

§ 1034

Dnr 2019/ASN 0058 010

Rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter

Arbetsmarknads- och socialnämndens förslag till kommunstyrelsen

UTDRAG

1. Tyresö kommun medverkar till finansiering av ett samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter i enlighet med rekommendation från Sveriges kommuner och landsting (SKL).
2. Kostnaden fördelas enligt förvaltningens förslag.

Arbetsmarknads- och socialnämndens beslut

- Paragrafen justeras omedelbart.

Beskrivning av ärendet

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har rekommenderat kommunerna att gemensamt finansiera ett mer samlat system för kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter, med ungefär 1,95 kr/invånare i kommunen. Finansieringen gäller i fyra år (2020-2023).




Arbetsmarknads- och socialnämnden ställer sig positiv till en samordnad kunskapsstyrning. Nämnden rekommenderar kommunstyrelsen att anta rekommendationen utifrån föreslagen beräkningsmodell, och föreslår att äldre- och omsorgsnämndens verksamhetsområden står för 70 procent av kostnaden medan arbetsmarknads- och socialnämndens verksamhetsområde (individ- och familjeomsorg) står för 30 procent.

Bilagor

Tjänsteskrivelse 2019-04-15 Rekommendation gemensam finansiering av ett samlat system i socialtjänsten.pdf

Följebrev.pdf

15-2018-SIGN-Kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter.pdf

Justerandes sign 		Utdragsbestyrkande 
---	---	---

Tyresö kommun
Förvaltningen för liv & hälsa
Helena Wåberg
Utredare

TJÄNSTESKRIVELSE

2019-04-15
1 (4)

Diarienummer
2019/ASN 0058

Arbetsmarknads- och socialnämnden

Rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av ett samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter

Förvaltningens förslag till arbetsmarknads- och socialnämnden för beslut i kommunstyrelsen

1. Tyresö kommun medverkar till finansiering av ett samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter i enlighet med rekommendation från Sveriges kommuner och landsting (SKL).
2. Kostnaden fördelas enligt förvaltningens förslag.

Förvaltningen för liv & hälsa



Iréne Hededal
Förvaltningschef



Catrin Ullbrand
Stabschef

Sammanfattning

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har rekommenderat kommunerna att gemensamt finansiera ett mer samlat system för kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter, med ungefär 1,95 kr/invånare i kommunen. Finansieringen gäller i fyra år (2020-2023).

Arbetsmarknads- och socialnämnden ställer sig positiv till en samordnad kunskapsstyrning. Nämnden rekommenderar kommunstyrelsen att anta rekommendationen utifrån föreslagen beräkningsmodell, och föreslår att äldre- och omsorgsnämndens verksamhetsområden står för 70 procent av kostnaden medan arbetsmarknads- och socialnämndens verksamhetsområde (individ- och familjeomsorg) står för 30 procent.

Rekommendation om gemensam finansiering av ett samlat system för kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting (SKL) har beslutat att förbundet ska rekommendera kommunerna att gemensamt finansiera ett mer samlat system för kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter. Förslaget innebär att kommunerna gemensamt, till SKL, finansierar viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr, vilket innebär ungefär 1,95 kr/invånare i kommunen¹. För Tyresö kommun innebär det en kostnad på cirka 94 000 kronor. Finansieringen gäller i fyra år (2020-2023). En uttalad avsikt är att finansiering och organisering framöver ska permanenteras.

Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje kontakt med socialtjänsten, det ska vara lätt att göra rätt och finnas förutsättningar för lärande. För att kunna tillhandahålla en mer jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst av hög kvalitet är det en förutsättning att kommunerna samarbetar.

Förslaget omfattar finansiering och medverkan i ledning och styrning av kvalitetsregister som kommuner använder för kommunal hälso- och sjukvård, stöd för uppföljning och analys² och nationell samordning för utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem.

¹ Befolkning i Tyresö kommun per sista november 48009*1,95= 93 600 dvs cirka 94 000.

Källa: Ekonomichefens rapport

<https://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=1961245>

² Till exempel genom brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat

Bakgrund

Det stöd till kommunerna som ingår i förslaget har aldrig finansierats genom medlemsavgiften till SKL. Istället har insatserna tidigare finansierats genom överenskommelser mellan regeringen och SKL, och genom tillfällig gemensam finansiering från kommunerna. För vissa delar har även interna utvecklingsmedel från SKL avsatts.

Efter 2016 är de omfattande överenskommelserna för utveckling inom socialtjänstens område avslutade. I juni 2016 rekommenderade SKL därför kommunerna att gemensamt finansiera en stödfunktion på SKL för att bidra till en mer evidensbaserad socialtjänst under 2017-2018. Det angavs i rekommendationen att SKL skulle återkomma om den framtida organisationen och finansiering i slutet av 2018. Socialnämnden i Tyresö kommun beslutade på sammanträde den 26 oktober 2016³ att finansiera stödfunktionen för 2017-2018⁴.

De statsbidrag som tidigare riktats till de områden som förslaget omfattar är nu generella statsbidrag. Kommunerna ska själva prioritera hur dessa medel ska användas – till exempel genom finansiering av avgörande delar för kunskapsstyrning inom socialtjänsten.

Förvaltningens ställningstagande

Kunskapsstyrning och samverkan mellan många aktörer inom socialtjänsten är av stor betydelse för att möta kommande utmaningar inom området. En evidensbaserad praktik leder till ökad trygghet och säkerhet och ger goda samhällsekonomiska effekter. En effektiv och ändamålsenlig kunskapsstyrning ger förutsättningar för att socialtjänstens verksamheter har tillgång till och kan tillämpa bästa tillgängliga kunskap. Det är mycket betydelsefullt att genom till exempel brukarundersökningar kunna jämföra de egna verksamheterna med andra, och på så sätt kunna hitta de bäst värdeskapande och effektiva metoderna.

