

<b>Plats och tid</b>	Sessionssalen, kommunhuset, 2012-02-07, kl. 18.00-20.40
<b>Beslutande</b>	Hans-Bertil Sinclair (m), ordförande Janeth Nilsson-Norén (c), 1. vice ordförande Boris Svensson (s), 2. vice ordförande Peter Kromnow (kd), ledamot Elsebeth Persson (m), tjänstgörande ersättare för Jacob von Post (m) Jörgen Bjerknaes (mp) Gunilla Svensson (s), ledamot Mats Waldemarsson (s), ledamot Jan Rosenqvist (sd), ledamot
<b>Övriga närvarande</b>	Jan Wallgren (s), ersättare Sonja Bengtsson (sd), ersättare Ellinor Varady (m), ersättare Gun Samuelsson (s), ersättare Charlotta Gudmundsson (s), ersättare Charlotte Johansson, socialchef Irène Bengtsson, avdelningschef mottagning Tina Thomasson, avdelningschef äldreomsorg Else Leide, ekonom, §§ 15-24 Sigrún Andersdóttir, vik nämndsekreterare
<b>Utses att justera</b>	Boris Svensson (s) 2012-02-17
<b>Justeringens plats och tid</b>	Socialförvaltningen
<b>Sekreterare</b>	_____
<b>Ordförande</b>	Sigrún Andersdóttir
<b>Justerare</b>	_____
	Hans-Bertil Sinclair
	_____
	Boris Svensson

---

**ANSLAG/BEVIS****Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag**

<b>Organ</b>	Klippans kommun, Socialnämnden		
<b>Sammanträdesdatum</b>	2012-02-07		
<b>Datum för anslags uppsättande</b>	2012-02-20	<b>Datum för anslags nedtagande</b>	2012-03-12
<b>Förvaringsplats för protokollet</b>	Socialförvaltningen i Klippan		
<b>Underskrift</b>	Sigrún Andersdóttir		

---

**Innehållsförteckning:**

- § 15. Information om ekonomi, personalärende, sjukstatistik, aktuell kö till boende, tillbud/arbetsskador, kvalitetsarbete
- § 16. Socialnämndens årsredovisning 2011
- § 17. Uppföljning av internkontrollplan för 2011
- § 18. Brukarundersökning avdelningen för mottagning 2011
- § 19. Brukarundersökning avdelningen för äldreomsorg 2011
- § 20. Familjecentral i Klippan
- § 21. Socialförvaltningens plan för systematiskt arbetsmiljöarbete 2012
- § 22. Plan för uppstart av Väpnaren 2012
- § 23. Patientsäkerhetsberättelse avdelningen för stöd och omsorg 2011
- § 24. Patientsäkerhetsberättelse avdelningen för mottagning 2011
- § 25. Riktlinje för hantering av synpunkter och klagomål
- § 26. Sammanställning av inkomna synpunkter och klagomål under perioden 2011-07-01—2011-12-31
- § 27. Riktlinje för reglering av samarbete mellan Psykiatri Skåne och kommunerna i Skåne NordVäst
- § 28. Reviderat avtal med Resursteamet
- § 29. Statistik från Barnahus SkåneNordväst totalt år 2011
- § 30. Utvärdering av samverkansavtalet mellan Spirit i Klippan och Avanti öppenvård/behandling i Åstorp
- § 31. Yttrande till Arbetsmiljöverket utifrån den nationella tillsynsinsatsen Hot och våld
- § 32. Hyressättning inom LSS-boende med särskild service
- § 33. Justering av ersättningsnivå för serviceinsatser inom valfrihetssystem enligt LOV inom äldreomsorgens hemtjänst
- § 34. Informationsärende
- § 35. Kurser och konferenser
- § 36. Redogörelse efter genomförda konferenser
- § 37. Delegationsärende

## § 15

### Information om ekonomi, personalärende, sjukstatistik, aktuell kö till boende, tillbud/arbetsskador, kvalitetsarbete

#### Ärendet

##### Ekonomi

Det ekonomiska läget för Socialförvaltningen presenteras under § 16 Socialnämndens årsredovisning.

##### Personalärende

Rekrytering inom de olika avdelningarna pågår för närvarande.

##### Sjukstatistik

Under januari månad var sjukfrånvaron inom Socialförvaltningen 4,26 % vilket är något högre än för föregående månad, december 2011, då sjukstatistikalet var 5,15 %.

##### Aktuell kö till boende

För närvarande finns fyra lediga platser till korttidsvården och fem lediga platser till kommunens särskilda boende varav två inom demensvården.

##### Tillbud/arbetsskador

Under januari månad har ett tillbud rapporterats inom förvaltningen, detta i hemtjänst centrum gällande stickskada. Under samma period har en arbetsskada rapporterats, denna inom enheten för arbete och sysselsättning gällande hot/våld.

##### Kvalitetsarbete

Socialnämnden är enligt gällande lagstiftning skyldig att utarbeta ett ledningssystem för kvalitet vad gäller verksamhet som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Nu gällande ledningssystem för kvalitet lades fast av Socialnämnden 2010-09-07 § 103. Förvaltningen arbetar nu med att uppdatera ledningssystemet, bland annat utifrån Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som trädde i kraft 1 januari 2012. Ärendet kommer att tas upp till Socialnämnden för beslut senast vid aprilsammanträdet.

#### Beslut

Socialnämnden beslutar

att notera informationen.

**§ 16****Socialnämndens årsredovisning 2011**

SN 2012.0107.042

**Ärendet**

Socialförvaltningens ekonomiska resultat för 2011 är -13 305 tkr. Bakom de siffrorna döljer sig ett litet överskott för nämnd och ledning med 24 tkr, avdelningen för mottagning visar ett underskott på 10 746 tkr, avdelningen för stöd och omsorg visar ett underskott på 3 350 tkr och avdelningen för äldreomsorg visar ett överskott på 767 tkr.

Ekonomiskt resultat för Socialnämnden 2011:

- |                       |              |
|-----------------------|--------------|
| • Nämnd och ledning   | + 24 tkr     |
| • Avd mottagning      | - 10 746 tkr |
| • Avd stöd och omsorg | - 3 350 tkr  |
| • Avd äldreomsorg     | + 767 tkr    |
| • Totalt:             | - 13 305 tkr |

Måluppfyllelse för Socialnämnden 2011:

- BRUKARE: ok
- EKONOMI: varning
- MEDARBETARE: ok
- PROCESS: bra
- FRAMTID: ok

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-27

Årsredovisning och måluppfyllelse Socialnämnden år 2011

Bokslut ekonomiskt utfall Socialnämnden år 2011

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att lägga årsredovisningen för 2011 med godkännande till handlingarna och översända den till kommunstyrelsen för kännedom.

