



Sektor Välfärd och socialpolitik - utveckling

Diarienummer: KS 2023:529
Datum: 2023-05-16
Handläggare: Mikael Borin, Joakim Kärnberg
Organisation: Kommunledningsförvaltningen

Innehåll

1. Bakgrund	5
Linköpings kommuns organisering inom sektorn de senaste åren	5
Förändringar av förvaltningsorganisationen inom den sociala sektorn 2017-2018	5
Förändringar av den politiska organisationen inom den sociala sektorn 2018	6
Riktlinjer för verksamhetsuppdrag	7
Ur organisationsutredning Leanlink 2021	8
2. Sektorns utveckling	9
Allmänt om sektorns utmaningar	9
Äldreomsorg	9
Från utförare till medskapare	9
Nära vård	10
Områdesbaserad vård- och omsorg	10
Demografi	11
Införande av trygghetsteknik	13
Samlad bild - vård- och omsorgsbehov	13
Socialtjänst	13
Utveckling inom socialtjänsten	13
Nära socialtjänst	14
Ny socialtjänstlag	14
Samlad bild - socialtjänst	15
LSS - stöd och service till vissa funktionshindrade	15
Utveckling av insatser	16
Boendeformer och utveckling	16
Socialpsykiatriens samordningsbehov och eventuella förändringar	17
Samlad bild - LSS	17
3. Ny förvaltningsorganisation	18
Behov av samlade förvaltningsorganisationer	18
Två nya förvaltningar	18
Vård- och omsorgsförvaltningen	18
Socialförvaltningen	19
Gemensamma resurser	19
Ledningsresurser	19
4. Ny politisk organisation	20
Behov av förändrad politisk styrning	20
Ny nämndorganisation	20
Vård- och omsorgsnämnd	20
Socialnämnd	20
Ansvarsförändringar i stort för de nya nämnderna	21

5. Tidplan och genomförandeprocess	21
6. Förslag till beslut	22
Bilaga - Linköpings kommuns reglemente (januari 2023)	23
Social- och omsorgsnämnd	23
Äldrenämnd	24

1. Bakgrund

Linköpings kommuns organisering inom sektorn de senaste åren

Under den senaste femårsperioden har Linköpings kommuns organisering av det politiska ansvaret och förvaltningsorganisationen inom sektorn välfärd och socialpolitik löpande justerats och utvecklats. Skälen till det är flera och har olika grund. Motiven för förändringarna har bland annat berott på ett utökat och förändrat kommunalt ansvar, volym- och behovsförändringar hos medborgare, förändringar av styrning och uppdragshantering och en förändrad politisk ansvarsfördelning.

Sammanfattningsvis kan utvecklingen summeras med att den tidigare modellen med skild organisering för myndighetsutövning, beställning och utförande i såväl politisk organisation som förvaltningsorganisation har ändrats. Några av de större förändringarna/besluten redovisas nedan:

- Social- och omsorgsnämnden (SON) bildas genom en sammanslagning av Socialnämnden och Omsorgsnämnden och får ansvar för både myndighetsutövning och beställning inom sitt ansvarsområde.
- Äldrenämnden (ÄN) får ett utökat uppdrag som utöver beställning även innefattar myndighetsutövning.
- En samlad social- och omsorgsförvaltning bildas som stödjer SON och ÄN i deras uppdrag.
- Utförarnämnden avvecklas och Leanlink organiseras under kommunstyrelsen. Leanlinks uppdrag och ersättning ges av ÄN och SON.
- Riktlinjer för verksamhetsuppdrag beslutas, vilka undantar Leanlink från konkurrensutsättning
- Leanlink renodlas till en utförarförvaltning inom vård- och omsorgssektorn (äldreomsorg, LSS och individ- och familjeomsorg).
- Arbetsmarknadsnämnden bildas med ansvar för arbetsmarknadsinsatser, försörjningsstöd och kommunal vuxenutbildning.
- Integrations- och arbetsmarknadsförvaltningen bildas som stödjer Integrations- och arbetsmarknadsnämndens uppdrag.

Nedan ges några fördjupade bakgrundsbeskrivningar till förändringar som redovisats ovan.

Förändringar av förvaltningsorganisationen inom den sociala sektorn 2017-2018

Våren 2017 initierade kommundirektören en översyn av den sociala sektorn för att värdera effektiviteten i såväl verksamhetsprocesser som administrativa processer. Bakgrunden till översynen var ett antal utredningar av den sociala sektorn som gjorts i kommunen,

erfarenheter av den dåvarande organiseringen i politisk- och förvaltningsorganisation och den systemtillsyn som Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) genomfört av den sociala sektorn (äldreomsorg, LSS och individ- och familjeomsorg) 2017.

Inom ramen för översynen genomfördes även en extern genomlysning av den sociala sektorn av Ernst & Young (EY).

IVO:s sammanfattande slutsats var att det delade ansvaret för myndighetsutövning, beställning och utförande, på olika nämnder och förvaltningar, är en utmaning och bidrar till en fragmentisering av såväl politisk styrning som verksamhetsstyrning. IVO konstaterade också att det saknades en tydlig så kallad "röd tråd" i styrningen och ansåg att det var oklart hur kommunen på ett mer strukturerat plan arbetar med systematiskt kvalitetsarbete, egenkontroll, organisatoriskt lärande och kultur- och värdegrundsfrågor.

Genomlysning som genomfördes av Ernst & Young (EY) bekräftade både kommunens och IVO:s slutsatser att den dåvarande förvaltningsorganisationen medförde en avsaknad av helhetsperspektivet inom den sociala sektorns verksamhetsområden, vilket innebar flera nackdelar. En sammanhållen styrning i verksamhetsområdena saknades och därmed en sammanhållen uppföljning, liksom en samlad analys och samlat resultat för den sociala sektorns verksamhetsgrenar.

Utifrån genomlysningen konstateras att det finns få uttryck i styrningen av det helhetsperspektiv som betonas i kommunens styr- och ledningssystem. Den uppdelade ansvarsfördelningen och organiseringen inom den sociala sektorn påverkade möjligheterna till helhetssyn i analys av behov, verksamhetsutveckling, styrning och uppföljning. Den uppdelade förvaltningsorganisationen gav sammanfattningsvis en negativ påverkan på effektiviteten inom fyra områden:

- Möjligheten till helhetssyn
- Effektiv samverkan
- Sammanhållen styrning
- Sammanhållen uppföljning

Som ett resultat av översynen så fattades det under 2018 beslut om förändringar på förvaltningsnivå genom bildandet av följande förvaltningar från och med 2019::

- En Social- och omsorgsförvaltning som stödjer SON och ÄN i deras uppdrag att ansvara både för myndighetsutövning och beställning inom den sociala sektorn (dåvarande Socialförvaltningen och Omsorgs- äldreförvaltningen avvecklas).
- Leanlink:s uppdrag att vara utförare för samtliga verksamhetsområden inom den sociala sektorn som drivs i kommunal regi tydliggörs.