³ § 1087

⁴ Socialnämnden beslutade att stödfunktionen finansieras med 16 200 kronor för år 2017 och 16 200 kronor för år 2018 under förutsättning att kommunerna gemensamt bidrar med minst 2,5 miljoner kronor.

<https://insynsverige.se/tyreso-social/sammantrade?date=2016-10-26>

Samordningen och stödet som SKL kan erbjuda innebär att SKL planerar och tillsammans med kommunerna genomför samordning, stöd och gemensam utveckling. Kommunerna kan utöva inflytande över den nationella samordningen, till exempel genom de nätverk som ansvarar för och driver på socialtjänstens kunskapsutveckling.

De kvalitetsregister som omfattas av rekommendationen främst rör äldreomsorgen. Mot den bakgrunden föreslår förvaltningen för liv och hälsa att kostnaden fördelas per verksamhetsområde enligt följande:

Äldreomsorgen: 40 procent av den totala kostnaden

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning: 30 procent av den totala kostnaden

Individ- och familjeomsorgen: 30 procent av den totala kostnaden.

Det innebär att äldre- och omsorgsnämnden står för 70 procent av kostnaden, medan arbetsmarknads- och socialnämnden står för 30 procent av den totala kostnaden.

Konsekvenser

Äldre- och omsorgsnämnden betalar cirka 66 000 kronor, medan arbetsmarknads- och socialnämnden belastas med ungefär 28 000 kronor. Kostnaden bedöms vara rimlig i förhållande till det mervärde ett samlat system för kunskapsstyrning kan ge.

Kommunerna kan i något större utsträckning utöva inflytande över den nationella samordningen.

onsdag 2019-03-06 15:34

Inkommande mail

Till:

Från: Utskick@skl.se

Skickat: 2019-03-06:15:34

Bilagor: Följebrev till meddelandet till styrelsen.pdf; Bilaga 1. Kontaktpersoner i länen.pdf;

VB: Utskick till kommunstyrelser via registrator och för kännedom till socialchef/motsvarande förvaltningschefer

Till kommunstyrelserna och för kännedom till socialchef/motsvarande förvaltningschefer

Hej,

Vänligen ta del av bifogat följebrev till meddelande från SKL:s styrelse angående rekommendation om kommunernas gemensamma finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter.

Med vänliga hälsningar

Fredrik Lennartsson

Avdelningschef

Avdelningen för Vård och omsorg

Sveriges Kommuner och Landsting

Bilaga

Bilaga 1: Kontaktpersoner i länen



2019-03-06

Fredrik Lennartsson
Avdelningschef
Vård och omsorg

Kommunstyrelserna
för kännedom till socialchef/motsvarande
förvaltningschefer

Rekommendation till kommunernas om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting beslutade vid sitt sammanträde den 14 december 2018:

att rekommendera kommunerna att gemensamt, till SKL, finansiera viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning (kvalitetsregister, brukarundersökningar m.m.) och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr årligen vilket innebär ca 1,95 kr/invånare/år i kommunen. Finansieringen gäller för fyra år (2020-2023).

att kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKL:s medlemsavgift. Medlemsavgiften baseras på befolkningen i respektive kommun. De fyra största kommunerna får en rabatt på 10 procent.

att en uttalad avsikt är att finansiering och organisering permanentas, där kommunerna så väl som staten bidrar långsiktigt.

att i en skrivelse informera kommunerna om rekommendation samt be dem meddela SKL sitt ställningstagande till det samlade förslaget senast den 15 juni 2019.

Förtydligande avseende meddelande från styrelsen:

Finansieringen gäller enligt rekommendationen för fyra år (2020-2023). Inte 2020-2024 som felaktigt angavs i det ursprungliga beslutsunderlaget.

Beslutet ska meddelas SKL senast 15/6 2019.

Process för kommunernas ställningstagande:

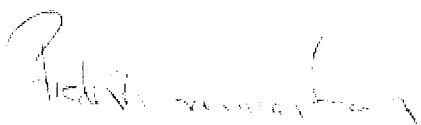
Senast den 15 juni 2019 önskar SKL svar från samtliga kommuner angående respektive kommuns ställningstagande till rekommendationen. Kommunens ställningstagande meddelas till registrator@skl.se

Om er kommun väljer att avstå från att anta rekommendationen är vi tacksamma om ni kan ange vilka skäl som föranleder detta.

En sammanställning av kommunernas ställningstagande återkopplas efter sommaren 2019 till mottagarna av detta följebrev. SKL:s och de berörda kvalitetsregistrens fortsatta arbete i frågan påverkas av kommunernas ställningstagande. Förutsatt att tillräckligt många kommuner ställer sig bakom rekommendationen kommer förberedande arbete inför 2020 att påbörjas under hösten 2019.

[Länk till informationsmaterial om rekommendationen på skl.se](#)