**§ 17****Uppföljning av internkontrollplan för år 2011**

SN 2012.0105.700

**Ärendet**

Socialnämnden fastställde 2011-01-11, § 5 internkontrollplan för 2011. Enligt beslutet skall internkontrollplanen för 2011 omfatta tre kontrollområden:

- Granskning av en enhet vad gäller inköp, fakturahantering och lönehantering.
- Granskning av hantering och tvätt av arbetskläder utifrån gällande lagstiftning ur hygienperspektiv inom avdelningarna för äldreomsorg och stöd och omsorg.
- En genomlysning och utvärdering av verksamheten inom alkoholtagningen och drogterapeutens arbete.

Dessutom kvarstod ett uppdrag att redovisa från 2010 års internkontrollplan nämligen:

- Granskning av den sociala dokumentationen inom avdelningen för äldreomsorgen och avdelningen för stöd och omsorg.

Rapporter har sammanställts med granskning av respektive område samt förslag till åtgärder.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

Internkontroll 2011 - Granskning av en enhet vad gäller inköp, fakturahantering och lönehantering

Internkontroll 2011 - Granskning av hantering och tvätt av arbetskläder ur hygienperspektiv inom avdelningarna för äldreomsorg och stöd och omsorg

Internkontroll 2011 - Alkoholtagningen och behandlingsgruppen Spirit

Internkontroll 2011 - Granskning av dokumentation inom avdelningarna för äldreomsorg och stöd och omsorg

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att ge förvaltningen i uppdrag att vidta föreslagna åtgärder i de olika internkontrolluppdragen samt

att godkänna rapporterna beträffande internkontrollprojekt för 2010 och 2011 och översända dem till ekonomikontoret för kännedom.

**§ 18****Brukarundersökning avdelningen för mottagning 2011**

SN 2012.0112.700

**Ärendet**

Brukarundersökningen inom avdelningen för mottagning 2011 har genomförts på ett något annorlunda sätt än tidigare år. Enkäten har utförts av en medarbetare som ringt upp slumpmässigt utvalda brukare inom de tre enheterna inom avdelningen. 72 brukare valdes ut att besvara frågor och av dessa valde att medverka 61 i undersökningen. Brukarna informerades om att enkäten var anonym och deltagande frivilligt.

Frågorna och resultat för avdelningen som helhet:

## 1. Vilken enhet är du eller har du varit i kontakt med?

Enheten för utredning av vuxna	54,1 %
Enheten för utredning av barn, unga och familj	39,3 %
Enheten för utredning av biståndshandläggning	34,4 %
Receptionen	31,1 %

## 2. Jag är nöjd med personalens sätt att bemöta mig.

Instämmer helt	56,7 %
Instämmer till stor del	36,7 %
Instämmer delvis	6,7%
Instämmer inte alls	0 %

## 3. Jag är nöjd med personalens sätt att lyssna på mig.

Instämmer helt	58,6 %
Instämmer till stor del	37,9 %
Instämmer delvis	3,4%
Instämmer inte alls	0 %

## 4. Jag får kontakt med den person jag söker.

Instämmer helt	55,2 %
Instämmer till stor del	36,2 %
Instämmer delvis	8,6 %
Instämmer inte alls	0 %

Vissa svårigheter uppstod vid genomförandet av brukarundersökningen. Äldre personer kan ha svårt att skilja på olika benämningar och begrepp inom Socialförvaltningen. Vissa ärenden, t.ex. larm beviljas tills vidare vilket innebär att brukarna inte kommer ihåg vem och när senast de hade kontakt med någon på förvaltningen. Många av brukarna blandar vidare ihop försörjningsstöd och bistånd i form av andra insatser, t.ex. hemtjänst. Vissa handläggare skriver inte in kontaktuppgifter i informationsfältet vilket försvårar kontakt med brukarna.

**Forts § 18**

Det generella intrycket är att undersökningen fick ett positivt mottagande av de tillfrågade och resultatet visar att flertalet av brukarna är nöjda. Många kommenterade frågorna och var glada att få uttrycka sina åsikter om förvaltningen.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att lägga brukarundersökningen för avdelningen för mottagning till 2011 års resultat.

**§ 19****Brukarundersökning avdelningen för äldreomsorg 2011**

SN 2012.0106.770

**Ärendet**

Socialförvaltningen har för åttonde året i rad genomfört en brukarundersökning riktad till brukare inom äldreomsorgen. Målet har varit att undersöka hur nöjda brukarna är med det särskilda boendet respektive hemtjänsten.

Brukarenkäter är inte den enda kvalitetsuppföljning som görs inom äldreomsorgen. Uppföljningar görs även genom internkontroll samt intern kvalitetsuppföljning. Synpunkts- och klagomålshandlingen inom avdelningen är också en form av uppföljning av kvaliteten, liksom SoL- och HSL-avvikelser samt Lex Sarah- och Lex Maria anmälningar. Brukarundersökningar ger tillsammans med all övrig uppföljning en bild av tillståndet inom äldreomsorgen och är en viktig del i detta arbete.

Brukarenkäten bestod av fyra påståenden som var avsedda att mäta graden av nöjdhet vad gäller trygghet, service, bemötande och omfattning på hjälp;

- Jag får den hjälp jag behöver
- Jag är nöjd med på vilket sätt hjälpen utförs
- Jag är nöjd med personalens sätt att bemöta mig
- Jag känner mig trygg med den hjälp jag får

Endast ett svar har kunnat avges kring varje påstående;

- Instämmer helt
- Instämmer till stor del
- Instämmer delvis
- Instämmer inte alls

Svaren från brukarna inom äldreomsorgen redovisas i två olika grupper;

- Särskilt boende
- Hemtjänst

I undersökningen 2011 skickades 359 enkäter ut och 254 svar kom in, jämfört med 2010 då 388 enkäter skickades ut och 260 svar kom in. 2009 skickades 390 enkäter och 239 svar kom in.

Svarsfrekvensen var 70 % (63 % år 2010 och 57 % år 2009) vid särskilt boende och 71 % inom hemtjänsten (69 % år 2010 och 63 % år 2009).



### Forts § 19

Följande andel av brukarna instämde helt eller till stor del i påståendena:

	Hemtjänst			Särskilt boende		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Jag får den hjälp jag behöver	93	94	95	95	92	94
Jag är nöjd med på vilket sätt hjälpen utförs	93	93	94	93	94	92,5
Jag är nöjd med personalens sätt att bemöta mig	88	96	94	93	96	92,5
Jag känner mig trygg med den hjälp jag får	87	94	94	91	93	96

94 % av brukarna inom hemtjänsten (94 % år 2010 och 90 % år 2009) och 94 % av brukarna inom särskilt boende (94 % år 2010 och 93 % år 2009) kände sig trygga, var nöjda med servicenivån, bemötande och omfattning på hjälp.