Förändringar av den politiska organisationen inom den sociala sektorn 2018

Parallellt med översynen av förvaltningsorganisationen av sociala sektorn genomfördes en översyn av den politiska organisationen inför mandatperioden 2018-2022.

Kommunfullmäktige beslutade under hösten 2017 att från och med mandatperioden 2018

inrätta "Sektor välfärd och socialpolitik" med Social- och omsorgsnämnden och Äldrenämnden och att nämnderna både skulle ha ansvar för myndighetsutövning och beställning av verksamhet. Beslutet innebar att nämndernas uppdrag även kan omfatta utförande av verksamhet under förutsättning att verksamheten inte kan eller bedöms lämplig för konkurrensutsättning. Beslutet innebar också att Leanlink organiserades under kommunstyrelsen och den verksamhet som är konkurrensutsatt i huvudsak ska bedrivas inom denna förvaltning.

Motiven för förändringen sammanföll i huvudsak med de som framkom i översynen av förvaltningsorganisationen, men utifrån ett politiskt perspektiv ge förbättrade förutsättningar för:

- Helhetsperspektiv/ansvar:
 - Genom behovsanalyser tillgodose medborgarnas och den enskildes behov av insatser.
 - Möta framtida utmaningar och omvärldsförändringar
 - Stärka den politisk styrningen och uppföljningen utifrån ett helhetsansvar
 - Samlat verksamhets- och ekonomiskt ansvar - tydlig koppling mellan myndighetsutövning, utförande (insatser) och budget
- Effektiv samverkan:
 - Förbättra förutsättningarna för samverkan mellan nämnderna genom att minska den organisatoriska komplexiteten genom inrättandet av färre nämnder med helhetsansvar
 - Säkerställa att nämndernas politiska ansvar överensstämmer med förvaltningsorganisationens organisering

Förändringarna i det politiska ansvaret återfinns i Linköpings kommuns reglemente. Se bilaga för nu gällande ansvarsfördelning mellan nämnderna inom sektorn.

Riktlinjer för verksamhetsuppdrag

Linköpings kommun var en av de första kommunerna att 1992 införa en "köp- och säljmodell". Modellen innebar sammanfattningsvis att stora delar av den kommunala verksamheten konkurrensutsattes gentemot privata aktörer och att de kommunala nämnderna fokuserade på att utifrån ett medborgar-/behovsperspektiv beställa verksamhet. Uppdrag och ersättning var densamma oavsett om verksamheten bedrevs i kommunal eller privat regi. Kommunen har sedan dess successivt övergått till en blandad styrmodell med konkurrensutsättning och verksamhetsuppdrag till egenregi. Med verksamhetsuppdrag avses uppdrag till egen regi som inte ges genom konkurrensutsättning.

Blandningen av uppdragsformer (LOU, LOV och verksamhetsuppdrag) till den verksamhet som bedrivs i egen regi skapade framför allt inom den sociala sektorn otydlighet ur ett styrningsperspektiv. Med anledning av detta beslutade kommunstyrelsen (2021-05-18 §167) om "Riktlinje för uppdrag till verksamhet som drivs i egen regi".

Motivet för riktlinjen var att stärka förutsättningar för politisk styrning, en fungerande marknad och tydlighet för den egna utförarverksamheten.

Riktlinjerna för utarbetande och fastställande av uppdrag till egenregi är vägledande för nämnderna vid utformning av verksamhetsuppdrag till Leanlink. Utgångspunkten är att Leanlink enbart ges verksamhetsuppdrag i enlighet med riktlinjerna, Leanlink konkurrerar aldrig om uppdrag i samband med kommunala upphandlingar. Att Leanlink inte konkurrerar med privata aktörer i samband med upphandlingar skapar en tydlighet på marknaden.

Genom att verksamhetsuppdrag utformas på detta sätt ges Leanlink möjlighet att utforma långsiktigt hållbara lednings- och styrningsprocesser som möjliggör ett flexibelt och effektivt kompetens- och resursutnyttjande. Vidare skapas möjligheter för att egenregi ska bidra till kunskaps- och verksamhetsutveckling inom de verksamhetsområden där uppdrag finns. Leanlink kan genom detta också utgöra referens för kvalitet och kostnader inom sina verksamhetsområden.

Genom riktlinjen tydliggörs också att nämnderna genom upprättande av konkurrensutsättningsplaner ska besluta om vilken verksamhet som ska bedrivas i privat regi. Detta säkerställer att en mix av privata utförare och användande av egenregi som har varit och är en framgångsrik väg för Linköpings kommun att tillhandahålla välfärdstjänster av hög kvalitet på ett kostnadseffektivt sätt

Ur organisationsutredning Leanlink 2021

I samband med att kommunstyrelsen fattade beslut om "Riktlinje för uppdrag till verksamhet som drivs i egen regi" identifierade kommundirektören ett behov av en översyn av organisationen inom Leanlink, vilket kommunstyrelsen tillstyrkte.

Resultat av översynen/utredningen innebar att det från 2022 skapades en ny förvaltningsorganisation:

- Leanlink renodlas till att bli en kommunal utförare specialiserad på vård-, stöd- och omsorgstjänster, samt att förvaltningen för Verksamhetsstöd och service tillförs ytterligare ett serviceområde (måltidsservice).
- Linköpings kommun kraftsamlar kring arbetsmarknad och integrationsfrågor för att möta kommande utmaningar genom att bilda en ny förvaltning, Integrations- och arbetsmarknadsförvaltningen, för detta som omfattar hela kedjan från försörjningsstöd till insatser för att nå egen försörjning och eventuellt utbildningsinsatser.

2. Sektorns utveckling

Allmänt om sektorns utmaningar

Inom vård- och omsorgsområdet (boenden, hemtjänst) har det kommunala ansvaret vuxit över tid. Både genom formella förändringar av ansvarsgränser som till exempel hemsjukvårdsreformen och successiva överflyttningar av verksamhet från Landstingen/regionerna. Fler medborgare får numera vård utanför sjukhuset.