Sveriges Kommuner och Landsting
Vård och omsorg



Fredrik Lennartsson
Avdelningschef Vård och omsorg



Mari Forslund
Sektionschef Kvalitet och uppföljning

1. Kontaktpersoner Regionala stödstrukturer (RSS) och Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S)

Län/organisation	Namn	Nätverkstillhörighet SKL	Epost	Telefonnummer
Västernorrland/Härnösand	Mats Collin	Kontakt NSK-S	mats.collin@harnosand.se	
Västernorrland/Kommunförbundet	Sirpa Virtanen	Kontakt RSS	sirpa.virtanen@kfvn.se	0703-20 85 41
Skåne/Perstorp	Annelie Börjesdotter	Kontakt NSK-S	annelie.borjesdotter@perstorp.se	0435-391 41
Skåne/Båstad	Emma Pihl	Kontakt NSK-S	emma.pihl@bastad.se	0431-770 00 (växel)
Skåne/Kommunförbundet	Nicolina Fransson	Kontakt NSK-S/kontakt RSS	nicolina.fransson@kfsk.se	0728-85 48 76
Skåne/Kommunförbundet	Carina Lindkvist	Kontakt RSS	carina.lindkvist@kfsk.se	0728-85 48 61
Västergötaland/Västkom	Anneli Assmundson Bjerde	Kontakt RSS	anneli.bjerde@vastkom.se	0733-35 85 16
Västra Götaland/Region	Rose-Marie Nyborg	Kontakt RSS	rose-marie.nyborg@vgregion.se	0707-80 12 12
Västra Götaland/Boråsregionen	Ann-Katrin Schutz	Kontakt RSS	ann-katrin.schutz@borasregionen.se	0721-91 28 24
Västra Götaland/Göteborgsregionen	Vakant	Kontakt NSK-S		
Västra Götaland/Göteborgsregionen	Elisabeth Beijer	Kontakt RSS	elisabeth.beijer@grkom.se	031-335 51 94, 0706-51 03 09
Västra Götaland/Göteborgsregionen	Lena Holmlund	Kontakt RSS	lena.holmlund@goteborgsregionen.se	031-335 51 88
Västra Götaland/Göteborgsregionen	Maria Ljung	Kontakt RSS	maria.ljung@goteborgsregionen.se	031-335 51 73
Västra Götaland/Skaraborg/Töreboda	Sandra Säljö	Kontakt NSK-S	sandra.saljo@toreboda.se	0506-181 64
Västra Götaland/Skaraborg/Kommunförbundet	Jessica Ek	Kontakt RSS	jessica.ek@skaraborg.se	0500-49 72 07, 0730-39 72 07
Västra Götaland/Skaraborg/Kommunförbundet	Hanna Linde	Kontakt RSS	hanna.linde@skaraborg.se	0500-49 72 04, 0708-48 72 04
Västra Götaland/Sjuhärad/Mark	Vakant	Kontakt NSK-S		
Västra Götaland/Sjuhärad/Kommunförbundet	Vakant	Kontakt RSS		
Västra Götaland/Fyrbodol/Bengtsfors	Lena Gardtman	Kontakt NSK-S	lena.gardtman@bengtsfors.se	0531-52 65 01
Västra Götaland/Fyrbodol/Kommunförbundet	Annica Johansson	Kontakt RSS	annica.johansson@fyrbodol.se	0522-44 08 21
Västra Götaland/Fyrbodol/Kommunförbundet	Lis Palm	Kontakt RSS	lis.palm@fyrbodol.se	0733-35 85 22
Blekinge/Karlskrona	Martin Olsson	Kontakt NSK-S	martin.olsson@karlskrona.se	0455-30 44 01
Blekinge/Blekinge kompetenscentrum	Birgitta Nilsson	Kontakt RSS	birgitta-a.nilsson@tblekinge.se	0455-73 78 12, 0734-47 12 70
Kalmar/Högsby	Teresa Tolic Trossmo	Kontakt NSK-S	teresa.tolic-trossmo@hogsby.se	0491-291 05
Kalmar/Kommunförbundet	Sofia Wermelin	Kontakt RSS	sofia.wermelin@kfkl.se	0480-45 67 21, 0722-43 72 63
Stockholm/Södertörn/Nynäshamn	Charlotte Dahlbom	Kontakt NSK-S	charlotte.dahlbom@nynashamn.se	08-520 682 22
Stockholm/Nordväst/Ekerö	Lena Burman	Kontakt NSK-S	lena.burmanjohansson@ekero.se	08-124 571 00 (växel)
Stockholm/Nordväst/Sollentuna	Gunilla Avby	Kontakt RSS	gunilla.avby@sollentuna.se	08-579 210 24
Stockholm/Nordost	Lina Palmlof	Kontakt RSS	lina.palmlof@founordost.se	0700-87 03 35
Stockholm/Nestor FoU-center	Eva Lindqvist	Kontakt RSS	eva.lindqvist@nestorfou.se	0761-15 99 90
Stockholm/FoU Södertörn	Kristina Engwall	Kontakt RSS	kristina.engwall@fou-sodertorn.se	0737-08 23 76
Stockholm/Karolinska Institutet	Håkan Uvhagen	Kontakt RSS	hakan.uvhagen@ki.se	0707-36 87 58
Stockholm/Äldrecentrum	Åsa Hedberg Rundgren	Kontakt RSS	asa.hedberggrundgren@aldrecentrum.se	08-690 58 09, 0707-22 52 52
Stockholm/Stockholms Stad	Anna Lindskog	Kontakt RSS	anna.lindskog@stockholm.se	08-508 252 48, 0761-22 52 48
Stockholm/Stor Stockholm	Helena Wiklund	Kontakt RSS	helena.wiklund@storsthlm.se	08-615 94 37, 0739-17 94 37
Värmland/Kristinehamn	Eva-Lotta Lindskog	Kontakt NSK-S	eva-lotta.lindskog@kristinehamn.se	0550-886 33
Värmland/Region	Yvonne Lennemyr	Kontakt RSS	yvonne.lennemyr@regionvarmland.se	054-700 11 04
Värmland/FoU Karlstad	Anna Gund	Kontakt RSS	anna.gund@kau.se	054-700 24 42
Halland/Falkenberg	Johan Klingborg	Kontakt NSK-S	johan.klingborg@falkenberg.se	073-867 41 74
Halland/Region	Patrik Dahlqvist Jönsson	Kontakt RSS	patrik.dahlqvist-jonsson@halland.se	0703-20 66 51
Halland/Region	Maria Nilsson	Kontakt RSS	maria.a.nilsson@regionhalland.se	035-13 46 61
Östergötland/Kumla	Gabriella Mueller Prabin	Kontakt NSK-S	gabriella.muellerprabin@regionorebrolan.se	019-58 85 71

