

Detta kan uppnås genom tex insatser som innebär sammanhållet stöd till individer i form av till exempel SIP och patientkontrakt. Kan även gälla personligt stöd som hjälper till med individers vård- och stödkontakter ex vård och stödsamordnare

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan det skapas en för individen tydlig planering för det som ska ske?
- Hur kan det skapas trygghet och planering för personer som försökt ta sitt liv och för dennes anhöriga?
- Hur skulle olika myndigheter eller verksamheter kunna utforma arbetssätt så det av individer upplevs som ett sammanhållet och sömlöst stöd?

Att följa upp

Har det skapats en tydlig planering och uppföljning av den?

Tillgänglighet

Detta kan uppnås genom en tydligare väg in och rätt vårdnivå. Utbud behöver finnas tillgängligt i hela länet och jämlikt utifrån olika behov.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan relevant stöd ges när det behövs som bäst?
- Hur skulle verksamheter kunna vara tillgängliga för olika individuella behov?

Att följa upp

- Finns en tydligare väg in till stöd och insats?

Stödinsatser/Utbud

Detta kan uppnås exempelvis genom ett tydligt utformat stöd till anhöriga såväl barn som vuxna i form av stödgrupper enskilt stöd mm. Vi behöver tillgodose barns rätt till information och stöd vid anhörigs sjukdom eller död.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan anhöriga stöttas?
- Hur kan stöd erbjuda som är logiskt och hänger ihop för den som behöver det?
- Hur kan ett behovs och kunskapsbaserat stöd erbjudas (inte bara erbjuda den hjälp som finns)?
- Hur kan personer i behov av att förändra sina levnadsvanor stöttas?

Att följa upp

- Har tydligare utformat stöd till målgrupperna skapats?

Information

Detta kan uppnås genom exempelvis bra informationsmaterial om var man vänder sig vid behov av hjälp och stöd, vem man kan få hjälp från och när det är möjligt. Informationen ska vara lättillgänglig och anpassad till olika individers behov.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan verksamheters stöd synliggöras för att underlätta för individer att göra val?
- Hur kan verksamheter samarbeta för att synliggöra helhet av insatser och/eller stöd?
- Hur kan verksamheter dela information för att identifiera tidiga signaler/risk för ohälsa?

Att följa upp

- Har information vart man vänder sig och hur man gör skapats, som är tillgänglig för alla?

4. Samverkan

Den strategiska samverkan kopplat till patientnära arbete innebär att aktörer strävar efter; samsyn när det behövs, att förståelse finns för olika ansvarsroller och att kunskap och rätt ställda förväntningar finns. Detta bidrar till goda förutsättningar för samverkan och samarbete.

Strategisk samverkan

Detta uppnås genom att känna till och följa de avtal och riktlinjer som finns (ex SIP) och nyttja befintliga samverkansforum effektivt.

Identifierade utmaningsfrågor:

- Hur kan långsiktiga relationer skapas mellan verksamheter som skapar förutsättningar för gemensamma processer?
- Hur kan processer där flera verksamheter har en del i individens helhet tydliggöras och synliggöras?
- Hur kan samsyn av ansvar, uppföljning och resurssättning i gemensamma processer skapas?
- Hur kan samverkan/samverkansprocesser styras och följas upp?
- Hur vår förmåga att dela information som flera har nytta och behov av öka?

Att följa upp

- Är övergripande riktlinjer och rutiner som gäller personcentrerat arbete kända?

Samarbete

Detta uppnås bland annat genom att tydliggöra ansvarsroller mellan olika verksamheter. De idéburna föreningarnas roll behöver också klargöras som komplement till vård och omsorg.

Identifierade utmaningsfrågor:

- Hur kan samarbete över organisatoriska gränser för att skapa ett brett utbud av insatser ske?
- Hur kan olika organisationers uppdrag och insatser/stöd för att skapa realistiska förväntningar både hos individer men även hos personal synliggöras?

Att följa upp

- Känner idéburna föreningar att deras roll är tydlig och används på rätt sätt i förhållande till patienter och brukare?

Samordning

Detta uppnås bland annat genom att man har en effektiv och tydlig omsorgskedja utifrån individens behov och delaktighet.

Patientkontrakt, individuell plan, SIP är olika exempel på verktyg.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan verksamheter koordinera insatser så att de tillsammans skapar värde för individen?
- Hur kan verksamheter tillsammans skapa kontinuitet i kontakter med individer?
- Hur kan man i varje individkontakt ta ett större ansvar för individens hela situation?
- Hur kan det bättre nyttjas möjligheten i att olika kompetenser möter individer?

Att följa upp

- Finns en tydlig och effektiv omsorgskedja utifrån individers behov och delaktighet?

5. Ledning och styrning

Gemensamma analyser och uppföljning av aktiviteter och insatser behövs för att skapa ett lärande för framtiden där brukare, patienter och anhöriga är självklara medskapare.

Uppföljning av aktiviteter

Detta kan uppnås genom att varje år följa upp insatsområden och vilka aktiviteter som genomförts.

Identifierade utmaningsfrågor

- Hur kan en systematisk uppföljning med bred data som kan analyseras, förstås och användas som beslutsunderlag skapas?
- Hur kan uppföljning av beslutade insatser ske på ett bra (rätt?) sätt?

- Hur kan fokus/prioritering på moment som planering och uppföljning öka?
- Hur kan verksamheter bidra till systematisk brukarmedverkan i planering, genomförande och uppföljning?

Att följa upp

- Hämta in resultat/effekter av genomförda aktiviteter vid årets slut och sammanställ dessa. Hinder och framgångsfaktorer i verksamheten?

Lärande

Detta kan uppnås bland annat genom att sammanställa avvikelser, synpunkter och klagomål på lokal nivå kopplat till planens insatsområden.

Identifierade utmaningsfrågor:

- Hur kan ett systematiskt lärande av genomförda insatser/processer skapas?

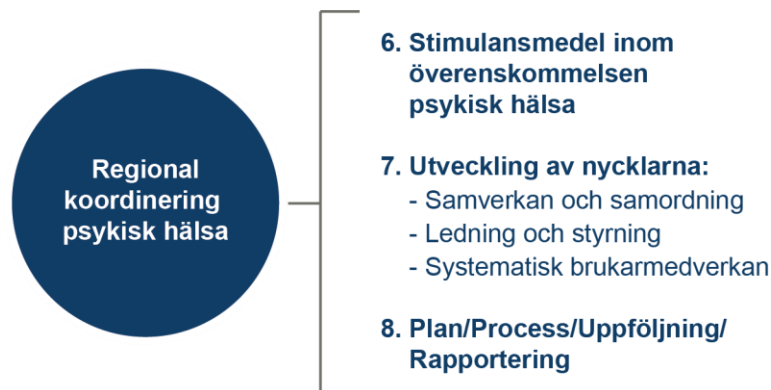
Att följa upp

- Har sammanställning genomförts av t.ex. avvikelser? Nationell patientenkät? Vad visar de?

Hur görs uppföljningen?

Uppföljning av denna plan sker årligen genom att samla in och sammanställa svaren på de uppföljningsfrågor som finns kopplat till varje insatsområde. Detta görs genom en enkät som skickas ut till kontaktpersoner i länets kommuner och inom regionen. Utskick av enkät sker i slutet av året och sammanställningen görs i januari kommande år.

Regional koordinering psykisk hälsa



För att bidra till god psykisk hälsa i länet krävs en utvecklad organisering för att koordinera arbetet med psykisk hälsa i Värmland.

Insatser och aktiviteter behöver resurssättas, genomföras och följas upp. För det krävs både systematik och koordinering på en övergripande nivå.

6. Stimulansmedlen inom överenskommelsen psykisk hälsa

Nationell överenskommelse

I överenskommelsen för insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention för år 2021–2022 beskrivs inriktningen. Kopplat till överenskommelsen finns stimulansmedel som rekvireras av kommuner och regioner. En del av stimulansmedlen är särskilt uttalat för länsgemensamma insatser. (Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022.)

En ny nationell strategi för psykisk hälsa håller på att tas fram och ska vara klar 2023. Fram till dess gäller tidigare antagen strategi med fem långsiktiga fokusområden;

- Förebyggande och främjande arbete
- Tillgängliga tidiga insatser
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper
- Ledning, styrning och organisation

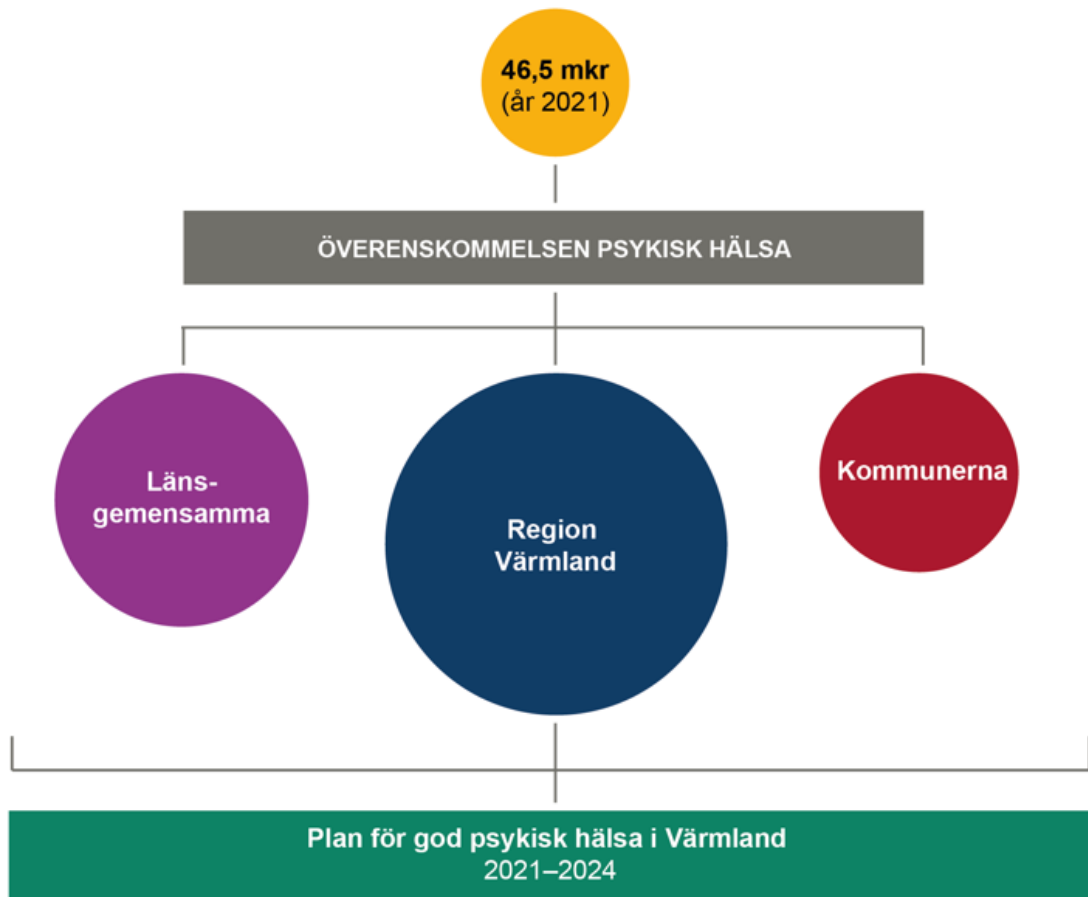
De gemensamt validerade aktiviteterna inom kunskaps och- behovsbaserade insatsområden går att koppla ihop med dessa nationella fokusområden.

För att lyckas i genomförandet av insatserna krävs en utvecklad organisering i syfte att koordinera arbetet med psykisk hälsa i Värmland.

- Insatser behöver resurssättas, genomföras och följas upp. För det krävs både systematik och koordinering på en övergripande nivå.
- Regionala koordinatörer har ett övergripande ansvar för planering och återrapportering av stimulansmedel för psykisk hälsa.
- Arbete fortsätter med att tydliggöra kopplingen mellan stimulansmedel och plan för god psykisk hälsa.

- För stimulansmedlen sker koordinering och samordning med utsedda kontaktpersoner i varje kommun och region för respektive del och område.

Värmlands stimulansmedel



Att följa upp

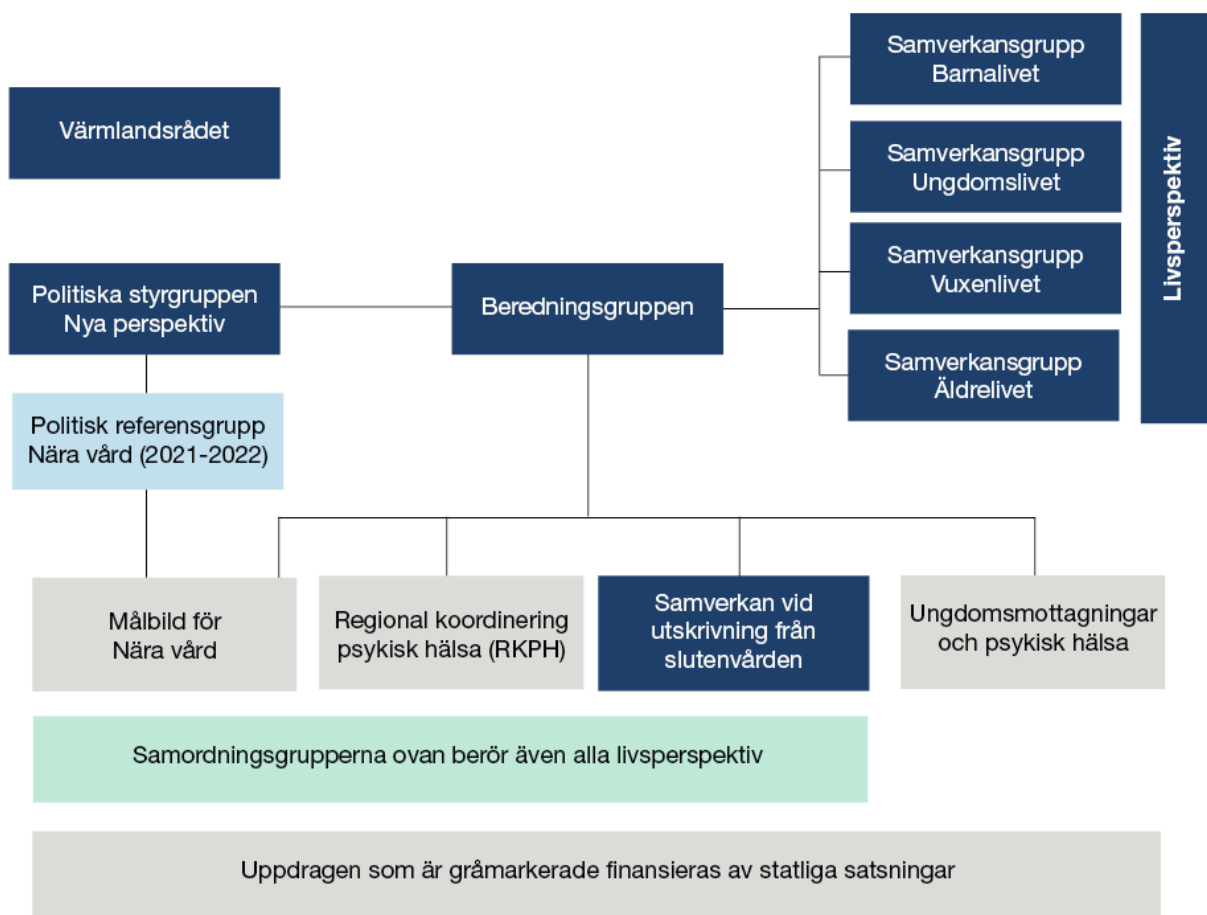
- Ansvarsfördelning och budgetering av insatser.
- Genomförd återsrapportering till SKR.