- Kommunernas ansvar kommer att öka även framgent. Omställningen till nära vård markerar detta.
- Sektorn tar en allt större del av den kommunala ekonomin i anspråk. Redan idag finns obalanser mellan tillgängliga ekonomiska ramar och vårdbehov.
- Befolkningsprognoser (demografin) pekar på att vi får allt fler äldre som andel av befolkningen.
- Antalet korttidsboenden ökar. Allt fler med komplexa behov får vård i hemmet.
- Nya behandlingsmetoder och läkemedel gör att man kan leva längre med svår sjukdom.
- Människors behov av stöd ökar. Insatser inom ramen för SOL behöver göras tidigare.
- Planering och genomförande av sociala insatser behöver i allt större utsträckning ske i samverkan med andra aktörer i välfärdskedjan tex utbildning och hälso- och sjukvård.
- Samhällsplaneringsperspektivet i socialtjänsten har inte haft en framträdande position och behöver stärkas.

Sektorn har sammanfattningsvis stora utmaningar och stora utvecklingsbehov. Kraven som kommer att ställas på såväl ansvariga politiker som chefer och medarbetare kring flexibilitet och omställningsförmåga ökar.

Äldreomsorg

Nedan beskrivs några av de utvecklingsinsatser som görs inom området för att klara av det omfattande och växande uppdrag som den kommunala äldreomsorgen har. En kort lägesbild kring demografins utveckling ges också.

Från utförare till medskapare

Den kommunala utföraren, Leanlink, driver ett omfattande förändringsarbete för att gå från att vara en mottagare och utförare av uppdrag till en medskapare som tillsammans med social- och omsorgsförvaltningen leder utveckling av bland annat vård, stöd, omsorg och service. Leanlink ska vara en referensverksamhet avseende kvalitet och kostnad samt bedriva en kostnadseffektiv verksamhet som är i balans.

Den kommunala utföraren Leanlink har definierat att en medskapare som driver utveckling inom vård, stöd, service och omsorg är en verksamhet som;

- Har en utvecklad referensverksamhet avseende kvalitet och pris såväl lokalt som nationellt
- Har etablerat nya former för drift av verksamhet utifrån nära vård och utifrån verksamhetsuppdrag.
- Har en verksamhet som inom varumärket "framtidsstaden Linköping" sätter kommunen än mer på den nationella kartan
- Är en attraktiv arbetsgivare med en hållbar kvalitetssäkrad kompetensförsörjning som möter framtida kompetensbehov.
- Är en verksamhet som omsätter forskning i praktiken, delar med sig av utveckling, sprider kunskap och ligger i framkant.

I förändringsarbetet ingår bland annat att öka likvärdigheten mellan olika verksamheter inom äldreomsorgen. Det tidigare systemet med separat avtalsstyrning har inneburit olika förutsättningar för likartade verksamheter.

Nära vård

Utvecklingsarbetet "Nära vård" innebär fokus förflyttningar från organisation till person och relation, från invånare och patient som passiva mottagare – till aktiva medskapare, från isolerade vård och omsorgsinsatser – till samordning utifrån personens behov och från reaktiva åtgärder – till proaktiva och hälsofrämjande insatser. Nära vård är inte en ny organisationsnivå. Nära vård är snarare ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmaste vården är den som patienten/brukaren kan ge sig själv – egenvården – samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta. Inomkommunala samordningsbehov ska också lösas för den enskildes bästa. Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret ökar över tid.

Områdesbaserad vård- och omsorg

Som en del av arbetet med Nära vård har Linköpings kommun sedan länge och i synnerhet det senaste året jobbat med omställningen till områdesbaserad vård och omsorg.

Områdesbaserad vård och omsorg i hemmet innebär att kommunen har delats upp i sex (6) olika geografiska områden där fyra (4) utförare har ett helhetsansvar. En och samma utförare har i respektive område ansvar för:

- hemtjänst
- hemsjukvård
- hemrehabilitering
- biståndsbedömda trygghetsboenden (tidigare kommunala trygghetsboenden och servicehus)

Linköpings kommun beslutade att ändra sin modell för vård och omsorg i hemmet i syfte att stärka kvaliteten. Genom områdesbaserad vård och omsorg skapas förutsättningar för en jämlik vård och omsorg med rätt kompetens och god kvalitet i hela kommunen. Teamarbetet

i varje område möjliggör samordnade insatser och ett hälsofrämjande arbete. Den nya modellen innebär att resurserna kan användas bättre och räcka till fler.

Medarbetare inom hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering arbetar tillsammans i multiprofessionella team och tar ett helhetsansvar för individens behov. Att hemsjukvårdens sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal ingår i teamen underlättar en nära samverkan med vårdcentraler och slutenvård.

Utförarna har dygnet runtverksamhet och larmberedskap. De har också arbetslag med demenskompetens samt spetskompetens om bland annat komplexa vård- och omsorgsbehov.

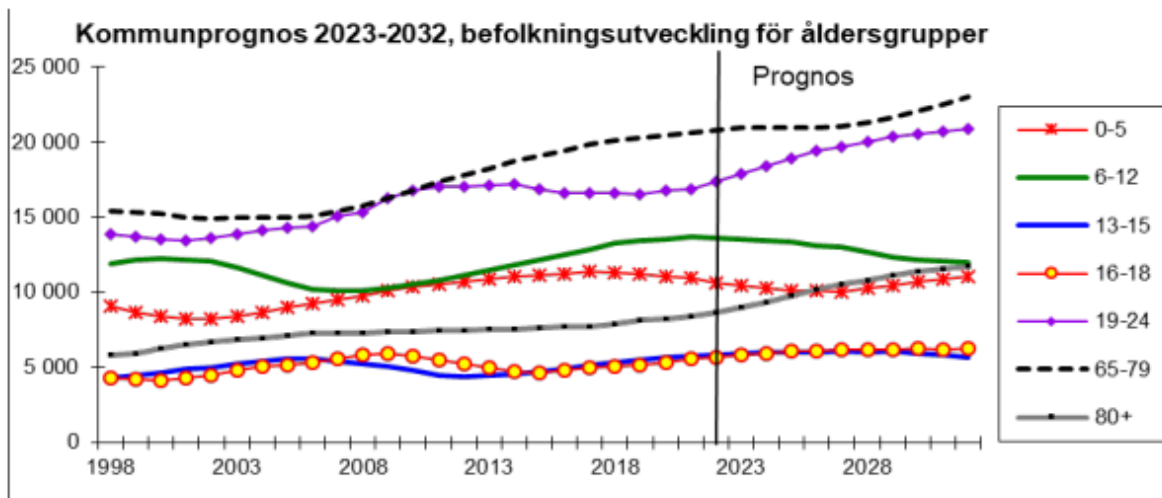
Biståndsbedömda trygghetsboenden (tidigare kommunala trygghetsboenden och servicehus) som finns i varje område, fungerar som träffpunkter. Där erbjuds gemensamma måltider, fritidsaktiviteter, umgänge och hälsofrämjande aktiviteter.