Östergötland/Region	Ingmar Ångman	Kontakt RSS	ingmar.angman@regionorebrolan.se	0586-482 40, 0739-20 42 40
Jönköping/Vetlanda	Anders Saldner	Kontakt NSK-S	anders.saldner@vetlanda.se	0383-971 01, 0705-497101
Jönköping/FoUrum	Ola Götesson	Kontakt RSS	ola.gotesson@rjl.se	0725-72 42 93
Gävleborg/Region	Marita Lindsmyr	Kontakt NSK-S	marita.lindsmyr@ovanaker.se	0271-571 47
Gävleborg/Region	Ingrid Åsberg	Kontakt RSS	ingrid.asberg@regiongavleborg.se	026-15 86 18
Gävleborg/Region	Emelie Printz	Kontakt RSS	emelie.printz@gavle.se	026-17 81 80
Sörmland/Nyköping	Stefan Heinebäck	Kontakt NSK-S	stefan.heineback@nykoping.se	0155-24 85 73
Sörmland/Region	Monika Agnedal	Kontakt RSS	monika.agnedal@dll.se	0703-38 35 55
Östergötland/Norrköping	Yvonne Thilander	Kontakt NSK-S	yvonne.thilander@norrkoping.se	011-15 23 03, 0730-20 12 20
Östergötland/Region	Camilla Salomonsson	Kontakt RSS	camilla.m.salomonsson@regionostergotland.se	0730-67 01 57
Kronoberg/Ljungby	Magnus Wallinder	Kontakt NSK-S	magnus.wallinder@ljungby.se	0372-78 96 05, 0733-73 96 01
Kronoberg/Region	Annika Magnerot	Kontakt RSS	annika.magnerot@kronoberg.se	0470-58 30 05
Dalarna/Leksand	Ulrika Gårdsback	Kontakt NSK-S	ulrika.gardsback@leksand.se	0247-805 61
Dalarna/Region	Vakant	Kontakt RSS		
Jämtland/Härjedalen/Härjedalen	Anda Embretzen	Kontakt NSK-S	anda.embretzen@herjedalen.se	0680-176 59
Jämtland/Härjedalen/Region	Lena Hallqvist	Kontakt RSS	lena.hallqvist@regionjh.se	063-14 65 25, 0702-25 20 42
Västerbotten/Skellefteå	Staffan Näslund	Kontakt NSK-S	staffan.naslund@skelleftea.se	0910-73 50 00, 0705-57 13 50
Västerbotten/Region	Anita Helgesson	Kontakt RSS	anita.helgesson@regionvasterbotten.se	090-16 57 15, 0705-77 57 18
Västerbotten/FoU	Annika Nordström	Kontakt RSS	annika.nordstrom@regionvasterbotten.se	0725-26 57 32
Norrbotten/Haparanda	Marjo Koivumaa	Kontakt NSK-S	marjo.koivumaa@haparanda.se	0922-260 03, 070-301 43 75
Norrbotten/Kommunförbund	Eva Lakso	Kontakt RSS	eva.lakso@kfbd.se	0706-93 54 17
Uppsala/Östhammar	Håkan Dahlqvist	Kontakt NSK-S	Hakan.Dahlqvist@osthammar.se	0173-862 23, 0727-731 48 78
Uppsala/Region	Lena Ring	Kontakt RSS	lena.ring@region uppsala.se	018-617 40 18
Uppsala/Region	Susanne Söderberg	Kontakt RSS	susanne.soderberg@ uppsala.se	018-727 14 23, 0708-21 68 83
Västmanland/Hallstahammar	Lillemor Quist	Kontakt NSK-S	lillemor.quist@hallstahammar.se	0220-242 50
Västmanland/VKL	Ann Tjernberg	Kontakt RSS	ann.tjernberg@vkl.se	021-481 82 55
Gotland/Region	Hanna Ogestad	Kontakt RSS	hanna.ogestad@gotland.se	0704-47 78 37

Kommunstyrelserna

Meddelande från styrelsen – Rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter

Ärendenr: 18/00295

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 14 december 2018 beslutat:

1. att rekommendera kommunerna att gemensamt, till SKL, finansiera viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr, vilket innebär ca 1,95 kr/invånare i kommunen. Finansieringen gäller för fyra år (2020-2024).
2. att kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKL:s medlemsavgift. Medlemsavgiften baseras på befolkningen i respektive kommun. De fyra största kommunerna får en rabatt på 10 procent.
3. att en uttalad avsikt är att finansiering och organisering permanentas, där kommunerna så väl som staten bidrar långsiktigt.
4. att i en skrivelse informera kommunerna om rekommendation samt be dem meddela SKL sitt ställningstagande till det samlade förslaget senast den 15 juni 2019.

Medlen till de olika delarna i förslaget kan vid behov och med god framförhållning omfördelas utifrån beslut i styrgruppen. Den föreslagna rekommendationen om gemensam finansiering med tillhörande lednings- och styrningsmodell kommer att gälla från 2020 förutsatt att tillräckligt många kommuner antar rekommendationen.

Behov av ställningstagande från alla kommuner

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKL behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Av ställningstagandet ska det framgå om rekommendationen antas eller inte. Om merparten av kommunerna avstår från att anta rekommendationen kan SKL inte säkra att tjänsterna och stödet som SKL tillhandahåller kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

För att SKL:s kansli ska kunna planera sitt arbete inför 2020 så behöver samtliga

kommuner meddela SKL sitt ställningstagande avseende rekommendationen senast den 15 juni 2018.

Skicka din kommuns ställningstagande till registrator@skl.se med hänvisning till ärendenummer 18/00295.

Bakgrund

SKL:s kongress har beslutat att SKL ska stödja medlemmarna i arbetet för en jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst. Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan socialtjänstens personal och deras klienter. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande.

De tjänster och stöd som ingår i förslaget har aldrig finansierats inom ramen för SKL:s ordinarie medlemsavgift utan SKL stöttat kommunerna i denna utveckling med stöd av överenskommelser mellan SKL och regeringen, tillfällig gemensam finansiering från kommunerna eller interna tillfälliga utvecklingsmedel. Efter 2016 är de omfattande överenskommelserna med staten, för utveckling inom socialtjänstens område, avslutade. SKL rekommenderade därför i juni 2016 kommunerna att gemensamt finansiera en stödfunktion på SKL för att bidra till en mer evidensbaserad socialtjänst under åren 2017-2018. Det angavs i rekommendationen att SKL i slutet av 2018 skulle återkomma om hur den framtida organisationen och finansieringen för detta stöd skulle kunna utformas.

