

DEGERFORS
KOMMUN

Socialförvaltningen

Antagen 2009-06-18 Sn § 67
(1996-04-24, § 19)

Dnr: 43-2009/3

Övergripande verksamhetsplan för socialförvaltningen i Degerfors Kommun

”Degerfors kommun är en politiskt styrd organisation där demokratiskt valda politiker sätter upp de politiska målen för förvaltningarnas verksamheter. Medarbetarna skall inrikta sitt arbete så att dessa mål uppnås. Ett utbyte av tankar och idéer mellan politiker och medarbetare underlättar måluppfyllelsen. Genom att rätt använda medarbetarnas kompetens kan politikerna få ett bra beslutsunderlag och ges större möjligheter att utvärdera om arbetet inriktas mot de uppställda politiska målen.”

Syftet med verksamhetsplanen

1.

Syftet med den övergripande verksamhetsplanen är att beskriva verksamheten för ledare och medarbetare i kommunen så att denna får en enhetlig och tydlig inriktning samt att arbetsuppgifter som utförs strävar mot uppsatta mål.

2.

Framtidsutvecklingen kommer att ställa betydligt större krav på samverkan över förvaltningsgränserna. Kommunens olika kompetenser behöver i framtiden användas mer flexibelt.

3.

Varje medarbetare, avdelning och förvaltning skall ha en helhetssyn på den kommunala verksamheten.

4.

I planen görs en omvärlds- och nulägesanalys, verksamhetsbeskrivningar, vår verksamhetsidé och våra övergripande mål.

Genomförande

Verksamhetsplanens inriktning och mål ska genomföras i den praktiska verksamheten. De enskilda arbetslagen ska utifrån dessa mål och riktlinjer utarbeta en kvalitetsplan för den direkta verksamheten som årligen skall följas upp. Platschefen ansvarar för detta tillsammans med sina medarbetare.

Omvärlds- och nulägesanalys

Socialförvaltningen arbetar med familjer och enskilda personer som behöver stöd, hjälp, vård och omvårdnad i olika livssituationer. Verksamheten är till största delen styrd och reglerad i lagstiftning.

Vår främsta resurs är en kompetent och erfaren personal med adekvat utbildning. Arbetet inom socialförvaltningen präglas av delaktighet och medinflytande. En uppgift är därför, att genom vidareutbildning, kompetensutveckling, forskning och utvecklingsinsatser bibehålla och öka medarbetarnas kompetens. Vår egen personal kan i många fall uppträda som utbildare inom förvaltningen.

Det finns ett stort engagemang i verksamheten. Ett gott utvecklingsarbete bedrivs inom förvaltningen och med god lyhördhet gentemot den enskilde brukaren/klienten. Vi har dessutom ett gott samarbete med vårdgrannar, övriga förvaltningar och kommuner, intressenter och dess organisationer.

Det är viktigt att socialtjänsten deltar i samhällsplaneringen och samhällsdebatten och företräder attityder och värderingar som vilar på en humanistisk grundsyn.

Av lagstiftning framgår att socialtjänsten ska vara av god kvalitet och skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Kvalitetssystem ska finnas både i hälso- och sjukvård och inom socialtjänsten. Ett kvalitetssystem skall tydliggöra och synliggöra verksamhetens kvalitet och dess resultat för personal, brukare/klienter, anhöriga och politiker. Socialnämnden har i april 2009 fastställt grunden för framtagande av ett kvalitets- och ledningssystem och ett omfattande arbete har därför inletts.

Budgetpropositionen för år 2009 samt vårpropositionen 2009

I budgetpropositionen uppger regeringen att avmattningen i den internationella konjunkturen fortsätter och väntas nu bli djupare och mer utdragen än vad regeringen tidigare förutsett. Samma konjunkturförsvagning förutses även i Sverige.

I regeringens budgetproposition för år 2009 (prop.2008/2009:1) framgår bl.a. förändringar i kostnadsutjämningen för LSS-insatser kopplade till boendet. Koncentrationsindexet, som tillkommit för att justera för tidigare antagna stordriftsfördelar slopas, då sådana fördelar inte har kunnat beläggas. SKL har begärt besked av regeringen om omräkning eller inte omräkning av personalkostnadsindex för år 2010. Beskedet ville SKL ha i samband med vårpropositionen. Inget besked har lämnats utan regeringen återkommer med detta under hösten 2009. För Degerfors kommuns del innebär den senaste LSS-utjämningen att kommunen får lämna ytterligare ca 2 miljoner till utjämning, totalt knappt 5,9 miljoner.