### Analys

Brugarundersökningen visar ett förbättrat resultat i flera delar som ger verksamheten underlag att bedöma brukarnas uppfattning av sin situation. En marginell avvikelse i enkäten gällande särskilt boende kan utläsas beträffande brukarnas uppfattning om på vilket sätt hjälpen utförs samt personalens bemötande i både särskilt boende samt i hemtjänsten.

Undersökningen har redovisats för äldreomsorgens enhetschefer både muntligen och skriftligen. Efter det att nämnden tagit del av enkäten kommer en fördjupad redovisning att genomföras för all berörd personal. Enkätresultaten kommer vidare att analyseras per enhet och ligga till grund för fortsatt kvalitets- och utvecklingsarbete och en handlingsplan upprättas kring respektive enhets förbättringsområden.

Svarsfrekvensen är högre än föregående år trots att färre enkäter gjorts under år 2010 vilket medför att bortfallsanalys inte bedöms nödvändig att genomföra.

### Slutsats

Att av brukarnas uppfattning att döma bedriver äldreomsorgen en ändamålsenlig verksamhet med god kvalitet.

### **Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2011-12-30

### **Beslut**

Socialnämnden beslutar

att lägga brukarundersökningen för avdelningen för äldreomsorg till 2011 års resultat.

## § 20

### Familjecentral i Klippan

SN 2012.0103.633

#### Ärendet

Mot bakgrund av att Klippan sedan lång tid dras med höga ohälsotal och att kostnaderna för placerade barn och stödinsatser i förskola och skola tenderar att accelerera, vill vi starta en familjecentralsliknande verksamhet tillsammans med Vårdcentralen i Klippan och Capio Citykliniken. Ett av familjecentralens syften är att bidra till att bygga upp eller stärka nätverket kring barnfamiljen genom att vara en naturlig och lättillgänglig mötesplats. Genom familjecentralen byggs en struktur för att stärka kända friskfaktorer för de yngre barnen.

Föräldrar är den viktigaste resursen för sina barns psykiska och fysiska hälsa. Förebyggande generella insatser, riktade till föräldrar under graviditeten och under de tidiga åren, stärker barns skydd mot ohälsa. Familjecentralen är en lämplig arena för att stödja de blivande föräldrarna och föräldrar med barn i åldern 0 - 6 år. Då en familjecentral arbetar med att integrera delar av verksamheternas olika kompetenser kan den åstadkomma mer utöver vad den traditionella mödra- och barnhälsovården och socialtjänsten kan ge var för sig.

Region Skånes definition av en Familjecentral utgår från den nationella beskrivning som Folkhälsoinstitutet och FFF har gjort. Enligt denna definition ska basen för en familjecentral bestå av samlokaliserade:

- Barnhälsovård (BHV)
- Öppen förskola
- Socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete
- Mödrahälsovård (MHV)

Klippans kommun i form av Barn- och utbildningsförvaltningen och Socialförvaltningen är tillsammans med Vårdcentralen i Klippan och Capio Citykliniken överens om att starta försöksverksamhet med en familjecentralsliknande verksamhet från 2012-05-01 under ett års tid. Tänkt lokal för verksamheten är Trädgårdsgatan 5 i Klippan i f.d mödrahälsovårdens lokaler (Regionfastigheter). Preliminära öppettider är måndag-torsdag, två förmiddagar samt två eftermiddagar per vecka.

Barn- och utbildningsförvaltningen kommer att bemanna familjecentralen med 0,50 förskollärare som tillika är samordnare för verksamheten. Socialförvaltningen bemannar med 0,50 socionom. Vårdcentralen i Klippan och Capio Citykliniken kommer att representera med bvc-sjuksköterska och barnmorska.

**Forts § 20**

Kostnaderna för personal står respektive verksamhet för medan kostnader för hyra, städ och övrigt fördelas med 50% för Klippans kommun och 25% för Vårdcentralen i Klippan samt 25% för Capio Citykliniken.

**Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse av Charlotte Johansson och JanEric Assarsson 2012-01-13

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att tillsammans med Barn- och utbildningsförvaltningen, Vårdcentralen i Klippan samt Capio Citykliniken på försök under ett års tid starta en familjecentralsliknande verksamhet från och med 2012-05-01,  
att utvärdering av försöksverksamheten skall göras före 2013-04-31 samt  
att ge socialchefen i uppdrag att teckna avtal med Region Skåne.

**§ 21**  
**Socialförvaltningens handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete**  
**2012**

SN 2012.0114.700

**Ärendet**

Efter de utbildningsinsatser som genomförts under hösten vad gäller det fackliga samverkansarbetet så finns det en ambition att höja kvaliteten och innehållet vid förvaltningens arbetsplatsträffar genom att arbeta med olika TEMAN. Inom äldreomsorgen har följande TEMAN tagits fram och föreslås omfatta hela förvaltningens samverkansorganisation:

1. Hygienrutiner/ arbetskläder
2. Sekretess/ tystnadsplikt
3. Hantering av privata medel/ gåvor
4. Dokumentation/ genomförandeplaner
5. Tillbud/ arbetsskador
6. Hot och våld
7. Brandsäkerhet/ Bilpolicy

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-02

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att anta föreslagen plan för det systematiska arbetsmiljöarbetet för 2012.

## § 22

### Plan för uppstart av Väpnaren 2012

SN 2012.0108.700

#### Ärendet

Socialnämnden beslutade 2009-01-13 § 4 om en åtgärdsplan för Rickmangården som innebar att de planerade platserna på ett nytt särskilt boende i Klippans tätort ersätter Rickmangårdens 20 särskilda boendeplatser och att sex särskilda boendeplatser utan egen toalett på Rickmangården stängs successivt dock senast 2009-03-31 samt att sex korttidsplatser tillfälligt görs om till sex särskilda boendeplatser under en omställningsperiod. Socialnämnden beslutade 2009-12-08 § 155 om en åtgärdsplan för Badvägen som innebar att de planerade platserna på ett nytt särskilt boende i Klippans tätort ersätter Rickmangårdens 13 särskilda boendeplatser, de sex tillfälliga särskilda boendeplatserna på Kortvården samt de 13 särskilda boendeplatserna på Badvägen.

#### Aktuell situation

Rickmangården består idag av 13 lägenheter. 11 lägenheter beläggs av personer som är beviljade särskilt boende enligt Socialtjänstlagen och 3 lägenheter används som extra kortvårdsplatser. I nuläget beläggs 1 av de 3 lägenheter som används som extra kortvårdsplatser.

Badvägen består av 13 lägenheter. Dessa lägenheter hyrs ut till personer som är beviljade särskilt boende enligt Socialtjänstlagen. I nuläget beläggs alla 13 lägenheter av personer som är beviljade särskilt boende enligt Socialtjänstlagen. De tillfälliga särskilda boendeplatserna består av 6 lägenheter inrymda på kortvården. Dessa lägenheter hyrs ut till personer som är beviljade särskilt boende enligt Socialtjänstlagen. I nuläget beläggs fem lägenheter av personer som är beviljade särskilt boende enligt Socialtjänstlagen.