Koordineringen – En del av Nya perspektiv

Nya Perspektiv är en organisering för samverkan och samordning mellan Värmlands 16 kommuner och regionen. Med övergripande och gemensamma inriktningar och målsättningar tydliggörs grupper/områden inom barn och utbildning, socialtjänst, vård- och omsorg samt hälso- och sjukvård som särskilt behöver våra gemensamma insatser. Politisk styrgrupp, beredningsgrupp och samordningsgrupper, där regional koordinering psykisk hälsa samordningsgrupp (RKPH) är en, är alla delar i denna samverkansarena. (Nya perspektiv politiskt inriktningsdokument, 2020)

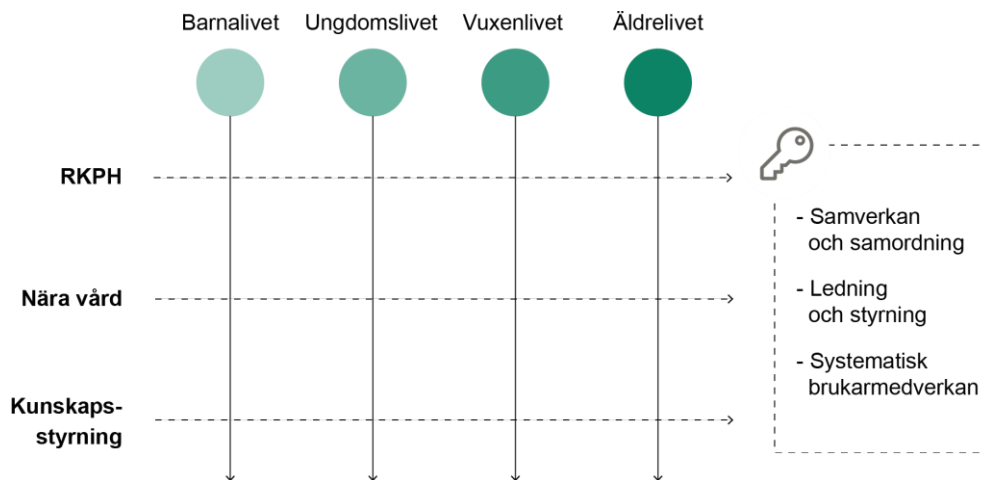
Många gånger behöver andra aktörer som Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, länsstyrelsen och samordningsförbund delta i samverkan.

Nya perspektivs organisering



Vissa av planens aktiviteter och insatsområden som berör både kommun och region samt bidrar till någon eller flera målsättningar skulle kunna planeras, samordnas och synliggöras genom samordningsgrupperna inom Nya perspektiv.

Nära vård och kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten är processer som behöver samordnas tillsammans med det utvecklingsarbete som sker inom området psykisk hälsa kopplat till de nationella stimulansmedlen.



7. Utveckling av nycklarna

Fortsatt utveckling behövs inom de strategiskt viktiga förutsättningarna; ledning och styrning, samverkan och samordning samt systematisk brukarmedverkan.

Samverkan och samordning

Kraftsamling för psykisk hälsa, tillsammans med strategi för hälsa och nära vård, som alla samordnas av SKR påpekar att psykisk hälsa berör alla, och att lösningar därför måste vara breda och tvärssektoriella.

Olika aktörer har olika uppdrag, gör olika saker och har olika betydelse och ansvar.

Det som strategi för hälsa, nära vård och kraftsamling alla gemensamt syftar till är:

- Att skapa förutsättningar för ett mer hälsofrämjande samhälle.
- Att individer ges förutsättningar att uppnå bästa möjliga hälsa och är rustade att nå sin fulla potential.
- Valfungerande och behovsanpassade välfärdstjänster.

Kunskapsstyrningen inom såväl hälso- och sjukvården samt socialtjänst syftar till att personal inom kommun och region ska ha rätt förutsättningar i mötet med brukaren att kunna ge stöd som bygger på bästa tillgängliga kunskap.

Utveckling av nära vård pågår nationellt. Kärnan i denna utveckling är ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det innebär att se, involvera och anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den personen.

Gemensamt behöver aktörer i Värmland skapa möjligheter att samlas där olika perspektiv kan göras synliga och samskapande kan ske. Nya perspektiv är en viktig samverkansarena för de aktiviteter och samordning som sker i samverkan mellan kommun och region. Några exempel är arbetet med nära vård och kunskapsstyrning.

Ett exempel på samverkan som krävs enligt lag är de samverkansöverenskommelser som ska tydliggöra respektive huvudmans ansvarsfördelning och gemensamt ansvarstagande för grupper som behöver samplanerade insatser.

Det gäller:

- personer med psykisk funktionsnedsättning.
- personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.
- barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Hanteringen och samordningen av överenskommelserna bidrar i skapandet av långsiktiga strukturer för samverkan.

Att följa upp

- Har de lagstadgade överenskommelserna samordnats?
- Är olika pågående processer som berör psykisk hälsa samordnade? (Samverkan och samordning)
- Har förmågan att arbeta systematisk med brukarmedverkan utvecklats? (Systematisk brukarmedverkan)
- Har förmågan att organisera arbetet med psykisk hälsa effektivt utvecklats? (Organisering, ledning och styrning)

Ledning och styrning

Att skifta från att formulera och lösa problem uppifrån och ner till att jobba mer inkluderande kräver förmåga att fokusera om. Genom att utmana vanor, inarbetade arbetssätt och normer kan ett mer sammanhållet arbete uppnås.

Arbetet med psykisk hälsa på flera nivåer kräver en flexibel, ansvarsfull och engagerad ledning- och styrning där tillit och förtroende är viktiga beståndsdelar för att nå syftet att skapa värde och nytta för och tillsammans med våra invånare.

Systematisk brukarmedverkan

En systematisk brukarmedverkan är viktig för att säkerställa en god kvalitet och utveckling av vård och omsorg. Regeringen och SKR är överens om att det behövs förstärkta satsningar på att stödja samverkan mellan patient-, brukar- och närståendeföreningar och andra intresseföreningar och att det är ett gemensamt ansvar för kommun och region att stärka den enskildes inflytande över sin vård och omsorg men också stärka organisationernas delaktighet.

Gemensamma analyser behövs för att skapa ett lärande för framtiden där brukare, patienter och anhöriga är självklara medskapare på övergripande nivå.

En god start i samarbete med Nationell samverkan för psykisk hälsa i Värmland, NSPHiV, har påbörjats och kommer fortsätta utvecklas med stöd av stimulansmedel och aktiviteter kopplat till detta område.

8. Plan och processer

Insatser och aktiviteter i handlingsplanen behöver resurssättas, genomföras och följas upp. För det krävs både systematik och koordinering på en övergripande nivå.

Arbetet med att koordinera planen och processer på övergripande nivå leds av två regionala koordinators tillsammans med processtöd i form av utvecklingsledare med tjänstedesignkompetens. Kommunikationsstöd är också kopplat till arbetet.

En samordningsgrupp (regional koordinering psykisk hälsa, RKPH) finns med syfte att samordna insatser i länet med utgångspunkt i plan för god psykisk hälsa i Värmland och stöd av stimulansmedel. I gruppen finns representanter från kommuner och regionen. Representanterna i gruppen har koppling till olika pågående processer som berör eller angränsar till området psykisk hälsa.

Intentionen är att allt arbete görs gemensamt med brukar- och anhörigföreningarna inom nationella samverkan för psykisk hälsa i Värmland, NSPHiV.

Fyra områden är särskilt lyfta för länsgemensamma insatser i den nationella överenskommelsen "insatser inom områdena psykisk hälsa och suicidprevention". Stimulansmedel finns knutet till områdena samsjuklighet, brukarmedverkan, suicidprevention och ungdomsmottagningsarbete. Det innebär att särskilda aktivitets eller handlingsplaner med en högre detaljnivå krävs för dessa delar.

Uppföljningen av planen och återredovisning av stimulansmedlen ska förhålla sig till:

- Jämställdhet
- Jämlikhet
- Hbtqi
- Tillgänglighet
- Mångfald
- Barnperspektivet
- Äldres perspektiv

Uppföljning och utvärdering

Ett övergripande ansvar för detta har koordinatorena inom RKPH, Nya perspektiv.

Insatsområden

Uppföljning sker årligen genom att samla in och sammanställa svaren på de uppföljningsfrågor som finns kopplat till varje insatsområde. Detta görs genom en enkät som skickas ut till kontaktpersoner i länets kommuner och inom regionen. Utskick av enkät sker i slutet av året och sammanställningen görs i januari kommande år.

En årlig rapportering av utvecklingen och effekter av arbetet kopplat till stimulansmedel sker till SKR. Ett av underlagen är den enkät som skickas ut för uppföljning av planen för psykisk hälsa i Värmland.

10 Målbilder

Ett utvecklingsarbete pågår nationellt för att hitta ett uppföljningssystem med indikatorer för att följa hur vi bättre når de framtagna målbilderna.

Med genomförda aktiviteter inom de strategiska områdena är förhoppningen att det bidrar till ett närmande av målbilderna.

Långsiktigt mål

Den psykiska hälsan följs på befolkningsnivå genom befolkningsundersökningar som Liv & Hälsa, Hälsa på lika villkor (HLV) samt när det gäller unga genom elevhälsodatabasen ELSA.

Revidering

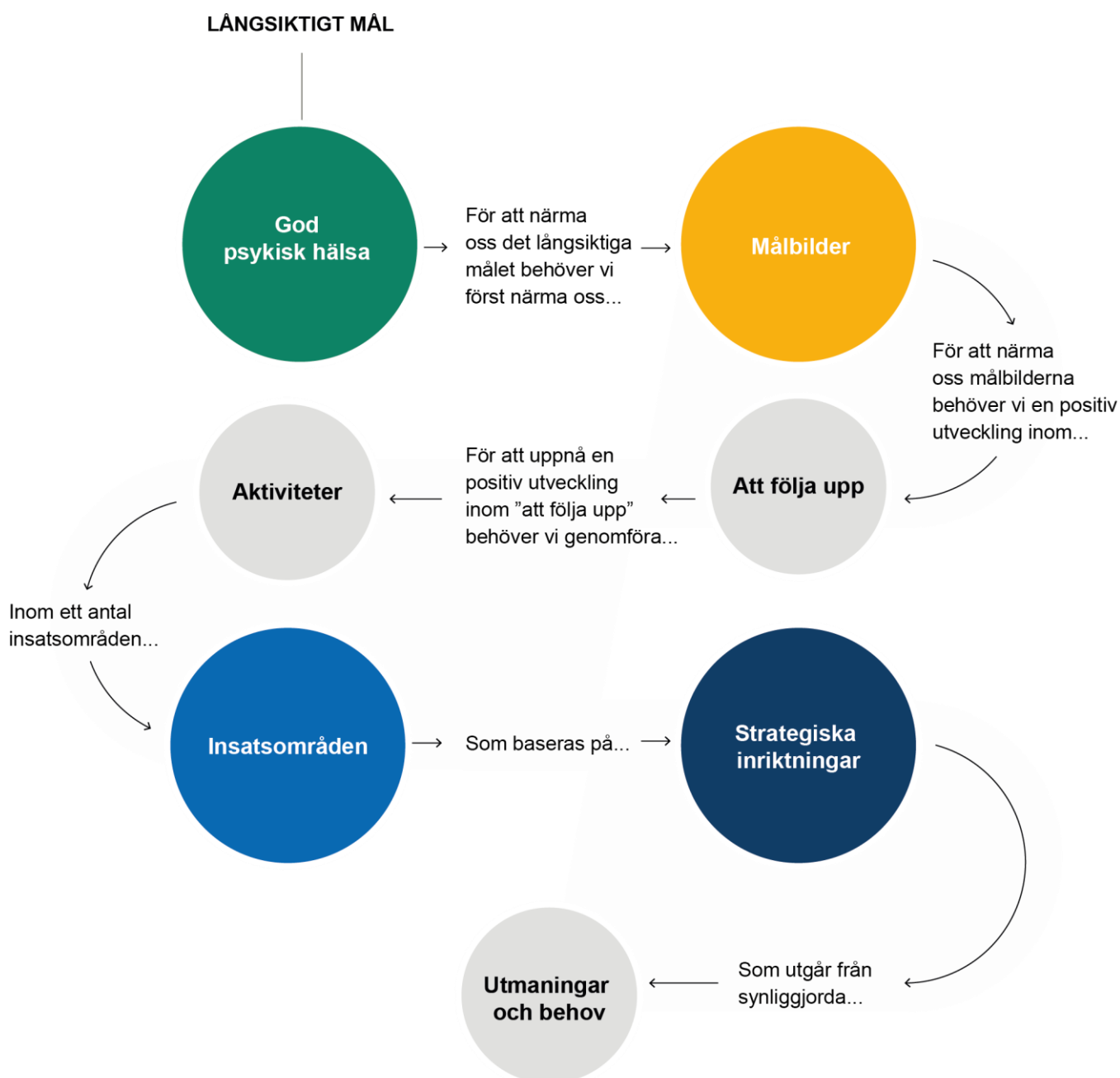
Revidering och kompletteringar sker vid betydande förändringar på nationell eller regional nivå som har särskild inverka på innehållet i denna plan. Giltighetstid till och med 2024-12-31.

DEL 4. EFFEKTER

Planens förändringsteori

Planens förändringsteori tar utgång i det långsiktiga målet och bryter i omvänd kronologisk ordning ner planen i en stegvis teoretisk förändring.

En förändringsteori är ett verktyg för att öka förståelsen för vad en verksamhet, projekt, strategi eller program förväntas åstadkomma och på vilket sätt. Övergripande målsättningar bryts ner till mindre och konkreta delar och gör en logisk förändringsresa synlig.



Förväntade effekter

Bättre överblick och koordinering av befintliga strategier, handlingsplaner och överenskommelser bidrar till ökad förståelse för när det finns "kopplingar" mellan och när de skiljer sig åt. Värmlandsstrategin, folkhälsoplanen och Planen för god psykisk hälsa har liknande övergripande mål även om det är formulerade på olika sätt och vägen mot målet delvis ser olika ut.

Andra satsningar och arbeten bidrar till förbättrade effekter för värmlänningen, som utvecklingsarbetet av nära vård och kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, och innebär förbättrad vård och omsorg för de vi är till för.

Förväntade effekter av de synliggjorda utmaningar och behoven i Värmland sker på kort och lång sikt. Att uppföljning sker av de aktiviteter som genomförs inom insatsområdena bidrar till ett lärande och att närma oss målbilderna och målet.

Effekter på kort sikt

På kort sikt förväntas effekter inom nedanstående områden genom årliga uppföljningar av de uppföljningsfrågor som finns i handlingsplanen.

Att personal får ökad förståelse för de genomförda aktiviteterna och vad effekten av den genomförda aktiviteten innebär för invånaren.

Förbättrade förutsättningar för samverkan och utveckling

- Fler aktörer i Värmland arbetar samordnat med psykisk hälsa.
- Stimulansmedlen används på ett medvetet sätt.
- Resurser för att arbeta med psykisk hälsa i Värmland nyttjas mer effektivt.

Effekter på lång sikt

På lång sikt förväntas att utvecklingsarbete i form av insatser och aktiviteter, inom de strategiska områdena i planen, ska bidra till att närma sig de 10 målbilderna samt det övergripande målet, en god psykisk hälsa i Värmland.

Som då även bidrar till att uppnå effektmålen i Värmlandsstrategin rörande: god och jämlik hälsa, tillgång till kompetens och hållbar livskvalité.

Effekterna bör ytterst synliggöras och märkas av värmlänningen som är användare av kommuner och regionens vård och omsorg. Den kan och bör även märkas inom verksamheter och för personal.

På längre sikt förväntas positiva effekter synas på befolkningsnivå genom statistik från Liv & Hälsa, Hälsa på lika villkor (HLV) samt elevhälsodatabasen ELSA.

KÄLLOR OCH REFERENSER

Referenser

1. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022, regeringskansliet (publicerad 29 december 2020)
2. Om Värmlänningarna 2019 – planeringsunderlag, Region Värmland
3. Psykisk hälsa och ohälsa i Värmland – Region Värmland (utgivningsår 2020)
4. Politiskt inriktningsdokument Nya Perspektiv, Region Värmland (årlig revidering)
5. Utvärdering av läns gemensam analys och handlingsplan för Värmland 2016 – 2020. Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016 – 2020, Bengt Stenström Region Värmland (2020)
6. Samsjuklighetsutredningen; S 2020:08 Samsjuklighetsutredningen.
7. Analys från Workshop med samsjuklighetsutredningen 13 januari 2021, Region Värmland

Länkar till webbsidor

www.regeringen.se

www.skr.se

[Kraftsamling psykisk hälsa | SKR](#)

Här kan man läsa mer om överenskommelsen ”Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention”, kraftsamling psykisk hälsa, strategi för hälsa m.m.

www.folkhalsomyndigheten.se

[Psykisk hälsa och suicidprevention — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/psykiskhalsa

Här kan man läsa mer om psykisk hälsa och hitta material inom området psykisk hälsa, nationellt och regionalt/lokalt.

www.regionvarmland.se/folkhalsa www.regionvarmland.se/folkhalsaisiffror

Här finns olika rapporter och planeringsunderlag som gäller befolkningens hälsa inklusive psykisk ohälsa i Värmland

BILAGA 1

Aktiviteter inom området kunskaps- och behovsbaserade insatser

I bilaga 1 finns de beskrivna utmaningsfrågor och förslag på aktiviteter som är direkt kopplade till den strategiska inriktningen som heter kunskaps- och behovsbaserade insatser i planen. Dessa förslag och frågeställningar kan underlätta och/eller ses som stöd i utformningen av aktiviteter som planeras att genomföras i verksamheternas egna aktivitets- eller verksamhetsplaner.