En förändring som påverkat SKL:s arbete, med de områden som förslaget omfattar, är att de statsbidrag som förut var riktade till området nu, efter önskemål från kommunerna, är generella statsbidrag. Kommunerna kan själva prioritera hur dessa medel ska användas – tex. genom att i samverkan finansiera, driva och förvalta avgörande delar för kunskapsstyrning inom socialtjänsten.

För områden där kommunerna ser behov av en hållbar och långsiktig samverkan, struktur och stöd krävs således nu en mer långsiktig finansiering, drift och förvaltning. Kommunerna behöver gemensamt identifiera och långsiktigt säkerställa finansiering för de verksamheter och funktioner de vill samverka kring och samordna tillsammans med SKL.

Med dessa förutsättningar som utgångspunkt har SKL, i dialog med företrädare för medlemmarna, tagit fram ett förslag för att säkra en fortsatt gemensam utveckling för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

Förslaget omfattar en samlad gemensam kommunal finansiering och medverkan i ledning och styrning av:

- de kvalitetsregister som kommuner använder för kommunal hälso- och sjukvård inom främst äldreomsorg och om juridiska hinder undanröjs, möjlighet att utveckla andra register för socialtjänstens verksamheter.

- stöd för uppföljning och analys genom t.ex. brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat.
- nationell samordning för gemensam utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem.

Rekommendationen redovisas i bilaga 1.

Sveriges Kommuner och Landsting



Lena Micko
Ordförande

KUNSKAPSSTYRNING I SAMVERKAN - SOCIALTJÄNST OCH KOMMUNAL HÄLSO OCH SJUKVÅRD

Förslag till SKL:s styrelse att ta beslut om en rekommendation till Sveriges kommuner om att gemensamt finansiera viktiga förutsättningar för kunskapsstyrning inom ett mer samlat system för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

Förankrings- och beslutsprocess under 2018:

1. Information till beredningen för socialpolitik och individomsorg och primärvård och äldreomsorg 19 april.
2. Information och avstämning med Socialchefsnätverket 15 april, 18 maj och 7 september.
3. Information och avstämning med NSK-S 4 april, 12 juni och 30 augusti.
4. Information till RSS-nätverket 14 mars och 12 september.
5. Information till AU 14 juni.
6. Information till beredningen för primärvård och äldreomsorg och överläggning med beredningen för socialpolitik och individomsorg 13 september.
7. Överläggning om förändrad tidsplan för beredningen för socialpolitik och individomsorg 15 november.
8. Information till kommundirektörsnätverket 22 november.
9. Beslut i SKL:s styrelsen 14 december.

Inledning

Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) kongress har beslutat att förbundet ska stödja medlemmarna i arbetet för en jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst. Kommunerna har under senare år, i högre grad än tidigare, börjat samverka i frågor kring kunskapsutveckling och kunskapsstyrning inom socialtjänstens område. Genom att gemensamt utveckla och etablera ett långsiktigt och hållbart stöd för kunskapsstyrning på olika nivåer i systemet skapas förutsättningar för att kunna tillhandahålla en mer jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst av hög kvalitet.

Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan socialtjänstens personal och deras klienter. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande.

Kunskapsstyrning omfattar de samverkande delarna;

- Kunskapsstöd
- Uppföljning och analys
- Verksamhetsutveckling, lärande och ledarskap

En effektiv och ändamålsenlig kunskapsstyrning ger förutsättningar för att socialtjänstens verksamheter har:

- tillgång till bästa tillgängliga kunskap som också tillämpas.
- möjligheter att kunna följa upp kvalitet och resultat samt att analysera dessa - genom användning av t.ex. kvalitetsregister, brukarundersökningar och gemensamma variabler för uppföljning.
- brukarinflytande genom t.ex. brukarundersökningar.
- att socialtjänstens verksamheter arbetar med ständiga förbättringar utifrån den kunskap som utvecklas genom uppföljning och analys av kvalitet och resultat.

Nationell samverkan mellan kommuner (och även mellan kommuner och landsting) med stöd och samordning av SKL bör ske inom områden där samverkan är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje huvudman gör arbetet var för sig. Nationella insatser utgår ifrån områden där det finns gemensamma utmaningar och där det bedöms troligt att gemensamma insatser effektivare kan bidra till målet om en jämlik och evidensbaserad socialtjänst.

Nationellt gemensamma utvecklingsinsatser har skett och sker på flera områden. Till stora delar har arbetet utvecklats och bedrivits inom ramen för överenskommelser mellan staten och SKL, med stöd av tillfälliga centrala utvecklingsmedel inom SKL eller med tillfällig gemensam finansiering från kommunerna. Finansieringen har hittills varit av mer kortsiktig karaktär. För områden där kommunerna ser behov av en hållbar och långsiktig samverkan, struktur och stöd, krävs en mer långsiktig finansiering, drift och förvaltning. Kommunerna behöver

gemensamt identifiera och långsiktigt säkerställa finansiering för de verksamheter och funktioner de vill samverka kring och samordna med stöd av SKL.

SKL rekommenderade i juni 2016 kommunerna att gemensamt finansiera en stödfunktion på SKL för att bidra till en mer evidensbaserad socialtjänst under åren 2017-2018. Det angavs i rekommendationen att SKL i slutet av 2018 skulle återkomma om hur den framtida organisationen och finansieringen för detta stöd skulle kunna utformas.