Förslaget i budgetpropositionen att slå samman tillsynen av socialtjänsten och hälso- och sjukvården och samordnas i Socialstyrelsen är nu beslutat och ändringen kommer att gälla från 2010-01-01

I budgetpropositionen presenteras en offensiv satsning på integrationsåtgärder. Utanförskapet skall brytas. Risken för att de människor som kommer till Sverige förvisas till passivitet och bidragsberoende ska minska. Under våren 2009 skulle regeringen ha presenterat ett förslag om reformerad styrning, ansvar, utformning och finansiering av flyktingmottagande samt andra insatser som kan påskynda arbetsmarknadsetablering. Hittills har ingen proposition lämnats. Enl. media vill regeringen att arbetsförmedlingen skall ta ett större ansvar men att kommunerna även fortsättningsvis ska ha det sociala ansvaret två år för personer som har fått uppehållstillstånd. Det som är nytt är att allt som har med arbete och introduktion på arbetsmarknaden ska arbetsförmedlingen ansvara för. Vårt avtal om flyktingmottagning upphör 2009, men Länsstyrelsen är inte beredd att diskutera nytt avtal förrän klarhet i ansvarsfördelningen är fastställd.

I betänkandet SOU 2008:18 *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten* lämnas förslag på en gemensam långsiktig strategi för kunskapsutveckling i form av återkommande avtal mellan staten och de kommunala huvudmännen. Avsikten är att bidra till stabila, långsiktiga strukturer för kunskapsuppbyggnad. SKL uttrycker att utredningens förslag till ny modell för fördelning av utvecklingsmedel har potential att bidra till byggandet av stabila, långsiktiga strukturer för kunskapsuppbyggnad inom socialtjänstens verksamhetsområden.

Förbehållsbeloppet vid fastställande av avgifter föreslås höjas. Eftersom höjningen innebär minskade intäkter för kommunerna, kompenseras dessa genom tillskott i det generella statsbidraget.

Regeringens bedömning är att arbetslösheten fortsätter att stiga och väntas kulminera under 2011 och bedöms ligga kvar på en nästa lika hög nivå under 2012. Det är främst de unga och lågutbildade som hittills har drabbats av lågkonjunkturen. Många av de yngre har lämnat gymnasieskolan utan fullständiga betyg.

Arbetslösa, som efter 450 ersättningsdagar inom jobb- och utvecklingsgarantin inte har funnit något arbete kommer att övergå till en tredje fas av garantin. De skall sysselsättas utifrån sin arbetsförmåga. Sysselsättningen kan pågå en längre tid, dock högst två år. Vid beslut om en ny sysselsättningsperiod, fastställs arbetsutbudet på nytt. De som tidigare var berättigade till arbetslöshetsersättning kommer att få aktivitetsstöd under fas tre. Kommunen får ansvar för försörjning av de personer som innan garantin inte var berättigad till arbetslöshetsersättning

Med anledning av att många har lämnat a-kassan föreslår regeringen i budgetpropositionen nya reformer för att underlätta nyinträde och återinträde till a-kassan. Det sker genom sänkt medlemsavgift, med ca 50 kronor per månad, ett temporärt inträdeserbjudande för snabbare kvalificering till inkomstrelaterad ersättning. För varje medlemsmånad under 2009 kommer en medlem att kunna tillgodoräkna sig ytterligare en månad, det vill säga att kvalificeringstiden är sex mån istället för tolv samt förenklade inträdesvillkor för medlemskap. Kravet på viss arbetad tid tas bort från 1 juli 2009.

Om regeringens bedömning av volymökningen av det ekonomiska biståndet stämmer, ökar kostnaderna inklusive introduktionsersättning med över 50% mellan åren 2008 – 2012

Det skärpta regelverket inom flera områden riskerar att påverka kommunens försörjningsstöd,

De reformer som regeringen genomfört/genomför inom socialförsäkringen syftar i hög grad till tidiga och aktiva insatser i sjukskrivningsprocessen. Regeringen avser att 1 juli 2009 inrätta *Inspektion över socialförsäkringen* för att stärka rättssäkerheten och effektiviteten inom socialförsäkringsområdet.

Propositionen visar betr Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet att majoriteten av deltagare uppbär försörjningsstöd, psykisk ohälsa är det enskilt vanligast förekommande problemet och individerna är relativt unga med kort utbildning.

Analysgruppen

I analysgruppens bedömning för resursbehov avseende äldreomsorgen åren 2006 – 2012 anger de att det troligen kommer att krävas en ökning med ca 3%. Visst resurstillskott kommer även att behövas inom handikappomsorgen för samma period.

Ekonomiska förutsättningar

Enligt fullmäktiges mål skall ambitionsnivån anpassas till de resurser som ställs till vårt förfogande för närvarande.

Kommunfullmäktige beslutade 2009-04-27 § 34 att ge kommunstyrelsen i uppdrag att se till att verksamhetsanpassningar görs för 2009 för att fullmäktiges resultatmål ska uppnås. Resultatet skall minst uppgå till 1 % av skatteintäkter och generella bidrag. Kommunfullmäktige beslutade dock i samband med budget 2009 att resultatet för planperioden 2009 – 2011 skall vara positiv men den långsiktiga målsättningen är att resultatet återigen skall uppgå till minst 1 %. Verksamhetsanpassningar kan vara av mer eller mindre generell karaktär, men i stort följa den fördelning som låg till grund för ramfördelningen 2009

Det är respektive nämnd som är ansvarig för att de av kommunfullmäktige fastställda ekonomiska målen för verksamheten följs. Visar det sig att behovet

av kostnadsanpassningar påverkar kommunfullmäktiges övergripande verksamhetsmål skall fullmäktige informeras härom.