Flera aktiviteter är igång inom insatsområdena och många har angränsande områden. Nedanstående är utmaningsfrågor med förslag på validerade aktiviteter att genomföra/utveckla och arbeta med.

1. Kompetensutveckling

Kompetensutveckling för omsorgsgivare

Hur skulle vi kunna bidra så att vårdnadshavare/omsorgsgivare (utifrån sin situation) har förståelse, kunskap och förmåga att stödja sina barn under hela uppväxten?

- Anhörigföreningar bör bjudas in till föräldrautbildning på BUP ang. NPF (Aktör: Regionen)
- Anordna föräldramöten med information om barns utveckling och hälsa, visa filmer. Även sända ut länkar till filmer till föräldrar. Det finns filmer om psykisk hälsa anpassade till olika stadier i barns utveckling.
- Förse föräldrar med bättre stöd och verktyg för att stötta sina barn (Aktör: BUP, Familjecentraler, Vårdcentraler)
- Samsyn, gemensamma möten, anordna gemensamma utbildningsinsatser, ex ha gemensamma föräldragrupper, utbildningar och stöd för föräldrar.

Hur skulle vi kunna bidra till att vårdnadshavare/omsorgsgivare till barn med NP upplever att de kan stödja sina barn utifrån sin situation?

- Utökat föräldrastöd för barn med NP, även innan diagnos.
- Information om vilka stöd-och resurser som finns att tillgå för både individen och för anhöriga, bland annat möjlighet till personligt ombud. (Aktör: Region/kommun)

Hur skulle aktörer kunna agera så att möten och insatser till och för vårdnadshavare/omsorgsgivare upplevs som värdefulla?

- Information om rätten till en SIP för individen och anhöriga. Höja kvaliteten på SIP, möten måste vara väl förberedda och följas upp. (Förekommer idag att individer nekas SIP.) (Aktör: Region/kommun)
- Förtydliga information om SIP, både till kommun/region/anhörig (Aktör: Regionen/kommunen samt anhörigföreningar).

Kompetensutveckling för personal

Hur skulle vi kunna stärka medarbetares kompetens inom olika områden för att stödet till individer blir så bra som möjligt?

- Resurser till tid och till kunskap. Jämlikhet över länet. Översikt, hur ser det ut i länet, checklista för kunskap, vilken kunskap krävs. Bygga upp långsiktigt, baskunskap. (Aktörer: Kurator UM, FC, elevhälsa, BVC, socialtjänsten BUP, första linjen).
- Ta tillvara erbjudanden från ideella organisationer ex: föreläsning "livsviktigt snack – suicid zero" – använda goda exempel från olika kommuner (Aktör: Kommuner)
- Utbilda förskolepersonal i hur orosanmälan görs och går till. Detta för att ge trygghet till personal.
- Skapa möjligheter för kompetensutveckling, inom ätstörningsområdet, här ligger Värmland efter. Rutiner måste tas fram där nya metoder exempel BED inkluderas. Mer resurser krävs för denna stöd vid diagnos.
- Stärka kunskapen, baskunskap viktig kring barn, ungdomar och deras utveckling (Kunskap inom NP, depression, ångest, TMO, suicid). Personal som möter många patienter behöver extra bed utbildning, förståelse för problematiken och hur man kan ge stöd och vård. Screening behövs avseende kunskapsbehov bland personal i länet.
- Utbildning i psykiatri för baspersonal
- Stärka kunskapen om psykisk hälsa till all omsorgspersonal till exempel genom föreläsning i psykisk hälsa för personal – "alla liv tillsammans" (Aktör: Nya Perspektiv). Detta för att kunna fånga upp äldre i riskzonen.
- Öka kunskap bland personal om bemötande till målgrupperna. Erbjud stödfunktioner i vardagen. Möta behovet av struktur. Individanpassa verksamheter. (Aktör: Region Värmland och till kommuner)
- Levnadsvanor, bättre struktur, behov av att byggas ut inom psykiatri. motivation och stöd under insatsens gång. Utbilda och erbjuda hälsocoacher. (Aktör: Region Värmland och till kommuner)
- HBTQI certifiering av UM och elevhälsa (Aktör: Styrgrupp FC)
- Stärka kompetensen bland sjuksköterskor om roller och ansvar inom för att kunna ta ett större koordineringsansvar, som stöd till patienter, agera lots
- Kompetens: Fortsatt utveckling av specialistteam inom psykiatri i länet. NP team finns, men även fobi, trauma, depression specialistteam borde byggas upp.
- Föreläsning för personal av samordnare för transvård, en relativt ny funktions inom RV (aktör: Region Värmland ge till kommun)
- Återkommande kompetenshöjande aktiviteter för skolpersonal och elever om psykisk ohälsa (Aktör: Styrgrupp FL)
- Vård och insatsprogram

Kompetensutveckling för personal

Hur skulle vi kunna skapa ett tillgängligt stöd för personal när det behövs?

- Förtydliga information om SIP, både till kommun/region/anhörig (Aktör: Regionen/kommunen samt anhörigföreningar)
- Tydlig samverkan mellan skola Första linjen och socialtjänst SIP och alltid anordna en s.k. "för-SIP", ett förberedande möte för att uppnå sömlösa insatser, göra insatser samordnat istället för en i taget. Detta för att uppnå ett mer kvalitetssäkrat och samordnat stöd till barn. (Se exempel Skäggetorp en samordningstjänst som Hilda Jonsson har)
- Upprätta en gemensam digital plattform för verksamheter i länet- med information, utbildningar online, överenskommelser, kontaktlistor etc. (Se exempel Saga@Sollentuna.se)

Hur kan vi stödja medarbetare att se och agera på signaler / risk för ohälsa?

- Mobil hemsjukvård måste ges mer psykiatrisk kompetens för att fånga upp de med tyngre problematik. Personal måste även ha kunskap vart de kan vända sig för stöd då de besöker personer i riskzonen, vid upptäckt/risk för depression.
- Kompetenshöjning hos personal som möter personer i riskgrupper för att våga ställa frågor om våld och kunna identifiera riskfaktorer. Samt när vi kan ställa frågor. Säkerställa att frågor ställs på "rätt sätt". (Personal som behöver stöd och kompetens är bl.a.: Vårdcentral, Arbetsförmedling, Försäkringskassan, UM, BVC, BMM; socialtjänst, polis, företagshälsovård) Synliggöra och tänka utanför sitt eget område
- Våld i nära relation, det finns ett mörkertal. Stärka möjligheterna att identifiera våldsutsatta personer. Utbildningsbehov finns. Tid för reflektion från professionerna. Upprepa frågorna kring våld vid flera tillfällen inom vård och omsorg. (Aktör: Region Värmland och till kommuner)

Kompetensutveckling gällande data och analys

Hur skulle vi kunna samla in, analysera, förstå och kommunicera olika data från individer och befolkning, för att förstå behov eller se mönster för att utforska och lära av?

- Använda befintlig statistik, omvandla i aktiviteter. Analys av data är viktigt för att kunna avgöra vilka åtgärder som är relevanta samt för att kunna anpassa verksamheten. Skolsköterskor / Elevhälsan ska även de ha tillgång till statistik om till exempel skolfrånvaro.

Kompetensutveckling för individer (invånare)

Hur skulle vi kunna stärka självkänsla och trygghet hos människor oavsett ålder?

- Generella insatser i skolan; livskunskap på schemat för att minska stress
- Skolan: Ge livskunskap, lyfta psykisk hälsa i skolan. Samtal om/uppföljning av existentiella frågor i skolan. Bjuda in representanter från civil samhället med olika kompetenser (såsom RSFU). Utredda vilket material som används för livskunskap och vilket som finns nationellt. Ta fram goda pedagogiska exempel i Livskunskap (t.ex. "Tio goda råd", som används i Karlstad. Utbilda lärare i dessa verktyg. Se till att utbildningsmaterial finns tillgängligt.
- Stärka barns resiliens /motståndskraft till exempel genom metoden RESCUR- "Jag vill, jag kan, jag törs" – ökad kunskap bland unga om vad psykisk hälsa och ohälsa faktiskt är

Kompetensutveckling genom omvärldsspaning

Hur skulle vi kunna lära av andra för att skapa mer värdefulla insatser?

- Utredda vad andra län gör inom det förebyggande området, hämta in idéer

Hur skulle vi kunna öka engagemang, förståelse, kunskap och kompetens hos övriga aktörer i samhället att bidra i arbetet för psykisk hälsa bland befolkningen?

- Försöka öka fastighetsägares engagemang i äldres utanförskap

2. Tidig upptäckt

Signaler

Hur kan vi systematiskt arbeta med att synliggöra risker för och/eller signaler på ohälsa?

- Våld i nära relationer: Våga fråga och använda de metoder som finns för att skatta våld (Aktör: Regionens primärvård, socialtjänst, skola)
- Frågor ska ställas kring våldsutsatthet, frågor ställs vid misstanke av BMM och BVC, även hos folktandvården (Aktör: Region)
- Följa upp sjukfrånvaro och skolfrånvaro, speciellt följa upp frekventa korttidssjukskrivningar (Aktörer: Arbetsgivare, Försäkringskassan, Vårdcentral) . (Det finns instrument för läkare som kan sätta in åtgärder vid frekventa korttidssjukskrivningar, SKR:s riskbedömning)
- Våld i nära relation, det finns ett mörkertal. Stärka möjligheterna att identifiera våldsutsatta personer. Utbildningsbehov finns. Tid för reflektion från professionerna. Upprepa frågorna kring våld vid flera tillfällen inom vård och omsorg. (Aktör: Region Värmland och till kommuner)
- Finns idag: SEXIT på UM, screeninginstrument
- Våldsutsatta-risken med digitala kontakter. Vissa frågor kan inte ställas digitalt ur säkerhetssynpunkt, samt svårighet att avläsa mående hos patienten/klienten. Svårt att identifiera våldsutsatthet digitalt.
- Erbjuder hembesök till alla 65+ för att fånga upp psykisk ohälsa i förebyggande syfte. Ett team som består av DS, Arbetsterapeut, socionom för att fånga upp de personer som riskerar psykisk ohälsa i samband med pension.

Insatser i (rätt) tid

Hur skulle vi kunna skapa signalsystem för att fånga upp behov så tidigt som möjligt?

- Alltid inleda stödinsatser med en kartläggning innan till exempel KBT
- Avsätta tid i början för att spara i slutänden, erbjuda samtalsstöd tidigt.

Hur skulle vi kunna öka vår förmåga att insatser ges direkt när ett behov synliggörs eller när insatsen är lämplig?

- Fler biståndsbedömare för att kunna få insatser i tid
- Sammanhållen struktur som för autism (SSA), för att uppnå tidiga stödinsatser. (Finns nu ett pågående projekt)

Hur kan vi synliggöra och säkerställa att planerad insats matchar individens behov?

- Mer resurser till Elevhälsan för att kunna jobba förebyggande.

3. Stöd och insatser

Tydlig planering

Hur skulle vi kunna skapa en tydlig planering för det som ska ske?

- Utredda hur vi bäst hittar unga vuxna för att ge adekvat förebyggande stöd
- Förbereda pensionstiden: Hur går personer in i pension. Involvera arbetsgivare i omställning

- Personligt ombud till personer med funktionsvariationer, men även "lots" till andra behövande för att de ska nå / öka möjligheterna till sociala och fysiska aktiviteter
- "Äldrekoordinator" som stöttar och samordnar de behov och insatser personen behöver. Även att denne koordinator samordnar SIP samt samordnar kontakter mellan kommuner och regionen. Äldrekoordinators måste veta hur man kallar till en SIP, hur en SIP upprättas och syftet med SIP:

Hur kan vi skapa trygghet och planering för personer som försökt ta sitt liv och för dennes anhöriga?

- Vårdplanering måste alltid ske kring individer som begått suicidförsök (Aktör: Regionen)

Hur skulle olika myndigheter eller verksamheter kunna utforma arbetssätt så det av individer upplevs som ett sammanhållet och sömlöst stöd?

- Stöd till familjerna att hålla ihop alla vårdkontakter, ex. inom Karlstad kommun finns personlig koordinator som upplevs fungera bra. Bör finnas i alla kommuner. (Aktörer: Region, FINSAM)
- De personer som fyllt 65 år som redan finns inom socialpsykiatri behöver en smidigare övergång till hemsjukvården.
- Öka användning av SIP. (Aktör: Region Värmland och till kommuner)

Tillgänglighet

Hur skulle vi kunna ge relevant stöd när det behövs som bäst?

- Ett tillgängligare BUP: Öppna en fungerande psykiatrisk akutmottagning dygnet runt för unga i länet.
- Upprätta en stödlinje dygnet runt för personen såväl som för anhöriga. Lägga ut information om stödlinje på hemsida. Bör kunna finnas kontinuitet vid stödsamtal, att man får tala med samma person, underlättar speciellt för äldre. (Studera Dalarna, där detta har genomförts)

Hur skulle verksamheter kunna vara tillgängliga för olika individuella behov?

- En väg in, vikten av att hamna på rätt vårdnivå direkt för att nyttja de resurser som finns till fullo. Se till den enskildes behov och erbjuda det som barnet behöver, inte de insatser som finns.
- Ungdomsmottagning bör finnas i länets samtliga kommuner. UM är en viktig part för att nå ungdomar. Viktigt att uppnå kvalitet vid alla UM:s verksamheter. (Aktör: Region/kommuner)
- "Bruksanvisning", skriftlig information till patient efter besök
- Ungdomsmottagning och vårdcentral: Mer resurser, ökad tillgänglighet för stöd till unga vuxna. Se över hur Ungdomsmottagningar i länet följer FSUMs riktlinjer.
- Lättillgängliga ungdomsmottagningar (Aktör: Styrgrupp FC)
- Tillgänglighet, öppna upp för våra brukare och patienter (Aktör: Region Värmland och till kommuner)

Stödinsatser/Utbud

Hur skulle vi kunna stötta anhöriga?

- Erbjud anhängigstöd för äldreomsorg /stöd
- Stöd till närstående vid suicid
- Förse föräldrar med bättre stöd och verktyg för att stötta sina barn (Aktör: BUP, Familjecentraler, Vårdcentraler)
- Utökat föräldrastöd för barn med NP, även innan diagnos.

Hur skulle vi kunna erbjuda ett stöd som är logiskt och hänger ihop för den som behöver det?

- Erbjud samtalsstöd som också är en person som följer med och stöttar.
- Personligt ombud till personer med funktionsvariationer, men även "lots" till andra behövande för att de ska nå / öka möjligheterna till sociala och fysiska aktiviteter
- "Äldrekoordinator" som stöttar och samordnar de behov och insatser personen behöver. Även att denne koordinator samordnar SIP samt samordnar kontakter mellan kommuner och regionen. Äldrekoordinatören måste veta hur man kallar till en SIP, hur en SIP upprättas och syftet med SIP:
- Upprätta en stödlinje dygnet runt för personen såväl som för anhöriga. Lägga ut information om stödlinje på hemsida. Bör kunna finnas kontinuitet vid stödsamtal, att man får tala med samma person, underlättar speciellt för äldre. (Studera Dalarna, där detta har genomförts)
- Inrätta bättre elevhälsa på Folkhögskolor. Se över vad som erbjuds av Folkhögskolor och tillse att även dessa elever får tillgång till stöd.
- Anpassad sysselsättning för målgrupperna (Aktör: Region Värmland och till kommun)

Hur skulle vi kunna erbjuda ett behovsbaserat stöd (inte bara erbjuda den hjälp som finns)?

- Kartläggning av sjukdomshistoria, ekonomi mm samt erbjuda den hjälp som personen behöver inte den hjälp som finns.
- Se över möjligheter att bevilja aktivitetsstöd till individer med dåliga ekonomiska förutsättningar
- Vad behöver patienter för att må bättre? Upprätta ett större individanpassat utbud av aktiviteter (Aktör: Region Värmland och till kommuner)
- Inrätta en specialistmottagning i länet för våldsutsatta (för alla typer av våld) (Aktör Region Värmland)
- Mötesplatser för äldre bör utvecklas i alla kommuner som exempelvis aktivitetshus/seniorernas hus. Erbjud friskvård, socialt samspel, kultur med mera "Fritidsgård för äldre". (Aktörer: Kommun och Region, kanske även samverkan med frivilligsektorer som PRO och kyrkan.)