Demografi

I kommunens så kallade OBS-rapport från 2022 sätts demografin i några avsnitt i relation till framförallt den förväntade utvecklingen av kommunal äldreomsorg. I rapporten framgår bland annat att de senaste 15 åren har Sverige haft en historiskt hög befolkningstillväxt. Denna trend bryts och 2021 års bedömningar kring befolkningens långsiktiga utveckling justeras tydligt ned. Det som är tämligen oförändrat rör utvecklingen av äldre. I Sverige väntas antalet invånare över 80 år öka med 50 procent mellan 2019 fram till 2030.

Även Linköpings befolkningsprognos justeras ned. Över tid väntas förändringarna få mindre genomslag. Utifrån beräknad befolkningstillväxt väntas Linköping uppnå 200 000 invånare någon gång efter 2040. I befolkningsprognosen från 2023 så görs bedömningen att det i Linköping år 2032 kommer att finnas 181 610 invånare, av dessa kommer 11 750 att vara över 80 år. Jämfört med dagens (år 2022) antal som är 8 671 så innebär det en ökning med 3 079 individer som är över 80 år i kommunen. Sett till andel av den totala befolkningen så ökar 80-plussarna från dagens 5,2% till att utgöra 6,5% av Linköpings totala befolkning år 2032.

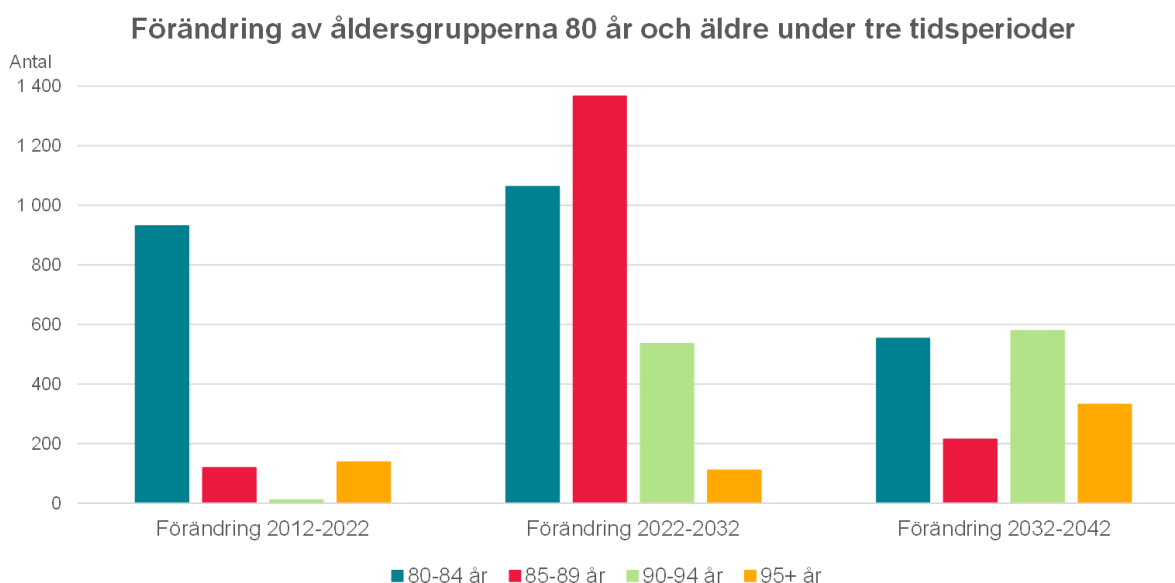
Fram till 2030 väntas de största minskningarna - jämfört med tidigare prognoser - ske i relation till unga. Den övergripande utvecklingen pekar därmed mot stabila behov för unga medan behoven för äldre tydligt ökar.



Idag har Linköping en lägre andel äldre - över 65 år - jämfört med både riket och regionen. Jämfört med riket ökar däremot Linköping mer i åldrarna 65-79 - detta gäller både i ett 2030 som i ett 2040 perspektiv.

I takt med att antalet äldre blir fler väntas antalet multisjuka äldre med kroniska sjukdomar såväl som svårt sjuka också öka. Omställningen från sjukhus till Nära vård handlar i grunden om att förstärka vård och omsorg om äldre. Omställningen sker i tider av ökade kostnader och kompetensbrist, där färre måste ge vård och omsorg till fler.

En viktig jämförelse att ha med sig är hur utvecklingen i åldersgrupper över 80 år har sett ut om bedöms utvecklas framgent för att få en känsla av de demografiskt betingade behovförändringar av stöd från kommunal vård- och omsorgsverksamhet. Bilden nedan har sin utgångspunkt i den befolkningsprognos för Linköpings kommun som fastställdes i april 2023.



Sammantaget kommer utvecklingen att utmana både kommunens verksamhet och ekonomi. Vad det gäller ekonomiska utmaningar finns möjlighet för staten - genom bl.a. generella statsbidrag - att kompensera. Utmaningar kring kompetensförsörjning är däremot kommuner och regioner i hög grad utelämnade för att lösa själva.

Införande av trygghetsteknik

Prognoser visar som beskrivits ovan att andelen av Sveriges befolkning som är över 80 år (målgrupp för insatser) kommer att öka mycket de kommande åren. Samtidigt är kompetensförsörjningen redan svår att lösa. Trygghetsskapande teknik och förändrade arbetssätt är nödvändigt för att möta den demografiska utvecklingen.

Linköping ligger i vissa avseenden framkant när det gäller att ta ett helhetsgrepp kring förändrade arbetssätt och den trygghetsskapande teknik som är nödvändig för att möta de växande behoven inom äldreomsorgen. Denna utveckling behöver dock förstärkas ytterligare och de delar där utvecklingstakten inte varit lika hög behöver komma ikapp.

Samlad bild - vård- och omsorgsbehov

Äldreomsorgen är satt under ett stort förändringstryck. Befolkningen blir äldre och samtidigt både friskare och sjukare. Modern teknik löser en del av vård- och omsorgsbehoven. Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret fortsätter att öka, gränssnitten mot Regionens hälso- och sjukvårdsansvar förändras. Eftersom hälso- och sjukvårdsbehoven finns i olika åldrar har gränsen 65 år spelat ut sin roll i ett kommunalt organisatoriskt perspektiv. På grund av dessa faktorer, samt utmaningarna med kompetensförsörjning så blir slutsatsen enkel - arbetets organisering måste göras om.

Socialtjänst

Nedan beskrivs några av de utvecklingsinsatser som görs inom området för att klara av det omfattande och växande uppdrag som den kommunala socialtjänsten har. Några förväntade förändringar i den kommande nya socialtjänstlagen beskrivs också.

