

KALLELSE/UNDERRÄTTELSE



Plats: Stora Vänortsrummet

Tid: Torsdag 17 november 2016 klockan 13:15

Utses att justera:

<u>Ärenden</u>	<u>Föredragande</u>	<u>Sid</u>
1. Redovisning av meddelanden	Palle Danielsson	2
2. Ekonomisk uppföljning januari-oktober 2016	Johanna Sandelin	3
3. Internkontroll kvartal 3 2016	Palle Danielsson	5
4. Prioritering av utökad ram	Palle Danielsson	21
5. Deltagare i etiska rådet	Palle Danielsson	24
6. Sammanträdesplan 2017	Palle Danielsson	26
7. Rapporter/information/övriga frågor		29
- Rapportering – Ej verkställda beslut kvartal 3 2016	Palle Danielsson	
- Genomgång av Socialnämndens arbetsutskotts protokoll 2015-10-13 samt 2015-11-02.	Palle Danielsson	

Bertil Carlsson – Socialnämndens ordförande

Socialnämnden**§****REDOVISNING AV MEDDELANDEN****Förslag till beslut**

Redovisningen godkänns.

Domar och beslut

Inspektionen för vård och omsorg

Beslut Dnr 8.5-19936/2016-3

Inspektionen för vård och omsorg

Beslut Dnr 8.1.2-30280/2016-3

Förvaltningsrätten i Falun

Dom Mål nr 2434-16

Förvaltningsrätten i Falun

Dom Mål nr 3408-16

Förvaltningsrätten i Falun

Dom Mål nr 2711-16

Gävle Tingsrätt

Dom Mål nr T 1395-16

Mötesanteckningar

Samverkansmöte

Socialförvaltningen – FUB 2016-05-30

Socialnämnden

§

EKONOMISK UPPFÖLJNING JANUARI-OKTOBER 2016

Förslag till beslut

Redovisningen godkänns

Ärendebeskrivning

Ekonomisk uppföljning januari-oktober 2016.

Beslutsunderlag

Ekonom Johanna Sandelins prognos.

OCKELBO KOMMUN
Socialnämnden

Oktober prel.

Avvikelse	Oktober	4 989
Avvikelse årsprognos		1 000

Verksamhet	Budget 2016	Budget Oktober	Utfall Oktober	Avvikelse Oktober	Förbrukni %	Ars- prognos	Avvikelse årsprognos	Uppl % årsprogn.
10 NÄMND:- O STYRELSEVERK	200	167	156	11	77,9%	200	0	100%
31 KONSUMENT O ENERGI RÅDGIVN	150	125	75	50	50,0%	150	0	100%
35 ADMINISTRATION ALKOHOLLAGEN	10	8	-39	47	-388,0%	10	0	100%
71 VÅRD, STÖD O SERVICE IFO	24 195	20 163	16 442	3 720	68,0%	22 695	1 500	94%
72 FAMILJERÄTT	150	125	111	14	73,9%	150	0	100%
77 VÅRD BEHANDLING O SERVICE	106 554	88 795	87 637	1 158	82,2%	107 054	-500	100%
93 ALLM KOMMUNADMINISTRATION	0	0	0	0		0	0	
96 PERSONALADMINISTRATION	0	0	11	-11		0	0	
Summa	131 259	109 383	104 393	4 989	79,5%	130 259	1 000	99%
Specifikation								
710 INDIVID- O FAMILJEOMSORG	4 005	3 338	3 337	1	83,3%	4 005	0	100%
711 BARN- UNGDOMSVÅRD	7 790	6 492	4 270	2 222	54,8%	6 590	1 200	85%
712 FÖREBYGGANDE VERKSAMHET	100	83	68	16	67,5%	100	0	100%
713 MISSBRUKVÅRD VUXNA	3 150	2 625	1 594	1 091	48,7%	2 850	300	90%
714 EKONOMISKT BISTÅND	9 150	7 625	7 234	391	79,1%	9 150	0	100%
771 SÄRSKILDA BOENDEFORMER	39 285	32 738	32 552	186	82,9%	39 285	0	100%
772 HANDLÄGGARENHETEN	1 590	1 325	1 051	274	66,1%	1 590	0	100%
773 STÖD I ORDINÄRT BOENDE	18 509	15 424	14 487	938	78,3%	18 109	400	98%
774 ÖVRIGT STÖD ÄLDREOMSORG	30	25	6	19	19,7%	30	0	100%
775 ÖVRIGT STÖD VÅRD OMSORG	11 292	9 410	7 514	1 896	66,5%	9 292	2 000	82%
776 ÖVRIGT STÖD ÄLDRE FUNKT. HIND	-200	-167	-148	-19	73,9%	-200	0	100%
777 HEMSJUKVÅRD	9 015	7 513	8 218	-705	91,2%	9 615	-600	107%
778 LAG OM STÖD O SERVICE - LSS	23 913	19 928	21 581	-1 654	90,2%	26 213	-2 300	110%
779 BOENDESTÖD	3 120	2 600	2 377	223	76,2%	3 120	0	100%