Väpnaren kommer att ha ytterligare fyra lägenheter, jämfört med antalet lägenheter som tillhandahålls idag. Det innebär att Väpnaren kommer att ha sammantaget 36 särskilda boendeplatser. Efter genomförd förändring innebär det en nettoökning om fyra särskilda boendeplatser för äldreomsorgen totalt.

#### Kartläggning

Kartläggning av flödet på särskilda boendeenheterna 2011 visar på möjlighet att införa intagningsstopp vid Rickmangårdens och Badvägens boende. Ett intagningsstopp bedöms inte påverka rättssäkerheten för den enskilde eller kön till särskilt boende nämnvärt.

Beläggningsgraden på särskilt boende var 98 % 2011 och 96 % 2010. Antal verkställda nya beslut till särskilt boende 2011 var 60 st.

Beläggningsgraden på Åbyhems 12 kortvårdsplatser 2011 var 81 %.

Beläggningsgraden på Rickmangårdens 3 extra kortvårdsplatser 2011 var 70 %.

## Forts § 22

Antalet personer som under 2011 väntat på särskilt boende har som högst varit 8. Samtliga har erbjudits plats på särskilt boende inom tre månader. Dagar med betalningsansvar 2011 var 11 jämfört med 2010 då det var 58 dagar. Behovet av särskilda boendeplatser bedöms i nuläget vara i balans.

### Planering

Individuella samtal kommer att ske med de boende/närstående, biståndshandläggare, kontaktperson och enhetschef för Rickmangården, Badvägen & de tillfälliga särskilda boendeplatserna på kortvården.

I första hand erbjuds de boende en ny särskild boende plats på Väpnaren eller vid någon av kommunens övriga enheter, i mån av plats.

I samband med att Väpnaren färdigställs med 36 särskilda boendeplatser stängs Rickmangården och Badvägen ner som särskilt boende, dock senast 2013-02-01. De tillfälliga särskilda boendeplatserna på kortvården återgår som kortvårdplatser och de tre extra kortvårdsplatserna som används vid behov på Rickmangården stängs ner. Kostnader för den enskilde i samband med flytt från Rickmangården, Badvägen & de tillfälliga särskilda boendeplatserna på kortvården till annat särskilt boende finansieras av Socialförvaltningen.

### **Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-10

### **Beslut**

Socialnämnden beslutar

att införa intagningsstopp vid Rickmangården, Badvägen & de tillfälliga särskilda boendeplatserna på kortvården from 2012-10-01,

att de boende på Rickmangården, Badvägen & de tillfälliga särskilda boendeplatserna på kortvården senast 2012-09-01 erhåller erbjudande om en ny särskild boendeplats,

att Socialförvaltningen finansierar eventuella flyttkostnader för den enskilde,

att i samband med att Väpnaren färdigställs med 36 särskilda boendeplatser stängs Rickmangården och Badvägen ner som särskilt boende, dock senast 2013-02-01 samt

att de tillfälliga särskilda boendeplatserna på kortvården återgår som kortvårdplatser och de tre extra kortvårdsplatserna som används vid behov på Rickmangården stängs ner.

**§ 23****Patientsäkerhetsberättelse avdelningen för stöd och omsorg 2011**

SN 2012.0100.700

**Ärendet**

Den 1 januari 2011 trädde en ny lag, patientsäkerhetslagen i kraft. Syftet med den nya lagen är att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården genom att minska antalet vårdskador och tydliggöra vårdgivarens ansvar.

För att uppfylla kraven i lagen är vårdgivaren skyldig att senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse där det ska framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och vilka resultat som har uppnåtts.

Respektive enhetschef för de olika verksamheterna inom stöd och omsorg har beskrivit hur patientsäkerhetsarbetet under föregående år har bedrivits på enheterna. De har använt sig av nedanstående punkter för att följa den fastställda riktlinjen, för sammanställning av sina berättelser. Dokumentation från genomförda risk- och händelseanalyser har använts som underlag. Enhetschefernas berättelser sammanställs av avdelningscheferna i en patientsäkerhetsberättelse vilken redovisas för Socialnämnden under februari månad och skall från den första mars finnas tillgänglig vid förfrågan från myndigheter, t.ex. Socialstyrelsen och Länsstyrelsen.

Patientsäkerhetsberättelsen skall informera om:

- avvikelser under året
- vårdtagare/patient eller närstående har varit delaktiga vid uppföljningen och hur de har informerats
- analys av orsaker till avvikelserna
- vidtagna åtgärder
- beslut om förebyggande åtgärder
- uppföljning av beslutade åtgärder
- beskrivning av hur erfarenheter från risk- och händelseanalyser har spridits i verksamheten

En stor del av HSL avvikelser 2011 var läkemedelsavvikelser, antalet har ökat från 34 2010 till 48 under 2011. Anledning till avvikelserna gällande läkemedel hänvisas i många fall till glömska. Förbättrade rutiner för kontroll att medicin delats ut har arbetats fram genom signeringslistor där kontroll sker att brukarna har fått sina mediciner.

När det gäller fallavvikelserna inom stöd och omsorg så har det skett en utveckling i arbetet med att rapportera dessa. 2010 rapporterades 71 fall och 2011 var det 119 stycken. I de enheter där fall frekvent inträffar har man startat fallträffar där man träffas i team med personal, arbetsterapeut och sjukgymnast och där brukaren eller närstående blivit tillfrågade om att delta.

### **Forts § 23**

#### **Planerade åtgärder för 2012**

Att systematiskt arbeta med risk- och händelseanalyser är en åtgärd som under 2012 kommer att vara ett prioriterat utvecklingsområde och kommer att utgöra grunden för avdelningens patientsäkerhetsarbete.

Att rapportera avvikelser är en skyldighet för samtliga anställda vilket behöver förbättras. Enhetscheferna behöver tillsammans med den legitimerade personalen utveckla rutiner för hantering av avvikelser i HSL. När avvikelse dokumentationen följs upp görs sällan någon dokumentation på vilka åtgärder eller vad som vidtagits utan man skriver oftast ”Tagit del”. De behöver göras mer delaktiga i processerna att hantera avvikelser och skapa rutiner för att säkra kvalitén i detta arbete.

Ytterligare ett utvecklingsområde är att hitta metoder/modeller för att informera och göra vårdtagare/patient eller närstående delaktiga vid uppföljningen av avvikelser. Målet är att när en avvikelse upprättats ska vårdtagare/patient eller närstående informeras, vilket ska dokumenteras i respektive journal. Vid informationstillfället ska den enskilde inte bara ges möjlighet att bli delaktig utan ska också erbjudas ett inflytande.