På Ksau 2009-05-18 behandlades ramar för verksamhetsåret 2010. Ekonomiavdelningen har framlagt ett förslag till ramar. För socialnämnden föreslås en ramfördelning med 99% av 2009 års ram. Detta innebär ingen uppräknig för löner och andra kostnader och att vi inte kommer upp i årets verksamhetsomfattning. De ökade kostnaderna för försörjningsstödet som började redan under 2008 och har fortsatt under 2009 har i ramtilldelningen lyfts från socialnämnden och hanteras som ett kommungemensamt åtagande.

Arbetet med kostnadsanpassningar och tänkbara verksamhetsförändringar pågår inom förvaltningens ledningsgrupp.

Övrigt

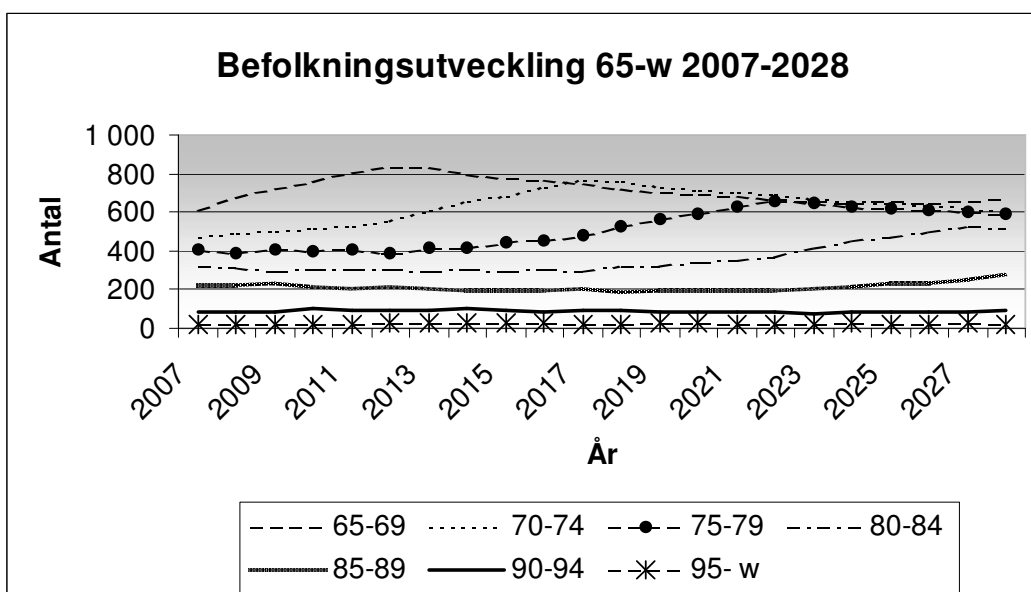
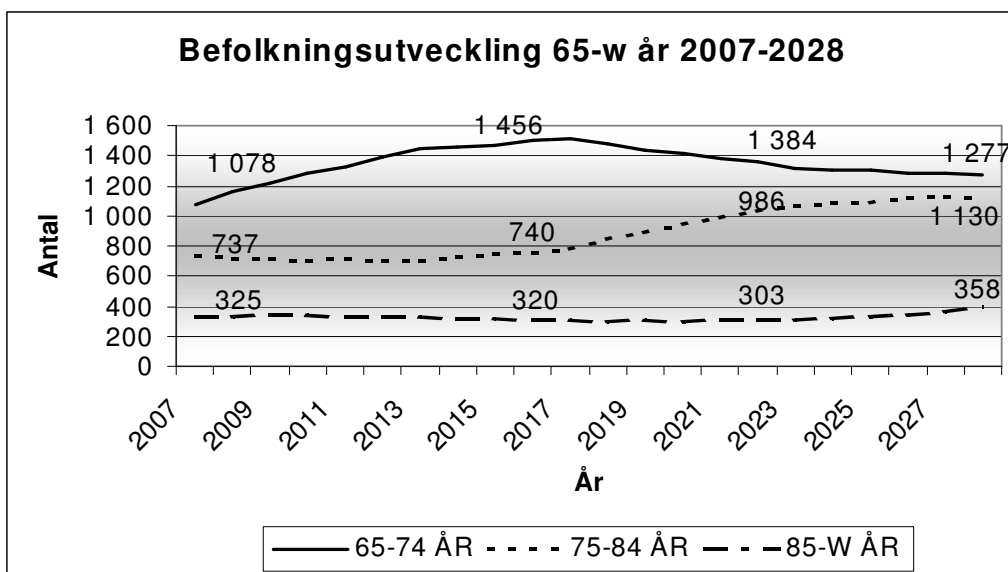
Vid rekrytering av personal skall tillgång till andra språkgrupper inom verksamheten särskilt uppmärksammas och då främst de fem nationella minoritetsspråken.

Vi har inlett samtal med socialförvaltningen i Karlskoga för att utreda möjliga samverkansområden.