Kommentarer

Socialnämnden

§

INTERNKONTROLL KVARTAL 3 2016

Förslag till beslut

Godkänna internkontrollen för kvartal tre 2016.

Ärendebeskrivning

Internkontroll avseende tredje kvartalet 2016 är genomförd.

Socialnämnden har beslutat om en internkontrollplan för 2016 där förvaltningen ska redovisa att alla biståndsbedömda insatser har ett tydligt mål, kontroll av redovisning av och återsök av moms, kontroll att alla som är i behov av rehabilitering får det, kontroll av avgifts och nivåunderlag, kontroll att brukare varit delaktig i upprättande av genomförandeplanen vid Bysjöstrand, hemtjänsten, LSS och socialpsykiatri, kontroll av att alla familjehem fått medgivande och är utredda av Socialnämnden, kontroll av långtidsberoende av försörjningsstöd mer än 6 månader, kontroll av nattfasta vid Bysjöstrand, kontroll av hygienföreskrifter, kontroll av verkställighet samt slutligen kontroll av läkemedelsgenomgångar.

Beslutsunderlag

Socialchef Palle Danielssons tjänsteskrivelse 2016-11-01.

Till
Socialnämnden

2016-11-01

INTERNKONTROLL KVARTAL 3, 2016

Ärende

Internkontroll avseende tredje kvartalet 2016 är genomförd.

Bakgrund

Socialnämnden har beslutat om en internkontrollplan för 2016 där förvaltningen ska redovisa att alla biståndsbedömda insatser har ett tydligt mål, kontroll av redovisning av och återsök av moms, kontroll att alla som är i behov av rehabilitering får det, kontroll av avgifts och nivåunderlag kontroll att brukare varit delaktig i upprättande av genomförandeplanen vid Bysjöstrand, hemtjänsten, LSS och socialpsykiatrin, kontroll av att alla familjehem fått medgivande och är utredda av Socialnämnden, kontroll av långtidsberoende av försörjningsstöd mer än 6 månader, kontroll av nattfasta vid Bysjöstrand, kontroll av hygienföreskrifter, kontroll av verkställighet samt slutligen kontroll av läkemedelsgenomgångar.

Övervägande och slutsatser

Kontroll av biståndsbedömda insatser

Kontroller är gjorda, se bilagor

Momshantering

Kontroll är gjord ett fel hittades.

Kontroll av rehabiliteringsprocessen

Rehabilitering sker avseende rehabärenden.

Kontroll av genomförandeplaner

Kontroller är gjorda, se bilagor.

Kontroll av familjehemsvård

Kontroll är gjord, se bilaga.

Kontroll av långtidsberoende av försörjningsstöd mer än 6 månader

Kontroll är gjord, se bilaga.

Kontroll av nattfasta vid Bysjöstrand

Kontroll av nattfasta mätt den 2016-10-18 - 2016-10-19 se bilaga.

Kontroll av hygienföreskrifter

Stickprovskontroller är gjorda, se bilagor.

Kontroll av verkställighet

Avstämning gjord.

Kontroll av läkemedelsgenomgångar

Under april till juni har 37 fördjupade läkemedelsgenomgångar utförts.

Förslag till beslut

Godkänna internkontrollen för kvartal tre 2016.



Palle Danielsson

Socialchef

INTERNKONTROLL BASALA HYGIENRUTINER KVARTAL 3, 2016, BYSJÖSTRAND.

Kontrollen gjordes av hygienombud och omfattade ca 25 personal/ dag.