Hur skulle vi kunna stötta personer i behov av att förändra sina levnadsvanor?

- Levnadsvanor, bättre struktur, behov av att byggas ut inom psykiatri. motivation och stöd under insatsens gång. Utbilda och erbjuda hälsocoacher. (Aktör: Region Värmland och till kommuner)

Information

Hur skulle verksamheters stöd kunna synliggöras för att underlätta för individer att göra val?

- Ungdomsmottagning bör finnas i länets samtliga kommuner. UM är en viktig part för att nå ungdomar. Viktigt att uppnå kvalitet vid alla UM:s verksamheter. (Aktör: Region/kommuner)
- Ensamhetsproblematik: Upprepad information om sociala aktiviteter till äldre kommuninvånare för att öka det sociala sammanhanget bland äldre
- Utåtriktat arbetet från UM (Aktör: Styrgrupp FC)

Hur skulle verksamheter kunna samarbeta för att synliggöra helhet av insatser eller stöd?

- Information om rätten till en SIP för individen och anhöriga. Höja kvaliteten på SIP, möten måste vara väl förberedda och följas upp. (Förekommer idag att individer nekas SIP.) (Aktör: Region/kommun)
- Personligt ombud till personer med funktionsvariationer, men även "lots" till andra behövande för att de ska nå / öka möjligheterna till sociala och fysiska aktiviteter
- Samverkan med ideella organisationer, som stöd till riskgrupper. Bra information om vart man vänder sig vid behov av samtal och stöd.

Hur skulle verksamheter kunna dela information för att identifiera tidiga signaler/risk för ohälsa?

- Samverkan mellan huvudmän och aktörer, för att få till tydlig struktur vid upptäckt av riskfaktorer. Ta fram information/fakta om vad förebyggande och första linjen innebär och på vad sätt man gör samhällsbesparingar. (Det finns en utredning som pågår kring samhällskostnader)

4. Samverkan

Strategisk samverkan

Hur skulle vi kunna skapa långsiktiga relationer mellan verksamheter som skapar förutsättningar för gemensamma processer?

- Nyttja de resurser vi har i etablerade samverkanforum ex UM FC
- Stöd bör ges för att etablera BHT-team i kommunerna (Aktör: Kommuner)
- Stärkt samverkan och stöd till ideella föreningar, sociala-och fysiska aktiviteter viktigt även i vuxenlivet
- Etablera samordnad samverkan mellan kommun, region, AF, FK m.fl. (Aktör: Alla)
- Samverkan och informationsutbyte mellan professioner, kännedom om varandras arbete. Samverkan tidigt, relationsbyggande. Info om vad som är Aktuellt just nu.
- Samverkan mellan första linjen och skolan (Aktör: Styrgrupp FL)
- Samverkan mellan UM och skola vilket också bör inrymmas i samverkansavtalen för familjecentraler (Aktör: Styrgrupp FL)

Hur skulle vi kunna tydliggöra och synliggöra processer där flera verksamheter har en del i individens helhet?

- Överlämning mellan BUP och Vuxenpsykiatri, en mjuk övergång, flera överlämningsmöten.
- Utveckling av vårdens övergångar, exempelvis konstruktiva överlämningsmöten från slutenvård till öppen vård. (Slutenvård psykiatri- Öppenvård psykiatri, BUP-Psykiatri)
- Familjecentraler med insatser till föräldrar i åldrarna 0–18 år, grupper och individuellt stöd. Viktigt att FC får ett utökat mandat upp till 18 år för

samverkan även med skola, inte enbart förskola. FC ges uppdrag att samverka med skolan

- Samverkan för sömlöshet, tydlighet i samverkansavtal.
- Samverkan mellan SFI och Asyl- och flyktinghälsan (Aktör: Asyl-och flyktinghälsan)
- SIP och överenskommelser mellan region, kommun, myndigheter

Hur skulle vi kunna skapa samsyn av ansvar, uppföljning och resurssättning i gemensamma processer?

- Den som uppmärksammar behovet av SIP, kallar även till ett möte. Önskvärt med bred representation från verksamheterna för att tydliggöra vilken funktion/roller som behövs vid SIP, för barnets bästa. Även vid de fall där det inte finns ett aktuellt ärende/eller aktuella insatser är det bra med bred representation.
- Öka användning av SIP. (Aktör: Region Värmland och till kommuner)

Hur skulle vi kunna styra och följa upp samverkan/samverkansprocesser?

- Klar styrning och ledning av specialistvård. Upprätta en väg in i vården för sömlösa strukturer. Kunskapsstyrning (Aktör: Region Värmland och till kommuner)
- Samverkan mellan huvudmän och aktörer, för att få till tydlig struktur vid upptäckt av riskfaktorer. Ta fram information/fakta om vad förebyggande och första linjen innebär och på vad sätt man gör samhällsbesparingar. (Det finns en utredning som pågår kring samhällskostnader)

Hur skulle vi kunna öka vår förmåga att dela information som flera har nytta och behov av?

- Samverkan kring att fånga upp riskfaktorer.
- Underlätta samverkan genom en gemensam digital plattform för information till aktörer/verksamheter

Samarbeta

Hur skulle vi kunna skapa systematiskt förberedelse-arbete för att skapa de bästa förutsättningarna för gemensam planering med individer?

- För att spara tid kan de uppmuntras att vara digitala SIP möten med tydlig agenda.
- Öka kvalitén på SIP:ar så att alla gör sitt inför, under och efter SIP:en samt inför uppföljningen. (Aktör: Region/kommun)
- Rättspsykiatri och kriminalvård. Inventera, vad behöver du? Planering och framförhållning viktigt (Aktör: Region Värmland och till kommun)
- Nyanlända. Koppling mellan VC och psykiatri måste förbättras. Söker ofta för fysisk åkomma, men orsakerna kan vara psykiska. (Aktör: Region Värmland)

Hur skulle vi kunna samarbeta över organisatoriska gränser för att skapa ett brett utbud av insatser?

- Utökat samarbete med friskvård och föreningsliv för fysisk aktivitet. Vi vet att fysisk och psykisk hälsa hör ihop, viktigt att vi tillser att barn även efter 11 års ålder rör på sig.

Hur kan vi synliggöra olika organisationers uppdrag och insatser/stöd för att skapa realistiska förväntningar både hos individer men även hos personal?

- För att uppnå bättre kvalitet på samverkan och vård anordna "möten innan SIP", "tjänstemannaSIP", där man får samsyn kring barnet och behov. Ger möjlighet att tala konkret, ha en dialog för att uppnå bästa

lösningarna/vården. Samt att utreda vilka olika roller som behövs i ärendet, för bästa stöd till barnet och dess föräldrar i ärendet. (Aktörer: 1.2Hälso-och sjukvården- BVC, rehab, BUP, första linjen, socialtjänst, skola mm).

- SIP viktigt att lägga en tydlig plan med Insatser samtidigt, parallellt. Samt viktigt med uppföljning av resultaten av SIP.
- Fortsatt utveckling av SIP- Tydliggöra att det inte finns en åldersgräns, att patienten själv kan initiera SIP samt att fler intressenter kan /bör bjudas in såsom socialtjänst AF och FK
- Förtydliga intresseorganisationernas uppdrag för såväl Hälso-och sjukvård som till patienter och anhöriga så att förväntningarna blir rätt ställda då de tar kontakt med intresseorganisationer- organisationerna är inte en vårdenhet, utan mer av ett psykosocialt stöd.

Samordna

Hur skulle verksamheter kunna koordinera insatser så att de tillsammans skapar värde för individen?

- Effektivare och tydligare vårdkedja med färdigt team för fortsatt vårdbehov i hemmet.

Hur skulle verksamheter tillsammans kunna skapa kontinuitet i kontakter med individer?

- E förankrad samverkan mellan verksamheterna för kontinuitet, rätt personer ska komma och ha tid att få vara förberedda, samt tid för återkoppling.
- Stärka kompetensen bland sjuksköterskor om roller och ansvar inom för att kunna ta ett större koordineringsansvar, som stöd till patienter, agera lots
- Arbeta för bättre kontinuitet vid besök inom öppenvården svårt med ordinarie psykiatriker. Kan specialistsjuksköterska ha ett utvecklat patientansvar/samordningsansvar/koordinator för patienten? Regionen har svårt med hög omsättning på läkare inom psykiatri. (Aktörer: RV Verksamhetschefer psykiatri).
- Samordnande personer inom Region Värmland. Vi har en rehabkoordinator, men det behövs koordinatörer inom fler områden, personer med bred kunskap om vårdenheter, val av vårdvägar, SIP:ar etc. (Aktör: Region Värmland)

Hur skulle man i varje individkontakt kunna ta ett större ansvar för individens hela situation?

- Levnadsvanor, bättre struktur, behov av att byggas ut inom psykiatin. motivation och stöd under insatsens gång. Utbilda och erbjuda hälsocoacher. (Aktör: Region Värmland och till kommuner)

Hur skulle vi bättre kunna nyttja möjligheten i att olika kompetenser möter individer?

- Ökad samverkan mellan kommun och region. Lokalt / dela information om vilka åtgärder som genomförs (Aktör: Region/kommun, styrgrupp barn/unga i missbruk, psykisk ohälsa Arvika/Ärjäng))

5. Ledning och styrning

Uppföljning av aktiviteter

Hur skulle vi kunna skapa en systematisk uppföljning med bred data som kan analyseras, förstås och användas som beslutsunderlag?

- Utredda vem och hur vi följer upp resultat av insatser (Aktör: Region Värmland)
- Följa upp sjukfrånvaro och skolfrånvaro, speciellt följa upp frekventa korttidssjukskrivningar (Aktörer: Arbetsgivare, Försäkringskassan, Vårdcentral) (Det finns instrument för läkare som kan sätta in åtgärder vid frekventa korttidssjukskrivningar, SKR:s riskbedömning)

Hur skulle vi kunna följa upp beslutade insatser på ett bra (rätt?) sätt?

- Tid. Ledning och styrning. Hur mäter vi vad vi gör, vad som ger resultat, vilka åtgärder är relevanta. En bra struktur skulle minska stressen bland personal. (Arbetskulturen på tex socialtjänsten, behöver avlastning/förenklade rutiner för personal).
- Utredda vem och hur vi följer upp resultat av insatser (Aktör: Region Värmland)

Hur skulle vi kunna öka fokus/prioritering på moment som planering och uppföljning

- Avsätta tid för planering och uppföljning av resultat, bland annat resultatuppföljning av handlingsplaner

Hur skulle vi kunna bidra till systematisk brukarmedverkan i planering, genomförande och uppföljning?

- Använda befintlig statistik, omvandla i aktiviteter. Analys av data är viktigt för att kunna avgöra vilka åtgärder som är relevanta samt för att kunna anpassa verksamheten. Skolsköterskor / Elevhälsan ska även de ha tillgång till statistik om till exempel skolfrånvaro.

Lärande

Hur skulle vi kunna skapa ett systematiskt lärande av genomförda insatser/processer?

- SIP: Lära sig av tidigare avvikelser, göra analys av erfarenheter av SIP och tillse jämlik vård.

Lokal handlingsplan för god psykisk hälsa- och suicidprevention

Inledning och bakgrund

Folkhälsan har förbättrats i stort de senaste decennierna men inte den psykiska hälsan. Besvär som oro, ångest och sömnproblem har ökat de senaste 20 åren. Den ökade ohälsan är ett samhällsproblem. Individens lidande är den yttersta konsekvensen av problemet vilket även innebär stora konsekvenser i samhället, i form av lidande och oro för individens nära och anhöriga samt stora ekonomiska kostnader.

Psykisk ohälsa är en av de vanligaste orsakerna till sjukskrivning. Det övergripande målet på nationell nivå är att förebyggande insatser ska utvecklas för att främja en ökad psykisk hälsa samtidigt som personer med allvarliga och komplexa tillstånd ska få vård och stöd baserad på bästa tillgängliga kunskap.

Arbetet bedrivs på olika nivåer och måste så långt det är möjligt vara sömlöst. Det är minst lika viktigt att förebygga psykisk ohälsa på specialistnivå. Arbetet ska öka tillgänglighet till stöd och behandling av god kvalitet och främja hälsa samt förebygga och motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar. Insatserna ska bidra till ökad jämlikhet i hälsa, jämställdhet mellan kvinnor och män och att stärka barnperspektivet i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter.

Ökad samverkan och samarbete

Ett ökat samarbete med Region Värmland, socialtjänst, polis, kyrkan, ANDTS-samordnare, elevhälsan, räddningstjänsten, POSOM och andra intresseorganisationer. I syfte att identifiera riskmiljöer och negativa trender, samt även belysa positiva krafter och möjligheter lokalt i samhället.

I Munkfors kommun finns ett Folkhälsoråd där representanter samverkar både internt och externt. Verksamhets representanter i Folkhälsorådet förmedlar och samlar in information.

Riskgrupper

Medelålders och äldre män, yngre kvinnor och män, HBTQ-personer, ensamkommande ungdomar, personer med riskbruk/missbruk.

Mål utifrån länsgemensamma planen för god psykisk hälsa

- Tidig hjälp
- Stöd och vård som är tillgänglig
- Tillgång till fungerande behandling
- Stöd och vård som hänger ihop
- Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa
- Bli lyssnad på, få förståelse och respekt
- Bli stärkt i min egen förmåga och ha inflytande över mina insatser
- En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang
- En person som jag kan lita på och följer med i hela processen
- Att vården och omsorgen lyssnar på och involverar och ger stöd till mitt nätverk

Tidplan

Den lokala handlingsplanen avser att gälla under 2021 till och med 2024 varefter uppföljning och eventuell revidering. En regional plan tas fram under 2021 för en fortsatt gemensam regional satsning.

Aktiviteter

Bilda samverkansgrupp för uppföljning och utarbetande av framtida/kommande aktiviteter. Samverkansgruppen kan delas i mindre arbetsgrupper, som anordnar olika aktiviteter. Uppdraget kan ingå i befintliga samverkansgrupper. Biblioteket är ett forum som redan idag samlar människor och som skulle kunna vara ett forum för öppna föreläsningar kring psykisk hälsa. Exempel på detta:

- Stöd till anhöriga –information och utbildning
- Kompetensutveckling kring psykisk ohälsa-personal, brukare, elever, anhöriga
- Bidra till ökad sysselsättning i riskgrupper
- Samverkan för att öppna för fler mötesplatser och minska utanförskap
- Öppna föreläsningar riktade till allmänheten kring psykisk ohälsa

- Ökat kommun- och regionsamarbete med föreningar, frivilliga, kyrkan, skolan kring gemensamma aktiviteter
- Anordna temadagar kring HBTQ frågor och värdefrågor
- Öka antal samordnad individuell plan uppdrag psykisk hälsa (SIP)

Uppföljning

Utsedda aktörer i samverkansgruppen träffas två gånger per år för uppföljning och planering av fortsatt arbete där syftet är att skapa ett systematiskt lärande för att få ett ännu bättre resultat av arbetet med god psykisk hälsa i Munkfors.

Omsorg och stöd /Jan-Olof Appel

Remiss: av betänkande Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39)

Förslag till beslut

Munkfors kommun har inga synpunkter utan instämmer i det som utredaren föreslagit.