Utveckling inom socialtjänsten

Socialtjänsten har under lång tid utvecklats från 50-talets fokus på ekonomiskt stöd till människor med materiella eller sociala svårigheter till en professionaliserad verksamhet som omfattar stora delar av en individs livssituation och kräver såväl specifik kunskap som väl beprövade och beforskade metoder.

Tillgänglighet och närhet har ökat i betydelse. Likaså har önskemål om ett mera uppsökande och förebyggande arbete förändrat arbetsinnehållet och ställer krav på en annan organisering och styrning.

Nära socialtjänst

Linköpings kommun har flyttat ut vissa delar av socialtjänsten så att verksamheter finns i olika stadsdelar för att öka servicegraden och tryggheten för medborgarna.

Inom "Nära socialtjänst" i Linköping har områdesbaserat arbete införts. Uppdraget är att öka tryggheten och göra Linköping som helhet till en bättre plats att växa upp på och leva i. Fokus ligger på de utsatta områdena Berga, Ryd och Skäggetorp, men medarbetarna rör sig över hela staden. Områdesteamen består av fältsekreterare, fältarbetare, brottsförebyggande brobyggare och samordnare.

Områdesbaserad socialtjänst finns i Berga och Lambohov. Socialtjänsten finns också lokaliserad i Skäggetorp (tillsammans med Råd & Stöd) för att utveckla en samlad och mer tillgänglig socialtjänst.

Tillsammans med Region Östergötland finns familjecentraler på flera platser i kommunen.

Arbetet med nära socialtjänst ligger i linje med både utvecklingen generellt inom socialtjänsten och ger också en god grund för att möta de ambitioner som uttrycks i den nya socialtjänstlagen. Det finns pågående planering för fortsatt utveckling av nära socialtjänst i kommunens olika delar.

Ny socialtjänstlag

Regeringen tillsatte 2017 en utredning (SOU 2020:47) med uppdraget "att se över socialtjänstlagen och vissa av socialtjänstens uppgifter. Uppdraget omfattar att föreslå åtgärder som kan bidra till en bland annat rättssäker tillgång till socialtjänsten. Översynen ska leda till en lagstiftning som bland annat underlättar effektiva insatser baserade på kunskap och ha god kvalitet. Lagstiftningen ska ta tillvara medarbetarnas kompetens och fokusera på kärnverksamheten. Utredarens förslag ska höja kvaliteten utan att leda till ökade kostnader."

Utredningen föreslår att en ny socialtjänstlag ska ersätta nuvarande lag som ska få karaktären av ramlag. Den nya socialtjänstlagen förväntas presenteras under 2024.

Utredningens större förslag handlar om förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst, övergripande planering och planering av insatser, kunskapsbaserad socialtjänst och möjligheten att tillhandahålla insatser utan föregående behovsprövning.

Några av de förslag som utredningen lämnade som kan komma att ingå i den nya socialtjänstlagen handlar om:

- nuvarande målbestämmelser kompletteras med att socialtjänsten även ska främja människors jämställda levnadsvillkor
- det i socialtjänstlagen anges att socialtjänsten ska ha ett förebyggande perspektiv
- plan- och bygglagen kompletteras med de sociala aspekterna i planläggningen och att det i PBL regleras att översiktsplanen ska ange inriktningen för den långsiktiga utvecklingen av den sociala miljön

- kommunernas ansvar för att planera sina insatser inom socialtjänsten vidgas till att avse alla enskilda
- det införs krav på att verksamhet inom socialtjänsten bedrivs i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet
- skapa en befogenhet som innebär att socialnämnden kan besluta att en eller flera insatser ska tillhandahållas utan föregående individuell behovsprövning
- socialnämnden ska få tillhandahålla insatser utan behovsprövning till barn som fyllt 15 år oberoende av vårdnadshavarens samtycke
- insatser för enskildas behov utformas så att de stärker den enskildes möjligheter till ett värdigt liv och till att känna välbefinnande
- en mer generell bestämmelse ska införas om att den enskilde så långt det är möjligt ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet ska ges
- en kompletterande bestämmelse som anger att vid bedömningen av barnets bästa ska hänsyn tas till barnets åsikter
- det i socialtjänstlagen ska införas en möjlighet för socialnämnden att tala med ett barn utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande även inför ett beslut om en utredning ska inledas eller inte

Samlad bild - socialtjänst

En sammanfattning om vad socialtjänsten är idag och vart den är på väg framåt är: *samlad och integrerad*. Den traditionella uppdelningen mellan myndighetsbeslut på ena sidan och insatser på andra sidan är överspelad. Den moderna socialtjänstutövningen balanserar beslut och insatser, är tillgänglig och kunskapsbaserad där besluten vilar på effekter av insatserna.

De riktningar som har förändrat socialtjänsten de senaste åren förväntas ligga fast eller förstärkas. De delar i nuvarande socialtjänstlag som inte har fått fullt genomslag och som kommer att förstärkas i den nya lagen handlar om samhällsplaneringsperspektivet och det förebyggande perspektivet. Komplexiteten och professionaliseringen av socialtjänsten tillsammans med det ökande behovet av stöd från medborgare samt det ökande kravet på uppsökande verksamhet och tidiga insatser gör att socialtjänsten behöver ges ökat utrymme för styrning, ledning och utveckling.

LSS - stöd och service till vissa funktionshindrade

LSS är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får. Målet är att den enskilde får möjlighet att leva som andra.

LSS ger rätt till tio insatser (se tabell nedan) för särskilt stöd och särskild service som människor kan behöva utöver det som de kan få genom annan lagstiftning. LSS är ett komplement till andra lagar och innebär inte någon inskränkning i de rättigheter som andra lagar ger. En begäran om stöd och service från en person som ingår i lagens personkrets

bör i första hand prövas enligt LSS om det är en insats som regleras i lagen. Motivet till detta är att det i allmänhet får antas vara till fördel för den enskilde.

De tre så kallade personkretsarna kvalificerar individer till insatser inom LSS är:

- Individer med utvecklingsstörning och/eller autism/autismliknande tillstånd.
- Individer med betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder som har orsakats av yttre våld eller kroppslig sjukdom.
- Fysiska eller psykiska nedsättningar som är stora och orsakar betydande svårigheter i vardagen, och som inte beror på normalt åldrande.

