

**Tjänsteutlåtande**

Utfärdat 2024-07-18

Diarienummer N161-0884/24

Handläggare

Ariana Shasha

Telefon: 031-365 00 00

E-post: [ariana.sasha@funktionsstod.goteborg.se](mailto:ariana.sasha@funktionsstod.goteborg.se)

## Kommungemensam finansiering av kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

### Förslag till beslut

1. Nämnden för funktionsstöd antar förnyad rekommendation från Sveriges Kommuner och Regioners styrelse om gemensam finansieringsmodell 2025–2028 av stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård, i enlighet med tjänsteutlåtandets bilaga 1.
2. Nämnden för funktionsstöd godkänner fördelningsprincip för kostnader för nämnden enligt tjänsteutlåtandet.
3. Nämnden för funktionsstöd förklarar paragrafen omedelbart justerat.

### Sammanfattning

Förvaltningen föreslår att nämnden antar förnyad rekommendation från Sveriges Kommuner och Regioners (SKR:s) styrelse om gemensam finansieringsmodell 2025–2028 av stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård.

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården i kommunerna står inför komplexa utmaningar när det gäller kompetensförsörjning och resurser. Den 1 juli 2025 föreslås en ny socialtjänstlag träda i kraft där socialtjänsten förväntas bygga sin verksamhet på vetenskap och beprövad erfarenhet. Kommunerna behöver därför ställa om till en mer förebyggande socialtjänst och stärka arbetet med en kunskapsbaserad socialtjänst.

Förvaltningen bedömer att det av dessa anledningar är angeläget att bidra till finansiering av det kungemensamma arbetet för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.

### Bedömning ur ekonomisk dimension

SKR rekommenderar kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Den sammanlagda årliga summan för Sveriges kommuner är 19,5 mkr (det vill säga max 1,95 kr per invånare) under åren 2025 - 2028. Kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKR:s medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10 procent rabatt.

Syftet med en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård är att ge stöd utifrån behov vilket på sikt kan ha en positiv inverkan på driftskostnader, investeringar, effektiviseringar eller personella resurser.

### **Bedömning ur ekologisk dimension**

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på ärendet utifrån den ekologiska dimensionen.

### **Bedömning ur social dimension**

Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård berör alla åldersgrupper men insatser riktas framför allt till personer med stora hjälpbehov. Ju större behoven är, desto viktigare att säkerställa kvalitet genom en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso-och sjukvård. En kunskapsbaserad verksamhet ger rätt stöd utifrån behov och kan bidra till jämlika levnadsvillkor.

### **Samverkan**

Information lämnas i förvaltningsövergripande samverkansgrupp (FSG) den 22 augusti 2024.

### **Bilagor**

1. Förnyad rekommendation till kommunerna om gemensam finansiering av stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

## Ärendet

Nämnden har att besluta om att anta förnyad rekommendation från SKR:s styrelse om gemensam finansieringsmodell 2025 - 2028 av stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och hälso- och sjukvård. Nämnden har även att besluta om att godkänna fördelningsprincip för kostnader för nämnden.

Nämnden för funktionsstöd och de fyra socialnämnderna har att besluta om samma ärende.

## Beskrivning av ärendet

### Bakgrund till gemensam finansiering

SKR arbetar på kommunernas uppdrag och inom ramen för en rekommendation *2020 - 2023 Gemensam finansiering för en långsiktig kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter* för att stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Bakgrunden till rekommendationen är att flera av de statsbidrag som tidigare riktades till dessa områden avslutades och omvandlades till generella statsbidrag. De tjänster och stöd som ingår i rekommendationen har inte heller tidigare finansierats inom ramen för SKR:s ordinarie medlemsavgift.

Rekommendationen förlängdes ett år och gäller till och med 2024 i avvaktan på ny socialtjänstlag och bedömning av vad en ny lagstiftning kan betyda för kunskapsstyrningen inom socialtjänsten.

För att tjänsterna inom ramen för kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKR behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om inte merparten av kommunerna antar rekommendationen kan SKR inte säkra att tjänsterna och stödet erbjuds nationellt framöver.

Kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKR:s medlemsavgift vilken baseras på befolkningen i respektive kommun. Kommuner med över 200 000 invånare får 10 procent rabatt. Kostnaden för Göteborgs Stad är årligen ca 1 032 899 kr.