#### **Beslutsunderlag**

Patientsäkerhetsberättelse avdelningen för stöd och omsorg 2011

#### **Beslut**

Socialnämnden beslutar

att lägga Patientsäkerhetsberättelsen för avdelningen för stöd och omsorg 2011 med godkännande till handlingarna.



**§ 24****Patientsäkerhetsberättelse avdelningen för äldreomsorg 2011**

SN 2012.0104.770

**Ärendet**

Patientsäkerhetsberättelse har även sammanställts för Socialförvaltningens äldreomsorg.

Vidtagna åtgärder under 2011

Att systematiskt arbeta med risk- och händelseanalyser är en åtgärd som under året varit ett prioriterat utvecklingsområde och som utgör grunden för verksamhetens patientsäkerhetsarbete. Ett nytt arbetssätt har införts och rutinen för avvikelser kommer att förändras. Förändringen innebär att avvikelseträffar sker en gång i veckan på enheterna där enhetschef och sjuksköterskor i första hand och vid behov rehabpersonal, träffas för att gå igenom och diskutera föregående veckas nyinkomna avvikelser/synpunkter.

Efter nämnda genomgång hanteras avvikelserna/synpunkterna och åtgärder som man planerat att vidta med anledning av händelsen, dokumenteras. Vid behov sammankallas till en händelseanalys med ett lämpligt urval av inblandade personer. Varje månad ska sedan enhetschefen redovisa en skriftlig sammanställning av enhetens avvikelser samt åtgärder till respektive avdelningschef, MAS och socialchef.

Planerade åtgärder för 2012

Ett utvecklingsområde är att hitta metoder/modeller för att informera och göra vårdtagare/patient eller närstående delaktiga vid uppföljningen av avvikelser. Målet är att när en avvikelse upprättats ska vårdtagare/patient eller närstående informeras, vilket ska dokumenteras i respektive journal. Vid informationstillfället ska den enskilde inte bara ges möjlighet att bli delaktig utan ska också erbjudas ett inflytande.

Nätverket för Läkemedelssäkerhet har i uppdrag att successivt utbilda alla i Läkemedelsrutinerna i syfte att minska antalet avvikelser gällande läkemedel. Stor del av det totala antalet HSL avvikelser 2011 var läkemedelsavvikelser. Nätverket för Nutrition har i uppdrag att vidareutveckla arbetet med att förebygga undernäring hos äldre. Det är ett prioriterat förbättringsområde under 2012.

Ett fortsatt prioriterat utvecklingsområde att fortsätta att arbeta med ständiga förbättringar av dokumentationen, som utgör grunden för en verksamhet med god kvalitet och hög säkerhet. Det är av största vikt att både genomförandeplanen och vårdplanen upprättas i delaktighet och än mer blir ett arbetsredskap i det dagliga arbetet.

**Forts § 24**

**Beslutsunderlag**

Patientsäkerhetsberättelse avdelningen för äldreomsorg 2011

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att lägga Patientsäkerhetsberättelsen för avdelningen för äldreomsorg 2011 med godkännande till handlingarna.

**§ 25****Riktlinje för hantering av synpunkter och klagomål**

SN 2012.0098.700

**Ärendet**

Synpunkter och klagomål från den enskilde och/eller dennes närstående är en viktig informationskälla för att åtgärda brister och för att identifiera områden som behöver förbättras i Socialförvaltningens verksamhet. Nu gällande riktlinjer för synpunktshantering antogs av Socialnämnden 2009-06-02 § 84.

Socialstyrelsen utgick genom SOSFS 2011:9 med nya riktlinjer för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. I denna betonas att inkomna synpunkter och klagomål ska hanteras som en del i ett sammanhållet kvalitetsarbete, tillsammans med avvikelserapportering och anmälningar enligt Lex Sarah och Lex Maria. Vidare fastställs att uppdelning ska göras mellan synpunkter och klagomål. De nya bestämmelserna har föranlett revidering av Socialnämndens riktlinjer för hantering av synpunkter och klagomål, bilaga 25/2012.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att godkänna riktlinjen för hantering av synpunkter och klagomål.

**§ 26****Sammanställning av inkomna synpunkter och klagomål under perioden  
2011-07-01--2011-12-31**

SN 2012.0099.108

**Ärendet**

Förvaltningens sammanställning av inkomna synpunkter för andra halvåret 2011 visar att det under perioden inkommit 23 synpunkter från 23 olika personer till Socialförvaltningen. Jämfört med första halvåret 2011, då 30 synpunkter/klagomål inkom, innebär detta en viss minskning. Det är dock liknande nivåer som under 2010, då det inkom 20 respektive 22 synpunkter för första respektive andra halvåret.

Tiden för återkoppling till den klagande varierar. Som längst har ärendet hanterats i 48 dagar, och som kortast i en dag. Sammanställningen visar att 15 av de 23 inlämnade synpunkterna/klagomålen är åtgärdade.

En majoritet av de inkomna synpunkterna/klagomålen berör områdena bemötande, insatser och ansökan/handläggning. Förvaltningens arbete med att utveckla dessa områden fortsätter.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att godkänna sammanställningen och lägga den till handlingarna.

**§ 27****Riktlinje för reglering av samarbete mellan Psykiatri Skåne och kommunerna i Skåne NordVäst**

SN 2012.0115.700

**Ärendet**

Kommunerna i Skåne NordVäst har lagt fram ett gemensamt förslag på reglering av samarbetet med Psykiatri Skåne gällande köp av extern vård.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att godkänna riktlinjen.

**§ 28****Reviderat avtal med Resursteamet**

SN 2012.0110.750

**Ärendet**

Avtal mellan kommunerna i Skåne Nordväst och Psykiatri Skåne har reviderats.

Uppdraget för Resursteamet är att vara ett specialistteam för personer med missbruksproblematik och misstänkt psykisk störning där ordinarie insatser inte fungerar. Resursteamet arbetar för att nå hållbara långsiktiga resultat för personer med samsjuklighet samt minska samhällets kostnader för målgruppen

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att godkänna samverkansavtalet samt  
att ge socialchefen i uppdrag att teckna avtal med Psykiatri Skåne.

**§ 29****Statistik från Barnahus SkåneNordväst totalt år 2011**

SN 2012.0109.750

**Ärendet**

Barnahuset i Skåne NordVäst har sammanställt statistik avseende hela år 2011, bilaga SN 29/2012. Barnahuset finns till för barn och ungdomar som misstänks ha utsatts för misshandel eller sexuella övergrepp.

Barnahuset drivs sedan 2009 gemensamt av de tio nordvästskånska kommunerna. Lokalerna finns i Helsingborg i anslutning till Socialförvaltningen.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30  
Statistik Barnahuset SkNv 110101-111231

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att notera informationen och lägga den med godkännande till handlingarna.