Sedan rekommendationen antogs har behovet av kommunal medfinansiering ökat. En pådrivande faktor är fortlevnaden av de kvalitetsregister som kommunerna använder. Dessa register har finansierats av den sedan tidigare avslutade överenskommelsen om *Bättre liv för sjuka äldre* mellan SKL och staten samt av landstingen/regionerna. Idag finansieras samtliga kvalitetsregister av staten och landstingen/regionerna. Dock är de nationella anslagen för kvalitetsregister minskade från 2018. Detta har lett till att de kvalitetsregister som kommunerna använder (och som förvaltas av landstingen) är underfinansierade och därmed har svårigheter att bedriva sin verksamhet som tidigare.

Med dessa förutsättningar som utgångspunkt har SKL, i dialog med företrädare för medlemmarna, tagit fram ett förslag för att säkra en fortsatt gemensam utveckling för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

Förslaget omfattar en samlad gemensam kommunal finansiering och medverkan i ledning och styrning av:

- **de kvalitetsregister** som kommuner använder för kommunal hälso- och sjukvård inom främst äldreomsorg och om juridiska hinder undanröjs, möjlighet att utveckla andra register för socialtjänstens verksamheter.
- **stöd för uppföljning och analys** genom t.ex. brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat.
- **nationell samordning** för gemensam utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem.

Kostnaden beräknas till 19,5 mkr årligen.

Varför behöver kommunerna finansiera detta?

Dessa stöd och insatser har aldrig finansierats genom medlemsavgiften till SKL. Stöden har tidigare utvecklats med medel genom statliga överenskommelser samt genom tillfällig gemensam finansiering från kommunerna. Undantaget är brukarundersökningarna inom IFO och funktionshinderområdet samt utveckling av gemensamma variabler för uppföljning i socialtjänsten. Där har interna utvecklingsmedel från SKL avsatts under fem år, bl.a. för att utveckla och etablera dessa.

Efter 2016 är de omfattande överenskommelserna med staten, för utveckling inom socialtjänstens område, avslutade. Medlen som förut var riktade statsbidrag är nu, efter önskemål från kommunerna, generella statsbidrag. Kommunerna kan nu själva prioritera hur dessa medel ska användas – t.ex. genom att i samverkan finansiera och medverka i ledning och styrning av avgörande delar för kunskapsstyrning inom socialtjänsten.

Sveriges landsting och regioner finansierar gemensamt 2018 sammanlagt 116,5 mkr till SKL för motsvarande tjänster och stöd inom området kunskapsstyrning inom landsting/regioner:

- Kvalitetsregister, Registercentrumorganisationerna och Kansliet för kvalitetsregister = 100 mkr.
- Nationell patientenkät = 9,5 mkr.
- Stödfunktion för att stödja etableringen av landstingens/regionernas gemensamma system för kunskapsstyrning = 7 mkr.

Utöver ovanstående delar finansierar *landstingen/regionerna i samverkan* även andra tilläggsuppdrag inom kunskapsstyrningsområdet, så totalbeloppet är högre än ovan angivet. Det handlar t.ex. om stöd till uppföljning och analys (30 mkr/år), landstingens samverkansmodell för ordnat införande av läkemedel (16,2 mkr/år), Nationellt kliniskt kunskapsstöd (13,8 mkr/år), Nationella biobanksrådet (0,8 mkr/år) etc. Landstingen/regionerna finansierar därför ca totalt 177 mkr för att utveckla kunskapsstyrning utanför medlemsfinansieringen.

Om samtliga ovan beskrivna kostnader (*kunskapsstyrning för både kommun- och region/landsting*) skulle läggas till på medlemsavgiften skulle det innebära att medlemsavgiften till SKL näst intill skulle behöva fördubblas. Det är inte heller ett alternativ att dessa tjänster och stöd inryms inom den befintliga medlemsavgiften då det skulle innebära en fullständig omprioritering av hela SKL:s uppdrag.

Förslag till beslut

Förslaget omfattar en samlad gemensam kommunal finansiering och medverkan i ledning och styrning av:

- **de kvalitetsregister** som kommuner använder för kommunal hälso- och sjukvård inom främst äldreomsorg och om juridiska hinder undanröjs, möjlighet att utveckla andra register för socialtjänstens verksamheter.
- **stöd för uppföljning och analys** genom t.ex. brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat.
- **nationell samordning** för gemensam utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem.

Förslag till beslut:

1. **att** rekommendera kommunerna att gemensamt, till SKL, finansiera viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr, vilket innebär ca 1,95 kr/invånare i kommunen. Finansieringen gäller för fyra år (2020-2024).

1.a att kommunerna bidrar till finansieringen av de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder, för att säkra uppföljningen av den kommunala hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat med 14,6 mkr årligen. Denna summa inkluderar medel för utveckling utöver förvaltning.

1. b att kommunerna bidrar till finansieringen avseende stöd för systematisk uppföljning och analys av socialtjänstens kvalitet och resultat, genom t.ex. brukarundersökningar med 2,4 mkr årligen. Denna summa inkluderar medel för utveckling utöver förvaltning.

1. c att kommunerna genom finansiering bidrar till nationell samordning och stöd för att utveckla kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter med 2,5 mkr årligen.

1.d att Stora AU som utgörs av arbetsutskotten för SKL:s socialchefs nätverk, Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) och nätverket för regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) tillsammans med SKL inledningsvis utgör en interimistisk styrgrupp för att leda arbetet.

2. **att** kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKL:s medlemsavgift. Medlemsavgiften baseras på befolkningen i respektive kommun. De fyra största kommunerna får en rabatt på 10 procent.

3. **att** en uttalad avsikt är att finansiering och organisering permanentas, där kommunerna så väl som staten bidrar långsiktigt.
4. **att** i en skrivelse informera kommunerna om rekommendation samt be dem meddela SKL sitt ställningstagande till det samlade förslaget senast den 15 juni 2019.

Medlen till de olika delarna kan vid behov och med god framförhållning omfördelas utifrån beslut i styrgruppen.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKL från 2020 behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Av ställningstagandet ska det framgå om rekommendationen antas eller inte.