Det som kontrollerades var:

1. **Bar någon personal armbandsur?**
Svar: Nej
2. **Bar någon personal ring?**
Svar: Nej
3. **Hade någon personal långa naglar?**
Svar: Nej
4. **Använde någon personal nagellack?**
Svar: Nej
5. **Långt hängande hår?**
Svar: Nej
6. **Bar någon personal klocka?**
Svar: Nej
7. **Finns kartonger på golvet i förråden?**
Svar: Ja i ett av förråden.
8. **Finns handsprit i förråden?**
Svar: Ja
9. **Finns tvål/handsprit i köket?**
Svar: Ja

NATTFASTA

2016-10-17 – 2016-10-18

Nattfastan har mätts på 68 brukare

43 brukare klarar nattfastan
 9 brukare har en frivillig nattfasta
 16 brukare klarar inte nattfastan

Fördelningen ser ut enligt följande:

	Klarar	Frivillig *	Klarar ej	Sjukhus
A-röd	2		5	
A-gul	6		3	
Blå	3	5	4	
Orange	11	1	2	
Röd	8		2	
Grön	11	3		
Korttids	2			
Totalt	43	9	16	

2016-10-18 – 2016-10-19

Nattfastan har mätts på 68 brukare

44 brukare klarar nattfastan
 4 brukare har en frivillig nattfasta
 19 brukare klarar inte nattfastan
 1 brukare vistas på sjukhus

Fördelningen ser ut enligt följande

	Klarar	Frivillig *	Klarar ej	Sjukhus
A-röd	3		4	
A-gul	5		3	1
Blå	9		3	
Orange	11	1	2	
Röd	8	1	1	
Grön	6	2	6	
Korttids	2			
Totalt	44	4	19	1

* med Frivillig nattfasta menas de brukare som aktivt tackar nej till något av målen och/eller tar något av målen på egen hand.

GENOMFÖRANDEPLANER:

2016-10-15 har en kontroll utförts på samtliga brukares genomförandeplaner. Kontrollen visade följande:

- 67 Brukare hade beslut om särskilt boende enl. 4 kap 1 § SoL
- 34 av dessa brukare saknar helt mål med insatsen särskilt boende (ska sättas av biståndshandläggare).
- Ingen brukare saknar kontaktperson
- För 9 brukare har datum för uppföljning av genomförandeplan passerat. 58 brukare har därmed en aktuell genomförandeplan.
- Av dessa 58 genomförandeplaner finns uppgift *om* brukaren har varit delaktig eller ej vid upprättandet, i 49 genomförandeplaner.
- Av dessa 58 genomförandeplaner finns uppgift *om hur* brukaren varit delaktig vid upprättandet, i 45 genomförandeplaner

INTERNKONTROLL REHABPROCESSEN KVARTAL 3. BYSJÖSTRAND

I dagsläget är det två personer som är långtidssjukskriven och en av dessa har en rehabiliteringsplan. Två personer är deltidssjukskrivna och rehabiliteringsplan finns för dessa två personerna.

161028
Liselott Kling
Enhetschef

2016-10-10

VID KONTROLL OM BASALA HYGIENRUTINER I HEMTJÄNSTEN

Stickprov genomfördes på 5 personer 2016-10-05.

Resultat: En person använde inte skyddskläder/förkläde vid utförandet: smörja benen samt ta på strumpor.

Stickprov genomfördes på 5 personer 2016-10-07.

Resultat: En person hade genomskinligt nagellack.

VID KONTROLL AV REHAB I HEMTJÄNSTEN

Hemtjänsten har två personal som är långtidssjukskrivna och chef arbetar tillsammans med PA-konsult angående dessa ärenden.

Marie Hammarberg

Enhetschef Hemtjänsten

2016-10-06

KONTROLL ATT VERKSTÄLLIGHET
ÖVERENSSTÄMMER MED BESLUTADE INSATSER

Vid kontroll 3 oktober 2016 av alla verkställda insatser i hemtjänsten enligt SoL överensstämmer med beslutade insatser och att ej aktuella ärenden avslutats.

Resultat: Alla insatser och ärenden stämmer.