Beslutsunderlag

Remiss av betänkande SOU 2021:39 inkom 2021-06-11
Kommunchefens tjänsteskrivelse 2021-09-08

Ärendet

Munkfors kommun har tagit emot Remiss av betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39) från Regeringskansliet. Besvaras senast 8 oktober

Beslut skickas till

s.remissvar@regeringskansliet.se (ange dnr S202/04713 och Munkfors kommun)
s.fs@regeringskansliet.se
Akten

Jan-Olof Appel
Kommunchef



Socialdepartementet

Enheten för folkhälsa och sjukvård

Remiss av betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39)

Remissinstanser

Aleris

Almega

Anhörigas riksförbund

Attendo

Barnombudsmannen

Bengtsfors kommun

Biobank Sverige

Bolagsverket

Capio

DHR (Delaktighet, handlingskraft och Rörelsefrihet)

Doktor.se

Dorotea kommun

E-hälsomyndigheten

Fagersta kommun

Falun kommun

FAMNA

Folkhälsomyndigheten

Forte

Fremia

Funktionsrätt Sverige

Fysioterapeuterna

Föreningen Sveriges Socialchefer

Försäkringskassan

Förvaltningsrätten i Malmö

Förvaltningsrätten i Umeå

Genomic Medicine Sweden (GMS)

Gnosjö kommun

Gällivare kommun

Göteborgs kommun

Halmstads kommun

Huddinge kommun

Inera AB

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Integritetsskyddsmyndigheten

Justitiekanslern (JK)

Kalmar kommun

Kammarrätten i Sundsvall

Karolinska Universitetssjukhuset

Kommunal

KRY

Landsorganisationen i Sverige (LO)

Linköpings kommun

Linköpings universitet

Linnéuniversitetet

Läkemedelsindustriföreningen (LIF)

Läkemedelsverket

Malmö kommun

Min Doktor

Mora kommun

Motala kommun

Munkfors kommun

Myndigheten för delaktighet

Myndigheten för digital förvaltning

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Nationellt kompetenscenter Anhöriga

Norrköpings kommun

Norrtälje kommun

Orust kommun

Patientnämnden i Stockholms län

Patientnämnden-Etiska nämnden i Västernorrlands län

Pensionärernas Riksorganisation (PRO)

Praktikertjänst

Privattandläkarna

Regelrådet

Region Blekinge

Region Dalarna

Region Gotland

Region Gävleborg

Region Halland

Region Jämtland Härjedalen

Region Jönköpings län

Region Kalmar län

Region Kronoberg

Region Norrbotten

Region Skåne

Region Stockholm

Region Sörmland

Region Uppsala

Region Värmland

Region Västerbotten

Region Västernorrland

Region Västmanland

Region Örebro län

Region Östergötland

Riksdagens ombudsmän (JO)

Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare

Riksförbundet gode män och förvaltare

Ronneby kommun

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sandvikens kommun

Skara kommun

Skånes universitetssjukhus (SUS)

Socialstyrelsen

SPF Seniorerna

Staffanstorps kommun

Statens medicinsk-etiska råd

Stiftelsen Forska!Sverige

Stockholms kommun

Sundsvalls kommun

Sunne kommun

Swedish Medtech

Svensk sjuksköterskeförening

Svenska Läkaresällskapet

Svenskt demenscentrum

Sveriges Advokatsamfund

Sveriges akademikers centralorganisation (Saco)

Sveriges Dövas Riksförbund

Sveriges Farmaceuter

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Sveriges läkarförbund

Sveriges Psykologförbund

Sveriges Standardiseringsförbund

Sveriges universitets- och högskoleförbund

Synskadades riksförbund

Sävsjö kommun

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV)

Teknikföretagen

Tjänstetandläkarna

Torsby kommun

Universitets- och högskolerådet

Uppsala kommun

Verket för innovationssystem (Vinnova)

Vetenskapsrådet

Vimmerby kommun

Vingåker kommun

Vårdförbundet

Västra Götalandsregionen

Växjö kommun

Åre kommun

Örebro kommun

Östersund kommun

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet **senast den 8 oktober 2021**. Svaren bör lämnas per e-post till **s.remissvar@regeringskansliet.se** och med kopia till **s.fs@regeringskansliet.se**. Ange diarienummer S2021/04713 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Svaret bör lämnas i två versioner: den ena i ett bearbetningsbart format (t.ex. Word), den andra i ett format (t.ex. pdf) som följer tillgänglighetskraven enligt lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service. Remissinstansens namn ska anges i namnet på respektive dokument.

Remissvaren kommer att publiceras på regeringens webbplats.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet. Om remissen är begränsad till en viss del av betänkandet, anges detta inom parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Betänkandet kan laddas ned från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Remissinstanserna kan utan kostnad beställa tryckta exemplar av betänkandet via ett [beställningsformulär hos Elanders Sverige AB](#).

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Cecilia Halle
Ämnesråd

Kopia till

Elanders Sverige AB, e-postadress: betankande@elanders.com

Sammanfattning

Många patienter och omsorgsmottagare behöver, t.ex. på grund av hög ålder eller funktionsnedsättningar, hjälp av någon annan för att klara det praktiska kring sina vård- och omsorgsprocesser. Utredningen föreslår därför att vård- och omsorgsgivare, med patientens eller omsorgsmottagarens medgivande, ska få ge andra fysiska personer (ombud) elektronisk tillgång till patientuppgifter och sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. I fråga om omsorgsmottagare handlar det om dokumentation av insatser för äldre och personer med funktionsnedsättningar. Ändringarna föreslås börja gälla den 1 juli 2022.

Det är för bl.a. patientsäkerhetens skull viktigt att det är enkelt att kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals legitimationer. Därför föreslår utredningen att de flesta uppgifterna i Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska göras öppet sökbara via internet. Bara person- eller samordningsnummer ska få användas som sökbegrepp. Socialstyrelsen ska vidare enligt förslaget få medge andra myndigheter och vårdgivare elektronisk tillgång till uppgifterna i registret i de fall där tillgången via internet inte är tillräcklig. Förslagen innebär också att ändamålen för registret justeras något. Avsikten är att den som i dag har elektronisk tillgång till uppgifterna ska ha minst samma tillgång. Ändringarna föreslås börja gälla den 1 januari 2023.

Regioner och kommuner bör inte i dagsläget få elektronisk tillgång till uppgifterna i registret för att kunna bemanna sina krigsorganisationer. Det beror på att regioner och kommuner i dag i princip bara kan ha redan anställd personal i sina krigsorganisationer. Ändras det, kan det finnas skäl att ge sådan tillgång.

Ombuds elektroniska tillgång till patientuppgifter och sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Utredningen föreslår en bestämmelse i patientdatalagen som gör det möjligt för vårdgivare att, i enlighet med patientens medgivande, ge någon utanför hälso- och sjukvården (ett ombud) elektronisk tillgång till patientuppgifter. Bestämmelsen är frivillig för vårdgivare att använda.

Den elektroniska tillgången, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, får ges till en annan fysisk person som patienten uppger sig känna personligen. Den elektroniska tillgången får som mest omfatta de patientuppgifter som patienten själv får ha elektronisk tillgång till i dag. Den elektroniska tillgången ska på patientens begäran kunna begränsas till uppgifter registrerade efter ett visst datum eller vid en viss vårdenhet. Om någon inom hälso- och sjukvårdspersonalen får anledning att misstänka att patientens medgivande inte ger uttryck för patientens fria vilja eller att den enskilde varaktigt inte längre är i stånd att lämna ett sådant medgivande, är denne skyldig att genast anmäla detta till den vårdgivare som gett tillgången. Vårdgivaren har då att utreda om det finns skäl att avsluta den elektroniska tillgången. Motsvarande gäller om misstanken avser att patienten inte känner den som fått elektronisk tillgång personligen.

Utredningen har tidigare föreslagit lagstiftning om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Utredningen föreslår nu att det förslaget kompletteras med motsvarande bestämmelser om ombuds elektroniska tillgång. Det innebär att omsorgsgivare får, med omsorgsmottagarens medgivande, ge någon utanför socialtjänsten tillgång till den dokumentation om insatser för äldre och personer med funktionsnedsättningar som är elektroniskt tillgänglig för andra omsorgs- och vårdgivare i systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Eftersom det är frivilligt att anordna den elektroniska tillgången till vård- och omsorgsuppgifter bedöms förslagen i sig inte få några samhällsekonomiska konsekvenser. Fördelarna med förslagen överväger de integritetsrisker som finns.

Elektronisk tillgång till Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

En sökfunktion på internet för att kontrollera legitimationer

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska göra det möjligt för allmänheten att genom en sökfunktion på internet kontrollera en persons behörighet i registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, det s.k. HOSP-registret. Socialstyrelsen bör tillhandahålla både en vanlig webbsida med en sökruta och ett öppet applikationsprogrammeringsgränssnitt, ett s.k. API, som gör det möjligt att automatiserat ställa frågor och få svar.

Bara person- och samordningsnummer ska få användas som sökbegrepp, eftersom det är viktigt att sökresultatet ger otvetydigt svar på om en viss person har en legitimation eller inte. Som resultat av sökningen ska bara få visas det angivna person- eller samordningsnumret och anknytande uppgifter i registret om namn, typ av legitimation och när den utfärdades samt omfattningen av legitimationen vid s.k. partiellt tillträde, yrke och specialitet. Sökresultatet ska vara begränsat till personuppgifter om den som har en gällande legitimation. Uppgifter om bl.a. folkbokföringsort, förskrivarkod, återkallade legitimationer, provotid eller begränsningar av förskrivningsrätt ska inte vara tillgängliga på internet.

De behov av elektronisk tillgång till uppgifter i HOSP-registret som Försäkringskassan, Universitets- och högskolerådet och vissa universitet och högskolor har kan tillgodoses genom sökfunktionen på internet.

Socialstyrelsen får medge elektronisk tillgång när sökfunktionen på internet inte är tillräcklig

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska få besluta att medge en myndighet eller offentlig vårdgivare elektronisk tillgång till uppgifter i HOSP-registret genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande. Direktåtkomst får medges bara om inte annat elektroniskt utlämnande är tillräckligt. Socialstyrelsen ska också få besluta att medge en privat vårdgivare tillgång till uppgifter i registret genom annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst. Den elektroniska tillgången får inte vara mer omfattande än vad

myndigheten eller vårdgivaren behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Beslut om elektronisk tillgång ska fattas efter samråd med Integritetsskyddsmyndigheten och kan inte överklagas. Av Socialstyrelsens beslut ska framgå för vilka ändamål som tillgången får användas samt vilka uppgifter och vilka legitimerade yrken som tillgången får gälla. Om Socialstyrelsen fattat beslut om att ge elektronisk tillgång, är Socialstyrelsen skyldig att ge den tillgång som beslutats.

Den som medgetts elektronisk tillgång får inte behandla personuppgifterna för något annat ändamål än det för vilket de lämnats ut. E-hälsomyndigheten ska dock få behandla uppgifterna i den nationella läkemedelslistan i enlighet med ändamålen i 3 kap. 2–5 §§ lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista. Den som medgetts elektronisk tillgång ska se till att tillgången till personuppgifterna begränsas till vad varje användare behöver för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter, att tillgång till personuppgifterna dokumenteras och kan kontrolleras samt att det görs systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kommer åt sådana uppgifter. Elektronisk tillgång får inte medges innan Socialstyrelsen har försäkrat sig om att frågorna om behörighet, åtkomstkontroll och säkerhet är lösta på ett sätt som är tillfredsställande ur integritetssynpunkt.

Utredningen föreslår även att Socialstyrelsen i enstaka fall ska få lämna ut uppgifter i registret genom annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst utan särskilt beslut och förhandssamråd med Integritetsskyddsmyndigheten.

De bestämmelser som i dag ger Inspektionen för vård och omsorg, Transportstyrelsen och offentliga vårdgivare möjlighet att ha direktåtkomst till uppgifter i registret ersätts av Socialstyrelsens möjlighet att besluta om elektronisk tillgång. Avsikten är att Socialstyrelsen, i de fall sökfunktionen på internet inte är tillräcklig, ska besluta att medge dessa myndigheter elektronisk tillgång i samma utsträckning som i dag. Även Läkemedelsverkets och E-hälsomyndighetens behov av elektronisk tillgång till uppgifter i registret bör tillgodoses genom ett sådant beslut av Socialstyrelsen.

Nya ändamål för HOSP-registret

Utredningen föreslår att tre nya ändamål för behandling av personuppgifter i HOSP-registret införs.

För det första ska uppgifterna, för att möjliggöra sökfunktionen på internet, få behandlas för att ge allmänheten upplysning om hälso- och sjukvårdspersonals behörighet. För det andra ska uppgifterna få behandlas för att framställa statistik om hälso- och sjukvård enligt lagen (2001:99) om den officiella statistiken. För det tredje ska uppgifterna få behandlas för att kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet vid handläggning av ärenden om dispens från begränsningar av förordnande och utlämnande av läkemedel.

De ändamål som i dag möjliggör behandling av personuppgifter för utlämnande av uppgifter till E-hälsomyndigheten ersätts med ett ändamål om att lämna uppgifter som behövs för E-hälsomyndighetens kontroll av hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet i enlighet med författning eller regeringsuppdrag.

Justering i sekretesslagstiftningen

Den s.k. folkbokföringssekretessen enligt 22 kap. 1 § första stycket 1 offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska enligt utredningens förslag inte vara tillämplig när Socialstyrelsen gör sökfunktionen tillgänglig för allmänheten eller ger den elektroniska tillgång som Socialstyrelsen beslutat om.

Konsekvenser

Ett genomförande av förslagen kommer att ha positiva effekter för patientsäkerheten, Socialstyrelsen och de som kontrollerar uppgifter i HOSP-registret.

Förslagen förväntas inte medföra några samhällsekonomiska kostnader, utöver vissa initiala kostnader för teknikanpassning och ändrade rutiner som uppvägs av de besparingar som effektiviseringen ger på lite längre sikt. Fördelarna med förslagen överväger de integritetsrisker som finns.

Omsorg och stöd /Jan-Olof Appel

Rapportering enligt SoL och LSS avseende ej verkställda gynnade beslut kvartal 2 (2021)

Förslag till beslut

Rapporten överlämnas till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

Beslutsunderlag

Verksamhetschefens tjänsteskrivelse daterad 2021-09-07

Ärendet

Varje kvartal ska verksamhetsområdena omsorg och stöd och lärande och stöd rapportera till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) alla gynnande beslut om bistånd, enligt 4 kapitlet 1 § Socialtjänstlagen, SoL och 9 § lagen om stöd och service (LSS), som inte verkställts inom tre månader.

Rapport ska lämnas till kommunfullmäktige och till kommunens revisorer över hur många gynnande beslut enligt 4 kapitlet 1 § SoL och 9 § LSS som inte verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut.

För kvartal 2 och verksamhetsområde omsorg och stöd finns inga ej verkställda beslut inom Äldreomsorgen enligt SoL att rapportera.

Beslut skickas till

Kommunens revisorer
Akten

Jan-Olof Appel
Kommunchef

Lärande och stöd/Maria Lindqvist

Delegeringsbeslut utskott omsorg och stöd 2021-09-20

Förslag till beslut

Utskottet godkänner redovisningen av delegeringsbeslut

Ärende

Beslut fattade av kommunchef

Dnr: 2021/318

Yttrande till Justitieombudsmannen

KS 2021/270

Avtal mellan Time Care och Munkfors kommun

Beslut fattade av verksamhetschef

KS 2021/325

Yttrande till IVO

Beslut fattade av enhetschef

Beslut fattade av controller/ekonom

Anmälningssärenden utskott omsorg och stöd 2021-09-20

Förslag till beslut

Utskottet godkänner redovisningen av anmälningssärenden

Ärendet

KS 2021/454

Socialstyrelsens äldreundersökningar januari 2022

KS 2021/348

IVO: 11061/2021-195 - Begäran om information Munkfors kommun. Med anledning av covid-19-pandemin genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) under 2020 en särskild tillsynsinsats som fokuserade på medicinsk vård och behandling till äldre på särskilt boende (SÄBO).