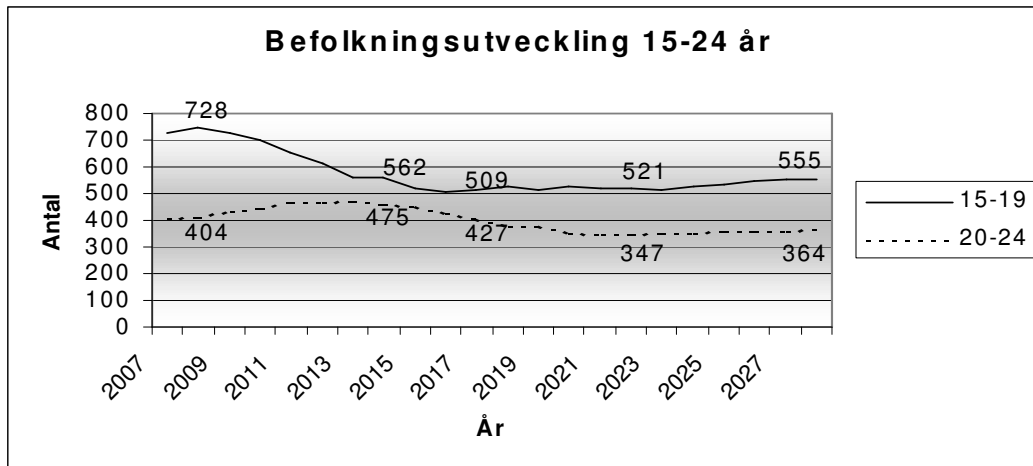
Vi följer regelbundet behovet av gruppbofastadsplats, både inom handikappomsorgen och vård och omsorg med avsikt att tillgången skall motsvara behovet. Förutom att den enskilde har rätt att få sitt beslut tillgodosett, kan vi också riskera kännbara sanktionsavgifter om verkställigheten överskrider tre månader.

Befolkningsprognos

Enligt framtagna befolkningsprognos sker i Degerfors ingen märkbar förändring i åldersstrukturen för de över 65 år de närmaste åren. Fr.o.m. 2009 ökar antalet personer mellan 65 – 74 år. Ökningen i åldersgruppen 65 – 74 år är på en tioårsperiod från 2003 drygt 350 personer. Även om vi är piggare allt högre upp i åldrarna, får vi räkna med att ett antal av denna stora ökning kommer att vara i behov av insatser. Gruppen 85 år och äldre har en marginell minskning fram till 2025 med ca 15 personer. Prognosen indikerar ändå en ökning i denna grupp vid slutet av 2020-talet. Gruppen 75-84 kommer under de närmsta åren ligga på ungefär samma nivå som idag, men en ökning förutspås i denna grupp mellan åren 2018-2022 med ca 250 personer. Detta kommer totalt att innebära en volymökning.



Vi står just nu inför en ökning av gruppen 20-24 år, från 404 2008 till 475 personer runt 2015. Gruppen 15-19 år minskar under samma period med ca 170 personer.



Vård och omsorg

Av den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken (Regeringens proposition 1997/98:113) anges målen att äldre skall

- kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande över sin vardag
- kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende
- bemötas med respekt
- ha tillgång till god vård och omsorg

De närmaste åren är det främst pensionärer i åldern 65 – 75 år som ökar. Från omkring 2020 – 2030 kommer 40-talisterna upp i 80-årsåldern och kommer att ha behov av vård och omsorg. Samtidigt börjar 60-talisterna att gå i pension och andelen förvärvsarbetade kommer att minska. De närmaste 10 – 15 åren finns utrymme för planering av denna förändring.

Hälsa och funktionsförmåga är av grundläggande betydelse när det gäller behov av vård och omsorg bland de äldre. Ökad livslängd innebär att allt fler i befolkningen uppnår hög ålder. Enl. SKL ”medellivslängden har ökat och den främsta orsaken är en kraftig nedgång i sjuklighet och dödlighet i hjärt-kärlsjukdomar. Förklaringar kan handla om hälsosammare livsstil med bl.a. bättre kostvanor och minskad rökning men också bättre sjukvård, läkemedel och arbetsmiljöförbättringar”. Av Socialstyrelsens lägesrapport 2007 framgår att ”det har skett en förskjutning från omsorg till vård, vilket innebär att enbart praktiska och medicinska behov tillgodoses medan psykiska och sociala behov inte beaktas. Det sociala innehållet och möjligheter till aktivitet blir mycket begränsat.”

Utvecklingen inom hemtjänsten har de senaste åren inneburit allt fler hushåll med insatser och ökningen har varit inom de nivåer, 4 – 5, där man har dagliga insatser. För att möta ökningen har det under några år skett ett tillskott av personal. En genomlysning genomfördes 2008 för att undersöka om resurserna motsvarar behovet samt om arbetsorganisationen är den optimala. Via en arbetsgrupp har förändringar i arbetsorganisationen inletts.

Under våren inlämnades en ny ansökan om stimulansmedel för att möjliggöra fortsatt utvecklingsarbete inom hemrehabilitering. Om vi beviljas medel kommer vi att kunna fortsätta utvecklingsarbetet, dock med viss begränsning, även under 2010.