Utveckling av insatser

Nedan ges en bild över utvecklingen av insatserna enligt LSS under en tioårsperiod i riket:

Tabell 5b. Antal insatser enligt LSS 2010–2020 fördelade efter insattyp. Riket.*, **											
Table 5b. Number of LSS services 2010–2020. Distribution by type of service. Country Sweden.*, **											
Antal insatser enligt LSS 2010–2020											
Insats	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1. Rådgivning och annat personligt stöd	5 100	4 700	4 500	4 300	4 300	4 400	4 100	3 000	2 100	1 400	900
2. Personlig assistans	3 600	3 800	3 900	3 900	4 100	4 300	4 600	4 900	5 100	5 200	5 400
3. Ledsagarservice	9 300	9 200	8 700	8 500	8 400	8 300	8 000	7 700	7 500	7 300	7 000
4. Kontaktperson	19 500	19 500	19 600	19 400	19 500	19 500	19 400	19 300	19 100	18 700	18 000
5. Avlösarservice	3 400	3 400	3 400	3 500	3 600	3 800	3 800	3 900	4 000	4 000	4 000
6. Korttidsvistelse	10 000	9 900	9 700	9 600	9 600	9 700	9 600	9 400	9 300	9 100	8 800
7. Korttidsbarnvård	5 200	5 000	4 800	4 500	4 500	4 400	4 400	4 400	4 500	4 600	4 500
8 Boende, barn	1 400	1 300	1 200	1 100	1 000	1 000	1 000	1 000	900	900	900
9. Boende, vuxna	23 400	23 900	24 400	25 000	25 800	26 500	27 100	27 800	28 200	28 700	29 200
10. Daglig verksamhet	30 200	31 100	32 000	32 400	33 800	35 300	36 600	37 500	37 800	38 300	39 000
Totalt antal insatser	111 100	111 800	112 200	112 200	114 600	117 200	118 600	118 800	118 600	118 100	117 800
**Antalsuppgifterna är avrundade /the numbers are rounded											
Källa: Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen											

De senaste åren har det skett en kraftig ökning av två insatser som utförs enligt LSS: bostad med särskild service för vuxna samt daglig verksamhet. Särskilt stor är ökningen bland yngre vuxna. Målgruppen har också till stora delar förändrats över tid. I dag är gruppen som beviljas stöd enligt LSS mer heterogen än tidigare, med mer komplex problematik, och därmed ställs också krav på både bredare och djupare kompetens bland personalen.

Nedan beskrivs några av de utvecklingsinsatser som görs inom området för att klara av det förändrade och ökande behovet av insatser inom LSS som kommunen har ansvar för.

Boendeformer och utveckling

Alla människor har rätt till en bostad och i de fall den enskilde inte kan tillgodose det behovet, inträder kommunens skyldighet att ge stöd i boendefrågan. Det har över tid planerats för en utbyggnad av platser i Linköping inom särskilt boende för personer med funktionsnedsättningar (LSS och socialpsykiatri). Uppdraget att tillgodose behovet av platser ska ske dels genom ett mer offensivt metodiskt arbete att ge enskilda brukare förutsättningar att flytta från särskilt boende till ordinärt boende med stöd och dels genom att planera behovet av platser med stöd av ett nationellt planeringsverktyg.

Ett viktigt utvecklingsområde är dock att utveckla boendeformer och andra insatser utifrån individens behov. Nuvarande boende- och verksamhetsformer är inte alltid anpassade till de nya målgrupper som tillkommit. Antalet personer med stora medicinska behov och beteendeproblematik ökar samtidigt som flera av de personer som har boenden har åldrats och kräver vård- och omsorgsinsatser.

De nya målgrupperna är en bland annat effekt av den medicinska utvecklingen som inneburit en ökad andel barn med omfattande funktionsnedsättningar, men även personer som senare i livet överlever svåra sjukdomstillstånd/olyckor med omfattande funktionsnedsättningar som följd.

Sammanfattningsvis innebär utvecklingen att hälso- och sjukvårdskompetensen inom verksamheten behöver stärkas samtidigt som boendeformer och andra insatser som är bättre anpassade till individens behov behöver utvecklas.

En annan målgrupp är personer som omfattas av LSS som själva bildar familj och behöver ha stöd för sin funktionsnedsättning samtidigt som att barnen behöver olika former av insatser. Det finns också familjer med social problematik som har olika typer av funktionsnedsättningar. För dessa målgrupper, som kan omfattas både av Socialtjänstlagen och LSS, är det viktigt att det sker en samordning av insatser mellan ansvariga nämnder/förvaltningar.

Socialpsykiatrins samordningsbehov och eventuella förändringar

Även för personer med psykisk problematik finns det anledning att utveckla insatser. Inom denna målgrupp finns det personer tillhör personkrets för LSS men även personer som inte tillhör personkretsarna utan som får insatser via socialpsykiatrin. För denna målgrupp är det angeläget att insatserna samordnas mellan regionen, kommunens hälso- och sjukvård, socialtjänsten och LSS.

Inom detta område har Samsjuklighetsutredningen (SOU 2023:5) i januari 2023 lämnat sitt slutbetänkande till regeringen. I betänkandet föreslås åtgärder för att förbättra insatser för personer med samsjuklighet, det vill säga personer som har missbruk eller beroende i kombination med psykiatriska sjukdomstillstånd. I betänkandet föreslås bland annat förändrade ansvarsgränser mellan regionerna och kommunerna för att skapa en "sammanhållen och personcentrerad vårdkedja".

Samlad bild - LSS

Som tidigare beskrivits har de målgrupper som omfattas av LSS (personkrets 1-3) förändrats över tid och det finns ett stort behov av att anpassa, vidareutveckla och samordna insatserna för dessa personer.

Behovet av kommunala vårdinsatser enligt hälso- och sjukvårdslagen kommer att öka med hänsyn till målgruppernas utveckling. Generellt sker också en förskjutning mot allt mer kvalificerade vårdinsatser. Inom flera av de verksamheter som bedrivs inom ramen för LSS finns en gemensam verksamhetslogik och liknande kompetensbehov som i den kommunala vård- och omsorgen.

Bedömningen är också att det inte är lämpligt, utifrån såväl sårbarhetsaspekter, som kompetensförsörjning och den demografiska utvecklingen att upprätthålla en separat hälso- och sjukvårdsorganisation för LSS.

Av samma skäl kan det vara lämpligt att socialpsykiatrien samordnas med vård- och omsorg och LSS. Med anledning av Samsjuklighetsutredningens förslag så föreslås ingen organisatorisk förändring av socialpsykiatrien innan ett eventuellt riksdagsbeslut.

När det gäller målgrupperna familjer och barn finns ett samordningsbehov mellan individ- och familjeomsorg, LSS och i en del fall även med hälso- och sjukvårdsorganisationen.