BUDGET 2021

MUNKFORS KOMMUN

Version 2020-11-16

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	1	
KOMMUNFULLMÄKTIGES MÅL OCH RAMAR	2	
KOMMUNSTYRELSEN	4	
KOMMUNLEDNING	6	
OMSORG OCH STÖD	9	
LÄRANDE OCH STÖD	13	
SERVICE	17	
VALNÄMNDEN	21	
RESULTATBUDGET	22	
INVESTERINGSBUDGET	23	

KOMMUNFULLMÄKTIGES MÅL OCH RAMAR

KOMMUNFULLMÄKTIGES ÖVERGRI- PANDE VERKSAMHETSMÅL ENLIGT GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING

Den attraktiva medborgarkommunen

Indikatorer:

- En positiv befolkningsutveckling
- Kommunen ska vara en aktiv samarbetspartner i minst 4 kulturarrangemang i Munkfors/Ransäter
- Förbättrade elevresultat i skolan
- Skapa praktikplatser, extratjänster eller liknande, i kommunens verksamheter för personer långt från arbetsmarknaden

Den attraktiva företagskommunen

Indikatorer:

- Minst 25 genomförda företagsbesök
- Näringslivsranking inom topp 100
- Nyföretagarträffar 4 ggr/år
- Tillgänglig industrimark

Den attraktiva föreningskommunen

Indikatorer:

- Antalet föreningar fler än 65
- Minst 6 föreningsträffar per år
- Föreningsforumträffar 4 ggr/år

Den hållbara kommunen

Indikatorer:

- Antalet bilar med miljöklassning i koncernen > 50 %
- Klimat/miljö-träff
- Källsortering i kommunens verksamheter ska öka
- Verka för att förbättra laddningsinfrastrukturen för elfordon

- Fortsätta jobba strategiskt med Agenda 2030

Den attraktiva arbetsgivarkommunen

Indikatorer:

- Sjukfrånvaron <5% i kommunens verksamheter
- God arbetsmiljö (Tillbud/Avvikelser/Olyckor)
- En attraktiv arbetsgivare (Medarbetarenkät)

Finansiellt mål

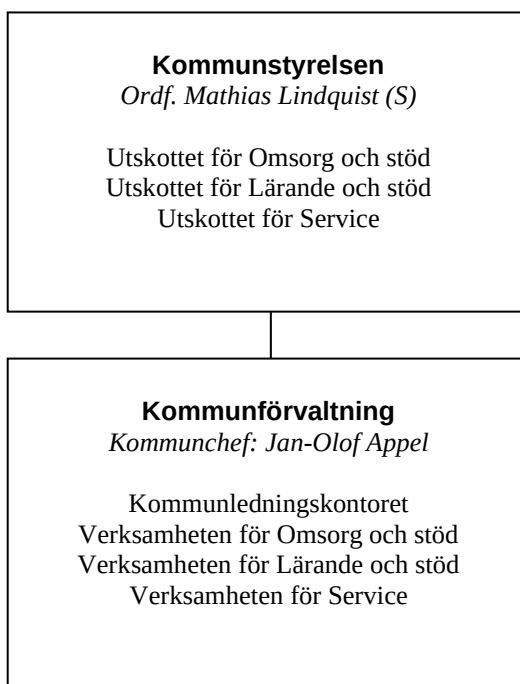
Indikatorer:

- Ekonomiskt resultat:
Årets resultat skall ge ett överskott med minst 1 % i förhållande till kommunens egna kapital.
- Investeringar:
Kommunens låneskuld skall hållas på en balanserad nivå över tid. Investeringar skall i huvudsak finansieras med egna medel. Det kan dock finnas skäl att låna till investeringar, framförallt inom avgiftsfinansierad verksamhet.
- Taxor och avgifter:
Avgifternas andel av kostnaderna skall inte tillåtas att minska. Om avgiftsandelen tillåts minska, skall det finnas ett politiskt beslut om detta.
- Ekonomisk rapportering:
En kommungemensam budgetuppföljning med helårsprognos skall upprättas per den sista februari, april, augusti och oktober. Övriga månader görs ekonomisk avstämning enligt önskemål. Vid avvikelser skall åtgärder för att hålla budgetram redovisas.

VERKSAMHETERNA

Budgetramar för kommunstyrelsen och valnämnden (netto tkr)	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Kommunledningskontoret	-29 354	-36 601	-36 610	-37 109
Utskottet för Omsorg och stöd	-95 030	-90 371	-92 120	-93 565
Utskottet för Lärande och stöd	-92 076	-94 757	-100 795	-102 251
Utskottet för Service	-14 550	-15 689	-13 801	-14 108
Kommunstyrelsen finansförvaltning (skolans ianspråktagande av överskott)	-399	-430	-42	
Totalt kommunstyrelsen	-231 409	-237 848	-243 368	-247 038
Valnämnden	21	-25	-5	-5
Totalt kommunen	-231 388	-237 873	-243 373	-247 038

KOMMUNSTYRELSEN



VERKSAMHETERNA

UPPDRAG

Kommunstyrelsen är kommunens ledande politiska förvaltningsorgan och har ansvar för hela kommunens utveckling och ekonomiska ställning. Den skall leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha ett övergripande ansvar och en samsyn för kommunens hela verksamhet.

Kommunstyrelsen har även ansvar för att främja den samhälleliga utvecklingen. Under kommunstyrelsen finns tre utskott.

Utskottens roll är att besluta i frågor som delegerats till utskotten och att bereda ärenden till kommunstyrelsen. De tre utskotten är:

- Utskottet för Omsorg och stöd
- Utskottet för Lärande och stöd
- Utskottet för Service

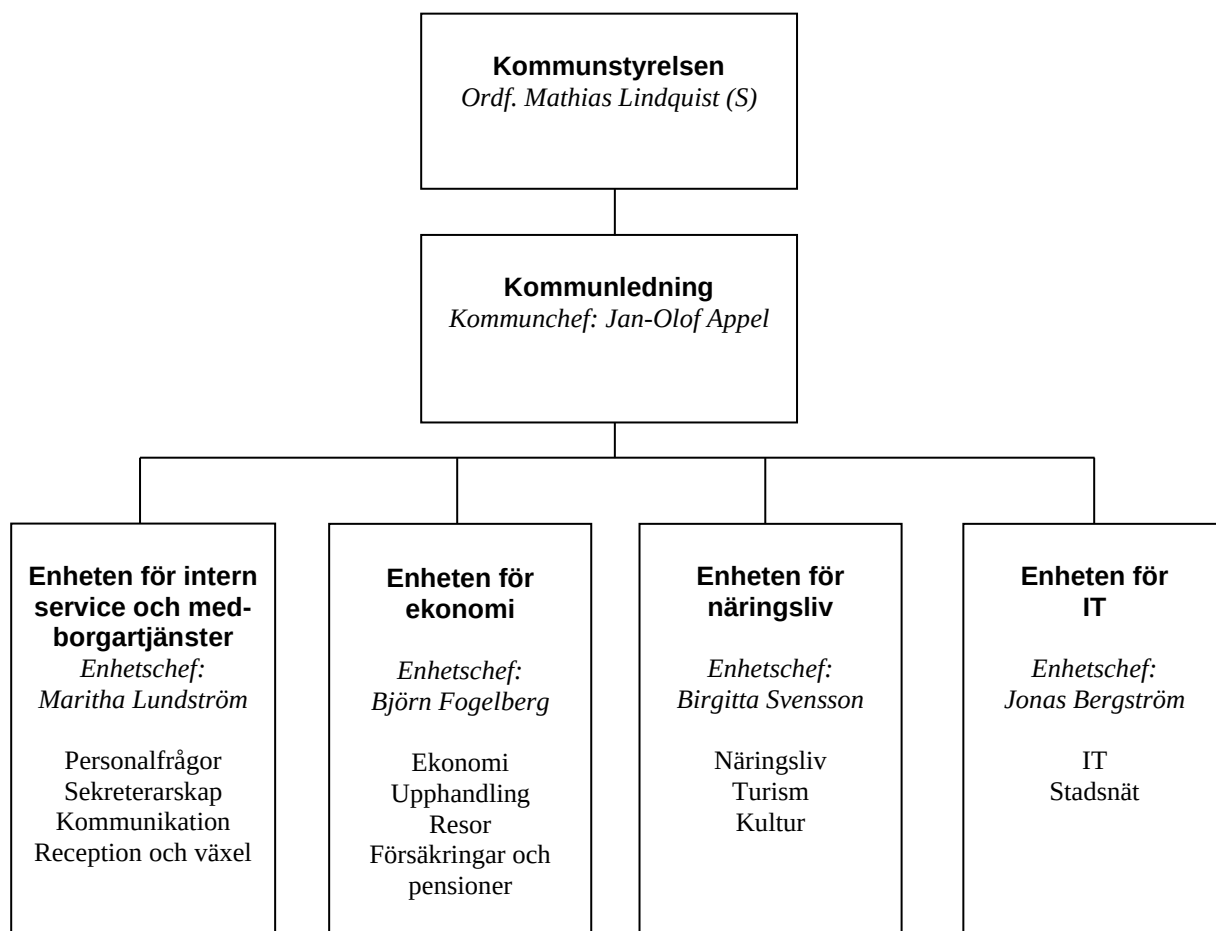
Kommunen har en samlad förvaltning där de olika verksamheterna placeras i enlighet med kommunstyrelsen och de tre utskottens ansvarsområden. Inom förvaltningen finns därför fyra verksamhetsområden:

- Kommunledningskontoret
- Omsorg och stöd
- Lärande och stöd
- Service

RESURSFÖRDELNING

Driftbudget	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Kommunledning	-29 354	-36 601	-36 610	-37 109
Omsorg och stöd	-95 030	-90 371	-92 120	-93 565
Lärande och stöd	-92 076	-94 757	-100 795	-102 251
Service	-14 550	-15 689	-13 801	-14 108
Finansförvaltningen	-399	-430	-42	
Summa	-231 409	-237 848	-243 368	-247 033
Budgetavvikelse	6 439			

KOMMUNLEDNING



VERKSAMHETERNA

UPPDRAG

Kommunledningskontoret skall hjälpa kommunstyrelsen och kommunfullmäktige i dess styr- och ledningsuppgift. Kommunledningskontoret är kommunens samlade administrativa resurs och här finns det samlade ansvaret för kommunens övergripande strategiska utveckling. Här ligger ansvaret för administration till den politiska organisationen, Kommunfullmäktige, Kommunstyrelsen, Utskotten och

för Valnämnden, samt gemensamma nämnder och förbund med andra kommuner.

Inom kommunledningskontoret finns kommunledningen med Kommunchef, enheten för service och medborgartjänster, enheten för ekonomi, enheten för näringsliv samt IT-enheten. Intäkter och kostnader för integration bokförs här. Här finns även budgetansvar för räddningstjänst, miljö- och byggverksamhet samt överförmyndarverksamhet.

MÅL

KF mål	Kommunledning mål	Indikator	Värde
Den attraktiva medborgarkommunen	Information om kommunens verksamhet och service ska utvecklas, medborgare och medarbetare ska uppleva en god service och tillgänglighet.	a) Antal besökare på hemsidan + 5 % b) Antal gilla på Facebook c) Tillgänglighet Epost d) Tillgänglighet Telefon e) Bemötande telefon	a) + 5 % egen mätning b) > 2500 egen mätning c) Genomföra mätning enligt KKiK (Kommunernas Kvalitet i Korthet) d) Se ovan (KKiK) e) Se ovan (KKiK) Minst 4 av 5 indikatorer skall vara uppfyllda
	Synliggöra turism och besöksnäring	a) Marknadsföring b) Antalet följare på Visit Munkfors Facebook	a) > 10 reg.- och nat. mediainsatser b) > 800
Den attraktiva företagskommunen	Mark för företagsetableringar ska planeras	Mark att erbjuda för företagsetableringar	Tillgängligt
	Bra näringslivsklimat	a) Antalet nya företag minst i nivå med året innan b) Svensk näringslivs ranking c) Företagsbesök	a) Antalet nya företag per 1000 inv enligt KKiK b) < 100 c) > 25 Minst 2 av 3 indikatorer skall vara uppfyllda
Den attraktiva föreningskommunen	Bra föreningsklimat	Antal föreningsbesök	6 per år
Den hållbara kommunen	Antalet papperskopior ska hållas på en låg nivå	Mängden inköpt papper för kopiering ska inte öka jfm 2020	< 2020
Den attraktiva arbetsgivarkommunen	Lägre sjukfrånvaro	Sjukfrånvaron ska sjunka	Lägre än 5 %
	Bra arbetsklimat	Medarbetarenkät HME totalindex (hållbart medarbetarengagemang)	>70
Finansiellt mål	Verksamheterna följer budget	Ekonomiskt resultat i balans	Utfall ≤ budget

RESURSFÖRDELNING

Driftbudget Kommun- ledningskontoret (tkr)	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Kommunchef	-15 249	-16 795	-17 532	-18 165
Intern service	-8 053	-8 854	-8 987	-8 430
Ekonomi	-5 494	-7 437	-5 570	-6 155
Näringsliv	-2 197	-2 021	-2 131	-2 163
Integration	1 649	-1 495	-450	0
IT & stadsnät	-9	0	-2 164	2 196
Summa	-29 354	-36 601	-36 510	-37 109
Budgetavvikelse	7 247			

IT-enheten tillkom år 2020.

- Lokala tjänster för samhällsservice som avvecklas i takt med urbanisering och teknikutveckling behöver motverkas för att vända utvecklingen. Kommunen jobbar vidare med en idé om att koppla samman olika aktörer i en lokal för gemensam träffpunkt med arbetsnamnet ”finansiellt servicecenter” där såväl bank, försäkringskassa och arbetsförmedling med flera finns lokaliserade fysiskt och digitalt.

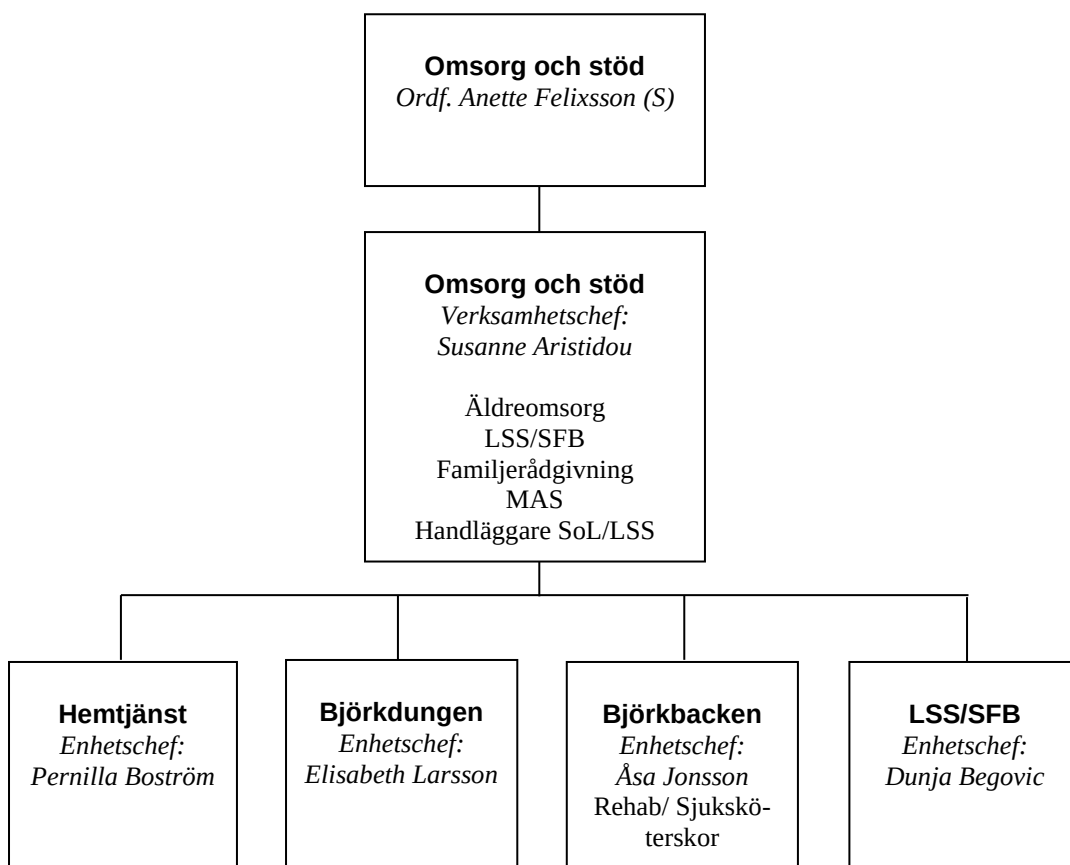
ÅTGÄRDER OCH FÖRÄNDRINGAR AV VERKSAMHETEN

- Budgeten innebär inga stora förändringar av verksamheten.

FRAMTID

- Vi skall bibehålla och vidareutveckla det goda näringslivsklimatet.
- Fortsätta utveckla dialogen medborgare och andra intressenter som har kontakt med kommunens verksamheter.
- Med anledning av den pandemi som under 2020 svepte in över hela världen kommer nya utmaningar i form av social distansering och annat att få konsekvenser på både hälsa och arbetstillfällen som är svåra att bedöma inför framtiden. Det i sig är en utmaning.
- Antalet personer som hamnar i arbetslöshet riskerar att öka. Att bereda och skapa sysselsättning, praktikplatser, extratjänster eller liknande i kommunens verksamheter för personer långt från arbetsmarknaden är viktigt. Alla verksamheter måste engagera sig i det för att göra vägen så kort som möjligt till egen försörjning eller studier då frågan i en förlängning är en mycket viktig fråga för kommunens tillväxt.
- För framtiden är det en utmaning att anpassa efterfrågan och få till nya bostäder i kommunen.

OMSORG OCH STÖD



VERKSAMHETERNA

UPPDRAG

Inom Omsorg och stöd finns verksamheter för äldreomsorg, LSS och familjerådgivning.