Boendet

En förbättrad hälsa kommer att innebära att vi lever friskare allt längre upp i åren. Samtidigt förmodas vi bo kvar i det egna boendet allt längre, vilket innebär att den period vi har behov av att bo i äldreboende blir kortare och förskjuts högre upp i åldrarna. Kraven på insatser i hemmet kommer istället att öka. Alla som har behov ska kunna få sina grundläggande behov av vård, omsorg och service tillgodosedda i den egna bostaden. Viktigt är också att anhöriga som vårdar sina nära i hemmet får nödvändigt stöd. De allra flesta behöver vård och omsorg den sista tiden i livet.

För att kunna bo kvar hemma längre, är det viktigt att bostäderna anpassas på ett sådant sätt att det är möjligt att bo kvar med hjälp av hemtjänst och hemsjukvård. Tillgång till tillgängliga bostäder är ett övergripande kommunalt ansvar, men behovet är inte enbart tillgänglighet utan även närhet till service. Regeringen har pekat på äldre personers sociala behov. De föreslår bl.a. ett ökat samarbete med frivilligorganisationer, ha tillgång till träffpunkter och andra öppna verksamheter för att ge stimulans och innehåll i vardagen. Detta är ett utvecklingsområde framöver. Dagcentralen på Västergården är den enda kvarvarande träffpunkten eftersom nämnden tvingats prioritera bort de övriga av tidigare ekonomiska reduceringar. Dock är Mötesplatsen, som bedrivs tillsammans med Svenska kyrkan, en tillgång, både vad gäller sociala aktiviteter, möjlighet till hembesök och ledsagning.

Socialnämnden har beslutat att en bostadsförsörjningsplan för äldre ska tas fram under året. Detta med anledning av önskemål från pensionärsorganisationer utanför tätorten.

En form av bostäder som efterfrågas allt mer är sk seniorbostäder. Det är vanliga bostäder för personer, oftast över 55 år som är tillgänglighetsanpassade. Eftersom seniorbostäder ingår i det ordinarie bostadsbeståndet, behövs inget biståndsbeslut för att få en sådan bostad. Degerforsbyggen planerar för iordningsställande av ett antal lägenheter och har börjat med att inventera intresset.

De kortare vårdtiderna inom slutenvården -begreppet utskrivningsklar- påverkar kommunen genom att personer med stort omvårdnadsbehov och avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser skrivs ut tidigare från den slutna vården efter det akuta omhändertagandet. Det kan innebära en tids rehabilitering på Slussen innan de kan återvända hem, vilket påverkar tillgången på platser för rehabilitering och korttidsvård. För att möta behovet har vi genom omprioriteringar nyligen tillskapat fler korttidsplatser. Korttidsplatserna har flera användningsområden; avlösning som stöd till anhörigvårdare, sviktplatser, växelvård och i "väntan-på-platser-särskilt boende". Vi måste dock vara medvetna om att det inte alltid godtas som ett alternativ till verkställighet av beslut om särskilt boende av Länsstyrelsen.

Tillgången på säbo-platser i kommunen ligger på en likvärdig nivå som övriga kommuner i länet, liksom på riksgenomsnittet. Under vissa perioder har det varit svårigheter att verkställa beslut om säbo-plats inom tre månader, vilket vår uppdelning av vårdinnehåll utifrån den enskildes behov bidrar till. Det kan finnas anledning att överväga denna uppdelning.

Under året har vi genomfört en omstrukturering av särskilt boende. Målsättningen med denna är att bereda de permanent boende den bästa boendemiljön. I samband med denna har också en översyn av chefsorganisationen skett. För att nå samordningsvinster har samtliga nattpersonal samlats under en chef fr.o.m. 2009-07-01

Äldreguiden

Socialstyrelsen skall på regeringens uppdrag årligen genomföra en enkätundersökning som underlag och komplement till de uppgifter som lämnats av kommunen i öppna jämförelser. I den brukarundersökning, som genomfördes under hösten 2008 och som är en del av uppgifterna i Äldreguiden, framkom att vi ligger i topp i landet vad gäller särskilt boendet. Det som behöver utvecklas är möjlighet att välja maträtt, ha tillgång till social samvaro och aktiviteter. Delaktighet och brukarmedverkan bör också utvecklas. Motsvarande brukarundersökning genomfördes också av hemtjänsten. Resultatet av den är att vi ligger under riksgenomsnittet på alla områden utom det som benämns trygghet. Utvecklingsområden här är information, inflytande, möjlighet att välja maträtt och framförallt social samvaro och aktiviteter.