En kompletterande värdering behöver göras för att utreda om det finns synergieffekter mellan individ- och familjeomsorgen och LSS. Detta mot bakgrund av den skilda lagstiftningen och kompetensprofilen hos medarbetarna. Detta för att bäst avgöra organisatorisk tillhörighet för LSS. Oberoende av politisk ansvarsfördelning mellan nämnder och organisatorisk tillhörighet på förvaltningsnivå är det av yttersta vikt att det sker en samverkan och samordning av insatser för målgrupperna mellan ansvariga nämnder/förvaltningar.

3. Ny förvaltningsorganisation

Behov av samlade förvaltningsorganisationer

De förändringar som har gjorts av såväl politisk organisation som förvaltningsorganisation har varit bra och tydliggjort ansvarsfrågor. Mycket förändrings- och utvecklingsarbete har gjorts inom både Social- och omsorgsförvaltningen och Leanlink, som nu är en ren kommunal utförare med ett referensuppdrag. Dagens organisering är dock inte optimal och är inte ändamålsenlig ur ett framtidsperspektiv. Nedan ges en kort bild av förändringar inom sektorn med sikte på framtida utmaningar.

För att kunna hantera sina samlade uppdrag behöver också kompetenser och resurser samlas i två förvaltningar.

Två nya förvaltningar

Kompetenser och resurser på förvaltningarna sammanförs för:

- planering och uppföljning
- myndighetsutövning
- beställning
- utförande

Vård- och omsorgsförvaltningen

En Vård- och omsorgsförvaltning inrättas som har till uppgift att stödja Vård- och omsorgsnämnden.

Till förvaltningen förs de medarbetare på Social- och omsorgsförvaltningen som arbetar med frågor inom nuvarande äldrenämndens ansvarsområde (planering/uppföljning, myndighetsutövning, beställning och utförande).

Till förvaltningen förs de medarbetare på Leanlink som utför uppdrag inom nämndens ansvarsområde (äldreomsorg, HSL-utförande samt eventuellt LSS efter kompletterande utredning i steg 2).

Som en konsekvens av detta avvecklas Social- och omsorgsförvaltningen och Leanlink.

Förvaltningen behöver organisera funktioner för aktivt deltagande i samhällsplaneringen. Inte bara i relation till PBL utan andemeningen i SOL. Vidare behöver förvaltningen fullfölja ambitionerna med omställningen till Nära vård samt organisera HSL-verksamheten så att insatser kan ges till samtliga brukare oberoende av såväl ålder som inom vilket lagrum insatsen är beslutad.

Socialförvaltningen

En Socialförvaltning inrättas som har till uppgift att stödja Socialnämnden. De uppgifter som Social- och omsorgsförvaltningen har stöttat nämnden med kvarstår. Eventuellt bortsett från LSS som förs till Vård- och omsorgsförvaltningen, detta utreds för ställningstagande i steg 2.

Till förvaltningen förs de medarbetare på Social- och omsorgsförvaltningen som arbetar med frågor inom individ och familjeomsorg (planering/uppföljning, myndighetsutövning, beställning och utförande).

Till förvaltningen förs de medarbetare på Leanlink som utför uppdrag inom nämndens ansvarsområde (Råd & stöd och eventuellt LSS bortsett från HSL-utförare).

Som en konsekvens av detta avvecklas Social- och omsorgsförvaltningen och Leanlink.

Förvaltningen behöver organisera funktioner för aktivt deltagande i samhällsplaneringen. Inte bara i relation till PBL utan andemeningen i SOL. Vidare behöver förvaltningen fullfölja ambitionerna med uppsökande, områdesbaserat och aktivt socialt arbete som kombinerar myndighetsutövande enligt SOL med träffsäkra insatser.

Gemensamma resurser

Nämndernas uppdrag kring medborgar/behovsperspektiv behöver tillgodoses. Arbetet med att tillföra relevanta underlag kring befolkningens sociala- och folkhälsosituation behöver utvecklas. Dessa underlag kan svara mot planeringsuppdraget i SOL. Underlagen kan med fördel samordnas för båda nämnderna/förvaltningarna. Ett utökat lokalt uppdrag till FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete för detta bör övervägas. FoU Centrum kan organiseras som en separat resultatenheter inom Socialförvaltningen. Detta utreds för ställningstagande i steg 2.

Ledningsresurser

Som Vård- och omsorgsdirektör och förvaltningschef för Vård- och omsorgsförvaltningen kommer nuvarande förvaltningschef för Leanlink att utses.

Socialdirektör och förvaltningschef för Socialförvaltningen kommer att tillsättas efter rekrytering.

4. Ny politisk organisation

Behov av förändrad politisk styrning

Som framgår av beskrivningarna ovan så sker det en omfattande utveckling i sektorn. Linköpings kommun ligger väl till i omställningsarbetet i vissa avseenden. De tidigare utredningarna och beslut kring organisering av ansvaret har löst vissa problem och i allt väsentligt har styrningen i kommunen blivit mer ändamålsenlig. Några delar kan fortfarande tydliggöras.

Ett område som behöver utvecklas är en tydligare behovsstyrning utifrån ett medborgarperspektiv. Tydligare kunskapsunderlag och framtidsbilder behöver tillställas nämnderna för politisk prioritering av insatser och långsiktig utveckling inom sektorn.

Ny nämndorganisation

För att ta nästa steg och skapa ännu bättre förutsättningar för ett sammanhållet politiskt ansvar inom respektive nämnds sakområden så föreslås en ny nämndorganisation inom sektorn.

Inom respektive nämnd samlas ansvaret för:

- medborgar-/behovsperspektivet
- myndighetsutövning
- utförande i egen regi
- upphandling/utförande av privata utförare

Vård- och omsorgsnämnd

En vård- och omsorgsnämnd inrättas med ansvar för kommunens hälso- och sjukvård och omsorg oavsett ålder.

Som en konsekvens av detta avvecklas äldrenämnden.

Socialnämnd

En socialnämnd inrättas med ansvar för individ- och familjeomsorg.

Som en konsekvens av detta avvecklas social- och omsorgsnämnden.

Ansvarsförändringar i stort för de nya nämnderna

Förändringarna medför ändringar i Linköpings kommuns reglemente samt ekonomiska ramjusteringar mellan nämnderna.

- Namnändringar i reglementet för nämnderna
- Justering i reglementet avseende ansvar för vissa frågor
- Överföring av ekonomiska ramar för HSL-utförande till Vård- och omsorgsnämnden.
- Eventuell överföring av ekonomiska ramar för LSS till Vård och omsorgsnämnden (utreds i steg 2)
- Leanlink (utförande) underställs Vård- och omsorgsnämnden samt Socialnämnden med utgångspunkt i ansvaret per nämnd i reglementet - flyttas från Kommunstyrelsen

5. Tidplan och genomförandeprocess

Den organisatoriska förändringen planeras vara genomförd till 1/1 2024. Beslut och genomförande sker i en stegvis process. I samband med respektive steg görs nödvändiga konsekvensanalyser och riskanalyser. Fackliga parter involveras och chefer ges information löpande. Utveckling och organisatoriska anpassningar i förvaltningarna sker under 2024 och framåt.