Inom äldreomsorgen finns kommunens äldreboenden, rehabilitering, hemsjukvård och rehab. Inom LSS finns LSS, SFB och socialpsykiatri. Följande enheter ingår:

- Hemtjänstenheten

- Enheten Björkbacken inkl Rehab och sjuksköterskor
- Enheten Björkdungen
- LSS/SFB/Socialpsykiatrienheten
- Direkt under verksamhetschefen finns verksamheter för biståndsbedömning, MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) och familjerådgivning

MÅL

KF mål	Omsorg och stöd mål	Indikator	Värde
Den attraktiva medborgarkommunen	Värdegrundsarbete	Arbete med ledord utifrån ny värdegrund påbörjas under 2020.	100 %
	Individen i centrum, för bra stöd och god vård och omsorg	1. Generellt: För alla med insatser ska en genomförandeplan vara upprättad tillsammans med kontaktperson, där den enskilde själv varit delaktig. 2. Aktivitetsombud utses på varje enhet och veckoplan för aktivitet utformas. 3. Mellanboende: Se över möjlighet till biståndsbedömd boendeform vid behov av stöd och service. 4. Finnas ökad valmöjlighet kring fler boendeformer för + 65år 5. Ökad aktivitet i gemensamma utrymmen på Tallåsen mån-fredag 6. Äldreboende: Alla boende ska ha en aktuell (upprättad innevarande år) riskbedömning och åtgärdsplan 7. Erbjuder ankomstsamtal för nyinflyttade på säboplatser för att ge information och göra kartläggning av aktuellt förväntningar och hälsotillstånd 8. Hemtjänst: Ingen ska ha mer än 12 personal under en 14 dagars period. 9. LSS-boende: Arbeta för att få till ökad brukar delaktighet och inflytande inom LSS verksamheterna genom dag/veckoplanering. 10. LSS: Arbeta strukturerat utifrån AKK (Alternativ kognitiv kommunikation) i den dagliga planeringen och använda med teknikstöd för att öka delaktigheten. 11. Sysselsättning Utveckla daglig verksamhet formen så att fler går vidare till skyddat arbete och/eller reguljärt arbete. Se över möjlighet till praktikplatser hos interna och externa placeringar. 12. Använda daglig verksamhet som en gemensam ingång för olika former av	Minst sju indikatorer ska vara uppfyllda 1. 100 % 2. 100 % 3. Påbörjad 2021 4. Påbörjad 2021 5. 100 % 6. 100 % 7. 100 % 8. 100% 9. 1 träff 10. Påbörjad 2021 11. Påbörjad 2021 12. >2 st

VERKSAMHETERNA

		sysselsättning som matchas mot vårt verksamhetsområde Omsorg och stöd.	
	Kvalitetssäker handläggning	1. Alla ansökningar ska bekräftas/ återkopplas inom fem arbetsdagar. 2. Handläggningstider efter att alla uppgifter inkommit är högst: a) Hemtjänst – två veckor b) Äldreboende – fyra veckor c) LSS-personkrets – tolv veckor d) LSS-ansökan återkoppling inom två veckor. e) Möjlighet att använda Draftit LSS /SoL support vid svåra ärenden.	1. 100 % 2. Uppfylla 3 av 5 punkterna: a-e
Den attraktiva företagskommunen	Underlätta för företag att bedriva verksamhet kopplat till utskottets ansvarsområde	Ge möjlighet för enskilda företagare som erbjuder service till brukare i kommunens boenden såsom fot- och hårvård möjlighet att temporärt använda lokal för denna typ av service gentemot brukare.	Antal företagskontakter > 2 som erbjuder lokalanvändning i våra verksamhetslokaler.
Den attraktiva föreningskommunen	Stöd och stimulans till föreningar, som har målgrupper som relaterar till utskottets ansvarsområde	1. Samarbeta med de pensionärsorganisationer som finns på orten. 2. Påbörja samarbete med Folkhälsostateg kring ökat samarbete med föreningar som deltar med olika aktiviteter på våra boenden .	1. Minst 4 ggr per år 2. Påbörjat minst 1 gemensam aktivitet
Den hållbara kommunen	Minska resandet med bil	1. Möjlighet till mobil dokumentation direkt hos den enskilde. 2. Minst 50 % av vårdplanering via telefon /eller i hemmet. 3. Vidareutveckla hemtagningsteamet. 4. Uppföljning sker innan hemgång från korttidsplats får hemtagningsteamet har fortsatta insatser 5. Alla som vill ha digital tillsyn skall erbjudas detta under 2020. 6. Installera Teams /Zoom på plattorna / mobiler /på verksamhetens mobila verktyg så att både brukare och personal kan använda istället för fysiska möten 7. Prova digital dag och/eller natt tillsyn. 8. Öka antalet Evondos för läkemedelstilldelning. 9. Fler elbilar till bilparken allt eftersom avtalen löper ut och fler elstolpar finns.	Minst sju indikatorer ska vara uppfyllda: 1. Påbörjad 2021 2. Minst 50 % 3. 100% 4. Påbörjad 2021 5. 100 % 6. Starta med ledningsgrupp under 2021 7. Starta 2021 8. >7 st 2021 9. Vid byte alltid ersätta 1 av bilarna till elbil.
	Hållbara boenden	1. Sopsortering på boenden 2. Minska matavfall på boenden.	1. 100 % 2. Minskning 50 %
Den attraktiva arbetsgivarkommunen	Lägre sjukfrånvaro	Sjukfrånvaron ska sjunka och vara stabil	Lägre än 5 %
	Bra arbetsklimat	1. Medarbetarenkät HME totalindex (hållbart medarbetarengagemang) 2. Kompetensplaner för ny personal 3. Gemensam introduktionsprogram för ny personal	>70 100% 100%
Finansiellt mål	Ekonomi i balans	Resultat inom ram	Utfall ≤ budget

VERKSAMHETERNA

RESURSFÖRDELNING

Driftbudget per verksamhet (tkr)	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Verks.chef, utskott	-5 012	-4 972	-4 804	-5 587
Äldreomsorg	-70 652	-68 816	-67 643	-68 525
LSS/SFB	-19 366	-18 568	-19 674	-21 553
Summa	-95 030	-90 371	-92 120	-95 665
Budgetavvikelse	-4 659			

NYCKELTAL

Nyckeltal (snitt/mån)	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Äldreomsorg				
Hemtjänst (tim/mån)	4 684	4 300	5 168	5 000
Korttidsbo (ant)	3,8	4	4	4
Säbo (ant)	63,4	61	60	60
LSS				
PA Försäkringkassan	5	4	5	5
PA Kommun	1	1	1	1
PA Övriga	3	3	3	3
Boende LSS	9	10	12	12
Daglig verksamhet	10	11	13	13
Övrig LSS	20	20	27	27
Korttidsvistelse	6	5	5	5
Korttidstillsyn	1	2	2	2
Familje-/elev.boende	1	1	1	1

ÅTGÄRDER OCH FÖRÄNDRINGAR AV VERKSAMHETEN

- Arbeta vidare med påverkningsbara scheman Multiaccess och minska antalet vikarier som den enskilde möter i hemtjänsten.
- Planera bemanning utifrån den enskildes behov.
- Bättre uppföljningsstöd ur resultat från detaljplaneringssystem och nytt trygghetslarm tillsammans med kontaktpersoner.
- Bättre uppföljning av serviceinsatser hos externa utförare.

- Bli bättre på vid uppföljning att se om insatser som kan utföras på annat sätt eller ska avslutas.
- Arbeta med kvalitetsförbättringsarbete genom att se över och införa rutiner och arbeta systematiskt utifrån befintligt ledningssystem.

FRAMTID

Bland annat följande är aktuellt för hösten och in i nästa år.

- Att det finns en hållbar kompetensplan för personalen i våra olika verksamheter samt vid eventuella nyrekrytering.
- Arbeta vidare med att sjukfrånvaro antalet ligger på en stabil låg nivå under 5 % 2021.
- Anpassa arbetssätt till att bli mer personcentrerat utifrån den enskildes behov och få till bättre uppföljningar utifrån detta.
- Använda våra olika IT-stöd på ett effektivare sätt och få mer brukartid.
- Öka tillgängligheten med att erbjuda fler webbmöte med brukare.
- Ökad delaktighet i alla våra verksamheter via dag/vecko- och genomförandeplanering tillsammans med brukare och närstående.
- Arbeta mer med våra nyckeltal och följa dessa i våra uppföljningar.
- Fortsätta arbete med att systematiskt gå igenom processer och resultat utifrån nationella jämförelser såsom Kolada Öppna jämförelser (kommunstatistik för alla kommuner), KKiK (Kommunernas Kvalitet i Korthet) samt göra fler risk- och konsekvensanalyser för att hålla en bra kvalitetsnivå.

LÄRANDE OCH STÖD



VERKSAMHETERNA

UPPDRAG

Inom Lärande och stöd finns ansvar för skol- verksamheterna, arbetsmarknadsfrågor, individ- och familjeomsorg, samt migration och flyktingfrågor. Följande enheter ingår:

- Enheten Förskola
- Enheten Munkerudsskolan
- Enheten Forsnässkolan
- Enheten IFO och Flykting
- Öppenvårdsenheten

- Arbetsmarknadsenheten
- För våra äldre elever och vuxna köper kommunen platser i gymnasieskolan och vuxenutbildningen i andra kommuner.
- SFI – svenska för invandrare köps via entreprenad från Geijerskolan.
- Utbildningsplikt köper vi från Hagfors kommun.

MÅL

KF mål	Lärande och stöd mål	Indikator	Värde
Den attraktiva medborgarkommunen	Resultatuppföljning/analys/verksamhetsutveckling (Skola/Förskolan/AME/Öppenvård/IFO)	Systematiskt kvalitetsarbete: Analys 4 ggr/år (2 ggr/år Fsk), redovisas till utskott.	100 %
	Öka språklig medvetenhet (Fsk)	Medveten språkträning 3 ggr/v på alla avdelningar.	100 %
	Höja elevresultaten (Skola)	1) Formativ bedömning/delaktighet - medvetandegöra elevresultaten för elever/vårdnadshavare: Individuella omdömen i InfoMentor. 2) Meritvärdet för år 9: Ligga på rikssnitt eller högre. 3) Förbättra resultaten mellan år 8-år 9: Meritvärdet mäts för samma årskull från år 8 till år 9. 4) Öka behörigheten till gymnasiet: Rikssnitt eller högre. 5) Lovskola: Minst 50 h höstlov, påsklov, sportlov, sommarlov, behöriga lärare. 6) Läs-studiehjälp: Behöriga lärare Minst 4 av 6 ska vara uppnådda för att klara målet	1) 100 % 2) 100 % 3) 100 % 4) 100 % 5) 100 % 6) 100 %
	Nolltolerans mot kränkningar (Skola)	1) Alla personalgrupper ska vara aktivt deltagande i skapande av en trygg, säker miljö och trivsel i verksamheterna samt agera för Nolltolerans: Enkät via Webropool 1 ggr/mån. Analys/åtgärder juni och dec redovisas till utskott. (Skola) 2) Plan mot kränkande behandling.	1) + % 2) 100 %
	Förebyggande främjande arbetet för barnfamiljer/missbruk/våld i nära relationer. (Öppenvården/IFO)	Handlingsplan och genomförande.	100 %
	Kunskap om psykisk hälsa (Alla verksamheter)	1) Utbildningsplan per stadie år 3, 5, år 7, år 9 samt genomförande av utbildning. (Elevhälsa) 2) Handlingsplan och genomförande. (Fsk/ IFO/Öppenvård/AME)	1) 100 % 2) 100 %
	Vägleda i karriärval och karriärvägar (SYV)	Handlingsplan och genomförande.	100 %
	Beakta barnperspektivet/barnets åsikt - barnkonventionen	Skapa rutiner för att beakta barnens åsikter: • Skolutredning -Skola • Särskilt stöd - Skola • Extra anpassningar – Skola • Utredningar – IFO • Ekonomiskt bistånd-IFO Egenkontroll 5st/halvår	100 %

VERKSAMHETERNA

Den attraktiva föreningskommunen	Aktivt fritidshem/fritidsgård	1) Plan för aktivt fritidshem/samverkan föreningsliv: Årshjul utarbetas och genomförs. (Fritidshem) 2) Plan för aktivt fritidsgård/samverkan föreningsliv: Årshjul utarbetas och genomförs. (Fritidsgård)	1) 100 % 2) 100 %
Den hållbara kommunen	Hållbar miljö/hälsa	1. Tema vecka Hälsa/miljö 2. Fungerande sopsortering 3. Ökad fysisk aktivitet-handlingsplan	1. 100 % 2. 100 % 3. 100 %
	Alla verksamheter ska i högre grad ta ansvar för att utveckla barn/elever/klienter till demokratiska och ansvarstagande samhällsmedborgare	Handlingsplaner och årshjul per verksamhet Innehåll: • Demokrati, vad är det? • Rättigheter-skyldigheter • Kvinnors rätt • Sexualitet- min kropp • Etik på nätet • Källkritik • Ekonomi Eget ansvarstagande för framtiden/arbete/utbildning mot egenförsörjning	100 %
Den attraktiva arbetsgivar-kommunen	Lägre sjukfrånvaro	Sjukfrånvaron ska sjunka	Lägre än 5 %
Ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning	Budgetuppföljningsprocess	Analys och åtgärdsarbete rapporteras	100 %

VERKSAMHETERNA

RESURSFÖRDELNING

Driftbudget per verksamhet (tkr)	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Verks.chef, utskott	-1 837	-1 515	-1 505	-1 601
Skoladm övergrip	-532	-1 463	-1 788	-858
Musikskola	-157	-130	-145	-140
Fritidsgård	-784	-737	-753	-85
Förskola	-15 110	-14 677	-16 212	-17 133
Personalkooperativ	-1 605	-1 550	-1 567	-1 590
Fritidshem	-3 441	-3 093	-3 022	-3 248
Skola åk 0-9	-35 425	-36 346	-37 240	-35 994
Obl särskola	-3 986	-4 299	-4 666	-5 778
Skolhälsa	1 045	-189	-90	-765
Gymnasiet	-12 781	-13 270	-13 598	-14 350
Gymnasiesärskola	-1 891	-1 033	-1 465	-1 242
Komvux	-346	-556	-752	-348
SFI	-396	-296	-535	-518
IFO exkl flykting	-11 212	-11 835	-12 927	-13 901
Öppenvård	-2 291	-2 117	-2 793	-3 011
Flykting	0	0	0	0
Ensamkom. Barn	0	0	0	0
Arbetsmarknad	-1 327	-1 641	-1 737	-1 689
Summa	-92 076	-94 757	-100 795	-102 251
Budgetavvikelse	2 681			

ÅTGÄRDER OCH FÖRÄNDRINGAR AV VERKSAMHETEN

- Budget inom ram

FRAMTID

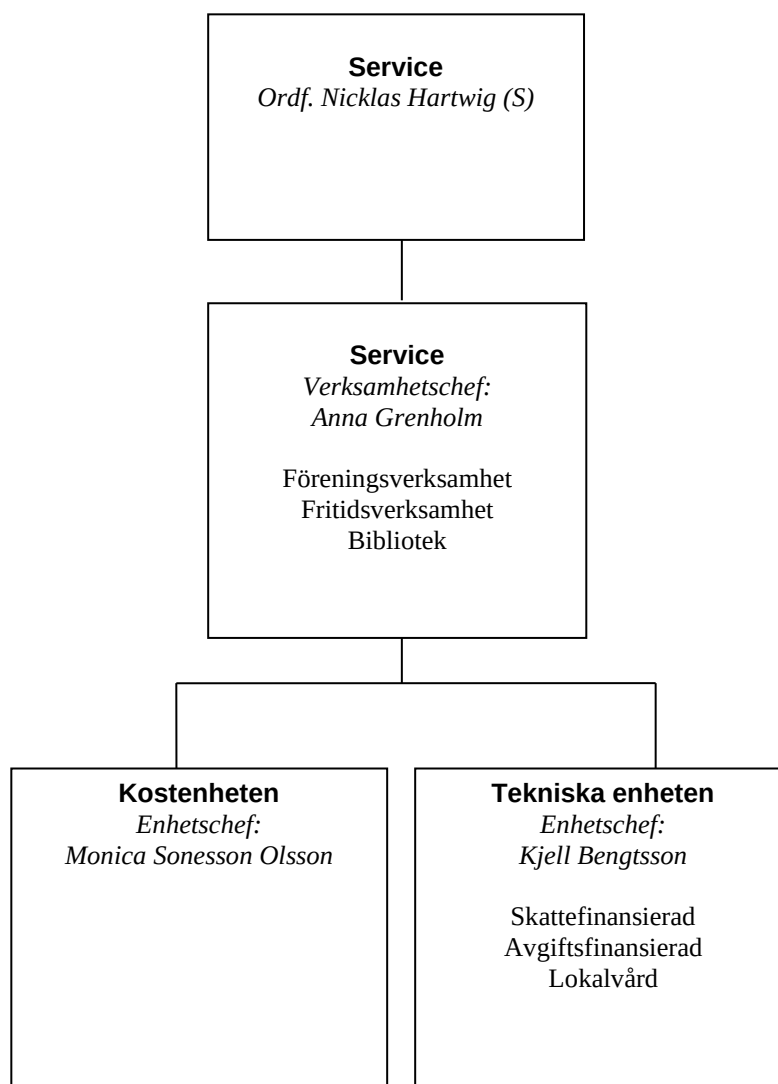
- Fortsatt renovering av Forsnässkolans lokaler.
- Utvecklingsarbete inom alla verksamheter för att förbättra kvaliteten.
- Utveckla bra samverkansformer mellan kommunens verksamheter och externa aktörer.
- Integration.
- Digitalisering.
- Vi behöver arbeta mer med integrationsfrågor i alla verksamheter i kommunen. Vi försöker få in fler extratjänster i våra verksamheter för språkträning och sysselsättning för de som står långt ifrån arbetsmarknaden.
- Digitaliseringsfrågor kommer att fortsätta vara i fokus för alla verksamheter.
- Vi har många barn i utanförskap och vi behöver samverka internt/externt för att

möta stödbehovet. Skadegörelse och elever som inte når målen i skolan är oroande. Att barn lyckas i skolan är en skyddsfaktor och alla verksamheter måste arbeta för att alla elever ska gå ut grundskolan med betyg.