Anhörigstöd

Med stigande ålder vårdas allt fler med stort omvårdnadsbehov och dementa av anhöriga i hemmet under lång tid. Anhörigstöden förstärks för att stödja kommunerna att utveckla varaktiga stödformer för anhöriga. Detta sker genom en förstärkning av det riktade bidraget för anhörigstöd under 2009 med 45 mil till 150 mil och för 2010 ökas det med 200 mil till 300 mil. Det riktade statsbidraget kommer troligen att fördelas utifrån folkmängd, men har ännu inte klart framgått. Från 2011 överförs 300 mil till anslaget för kommunalekonomisk utjämning. Finansiering sker, enl prop genom en minskning av anslaget för stimulansåtgärder inom äldrepolitiken. Enl SKL utgör anhörigvårdare 3% av befolkningen 55 år och äldre. I fyra av fem fall rör det sig om make/maka. Att vara anhörigvårdare är vanligast i åldrarna 75 – 84 år och lika vanligt bland män som kvinnor. Vi har en välfungerande anhörigförening som även ingår i Kommunala pensionärsrådet. Vi kan med stimulansmedel erbjuda en trygghetsplats utan biståndsprövning alternativt ge avlastning i hemmet.

Demensvård

Sedan 2006 har Socialstyrelsen arbetat med att ta fram Nationella riktlinjer för vård och omsorg av personer med demenssjukdom och den preliminära versionen beräknas komma i augusti 2009. Risken att insjukna i demens ökar med stigande ålder. Sjukdomen är inte möjlig att bota, men det är möjligt att med olika vård- och omsorgsinsatser underlätta vården och förbättra livskvaliteten. De nationella riktlinjerna skall bidra till likvärdig vård och omsorg. Genom riktlinjerna får även beslutsfattare kunskap som ger bättre förutsättningar att fördela resurserna efter gruppens behov.

Handikappomsorgen

De nationella handikapp-politiska målen anger att funktionshindrade ska ha full delaktighet i samhället, leva jämlikt samt att strävan mot normalisering skall gälla. Familjernas och individernas krav och behov har förändrats. Detta leder till ett behov av större flexibilitet vad gäller olika boendeformer och utveckling av daglig verksamhet/sysselsättning i kommunen.

Insatser för personer med psykiska funktionshinder

För gruppen med psykiska funktionshinder finns fortsatt stora utmaningar för kommunen. En nationell tillsyn inom området visar på flera utvecklingsområden inom kommunal verksamhet varav flera områden även gäller vår kommun. Steg i att komma till rätta med dessa har redan tagits. Under 2006 fattade socialnämnden beslut om riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen för målgruppen. De insatser som erbjuds är stödboende, sysselsättning, kontaktperson, boendestöd och ledsagning. Under 2007 och 2008 har flera insatser för att kompetensutveckla personal som arbetar med målgruppen genomförts. Arbetssätt enligt metoden "Ett självständigt liv" har införts i verksamheterna. Som stöd i detta arbete erhåller personalen handledning genom en samverka med Karlskoga kommun. Med början från hösten 2009 planeras återigen en större utbildningssatsning i länet med stöd av statliga stimulansmedel. Denna riktas till baspersonal inom såväl landsting som kommun. För vår del är det viktigt att komplettera tidigare gjorda utbildningsinsatser och att inte starta för många nya processer.

Behov finns av fortsatt utveckling av formerna för sysselsättning. Nu med särskild inriktning på de personer som har svårt att fungera i grupp och behöver en mycket individuellt anpassad aktivitet. Ett arbete pågår där en av kommunens arbetsterapeuter individuellt gått igenom gruppen och lämnat förslag till olika insatser. Arbete pågår nu för att genomföra dessa förslag.

En inventering av i vilken utsträckning kommunens insatser når målgruppen genomförs under 2009 liksom en inventering av brukarnas egna uppfattningar om sina behov. Resultatet från denna brukarundersökning kommer att presenteras för nämnden. Det finns behov av att handikappanpassa våra lokaler, både boendet och verksamhetslokalen vid Kamraten. Dessutom vore det önskvärt att dela det nuvarande boendet med 12 lägenheter i två mindre och riktade boenden. En för personer som kräver personal dygnet om och ett där de boende kan klara en större självständighet.

Insatser enligt LSS

En annan av de utmaningar som handikappomsorgen idag ställs inför är de nya handikappgrupper som söker kommunens stöd. Det handlar om personer, framförallt yngre, med Aspergers syndrom, atypisk autism, hjärnskador etc. Personer som inte får sina behov tillgodosedda i det verksamhetsutbud som finns idag särskilt vad gäller daglig verksamhet. Inom daglig verksamhet har verksamheten utvecklats och flera personer har erhållit praktikplatser ute i

samhället. I framtiden finns planer på att tillskapa fler men mindre grupper inom daglig verksamhet för att motverka den institutionsprägel som funnits.

Under 2009 har gruppboenden Jannelund flyttat från Västergården till Nya Brogatan. Flera anhöriga har aviserat att ytterligare behov av gruppboendeplatser kommer att finnas under 2010. Tendensen är att fler flyttar hemifrån sina föräldrar i yngre åldrar vilket är ett steg mot normalisering. Innan 2010 års utgång krävs därför ytterligare en gruppboende. Arbetet med planeringen av denna har påbörjats.

Den statliga LSS-kommittén lämnade sitt huvudbetänkande under 2008. Utredningen föreslår att försäkringskassan ensam blir huvudman för handläggning och finansiering när det gäller insatsen Personlig assistans. Dessutom föreslår man en ny insats – personlig service och boendestöd - som ska likna hemtjänst men även inkludera ledsagning. Något lagförslag har ännu inte presenterats utifrån betänkandet. Om utredningens förslag genomförs innebär det omfattande förändringar för vår verksamhet.