Marie Hammarberg

Enhetschef hemtjänsten

INTERNKONTROLL ATT ALLA BISTÅNDSBEDÖMDA INSATSER HAR ETT TYDLIGT MÅL

Resultat distrikt 1: Kontroll 2016-10-03 av 48 brukare och det var 16 st som inte hade ett mål i biståndsbedömningen.

Resultat distrikt 2: Kontroll 2016-10-03 av 51 brukare och det var 24 st brukare som inte hade ett mål i biståndsbedömningen.

VID KONTROLL AV BRUKAR DELAKTIGHET I GENOMFÖRANDEPLAN

Stickprov genomfördes på 20 st brukare i Procapita 2016-10-03.

Resultatet: Av 20 st genomförandeplaner så hade 13 st brukare vart delaktiga.

KONTROLL ATT VERKSTÄLLIGHET ÖVERENSSTÄMMER MED BESLUTADE INSATSER

Vid kontroll 3 oktober 2016 av alla verkställda insatser i hemtjänsten enligt SoL överensstämmer med beslutade insatser och att ej aktuella ärenden avslutats.

Marie Hammarberg

Enhetschef hemtjänsten

2016-11-01

INTERKONTROLL 2016 – KVARTAL

1. Kontroll av hygienföreskrifter genom stickprovskontroller.

Se separat bilaga

2. Kontroll att alla anställda som är i behov av rehabilitering får det.

Samtliga berörda medarbetare har aktuella rehabiliteringsplaner

3. Kontroll att biståndsbedömda insatser har ett tydligt mål.

	Totalt	Bra mål	Otydlig mål	Inget mål
Antal, kvartal 3	33	8	6	20
Procent, kvartal 3	100 (33)	23	17	60
Procent, kvartal 2	100 (37)	24	14	62

4. Kontroll av genomförandeplaner, att brukare varit delaktiga i upprättandet av sin genomförandeplan genom stickprovskontroller.

Samtliga brukare och eller anhörig/godeman har varit delaktiga upprättande av sina genomförandeplaner.

5. Kontroll av verkställighet att verkställigheten för insatser enligt SoL och LSS överensstämmer med beslutade insatser och att ej aktuella ärenden avslutats.

Ant. brukare	Avvikelse i Procapita
2	två lika insatser, samtliga insatser är pågående
1	2 insatser är pågående, brukaren har flyttat

Kristina Bird Kouva, LSS Socialpsykiatri

2016-11-01

Internkontroll gällande basala hygienrutiner inom LSS

Kvartal 3 – 2016

Vid internkontroll genomfördes stickprov kring basala hygienrutiner inom LSS/Socialpsykiatri vid gruppbostad Gärdesgården, Servicebostaden, Daglig verksamhet samt 2 personalgrupper inom personlig assistans.

Resultat

Gärdesgården, Servicebostaden samt en personalgrupp som arbetar inom personlig assistans har få avvikelser vad gäller rutiner kring basala hygienföreskrifter. Resultatet visar många avvikelser kring basala hygienföreskrifter i en personalgrupp som arbetar inom personlig assistans.

Gärdesgården

- Personalen har använt handsprit både för och efter insats.
- Personal har inte långärmat vid kroppsnära hygien, inte haft armsmycke, ring eller sår/eksem
- Vid duschning 5 tillfällen har personalen använt handskar och platsförkläde

Avvikelse

- Personal har haft hängande hår vid två tillfällen, upptagning ut sängen
- En personal har haft ring/armsmycke och lösnaglar/nagellack vid duschning, vid tillfället har handskar och förkläde använts
-

Servicebostad – 9 tillfällen

- Personalen har använt handskar samt handsprit både för och efter insats.
- Personal har inte långärmat vid kroppsnära hygien, inte nagellack, lösnaglar eller hängande hår.
- Vid duschning 3 tillfällen har personalen använt handskar och platsförkläde

Avvikelse

- Personal har haft sår på händerna vid tre tillfällen och använt handskar vid två tillfällen, tredje tillfället ej relevant
- Personal har haft ring/armsmycke vid 4 tillfällen, vid samtliga tillfällen har handskar använts

Daglig verksamhet - 10 tillfällen

- Hjälp vid handtvätt - Personalen har använt handsprit efter insats.
- Personal har inte långärmat vid kroppsnära hygien, inte nagellack, lösnaglar, ring eller hängande hår.