NYCKELTAL

Nyckeltal (snitt)	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Utbildning				
Förskola VT (antal)	175	161	171	177
Förskola HT (antal)	155	160	171	163
Fritidshem VT (antal)	92	99	99	92
Fritidshem HT (antal)	102	98	98	102
Förskoleklass VT (antal)	39	38	40	42
Förskoleklass HT (antal)	38	33	41	40
Åk 1-3 VT (antal)	136	128	113	114
Åk 1-3 HT (antal)	120	113	115	113
Åk 4-6 VT (antal)	124	127	132	127
Åk 4-6 HT (antal)	137	136	126	132
Åk 7-9 VT (antal)	127	134	124	118
Åk 7-9 HT (antal)	125	131	123	112
Obl särskola VT (antal)	9	4	16	16
Obl särskola HT (antal)	13	6	18	16
Gymnasiet VT (antal)	112	116	106	105
Gymnasiet HT (antal)	98	114	111	123
Gymnasiesär VT (antal)	4	3	3	1
Gymnasiesär HT (antal)	3	2	2	2
IFO				
Nettokostnad försörjningsstöd (tkr/mån)	251	363	354	369
Antal vuxna placerade på institution	1	1	1	1
Antal barn placerade i familjehem	7	7	7	8
Antal barn placerade på institution	1	1	1	1
AME				
Antal pers RC bidragsanställda	4,5	4,5	4,5	4,5

SERVICE



VERKSAMHETERNA

UPPDRAG

Inom verksamheten Service hanteras det som generellt handlar om service till medborgare, besökare och brukare, här ingår både intern och extern service. Följande verksamheter ingår i Service:

- Tekniska enheten (inkl städ)

- Kostenheten
- Verksamhetschefen ansvarar även för kommunens bibliotek, förenings- och fritidsverksamhet samt folkhälsoarbete.

MÅL

KF mål	Service mål	Indikator	Värde
Den attraktiva medborgarkommunen	God skolmat	Elevenkät mäter nöjdhet	Nöjd eller mycket nöjd >65 %
	Ökad utlåning på biblioteket	Antal boklån/invånare	>5 st/invånare
	Öka besöksantalet på biblioteket	Öka antalet öppettimmar efter kl. 16.00	>9 st(vecka)
	Ökat antal aktiviteter på biblioteket	Antal aktiviteter/år	Minst 16 st/år
	Välkomna nya invånare	Riktade aktiviteter till nyinflyttade i kommunen	Minst 2 st/år
	Kostnadseffektiva, trygga och hälsosamma lokaler	a) Enkät till medarbetarna i skolan vartannat år (startår 2020) b) Minskad energianvändning i kommunens verksamhetslokaler	a) Resultatet förbättras från föregående års undersökning b) understiger 145 kWh/m2 (medeltal för samtliga kommunägda lokaler samt RKHF's lokaler).
	Bra vägunderhåll	Andelen asfalterade vägar som förnyas	Minst 3 % av asfalterade vägar förnyas/år
	Förbättra och göra Centrum mer attraktivt	Fortsätta arbetet med upprustning av Centrum	Fortsatt förnyelse
	Stärka folkhälsan i kommunen	a) Aktiviteter kring Folkhälsostegen b) Aktiviteter kring ANDTS	Minst 2/år Minst 2/år
	En trygg kommun	Brottsförebyggande aktiviteter	Minst 2/år
Den attraktiva företagskommunen	Ökat besöksantal på fritidsbanken	Aktiviteter med Fritidsbanken	Minst 6/år
	Tillgänglig industrimark	Se över detaljplaner	Genomfört
Den attraktiva föreningskommunen	Aktivt stöd till våra föreningar	Antalet föreningsbesök/år	Minst 6 st/år
	Aktivt stöd till våra föreningar	Föreningsforum	Minst 4 st/år
Den attraktiva arbetsgivarkommunen	Frisk personal	Minskad sjukfrånvaro	< 5 % sjukfrånvaro
	God arbetsmiljö	Arbetsplatser fria från olyckor	0 st arbetsplatsolyckor/år
Den hållbara kommunen	Minska andelen ickeförnyelsebara drivmedel	Verka för att förbättra laddinfrastrukturen för elfordon	Årligen redovisa hur utvecklingen ser ut
	Ett väl fungerande VA-ledningsnät	Andel av va-ledningsnätet som förnyas årligen	>1 %
	Minskning av matsvinn	Redovisning av mängden matsopor	<32 g/portion
	Förbli Eko-kommun	Andel ekologisk mat till skolan	>25 %
	Förbli Fairtrade City-kommun	Andel kaffe, bananer och te som är Fairtrade-märkta	Minst 99 % av kaffet och minst 70 % bananer

VERKSAMHETERNA

	Praktikplatser för nyanlända, unga och långtidsarbetslösa	Alla verksamheter erbjuder praktikplatser	Minst en per ansvarsområde
	Klimat- och miljöträff	Klimat/miljöträff för företag	Medverka i nätverket Hållbar Agenda
	Hållbar kommun	Strategi för Agenda 2030	Fortsätta strategiarbetet genom att göra en nulägesanalys för kommunen inom hållbarhetsområdet och föreslå nya övergripande hållbarhetsmål för koncernen
Finansiellt mål	Verksamheterna följer budget	Ekonomiskt resultat i balans	Utfall $\leq$ budget

VERKSAMHETERNA

RESURSFÖRDELNING

Driftbudget Service (tkr)	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Verksamhetschef	-6 541	-6 840	-7 100	-7 112
Tekniska enheten	-6 353	-6 551	-6 606	-6 478
*IT enheten	-1 268	-1 783		
Kostenheten	-388	-515	-95	-518
Summa	-14 550	-15 689	-13 801	-14 108

*Ingick i Service tom 2019

ÅTGÄRDER OCH FÖRÄNDRINGAR AV VERKSAMHETEN

- Budgetförslaget innebär inga personalförändringar.
- Intäkterna för sko- och äldreomsorgsmat täcker inte kostnaderna, vilket på sikt urholkar Service möjligheter att erbjuda service inom övriga områden. Det behöver utredas vidare hur detta ska lösas långsiktigt.
- Målet om att reinvestera 5% av asfalten per år för att upprätthålla önskvärd standard på gatorna kan inte uppfyllas utan hålls fortsatt vid 3 %.
- Ransäters avloppsreningsverk behöver åtgärdas, överföringsledning och pumpstationer till Munkfors reningsverk utreds i särskild ordning i enlighet med investeringsbudget.

- Underhåll och renovering av Forsnässkolan fortsätter.
- Arbetet med att ta fram ny mark för etableringar fortsätter.
- Samarbetet och dialogen med föreningar fortsätter.
- Översiktsplan tas fram under åren 2021 och 2022.

FRAMTID

- Fortsatt arbete angående formaliserad samverkan i VA- och renhållningsorganisation för Sunne, Torsby, Hagfors och Munkfors. Detta kan få konsekvenser för organisationen inom tekniska enheten men ska leda till effektivisering och bättre möjligheter till att rekrytera personal.
- Vi strävar efter en bra information och kommunikation med medborgare, medarbetare och övriga intressenter både med hjälp av tekniska lösningar och personliga möten.
- Tekniska enheten har ett fortsatt stort behov av förnyelse på fordons- och maskinsidan, samt fortsatta reinvesteringar inom vatten- och avlopp och vägar och gator. Allt detta ökar driftkostnaderna kommande år.

VALNÄMNDEN

UPPDRAG

Valnämnden ansvarar för genomförande av allmänna val till riksdag samt landstings- och kommunfullmäktige. Därtill kommer ansvar för genomförande av val till Europaparlamentet och folkomröstningar.

Kommunen är indelad i tre (3) valdistrikt: Munkfors centrala, Munkfors södra och Munkfors västra.

RESURSFÖRDELNING

Driftbudget (tkr)	Bokslut 2019	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Driftnetto	21	-25	-5	-5
Budgetavvikelse	46			

ÅTGÄRDER OCH FÖRÄNDRINGAR I VERKSAMHETEN

Inga val under år 2021.

FRAMTID

Det är val under år 2022 preliminär budget är 80 tkr.

RESULTATBUDGET

Resultatbudget (tkr)	Budget 2020	Budget 2021	Plan 2022	Plan 2023
Utskottens nettokostnader	-241 459	-247 038		
Interndeiterad kapitalkostnad	15 584	15 784		
Avskrivningar	-13 208	-13 581		
Interndeiterad pensionskostnad	12 588	14 044		
Pensionskostnader	-18 500	-19 968		
Oförutsedda behov	-2 615	-1 543		
Skatteväxling Karlstad och reserv. medel	620	1 460		
Verksamhetens nettokostnader	-246 990	-250 842	-253 362	-258 334
Skatteintäkter	157 905	153 228	156 678	158 148
Generella statsbidrag och utjämning	89 451	98 288	97 358	100 860
Finansiella intäkter	2 900	2 357	2 357	2 357
Finansiella kostnader	-1 750	-1 450	-1 450	-1 450
Resultat före extraordinära poster	1 516	1 581	1 581	1 581
Extraordinära intäkter		0		
Extraordinära kostnader		0		
ÅRETS RESULTAT	1 516	1 581	1 581	1 581

INVESTERINGSBUDGET

Investeringsbudget (tkr)	Budget 2020	Budget 2021
Äldreomsorg inventarier	80	500
Fastigheter interna	23 005	12 876
Fastigheter externa	9 500	150
Fritidsanläggningar		770
Gator och vägar	4 610	4 350
IT	694	1 230
VA	7 000	3 500
Buffert oförutsett	500	500
TOTAL	45 389	23 876

INVESTERINGSBUDGET

DETALJRADER

Investeringsbudget (tkr)	Budget 2021
SKATTEFINANSIERAD VERKSAMHET	
Äldreomsorg Digitala nyckelsystem	200
Äldreomsorg Digital signering	200
Äldreomsorg Motorer taklyft	100
Kommunhuset Renovering besökstoaletter biblioteket	160
Laxhomen Renovering ytskikt inomhus	300
Svartensven Renovering lägenhet	400
Munkerudskolan Värmesystem och injustering	350
Munkerurskolan Idrottshallen utbyte bomsystem	206
Forsnässkolan Utemiljö (del av renoveringsprojekt)	6 500
Forsnässkolan Injustering huvudbyggnad	500
Forsnässkolan Köket ombyggnad kök, diet och omklädning	3 500
Forsnässkolan Köket maskiner, diskmaskin, kokeri o värmeri	340
Forsnässkolan Målning södra gaveln	140
Forsnässkolan Nytt glasparti yttervägg	480
Centrum Lekutrustning på lekplats	450
Hästkoholmen Badplats, urgrävning o ny sand	100
Elljusbanor Byte trästolpar belysning	220
Traktorredskap Utbyte buskröjare	80
Traktor Utbyte Holder	900
Arbetsfordon Utbyte tre äldre fordon inom service	760
Gatubelysning Utbyte enl KFs plan	300
Vägar Asfaltering	1 700
Banvallen Renovering	610
IT Utbyte datorer, cromebooks etc	400
IT Nya accesspunkter i nätet	150
IT Utbyte central infrastruktur trådlösa nätet	300
IT Nya licenser	200
IT Uppdatering av skrivare	180
AVGIFTSFINANSIERAD VERKSAMHET	
Räddningsstation Markislameller gym	150
Reningsverk Renovering skrapspel	500
VA-nät Utbyte ledningar	3 000
OFÖRUTSETT	500
TOTAL	23 876

Ramar för driftbudget 2022, samt prognos 2023 och 2024 (förslag)

Beräkningsdatum 2021-08-31 med grund i SKR Cirkulär 21:31

Belopp i tkr

Verksamhet	Budget 2021	Generell uppräkn. 2,0%	Särskilda tillägg	Förslag budget 2022	Generell uppräkn. 2,0%	Särskilda tillägg	Förslag budget 2023	Generell uppräkn. 2,0%	Särskilda tillägg	Förslag budget 2024
Kommunledningskontoret	37 109	742	1 100	38 951	779	0	39 730	795	0	40 525
KS finansien förbr av KUBs överskott										
Utskott Omsorg och stöd	93 565	1 871	404	95 840	1 917	-278	97 479	1 950	60	99 489
Utskott Lärande och stöd	102 251	2 045	2 324	106 620	2 132	303	109 055	2 181	-212	111 024
Utskott Service	14 108	282	0	14 390	288	0	14 678	294	0	14 972
Valnämnden (valår 2022)	5			80			5			5
Summa	247 038	4 940	3 828	255 881	5 116	25	260 947	5 220	-152	266 015
Utrymme (enl beräkning nedan)	248 581			257 903			263 864			269 093
Differens utrymme - budgetförslag	1 543			2 022			2 917			3 078
Beräkning av utrymme										
Utrymme drift (skatter, statsbidrag avdrag vissa kostn)	244 570			260 393			263 714			269 093
Avdrag inför diskussion om ökad kostnad LSS				-2 800						
Tillägg skatteväxling från Karlstad (kollektivtrafik)	460			310			150			
Höstbudget: Ökning generellt statsbidrag	2 551									
Tillför budgetreserv	1 000									
Totalt utrymme	248 581			257 903			263 864			269 093

KOMMENTARER BUGDET 2022

Förslaget baseras på en prognos från SKR för skatteintäkter och generella statsbidrag. Riktade statsbidrag ingår inte, t ex så tillkommer bidraget till äldreomsorgslyftet för omsorg och stöd.

För intäktsprognosen har en befolkning på 3674 invånare använts. Det är den prognos Statisticon har för Munkfors per 2021-12-31. För kommande två års intäkter ligger samma antal invånare till grund.

Vi tappar intäkter på ca 3 mkr pga befolkningsminskning.

Resultat 1% av EK.

Generell uppräkning 2%, förra året användes 1,5%.

Interndebiteringar höjs lika som den generella uppräknigen 2% (gäller hyra, mat, IT etc (ibland behöver de justeras mer, t ex vid större investeringar, då får vi ta separata beslut)).

Internräntan sänks från 1,25% till 1,00% vilket ger lägre kostnader för räntor (enligt rekommendation från SKR). Det ger lägre kostnader för en del verksamheter, främst inom tekniska.

Gymnasiet ska justeras lite till, vi väntar på mer underlag (vi vet inte hur mycket men 150 tkr extra har avstatts).

Framtiden efter 2021: Den planerade stora ombyggnaden av Forsnässkolan kommer öka årliga kostnader för ränta och avskrivning - preliminärt till 2023 när bygget är klart. Vi kommer behöva budget för det.

Specifikation av särskilda tillägg till driftbudgetramar			
Nya tillägg för år 2022-2024 (prognos för 2023-2024)			
Kommunledningskontoret	2022	2023	2024
Ökad kostnad personalsystem	200	0	0
Finansiellt center	200	0	0
Ökade driftbidrag föreningar	650	0	0
Etableringsfunktion	50	0	0
	0	0	0
Summa	1100	0	0
Utskott Omsorg och stöd	2022	2023	2024
Kompensation för förändrat antal äldre	404	-278	60
		0	0
	0	0	0
	0	0	0
Summa	404	-278	60
Utskott Lärande och stöd	2022	2023	2024

Kompensation för förändrat antal skola	184	-572	614
Komp. förändrat antal gymnasiet ej helt klar	1 990	875	-826
Preliminärt mer gymnasiet för 2022	150	0	0
	0	0	0
	0	0	0
Summa	2 324	303	-212
Utskott Service	2022	2023	2024
	0	0	0
	0	0	0
	0	0	0
	0	0	0
Summa	0	0	0
Summa förändringar	3 828	25	-152