Individ- och familjeomsorg

Försörjningsstöd

Antalet hushåll i behov av försörjningsstöd ökade kraftigt under 2008. Framförallt i slutet av året när finanskrisens konsekvenser för sysselsättningen fick genomslag. Andra förklaringar till det ökade behovet av försörjningsstöd är att andra myndigheter ändrat regler för ersättningar och att de också börjat tillämpa en mer restriktiv hållning gentemot brukarna. Arbetsmarknadsfrågorna är ett kommunövergripande ansvar och kommunstyrelsen har beslutat ge kommunledningen i uppdrag att utreda och komma med förslag till framtida verksamhet och organisation inom området. Frågorna hanteras fn inom både kultur- och utbildningsnämnden, kommunstyrelsen och socialnämnden. Genom FINSAM (Finansiella samordningsförbundet i Karlskoga/Degerfors) har strukturer för en samordnad rehabilitering byggts upp.

Under 2008 genomfördes en kartläggning av samtliga hushåll som erhåller försörjningsstöd i kommunen. En ny kartläggning genomförs 2009. Den första kartläggningen visade på olika grupper som behöver särskilt riktade insatser för att kunna bli självförsörjande. Genom ekonomiskt stöd från FINSAM genomfördes olika riktade insatser under 2008. Gruppverksamhet för ungdomar, inköp av arbetsförmågeutredningar och coaching i grupp till flyktingar. Under 2009 kommer insatserna mot ungdomar att bedrivas individuellt istället för i grupp. Fortsatt kommer arbetsförmågeutredningar att inköpas. Samverkan finns även med stiftelsen Activa kring funktionshindrade yngre personer. Genom Hälsopilen sker samverkan i rehabilitering med primärvård, försäkringskassa och arbetsförmedling. Genom beroendemottagningens remissgrupp finns möjlighet till motsvarande samverkan kring personer med beroendeproblematik. Där deltar även psykiatrin och landstingets beroendecentrum. Möjlighet till arbetsprövning finns genom Jobbcenter som drivs av Karlskoga kommun. GRUS (Grupputveckling av sjukskrivna) tar numera också emot personer som varit långvarigt i behov av försörjningsstöd och som därigenom kan påbörja en orientering mot arbetsmarknaden. Det finns med andra ord många möjliga insatser för att stödja personer i arbetet mot självförsörjning idag.

Sysselsättning

Sysselsättningsverksamheten är idag uppdelad i flera olika lokaler på Kvarnberg och i Kamraten. Inför framtiden vore en samlokalisering att föredra. En samlokalisering skulle leda till samordningsvinster mellan de olika verksamheterna och möjligheten finns också att inrymma andra delar av kommunens arbetsmarknadsinsatser eller sysselsättningsinsatser i gemensamma lokaler. Sysselsättningsverksamheten har traditionellt varit inriktad på män. Numera har vi flera kvinnor i behov av dessa insatser. Arbete för att anpassa verksamheten mer till kvinnors situation har påbörjats men behöver fortgå under längre tid.

Flyktingmottagning

Under 2007 slöt kommunen avtal med integrationsverket om flyktingmottagning under åren 2007 - 2009. En organisation avseende detta har tillskapats och under 2006 togs 30 flyktingar emot i kommunen, 2007 40 st, 2008 34 st. Strukturer för samarbete med de olika inblandade aktörer har utarbetats. Under 2008 öppnades möjligheten till kommunala instegsjobb. I nuläget finns ett tiotal sådana anställningar som leder till att introduktionen mot arbetsmarknaden påskyndas. Klarhet behöver tillskapas om kommunen kommer att få möjlighet till fortsatt mottagning.

Föräldrastöd

Föräldrastödsarbetet är ett prioriterat område, där kommunen är väl framme. I samverkan bedrivs en framgångsrik verksamhet vid familjecentralen och i Ventilen som vänder sig till föräldrar med barn i åldern 6 – 16 år. Under 2008 permanentades tjänsten som verksamhetsutvecklare för det förebyggande arbetet i kommunen. Den samfinansieras av socialnämnden och kultur och utbildningsnämnden. Arbetet med att implementera förhållningssättet ICDP (International Child Development Programme) – Vägledande samspel i all verksamhet i kommunen som vänder sig till barn och familjer fortsätter.

Sedan 2007 pågår det sk Pinocchioprojektet som syftar till att i samverkan mellan socialtjänsten och skolan utveckla metoder och strukturer för arbetet med barn som riskerar utveckla ett varaktigt normbrytande beteende. I projektet har kommunen fått stöd av SKL (Sveriges kommuner och landsting) samt IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete) med att systematiskt utveckla metoder som visar sig fungera väl för målgruppen. I nuläget pågår arbetet på att implementera arbetssättet så att det kan erbjudas alla barn med dessa behov i åldrarna 6-12 år. För detta erhåller kommunen ett bidrag från länsstyrelsen och detta projekt beräknas pågå fram till sommaren 2010. Därefter ska det förhoppningsvis vara integrerat i den ordinarie verksamheten.