Avvikelse

- Personal har inte använt handsprit innan insats.
Personal har haft armsmycke vid 1 tillfällen.

Personlig assistans – Grupp 1 – 3 tillfällen

- Personal bär inte på smycken, har inte nagellack, lösnaglar, armsmycke, sår/eksem eller hängande hår.

Avvikelse

Personalen har inte använt handsprit före omvårdnadsinsats

Personal har inte använt handskar vid sondmat, inte heller handsprit efter sondmat

Personlig assistans – Grupp 2 - 11 tillfällen

- All personalen har använt handsprit före och efter insats. Vid medicinutdelning har personalen använt handskar.
- Personal bär inte på smycken eller armbandsur, har inte hängande hår, sår eller eksem på händer/underarmar

Avvikelse

- Munvård 2 tillfällen – Vid ett tillfälle har personal inte använt handskar

Kommentar:

Personalgruppen inom PA 2 har bättre resultat än vid föregående internkontroll.

Samtliga grupper har mindre avvikelser än tidigare. Arbetet med att tydliggöra rutinen och risker vid basala hygienaktiviteter är ett ständigt återkommande arbete.

Kristina Bird Kouva

Enhetschef LSS

2016-10-19

INTERNKONTROLL GÄLLANDE HEMSJUKVÅRDEN

Fördjupade Läkemedelsgenomgångar för patienter inskrivna i kommunens hemsjukvård samt boende inom kommunens särskilda boende för äldre och särskilda boende inom LSS

KVARTAL 3

Utifrån Socialstyrelsens föreskrift samt region Gävleborgs länsgemensamma rutin så ska en fördjupad läkemedelsgenomgång genomföras årligen och/eller då läkemedelsproblem identifieras eller riskbedömning enligt kvalitetsregistret Senior Alert. Målgruppen är;

- Patienter med läkemedelsbehandling inskrivna i hemsjukvård samt personer som bor på kommunens särskilda boende.

Beskrivning av fördjupad läkemedelsgenomgång samt ansvar och roller finns beskrivet i Region Gävleborgs rutin;

Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse – Länsgemensam rutin hälso- och sjukvård.

Under juli - september har totalt **37 st** fördjupade läkemedelsgenomgångar utförts i samverkan med ansvarig familjeläkare på Ockelbo hälsocentral och/eller läkare från specialistvården.

Kontroll av rehabiliteringsprocessen

Hemsjukvården har en medarbetare som är långtidssjukskriven och får stöd med rehabilitering och återanpassning

Kontroll av basala hygienrutiner

Stickprovskontroll har genomförts för personal inom hemsjukvården, både rehab och sjuksköterskor.

Resultat visade att samtliga använder kortärmade arbetskläder, handskar och förkläden utifrån gällande föreskrifter och att ingen använder ring, armbandsur, nagellack/lösnaglar eller har hängande hår. Två glömt använda handsprit före arbetsuppgiften. Samtliga använder handsprit efter arbetsuppgiften.

Undertecknad har bokat in Regionens Vårdhygien i november månad med utbildning i basala hygienrutiner och obligatorisk närvaro.

Britt Aspgrén MAS/Enhetschef Hemsjukvården

2016-10-28

ÄRENDE: INTERN KONTROLL ATT ALLA FAMILJEHEM FÅTT MEDGIVANDE OCH ÄR UTREDDA AV SOCIALNÄMNDEN

Bakgrund

Enligt socialnämndens internkontrollplan skall Individ och familjeomsorg redovisa intern kontroll varje kvartal avseende 2016 att alla familjehem fått medgivande och är utredda av Socialnämnden. Stickprovskontroller är gjorda under oktober 2016 och omfattar ett ärende och ett barn som har placerats under den föregående perioden. Enhetschef har granskat journalen.

På grund av kännedom om ansökan från ett familjehemsplacerat barn omfattar granskningen för kvartal tre endast ett barn som har omplacerats till ett familjehem i Ockelbo kommun.

Resultat

Granskningen omfattade endast ett ärende under den aktuella perioden då barnet vill omplaceras från familjehemmet. Därför valde enhetschefen att granska det för att se om det fanns något samband med medgivande och matchning. Granskningen visar att familjehemmet är utredd och medgivande finns. Ibland sker uppbrott i efterhand men som inte berör på dålig matchning utan annat som sker i omgivningen. Under hösten kommer vi att fortsätta fokusera på kvalitativt arbete med familjehem.