**§ 30****Utvärdering av samverkansavtalet mellan Spirit i Klippan och Avanti öppenvård/behandling i Åstorp**

SN 2012.0113.700

**Ärendet**

Syftet med samverkansavtalet mellan Spirit i Klippan och Avanti i Åstorp är att på bästa sätt kunna möta målgruppens, inklusive anhörigas/andra närståendes, behov av stöd och behandling samt att genom samverkan öka tillgängligheten till insatser. Nu har uppföljnings gjorts av avtalet.

Uppföljningen visar att avtalet har bidragit till att fem personer från Klippan och en person från Åstorp har fått hjälp i den andra kommunen. Det förekommer brister i genomförande av avtalet men bedömningen är att det inte föranleder ändringar i avtalet.

Följande åtgärder föreslås:

- Rutin tas fram för hur handläggare av missbruksärenden ska agera vid tveksamheter så att de tänker in åtgärd i den andra kommunen.
- Uppföljning ska dokumenteras i varje enskilt fall.
- Förtydliga i en rutin att anhörigstöd inte behöver dokumenteras
- Remiss kan skrivas under utredningens gång.
- Information om vad som är planerat i respektive kommun ska förbättras.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-21

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att godkänna de föreslagna åtgärderna,  
att lägga informationen med godkännande till handlingarna samt  
att att ny utvärdering av avtalet sker under hösten 2012.



**§ 31****Arbetsmiljöverkets inspektion av avdelningen för mottagning utifrån den nationella tillsynsinsatsen Hot och våld vid myndighetsutövning**

SN 2012.0111.750

**Ärendet**

Arbetsmiljöverket gjorde 2011-11-16 tillsyn av risker för hot och våld inom enheten för utredning av vuxna, missbrukshandläggningen.

Vid tillsynen påtalades brister påtalades på tre punkter för vilka det tagits fram en handlingsplan för åtgärd.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att godkänna yttrandet.

**§ 32****Hyressättning inom LSS-boende med särskild service**

SN 2012.0101.700

**Ärendet**

Vid en genomgång av samtliga andrahandskontrakt inom LSS området boende med Särskild service, konstateras att av totalt 34 kontrakt saknas en klausul kring årlig hyresjustering i 15 kontrakt. Dessutom har hyresgästerna inte betalat för gemensamma ytor därför föreslås ett tillägg för samtliga 34 hyresgäster . Det innebär att Socialförvaltningen betalar en högre hyra till fastighetsägaren än vad hyresgästen betalar till Socialförvaltningen. För att komma till rätta med rådande omständigheter behöver de kontrakt som saknar klausul kompletteras med en bilaga med ett godkännande av hyresgäst/god man eller förvaltare.

Om inte hyresgästen accepterar förändringen har Socialförvaltningen möjlighet att få frågan prövad av hyresnämnden. Eftersom hyrorna gällande vissa andrahandskontrakt inte följt förstahandskontrakten under flera års tid bör en individuell justering göras över längst en period om 5 år. Därtill kommer den årliga höjningen.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att ge förvaltningen i uppdrag att komplettera hyreskontrakten för boende med särskild service inom LSS som saknar klausul om årliga hyreshöjningar samt genomföra ovan föreslagna hyreshöjningar från 2012-04-01.

**§ 33****Justering av ersättningsnivå för serviceinsatser inom valfrihetssystem enligt LOV inom äldreomsorgens hemtjänst**

SN 2012.0116.700

**Ärendet**

Kommunfullmäktige beslutade 23 mars 2010 § 13, att införa ett valfrihetssystem gällande serviceinsatser inom äldreomsorgen. Beräkningar av äldreomsorgens kostnader har genomförts. Vidare har erfarenheter av andra kommuners arbete med att ta fram en ersättningsnivå inhämtats. Kommunen har också tagit del av och använt en beräkningsmodell kallad räkneshurran som Sveriges kommuner och landsting har varit med och arbetat fram. En ersättningsnivå fastställdes av kommunfullmäktige den 31 augusti 2010 till 226 kr/biståndsbeslutad timme. Ersättningsnivån innehöll beräknade löneökningar för 2010 och 2011.

Enligt förfrågningsunderlaget till externa utförare ska ersättningen fastställas av socialnämnden varje år och för 2012 har ersättningsnivån justerats med beräknad lönehöjning motsvarande 1,5 % och föreslås bli 230 kr/biståndsbeslutad timme.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteskrivelse 2012-01-30

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att föreslå kommunfullmäktige att fastställa en ersättningsnivå för 2012 om 230 kr/tim för biståndsbeslutade serviceinsatser inom hemtjänsten i Klippan.

## § 34 Informationsärende

### Ärendet

#### Förvaltningsrätten i Malmö

Dom 2012-01-24, mål nr 5631-11. Saken; utökning av insats i form av personlig assistans enligt LSS. Domslut: Förvaltningsrätten ändrar det överklagade beslutet endast på så sätt att xxxx per vecka beviljas ytterligare en timmes biträde av, eller ekonomiskt stöd till kostnader för, personlig assistans.

Dom 2012-01-18, mål nr 11897-11. Saken; beredande av vård enligt LVM. Domslut: Förvaltningsrätten bifaller ansökan.

Dom 2012-01-11, mål nr 11197-11. Saken; beredande av vård enligt LVU. Domslut; Förvaltningsrätten beslutar att xxxx ska beredas vård enligt 1, 2 och 3 §§ LVU.

#### Socialförvaltningen

Överenskommelse med Arbetsförmedlingen om ansvarfördelning integration

#### Kommunfullmäktige Klippans kommun

Protokollsutdrag 2011-12-20 § 93 Avgift för trygghetslarm.

#### Kommunstyrelsen Klippans kommun

Protokollsutdrag 2012-01-11 § 7 Administration av Handikapprådet.

Protokollsutdrag 2012-01-11 § 6 Utvärdering Ungdomsprojekt sommaren 2011.

#### Rapport från Umeå universitet studie personcentrerad vård

Resultat från studien där Bågen och Syréngården medverkat

#### Socialstyrelsen

SOSFS 2011:12 Socialnämndens skyldighet att lämna statistiska uppgifter.

Meddelandeblad Nr 1/2012 Socialnämndens skyldighet att föra förteckning över barn som vistas i familjehem eller annat enskilt hem.

Information om kartläggning Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden 2011 – omfattning och kartläggning.

#### Sveriges kommuner och landsting SKL

Cirkulär 12:2 Kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård

#### Migrationsverket

MIGRFS 10/2011 Migrationsverkets föreskrifter och främlingspass och resedokument

**Forts § 34**

MIGRFS 09/2011 Migrationsverkets föreskrifter om förteckning över slag av arbeten inom vilka det finns stor efterfrågan på arbetskraft

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att notera informationen.