Steg 1

- Kommunstyrelsen fattar ett inriktningsbeslut i juni 2023. I beslutet godkänns kommundirektörens förslag på ny förvaltningsorganisation samt ges uppdrag att utarbeta förslag på nytt reglemente med giltighet från och med 2024 i enlighet med förslag i denna PM.

Steg 2

Kompletterande utredningar kring framförallt ansvar och utförande av insatser inom LSS görs där behov av ytterligare klargöranden finns. Vidare behöver FoU Centrums inordnande i den nya förvaltningsstrukturen beslutas. Slutlig ställning tas kring ansvarsförhållanden efter detta.

- Kommundirektören fattar beslut om förändringsuppdrag till förvaltningscheferna (höst) samt eventuella kompletteringar kring respektive förvaltnings ansvarsområde.
- Kommunfullmäktige fattar beslut om reviderat reglemente (ny politisk organisation för sektorn) i oktober/november.

Steg 3

Förvaltningarnas interna organisering kommer först att hanteras i steg 3 i samband med riskanalyser på verksamhetsnivå. Förvaltningscheferna har stöd i fattade övergripande beslut och respektive förändringsuppdrag för riktningen i utvecklingsarbetet.

- Förvaltningscheferna fattar nödvändiga beslut och genomför interna organisatoriska förändringar under 2024.

6. Förslag till beslut

Nedan redovisas förslag på beslut för genomförande av förändringarna. Respektive beslut hanteras enligt normal ärendegång och kan komma att justeras i respektive tjänsteskrivelse.

Juni 2023, Kommunstyrelsen

- Kommunstyrelsen beslutar att föreslagen inriktning för förändrad styrning och organisering av sektor välfärd och socialpolitik ska genomföras enligt i denna PM föreslagen tidplan.
- Kommunstyrelsen godkänner kommundirektörens förslag på förändrad förvaltningsorganisation inom sektor välfärd och socialpolitik vilket innebär att två nya förvaltningar inrättas från 2024, Vård- och omsorgsförvaltningen samt Socialförvaltningen. Som en konsekvens av detta avvecklas Social- och omsorgsförvaltningen samt Leanlink.
- Kommunstyrelsen ger kommundirektören i uppdrag att utarbeta förslag på reviderat reglemente med giltighet från 2024 med anledning av beslutad inriktning inom sektor välfärd och socialpolitik.

Oktober/november 2023, Kommundirektören

- Kommundirektören beslutar om eventuella justeringar av förvaltningens uppdrag samt förändringsuppdrag till förvaltningschefen för Vård- och omsorgsförvaltningen. Kommundirektören ska hållas löpande informerad om förändringsarbetet.
- Kommundirektören beslutar om eventuella justeringar av förvaltningens uppdrag samt förändringsuppdrag till förvaltningschefen för Socialförvaltningen. Kommundirektören ska hållas löpande informerad om förändringsarbetet.

Oktober/november 2023, Kommunfullmäktige

- Kommunfullmäktige fastställer Reglemente för Linköpings kommun enligt kommunstyrelsens förslag. Det nya reglementet träder i kraft 1/1 2024.

Bilaga - Linköpings kommuns reglemente (januari 2023)

I reglementet för innevarande mandatperiod är ansvaret för de två berörda nämnderna inom sektorn fördelat enligt nedan. Arbetsmarknadsnämnden ingår inte i sektor välfärd och socialpolitik.

Social- och omsorgsnämnd

Nämnden ska inom kommunen svara för myndighetsutövning och verkställande enligt:

- Socialtjänstlagen (t.ex. boendeformer och anhörigstöd), förutom avseende personer som är 65 år och äldre samt förutom avseende försörjningsstöd och hemtjänst oavsett ålder
- socialtjänstlagen, socialpsykiatri oavsett ålder
- socialtjänstlagen, missbruksvård oavsett ålder
- socialförsäkringsbalken
- lag med särskilda bestämmelser om vård av unga
- lag om vård av missbrukare i vissa fall
- lag om mottagande av asylsökande
- mottagande av ensamkommande barn
- brottsbalken
- lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
- föräldrabalken
- lag om personnamn
- äktenskapsbalken
- begravningslagen
- lag om stöd och service till vissa funktionshindrade
- lotterilagen
- alkohollagen
- körkortslagen
- nikotinlagstiftningen, utom den tillsyn som ankommer på bygg- och miljönämnden
- kontroll enligt lag om handel med vissa receptfria läkemedel
- lag om allmän försäkring
- lag om allmänna barnbidrag
- lag om medling med anledning av brott
- övriga till området hörande lagar, förordningar och föreskrifter

För personer som är under 65 år svarar nämnden även för:

- utprovning och förskrivning av personliga hjälpmedel
- kommunal hälso- och sjukvård samt ledning av kommunal hälso- och sjukvård inom nämndens ansvarsområde
- rekrytering och utbildning av familjehem och kontaktpersoner

- fördelning av föreningsbidrag

Nämnden svarar för att samordna kommunens ansvar enligt lag mottagande av vissa nyanlända invandrare för bosättning.

Nämnden ska besluta om utdelning i vissa donationsstiftelser med sociala ändamål.

Nämnden ska verkställa uppdraget genom beställning eller eget utförande under förutsättning att utförandet av verksamheten till stor del bedrivs i egen regi och/eller inte bedöms lämplig för konkurrensutsättning.

Äldrenämnd

Nämnden ska, för personer som är 65 år och äldre, inom kommunen svara för myndighetsutövning och verkställande enligt:

- Socialtjänstlagen (t.ex. boendeformer och anhörigstöd) förutom avseende försörjningsstöd
- övriga till området hörande lagar, förordningar och föreskrifter

För personer som är 65 år och äldre svarar nämnden även för:

- utprovning och förskrivning av personliga hjälpmedel
- kommunal hälso- och sjukvård samt ledning av kommunal hälso- och sjukvård inom nämndens ansvarsområde
- hälsofrämjande och förebyggande insatser
- fördelning av föreningsbidrag

Nämnden svarar även för

- hemsjukvård oavsett ålder
- hemtjänst oavsett ålder

Nämnden svarar inom sektorn för forskning- och utveckling.

Nämnden ska verkställa uppdraget genom beställning eller eget utförande under förutsättning att utförandet av verksamheten till stor del bedrivs i egen regi och/eller inte bedöms lämplig för konkurrensutsättning.