Förslag till beslut

Att godkänna granskningen

Nedžad Lujinovic

Enhetschef IFO



ÄRENDE: INTERN KONTROLL EKONOMISK BISTÅND

Bakgrund

Enligt socialnämndens internkontrollplan 2016 skall Individ och familjeomsorg redovisa intern kontroll varje kvartal avseende försörjningsstöd. Kontrollen skall granska att långtidsberoende av försörjningsstöd mer än 6 månader har uppföljning och planering runt egen försörjning. Vi valde att ha samma interna kontroll för år 2016 som vi hade för år 2015 då antalet försörjningsstödsärenden har ökat och behovet av planering i enskilda ärenden kvarstår.

Stickprovskontroller är gjorda under oktober 2016 och omfattar tre personer. Enhetschefen har granskat journalen och journalanteckningar i dokumentationssystemet Procapita.

Efter granskningen 2015 och redovisningen till socialnämnden i form av bilaga 1 i samma dokument som Enhetschefen hade gjort anonymt, hörde en person av sig och gjorde klagomål då hen kunde känna igen sig i ärendet. Därför redovisas inte denna del av granskningen.

Resultat

Efter förra granskningen och samtal med handläggarna skapades nytt dokument "Arbetsplan" i dokumentationssystemet och kopplades till insatsen Ekonomiskt bistånd som dessutom blivit sökbar i systemet. Det underlättar granskning. Exempel på arbetsplan visas som Bilaga 1

Av de tre ärenden som har granskats har det inte upprättats planering i skriftlig form i ett fall.

I ett ärende saknas Arbetsplan i skriftlig form. Granskning i ärendet visar på att det finns planering då personen är för närvarande sjukskriven. Ärendet har dock varit aktuellt sedan 2012 och planering har dokumenterats löpande. Det förekommer avslag på ansökt bistånd. Diskussion har förts med aktuell handläggare för att påtala vikten av arbetsplan som ett verktyg för handläggarna att engagera personer för att öka personernas möjligheter till egen försörjning.

Förslag till beslut

Att godkänna granskningen


Nedžad Lujinovic

Enhetschef IFO

2016-11-17

Socialnämnden

§

PRIORITERING AV UTÖKAD RAM

Förslag till beslut

Förslag till prioritering av det beviljade extra anslaget godkänns.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden har att prioritera hur nämndens utökade ram skall fördelas utifrån Socialnämndens tidigare äskningar.

Beslutsunderlag

Socialchef Palle Danielssons tjänsteskrivelse 2016-11-01.

2016-11-01

 Till
 Socialnämnden

PRIORITERING AV UTÖKAD RAM

Ärende

Socialnämnden har att prioritera hur nämndens utökade ram skall fördelas utifrån Socialnämndens tidigare äskningar.

Bakgrund och överväganden

Socialnämnden beslutade vid sitt sammanträde 2016-09-22 § 51 budget 2017 samt års och flerårsbudget 2018 – 2019, att äska om ytterligare 3 mkr enligt följande:

Resekostnader daglig verksamhet	200 tkr
Projektledare byte verksamhetssystem IT	600 tkr
Internettillgång Bysjöstrand	200 tkr
Utbyggnad Gärdesgården	50 tkr
Utökning lokalvård Bysjöstrand	450 tkr
Personalutökning servicebostad	500 tkr
Personalutökning försörjningsstöd socialsekreterare och administratör/tolkstöd	1 000 tkr
Totalt	3 000 tkr

Kommunstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde 2016-10-25 att föreslå kommunfullmäktige bevilja Socialnämnden ett tilläggsanslag på 2 000 tkr. Detta innebär att Socialnämnden har att prioritera hur det extra anslaget ska fördelas. Förvaltningsledningen har diskuterat detta och föreslår att medlen ska fördelas enligt följande prioritering.