Om merparten av kommunerna avstår från att anta rekommendationen kan SKL inte säkra att tjänsterna och stödet som SKL tillhandahåller kommer att kunna erbjudas nationellt framöver. Den föreslagna rekommendationen om gemensam finansiering med tillhörande lednings- och styrningsmodell kommer att gälla från 2020 förutsatt att tillräckligt många kommuner antar rekommendationen.

Uppföljning och analys

Nationella kvalitetsregister som kommunerna använder

Kvalitetsregister är en källa för uppföljningen av kvalitet och effektivitet inom kommunernas hälso- och sjukvård och en viktig del av kunskapsstyrningen. Genom att skapa långsiktighet och stabilitet ges möjlighet till utveckling av det nationellt gemensamma arbetet utifrån kommunernas och landstingens/regionernas behov.

Kommunerna skulle genom gemensam finansiering få ökat inflytande över vilka register de önskar finansiera samt om juridiska hinder undanröjs en eventuell utveckling av andra register för socialtjänstens verksamheter.

De kvalitetsregister som 2018 finansieras av stat och landsting/regioner och som kommunerna använder, och som därmed omfattas av förslaget är:

- Senior alert – kvalitetsregister för trycksår, munhälsa, benbrott, viktminskning samt blåsdysfunktion (används av 287 kommuner)
- Svenska palliativregistret – kvalitetsregister för verksamheter som vårdar personer i livets slut (används av 290 kommuner)
- BPSD-registret – kvalitetsregister för personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (används av 289 kommuner)
- SveDem – kvalitetsregister för en god demensvård (används av 63 kommuner)
- Rikssår – kvalitetsregister för svårläkta sår (används av 60 kommuner)

Beräknad kostnad årligen: 14,6 mkr inkl. utveckling.

Stöd till uppföljning och analys genom t.ex. brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat

Brukarundersökningar är ett stöd för uppföljning och analys och är ett av flera verktyg, i kommunernas systematiska kvalitetsarbete.

De tjänster som omfattas av förslaget är för närvarande förvaltning och utveckling av nationella brukarundersökningar inom socialtjänsten:

1. Brukarundersökningar inom individ- och familjeomsorg:
 - myndighetsutövning inom social barn- och ungdomsvård, missbruks- och beroendevård samt ekonomiskt bistånd (143 kommuner är anmälda till 2018 års undersökning jämfört med 87 kommuner 2017. 50 av dem använder för första gången ett gemensamt webbenkätverktyg för undersökningen).

- ensamkommande barns boendesituation, d.v.s. om utförarverksamheter, både kommunala och privata aktörer (60 kommuner och åtta privata aktörer 2018 jämfört med 22 kommuner i pilotundersökningen 2017).
2. Brukarundersökning inom funktionshinderområdet:
- utförarverksamheter inom LSS och socialpsykiatri, både kommunala och privata aktörer (hittills är 120 kommuner och sex privata aktörer anmälda för 2018 jämfört med 102 kommuner och åtta privata aktörer 2017).

Deltagande kommuner och privata utförare betalar idag en avgift för användningen av de webbenkätverktyg som används i undersökningarna. Ett mer ändamålsenligt och gemensamt webbenkätverktyg skulle behövas upphandlas för insamling och hantering av data i nationella undersökningar som genomförs från 2020 och framåt. Kostnader för upphandling, förvaltning, samordning, stöd och utveckling av brukarundersökningarna ingår i förslaget. Utöver det tillkommer en kostnad per enkät. 2018 är kostnaden per besvarad enkät inom funktionshinderområdet 30 kr. Samma prismodell används också för Nationell patientenkät (NPE), där landstingen/regionerna, utöver finansiering för förvaltning och utveckling av NPE, också betalar ett pris per enkät. Detta beroende på variationerna i antal patienter och omfattning av undersökningarna i olika landsting/regioner samt dess påverkan av arbetsinsats och kostnad för att administrera undersökningen. I dagsläget är priset per enkät i NPE drygt 17 kronor.

Beräknad kostnad årligen: 2,4 mkr inkl. utveckling.

Nationell samordning för gemensam utveckling av kunskapsstyrning

För att kunna tillhandahålla en mer jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst av hög kvalitet är det en förutsättning att landets kommuner arbetar tillsammans. Ett sådant samarbete är effektivt såväl ur ett ekonomiskt perspektiv som ur ett tidsperspektiv. Genom en nationell samordning och stöd från SKL kan kommunerna tillsammans med SKL generera ett mervärde för kommunernas socialtjänst och hälso- och sjukvård.

För kommunerna innebär denna samordning inte bara en ökad effektivitet utan även att kommunerna får inflytande över den nationella samordningen. Den samordning som omfattas av förslaget innebär en vidareutveckling av:

- Samordning mellan kommuner, RSS, SKL och myndigheter (i Partnerskapet).
- Stöd till och utveckling av arbetet i NSK-S.
- Samordning av Huvudmannagruppen för huvudmännens talan med Rådet för styrning med kunskap.
- Förutsättningarna att arbeta evidensbaserat, så att kommunerna tillsammans med stöd av SKL kan utveckla ett gemensamt system för kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter.
- Samordning med landsting/regioners gemensamma system för kunskapsstyrning, i nuläget med fokus på de nationella programområden för psykisk hälsa samt barn och unga.

Samordningen och stödet som SKL kan erbjuda innebär att SKL planerar och tillsammans med medlemmarna bereder och genomför samordning, stöd och gemensam utveckling. Samordningen, stödet och utvecklingen av detta innebär behov av både fysiska och digitala möten. Att de olika nätverken som ansvarar för socialtjänstens kunskapsutveckling träffas och gemensam driver på frågan är en förutsättning för att ta steg framåt tillsammans. Kostnaden nedan inkluderar både personal och möteskostnader. I dag finansieras nationell samordning på det här området både av tillfällig gemensam finansiering från kommunerna och genom medlemsavgiften. Till exempel finansieras möten med utvecklingsledare inom de olika sakområdena kopplat till socialtjänstens kunskapsstyrning samt samordning av dessa genom medlemsavgiften.