Under 2006 infördes i vår kommun ett systematiskt utredningssystem inom barn och ungdomsvården kallat BBIC – Barns behov i centrum. Personalen har utbildats i arbetssättet som nu tillämpas. Sedan 2007 används BBIC i samtliga nya ärenden som gäller barn och unga inom socialtjänsten. Under 2009 har beslut lämnats om permanent licens till Degerfors kommun. Därigenom är det obligatoriskt att använda systemet i sin helhet.

Beroendeproblematik

Socialstyrelsen har lämnat nationella riktlinjer för arbetet med beroende och missbruk i kommuner och landsting. Örebro län har utsetts till ett av flera län där staten genom ekonomiskt stöd underlättar genomförandet av en kunskapsbaserad socialtjänst. Arbetet kallas för från kunskap till praktik och påbörjas under 2009.

POSOM

Ansvaret för samordningen av kommunens POSOM (Psyiskt och socialt omhändertagande i samband med stora olyckor och katastrofer) verksamhet har från 2009 överförts till socialtjänsten. Nya rutiner och samverkansformer håller på att skapas.

Verksamhetsidé för socialförvaltningen

”Vi skall aktivt arbeta för att ge enskilda människor som behöver vårt stöd, den service, vård och det skydd som finns fastställd i gällande lagstiftning, för att därigenom skapa förutsättningar för dem att leva ett självständigt liv”.

Verksamhetsidén för socialförvaltningens anställda innebär:

Respekt, att varje medarbetare är medveten om ansvaret att uppträda med respekt för individen även i utsatta situationer.

Lyhördhet, att möta individens behov med inlevelse och engagemang.

Helhetssyn, att vi har en helhetssyn på individen, kunskap om utvecklingen inom vårt område både avseende det som händer i kommunen och det som sker i vår omvärld.

Flexibilitet, att vi känner ansvar och ställer upp för andra enheter vid behov.

Utvärdering, att varje verksamhetsområde regelbundet utvärderar verksamheten och tar tillvara medarbetarnas kunskap och erfarenheter.

Kvalitén, att vårt förhållningssätt, vår kompetens och vår arbetsmetod gör att vi ger omvårdnad, stöd och service med god kvalitet utifrån tillgängliga resurser.

Våra framgångsfaktorer

Så här vill vi bli uppfattade:

Tillgängliga, innebär att vår personella och tekniska service är så utformad att man lätt och snabbt får kontakt och information.

Lyhörda, innebär att vi är goda lyssnare, har inlevelseförmåga. Vi är intresserade av vår uppgift, söker ny kunskap och följer med i utvecklingen.

Kompetenta, innebär att vi i mötet med olika människor har kunskap och beredskap att bemöta och hantera olika situationer.

Handlingskraftiga, innebär att vi har hög beredskap att fatta beslut med hjälp av väl genomtänkt delegering av ansvar och befogenheter.

Socialnämndens inriktningsmål

1.
Socialnämnden skall svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda.
2.
Insatser inom socialnämndens verksamhet skall kvalitetssäkras, utvecklas och präglas av samarbete.
3.
För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.
4.
Individ- och familjeomsorgens verksamhet skall inriktas på arbete som syftar till att tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå;
 - främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning.
 - förebygga och motverka missbruk av beroendeframkallande medel.
 - barnperspektivet skall särskilt uppmärksammas.
 - arbetet med barn- och ungdom skall prioriteras.
5.
Socialnämnden skall verka för att äldre och människor med funktionshinder får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra;
6.
Ett förebyggande förhållningssätt skall gälla inom samtliga verksamheter.

Socialnämndens mål 2009 – 2010

1.
Ledningssystem för kvalitet i Socialtjänsten skall utformas inom samtliga områden.
2.
Det förebyggande föräldrastödsarbetet skall vidareutvecklas i samverkan med andra aktörer och i nära samverkan med skola – förskola utforma arbetssätt för familjer inom öppenvården.
3.
Arbetsmetoder och samverkan för att stödja hushåll till egen försörjning skall fortsätta utvecklas.
4.
Den offentligt skyddade sysselsättningen för kvinnor och personer med neuropsykiatriska funktionshinder skall utvecklas.
5.
Arbetsätt/metoder skall utvecklas inom
 - rehabiliteringen,
 - social dokumentation
 - anhörigstöd
 - identifiering och behandling av näringstillstånd/nutrition
6.
Effektivisera resursanvändning genom översyn av riktlinjer, vårdtyngdsmätning, prioriteringsbedömningar och planeringssystem.
7.
För samutnyttjande av resurser skall samverkan med andra kommuner utvecklas

Personalmål för socialnämnden 2009 – 2010

1.
Medarbetarsamtal skall genomföras årligen och kompetensutvecklingsplaner ska tas fram.
2.
Lönekriterier skall utformas som ett led i individuell lönesättning
3.
Erbjuda personal önskad sysselsättningsgrad vid vakanser när så är möjligt.