Resekostnader daglig verksamhet	200 tkr
Projektledare byte verksamhetssystem IT	450 tkr
Internettillgång Bysjöstrand	0
Utbyggnad Gärdesgården	0
Utökning lokalvård Bysjöstrand	350 tkr
Personalutökning servicebostad	500 tkr
Personalutökning socialsekreterare försörjningsstöd	500 tkr
Totalt	2 000 tkr

Kostnad för internettillgång 200 tkr tas bort eftersom IT strateg lyckats förhandla fram ett bättre pris och vi inom årets budget klarar att finansiera detta. Vi tar även bort ökad hyreskostnad 50 tkr för utbyggnad av Gärdesgården vilket vi tror inte kommer igång så snabbt under året. Vi minskar summan avseende begäran för lokalvårdtjänst vid Bysjöstrand med 100 tkr, samt tjänst som projektledare med 150 tkr. Tjänst som administratör/tolkstöd avseende försörjningsstöd 500 tkr tas bort. Totalt blir dessa neddragningar 1 000 tkr.

Förslag till beslut

Förslag till prioritering av det beviljade extra anslaget godkänns.



Palle Danielsson

Socialchef

2016-11-17

Socialnämnden

§

DELTAGARE I ETISKA RÅDET

Förslag till beslut

Etiska rådet ska förutom två politiker utgöras av två värdegrundsledare, två enhetschefer, MAS och kvalitetsutvecklare. Sammankallande skall kvalitetsutvecklaren vara.

Ärendebeskrivning

Deltagare i etiska rådet.

Beslutsunderlag

Socialchef Palle Danielssons tjänsteskrivelse 2016-11-01.

2016-11-01

Till
Socialnämnden

DELTAGARE I ETISKA RÅDET

Ärende

Deltagare i etiska rådet

Bakgrund och överväganden

Socialnämnden beslutade § 35/2016 att bilda ett etiskt råd inom socialförvaltningen för socialnämndens verksamheter.

I rådet utsågs två politiker, förvaltningschef, MAS, kvalitetsutvecklare, samtliga enhetschefer och två värdegrundsledare.

Rådet har träffats en gång under hösten. Vi kunde då konstatera att vi bör minska på antalet deltagare i rådet. Förvaltningsledningen har diskuterat detta och föreslår därför att rådet ska bestå av två politiker, två värdegrundsledare, två enhetschefer, MAS och kvalitetsutvecklare. Med kvalitetsutvecklaren som sammankallande.

Förslag till beslut

Etiska rådets ska förutom två politiker utgöras av två värdegrundsledare, två enhetschefer, MAS och kvalitetsutvecklare. Sammankallande skall kvalitetsutvecklaren vara.



Palle Danielsson

Socialchef

Socialnämnden

§

SAMMANTRÄDESPÅN 2017

Förslag till beslut

Anta förslag till sammanträdesplan för år 2017.

Ärendebeskrivning

Förslag till sammanträdesplan för år 2017.

Beslutsunderlag

Socialchef Palle Danielssons tjänsteskrivelse 2016-10-26.

2016-10-26

 Till
 Socialnämnden

SAMMANTRÄDESPLAN 2017

Ärende

Förslag till sammanträdesplan för år 2017

Överväganden och slutsatser

Sammanträdesdag: Torsdag

 Arbetsutskottet börjar sina sammanträden kl. 08.30. plats: Konferensrummet
 Socialförvaltningen

 Socialnämnden börjar sina sammanträden kl. 13.00. plats: Stora Vänortsrummet,
 Kommunhuset.

Månad	Arbetsutskott	Socialnämnd
Januari	Torsdag den 19 januari	
Februari	Torsdag den 9 februari	Torsdag den 23 februari
Mars	Torsdag den 16 mars	
April	Torsdag den 6 april	Torsdag den 20 april
Maj	Torsdag den 11 maj	
Juni	Torsdag den 1 juni	Torsdag den 15 juni
Juli		
Augusti		Torsdag den 24 augusti
September	Torsdag den 7 september	Torsdag den 21 september
Oktober	Torsdag den 12 oktober	
November	Torsdag den 9 november	Torsdag den 23 november
December		Torsdag den 14 december

Förslag till beslut

Anta förslag till sammanträdesplan för år 2017.



Palle Danielsson

Socialchef

2016-11-17

Socialnämnden

§

RAPPORTER/INFORMATION/ÖVRIGA FRÅGOR

- Rapportering – Ej verkställda beslut kvartal 3 2016 Palle Danielsson
- Genomgång av Socialnämndens arbetsutskotts protokoll 2016-10-13 samt 2016-11-02. Palle Danielsson