Beräknad kostnad årligen: 2,5 mkr.

Bättre insatser för brukare och bättre förutsättningar för huvudmännen

Nedan redovisas exempel på resultat som har uppnåtts genom kvalitetsregister, nationella brukarundersökningar samt nationell samordning:

- Mellan 2009 och 2015 har läkningstiden för svårläkta sår minskat med 63 procent från 146 dagar i snitt till 53 dagar (Rikssår). En halvering av kostnaderna för behandling per läkt sår har skett.
- Mellan 2011 och 2015 minskade trycksåren från 14,3 procent till 7,5 procent (Senior alert).
- Brukarundersökningar har gett ett 100-tal kommuner förutsättningar att bedriva förbättringsarbete utifrån jämförbara mått och ny kunskap om hur brukarna upplever kvaliteten i verksamheterna. Ca 20 000 brukare har fått möjligheten att tala om hur de upplever kvaliteten i socialtjänstens verksamheter.
- NSK-S har inlett ett arbete med att på ett systematiskt sätt kartlägga kommunernas behov av kunskapsstöd.
- Kommunerna har genom NSK-S och Huvudmannagruppen påverkat de statliga myndigheternas arbete med kunskapsstyrning t.ex. avseende förvaltning och vidareutveckling av Kunskapsguiden.se och inledd förstudie avseende den kommunala hälso- och sjukvården.
- Kommunerna har genom NSK-S samverkat med landstingen/regionerna i kunskapsstyrningsfrågor inom områden där kommuner och landsting behöver agera gemensamt, t.ex. psykisk hälsa.

En önskan om medverkan från samtliga kommuner

Förslaget innebär att kommunerna långsiktigt (fyra år inledningsvis) säkerställer och gemensamt finansierar viktiga förutsättningar för att tillsammans kunna utveckla en mer kunskapsbaserad och jämlik socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård med stöd av SKL.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKL behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om merparten av kommunerna avstår från att anta rekommendation kan SKL inte säkra att tjänsterna och stödet som SKL tillhandahåller kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

Ledning och styrning av det gemensamt finansierade delarna

Inledningsvis kommer en styrgrupp tillsättas bestående av Stora AU och SKL. Stora AU består av arbetsutskotten för nätverket för RSS, SKL:s socialchefs nätverk och NSK-S. Denna styrgrupp får mandat att föreslå en permanent styrmodell för de gemensamt finansierade delarna.

När det gäller styrning och ledning avseende de nationella kvalitetsregister som kommunerna använder bör kommunföreträdare inkluderas i den befintliga ledningsfunktionen som idag består av landstingen/regionerna och staten. Under förutsättning att kommunerna antar rekommendationen och tillser medel till de kvalitetsregister som de använder, kommer ledning och styrning för nationella kvalitetsregister kompletteras med det kommunala perspektivet och kompetensen.



Datum 2019-04-29
Tid 18:30–20:50
Plats Myggdalen, plan 1 Kommunhuset

Beslutande Se närvarolista

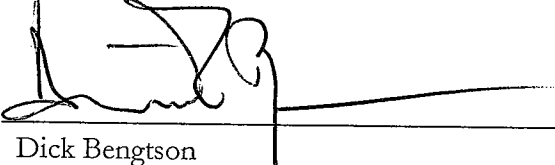
Övriga deltagare Se närvarolista

Justeringens plats och tid 2019-04-30, kl. 13:00

Paragrafer 1031–1044
2008-2009

Sekreterare
Linda Grafström

Ordförande 
Ajda Asgari

Justerande 
Dick Bengtson

ANSLAG / BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.
Observera att anslagstiden inte är samma sak som överklagandetiden.

Organ Arbetsmarknads- och socialnämnden
Sammanträdesdatum 2019-04-29
Datum då anslaget sätts upp 2019-04-30
Datum då anslaget tas ned 2019-05-22
Förvaringsplats för protokollet Förvaltningen för liv och hälsas arkiv

Underskrift
Linda Grafström

Utdragsbestyrkande

Närvarolista

Beslutande

Ajda Asgari (MP)
 Christoffer Holmström (S)
 Dick Bengtson (M)
 Tomas Forsberg (S)
 José Blanco Garcia (S)
 Margareta Ternstedt (L)
 Tony Thorén (L)
 Petra Nygren (M)
 Gerd Dufberg (M)
 Nicole Nyström (M)
 Annica Örtenstrand (C)

Ersättare



Margitha Applegate (S)
 Alexander Enkvist (L)
 Peter Söderlund (MP)
 Åsne Liedén (MP)
 Bo Richter (V)
 Rode Kennerberg (KD)

Övriga

Irene Hededal, förvaltningschef, förvaltning för liv och hälsa, §1031-1044
 Anna-Lena Engstedt, sektorchef, förvaltning för liv och hälsa
 Catrin Ullbrand, stabschef, förvaltning för liv och hälsa, § 1031-1044
 Magnus Dahlquist, controller, kommunstyrelseförvaltningen, § 1031-1044
 Linda Grafström, nämndsekreterare, förvaltning för liv och hälsa
 Carina Engelke, enhetschef, förvaltning för liv och hälsa , § 1031-1032
 Johanna Lindholm, behandlingsansvarig, förvaltning för liv och hälsa , § 1031-1032
 Catarina Stavenberg, Seniorkonsult, kommunstyrelseförvaltningen, § 1031

Frånvarande

Petra Reinholdsson (S)



Justerandes sign 			Utdragsbestyrkande
---	---	--	--------------------

Henrik Oscarson (M)

Christer Flodfält (M)

Bjarne Vifell (SD)

Johan Carlsson (SD)

Justerandes sign 			Utdragsbestyrkande
---	---	--	--------------------