## § 35 Kurser och konferenser

### Ärendet

SKL, KFSK, Region Skåne, Malmö högskola

*Barnets rättigheter i teori och praktik, FN:s barnkonvention, 12 april 2012 i Malmö.*

Kommunakuten

*Hur ska vi stoppa vårdsandalerna?, 11 april 2012 i Stockholm*

Kommunförbundet Skåne

*Kommunal ekonomi och budget för politiker, 9 mars 2012 i Tyringe.*

*Vikten av ett gemensamt förhållningssätt i arbetet med ensamkommande barn och ungdomar, 28 mars 2012 i Malmö eller 29 mars 2012 i Stockholm.*

### Beslut

Socialnämnden beslutar

att notera informationen, samt att Jan Wallgren (s) anmäler sitt intresse för att delta vid konferensen *Barnets rättigheter i teori och praktik, FN:s barnkonvention.*

**§ 36****Redogörelse efter genomförda konferenser****Ärendet**

Hans-Bertil Sinclair redogör för innehållet vid konferensen *Etableringsreformen* den 8-9 december 2011.

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att notera informationen.

**§ 37**  
**Delegationsärende****Ärendet**

Delegationsrapport från Avdelningen för mottagning  
Enheten för biståndshandläggning, 2011-12-01—2011-12-31

Enheten för utredning av vuxna, 2011-12-01—2011-12-31

Enheten för utredning av barn, unga och familjer, 2011-12-01—2011-12-31

Delegationsrapport från Socialförvaltningens stab  
Utredningssekreterare, 2011-11-17

Sociala utskottet  
2012-01-12 § 1-8

**Beslut**

Socialnämnden beslutar

att notera informationen.



# Riktlinje

för hantering av synpunkter och klagomål

## **Synpunkter och klagomål- en del i socialförvaltningens kvalitetsarbete**

Synpunkter och klagomål från enskilda är viktiga informationskällor för att hitta områden som behöver förbättras inom socialförvaltningens verksamhet och för att kunna åtgärda dessa. Tillsammans med avvikelserapportering och anmälningar enligt Lex Sarah och Lex Maria är synpunkter och klagomål ett verktyg för förvaltningen att kontrollera att verksamheterna håller den kvalitet som beslutats och att den enskilde får sina behov tillgodosedda.

### **Hur lämnas klagomål eller synpunkter**

Synpunkter och klagomål kan lämnas av brukare/vårdtagare/klienter, deras närstående, personal inom förvaltningens verksamhet, andra myndigheter samt övriga.

För att underlätta för enskilda att göra sin röst hörd är det viktigt att information om möjligheten att lämna synpunkter/klagomål sprids i förvaltningens verksamheter och att blanketter för detta syfte finns väl tillgängliga. Blankett för synpunktshantering ska finnas på kommunens hemsida – som blankett och e-tjänst – internt i verksamheten samt delas ut i samband med ansökningar. Före beslut i nya ärenden ska handläggare ge skriftlig information till brukare och/eller närstående om hur man lämnar klagomål eller synpunkter samt syftet med klagomåls-/synpunktshanteringen. Skrivelse och blankett för hantering av synpunkter/klagomål ska skickas med beslutet. Vid en negativ händelse inom en enhet är det respektive enhetschefes ansvar att se till att personal, brukare och närstående får information om synpunkts-/ klagomålshanteringen. Personalen bör få informationen på ett sådant sätt att det ges tillräckligt utrymme för synpunkter och diskussion.

Synpunkter eller klagomål kan lämnas på två sätt:

- Genom att skriftlig synpunkt/klagomål lämnas till socialförvaltningen, personligen till någon i personalen eller via post/e-post
- Genom att muntlig synpunkt/klagomål lämnas till någon i personalen, som då, efter den enskildes godkännande, fyller i blankett för synpunkts-/ klagomålshantering och lämnar den till ansvarig arbetsledare

### **Hantering och åtgärder av synpunkter och klagomål**

För att den enskilde ska känna att det är meningsfullt att lämna synpunkt/klagomål är det viktigt att utredning och återkoppling sker skyndsamt. Då synpunkt/klagomål inkommit till socialförvaltningen skall dessa i första hand lämnas till ansvarig enhetschef som så snart som möjligt skall ge återkoppling till den/de som klagat.

Synpunkterna skall om möjligt åtgärdas omedelbart på berörd enhet. Om detta inte är möjligt skall ärendet föras vidare till avdelningschef och i andra hand till socialchef. Enhetschef ansvarar för att kopia på synpunkten/ klagomålet samt återkoppling lämnas till nämndsekreterare för diarieföring. Nämndsekreterare ansvarar för att lämna kopia till avdelningschef, socialchef samt

till medicinskt ansvarig sjuksköterska. Originalhandlingarna förvaras tillsammans med övriga handlingar som rör person.

Inkomna klagomål och synpunkter sammanställs en gång per halvår av nämndsekreterare och redovisas till socialnämnden. Sammanställningen ska ligga till grund för diskussion om kvalitetsarbete på arbetsledarträffar och personalmöten. Oavsett i vilken form återkoppling till klagande sker är det av största vikt att de dokumenteras skriftligt för att kunna ligga till grund för sammanställning, analys och vidare åtgärder.

**Statistik Barnhuset SkNv 110101-111231:****Antal samrådsärende totalt: 283 st.**

Bjuv: 31 (11,0%)	Båstad: 10 (3,5%)	Helsingborg: 110 (38,9%)
Höganäs: 15 (5,3%)	Klippan: 28 (9,9%)	Landskrona: 41 (14,5%)
Svalöv: 8 (2,8%)	Åstorp: 12 (4,2%)	Ängelholm: 16 (5,7%)
Örkelljunga: 8 (2,8%)	Annan: 4 (1,4% Laholm, Borås, Malmö, Olofström)	

**Varav:**

Flickor: 161 (57%)	Pojkar: 123 (43%)
--------------------	-------------------

**Åldersintervall:**

(Barnhusenkäten)	(Vår egen indelning)
0-6 år: 70 (24,7%)	0-3 år: 24 (8,5%)
7-14 år: 161 (56,9%)	4-6 år: 46 (16,3%)
15-18 år: 52 (18,4%)	7-12 år: 111 (39,2%)
	13-15 år: 75 (26,5%)
	16-18 år: 27 (9,5%)

**Vem ringer/aktualiserar:**

Socialtjänst: 159 (56%)	Polis: 124 (44%)
-------------------------	------------------

**Grundanmälan/Varifrån (ex. skola,BVC,sjukvård):**

(Totalt: 286 st. anmälningar till myndigheterna socialtjänst eller polis. x/286=%)

Barnet: 30 (10,5%)	Förälder: 81 (28,3%)	Soc: 5 (1,7%)
Polis: 1 (0,3%)	Förskola/Skola: 118 (41,3%)	
BUP: 6 (2,1%)	Sjukvård: 7 (2,4%)	
Annan: 38 (13,3% bl a kvinnojouren, släkting, ledsagare, vän till familjen)		

**Brottstyp:**

(Totalt antal: 289 st. x/289=%)

Misshandel: 205 (71%)    Sexuella övergrepp: 83 (28,7%)    Unga förövare: 1 (0,3%)

**Uppdelat/kommun;** ( -,,- = misshandel 0, sexuella övergrepp 0, unga förövare 0)

Bjuv: 22,9,- (tot: 31 st.)    Båstad: 5,5,- ( 10 st.)    Helsingborg: 89,21,- ( 110 st.)  
Höganäs: 11,4,- ( 15 st.)    Klippan: 19,8,- ( 27 st.)    Landskrona: 28,19,- ( 47 st.)  
Svalöv: 8,-,- ( 8 st.)    Åstorp: 9,3,1 ( 13 st.)    Ängelholm: 11,5,- ( 16 st.)  
Örkelljunga: 1,7,- ( 8 st.)    Annan: -,4,- ( 4 st. Malmö, Borås, Olofström, Laholm)

**Misstänkt förövare:**

(x/312=%)

Pappa: 133 (42,6%)    Mamma: 65 (20,8%)

Styvpappa: 40 (12,8%)    Styvmamma: 3 (1,0%)

Ung förövare: 1 (0,3%)    Okänd: 10 (3,2%)

Annan: 60 (19,2% bl a släkting, äldre vän, f d pojkvän, granne, arbetsgivare, vän till familjen)

**Överenskommelser vid samråd:**

Förundersökning inleds: 273

Fu läggs ned: 23

Särskild företrädare: 182

Målsägandebiträde: 48

BUP-kontakt: 1

Utr. SoL 11:1: 122

LUL-31: 1

Förhandsbed. soc: 171

**Antal läkarundersökningar beslutade om innan, under eller efter samråd:**

Innan: 2

Efter: 2

**Antal rättsmedicinska undersökningar beslutade om innan, under eller efter samråd:**

Innan: 4

Efter: 16

**Antal gynekologiska undersökningar beslutade om innan, under eller efter samråd:**

Innan: 2

Efter: 0

**BUP-närvaro i antal ärenden vid samråd:**

Totalt 34 st. samrådsärenden

Helsingborg: 18                      Landskrona: 0                      Ängelholm: 16

(Sedan hösten 2011 har BUP-mottagningarna i Hbg och Ä-holm varit med på samråd efter ett fast rullande schema.)

**Barnmedicin -närvaro i antal ärenden vid samråd:**

Totalt 160 st. samrådsärenden

**Antal förhör på Barnhuset:**

Totalt 280 st.

**Närvarande vid förhör:**

Åklagare: 147

Särsk. företrädare: 148

Målsägande biträde: 95

Försvarsadvokat: 16

Socialtjänst: 169

Annan: 66 (bl a Polis Ä-holm, Polisaspirant, styvmamma, tolk, assisterande åklagare)

**Krissamtal:**

Totalt antal 92 st.

Barn: 35

Föräldrar: 35

Barn + Föräldrar: 20

Barn + Annan: 1 (Familjehem)

Föräldrar + Annan: 0

Annan: 1 (Pojkvän)

Observera att i en stor del av förhören kommer barnet/ungdomen till Barnhuset med en särskild företrädare och inte med sina föräldrar. Krissamtal genomförs inte vid dessa förhör då vi ej har juridiskt godkännande av vårdnadshavare/förälder till detta.

Av de föräldrar som under år 2011 varit i kontakt med Barnhuset i samband med att deras barn varit på förhör, har majoriteten tackat ja till vårt erbjudande om 1-5 krissamtal.

## Telefonrådgivningar:

**Totalt antal: 63 st.**

Bjuv: 2	Båstad: 2	Helsingborg: 20
Höganäs: 1	Klippan: 11	Landskrona: 9
Svalöv: 4	Åstorp: 4	Ängelholm: 7
Örkelljunga: 3		

Varav

Flickor: 42	Pojkar: 21
-------------	------------

Totalsiffran för telefonrådgivningar är missvisande. Anledningen till detta är att de flesta samrådsärenden föregås av en telefonrådgivning/konsultation som då redovisas som samrådsärende istället.

### **Åldersintervall:**

(Barnahusenkäten)	(Vår egen indelning)
0-6 år: 25	0-3 år: 12
7-14 år: 31	4-6 år: 13
15-18 år: 7	7-12 år: 19
	13-15 år: 14
	16-18 år: 5

### **Brottstyp:**

Totalt antal 63 st.

Misshandel: 34	Sexuella övergrepp: 29	Unga förövare: 0
----------------	------------------------	------------------

**Uppdelat/kommun;** ( -,,- = misshandel 0, sexuella övergrepp 0, unga förövare 0)

Bjuv: -,2,-	Båstad: 2,-,-	Helsingborg: 9,10,-
Höganäs: 1,-,-	Klippan: 6,6,-	Landskrona: 6,4,-
Svalöv: 4,-,-	Åstorp: 2,2,-	Ängelholm: 2,4,-
Örkelljunga: 2,1,-		

### **Misstänkt förövare:**

Pappa: 31	Mamma: 15
Styvpappa: 5	Styvmamma: 3

Ung förövare: 1                      Okänd: 6  
Annan: 6 (bl a klasskamrat, f d pojkvän)

### **Konsultationer:**

**Totalt antal: 15 st.**

Bjuv: 1	Båstad: 0	Helsingborg: 11
Höganäs: 0	Klippan: 2	Landskrona: 0
Svalöv: 0	Åstorp: 1	Ängelholm: 0
Örkelljunga: 0		

### **Varav:**

Flickor: 12                      Pojkar: 3

### **Åldersintervall:**

(Barnhusenkäten)	(Vår egen indelning)
0-6 år: 3	0-3 år: 0
7-14 år: 11	4-6 år: 3
15-18 år: 1	7-12 år: 11
	13-15 år: 1
	16-18 år: 0

### **Brottstyp:**

Totalt antal 17 st.

Misshandel: 6                      Sexuella övergrepp: 11      Unga förövare: 0

***Uppdelat/kommun;*** ( -,,- = misshandel 0, sexuella övergrepp 0, unga förövare 0)

Bjuv: 1,-,-	Båstad: -,,-	Helsingborg: 3,8,-
Höganäs: -,,-	Klippan: 2,2,-	Landskrona: -,,-
Svalöv: -,,-	Åstorp: -,1,-	Ängelholm: -,,-
Örkelljunga: -,,-		

### **Misstänkt förövare:**

Pappa: 9	Mamma: 2
Styvpappa: 1	Styvmamma: 0
Ung förövare: 0	Okänd: 3



Annan: 0