Stadsledningskontoret har till och med 2024 hanterat beslut om att anta SKR:s rekommendationer till kommunerna om gemensam finansiering av kunskapsbaserad socialtjänst och hälso- och sjukvård och har även fördelat kostnaderna inom staden. Ärendet har överlämnats till äldre- samt vård och omsorgsnämnden (ÄVO) för ställningstagande om en fortsättning i samverkan med övriga socialnämnder.

Detta ärende avser att ta ställning till att anta SKR:s förnyade rekommendation 2025 - 2028. Samtliga nämnder måste ställa sig positiva till att anta rekommendationen. SKR fakturerar Göteborgs Stad årligen varför nämnderna även behöver fatta beslut om en fördelningsprincip för att hantera årliga kostnader.

### SKR:s förnyade rekommendation om gemensam finansiering 2025–2028

SKR rekommenderar kommunerna att årligen, till SKR, gemensamt tilläggsfinansiera viktiga förutsättningar för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Den sammanlagda årliga summan för Sveriges kommuner är 19,5 mkr (det vill säga max 1,95 kr per invånare) under åren 2025 - 2028. Kostnaden fördelas per kommun utifrån samma beräkningsmodell och principer som tidigare år. Genom

tilläggsfinansieringen bidrar kommunerna till finansieringen av områdena *Uppföljning och analys* samt *Nationell samordning*.

### **Områden och aktiviteter för gemensam finansiering**

Nedan beskrivs de områden som ingår i den förnyade rekommendationen 2025–2028.

Fördelningen av kostnader inom områden för gemensam finansiering har förändrats i jämförelse med tidigare års rekommendationer. Kostnaderna beräknas öka för aktiviteter inom *Uppföljning och analys*, samt *Nationell samordning* och kostnaderna för aktiviteter inom kommunal hälso- och sjukvård (kvalitetsregister) minska.

Bakgrunden är att SKR vill stärka kommunernas arbete med den nya socialtjänstlagen som förväntas träda i kraft den 1 juli 2025. Enligt ny lagstiftning ska socialtjänst bedrivas enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

### **Uppföljning och analys**

#### **Kvalitetsregister**

Nationella kvalitetsregister är en källa för uppföljning av kvalitet och effektivitet inom kommunernas hälso- och sjukvård och en viktig del av kunskapsstyrningen. De kvalitetsregister som används av kommunerna idag är:

- Senior alert – kvalitetsregister för trycksår, munhälsa, benbrott, viktminskning samt blåsdysfunktion
- Svenska palliativregistret – kvalitetsregister för verksamheter som vårdar personer i livets slut
- BPSD-registret – kvalitetsregister för personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom
- SveDem – kvalitetsregister för en god demensvård
- Rikssår – kvalitetsregister för svårsläkt sår

#### **Nationella brukarundersökningar**

Brukarundersökningar är en viktig källa till information om hur brukarna upplever kvaliteten i verksamheterna, och används som ett kunskapsunderlag för utvecklings- och förbättringsarbete. Följande brukarundersökningar samordnas av SKR:

- Utförarverksamheter inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom funktionshinderområdet
- Myndighetskontakten inom Individ- och familjeomsorg
- Placerade barn och unga

Det pågår också utveckling av nya brukarundersökningar utifrån de behov som kommunerna har angett och i fortsättningen önskar för öppna insatser inom social barn- och ungdomsvård.

#### **Stöd för individbaserad systematisk uppföljning (ISU)**

Individbaserad systematisk uppföljning (ISU) innebär att beskriva, mäta och dokumentera enskilda personers problem/behov, insatser och resultat och sammanställa informationen på gruppnivå för att ge kunskap om och underlag för utveckling av verksamheten och dess kvalitet. Genom ISU kan verksamheter utveckla lokal kunskap, som en del i beprövad erfarenhet. ISU är en central del av socialtjänstens omställning till att bli mer kunskapsbaserad i enlighet med förslag i ny socialtjänstlag.

SKR stödjer arbetet genom samordning med nationella och regionala aktörer, utbildningar, nätverk och stödmaterial.

### **Samordning av kommunernas medverkan i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård**

Regionerna har gått samman och fattat beslut om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning "Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården". Strukturen bygger på att nationella programområden (NPO) leder kunskapsstyrningen inom sina respektive områden. Det finns 26 NPO, varav kommunerna medverkar i sex (barn och ungas hälsa, psykisk hälsa, primärvård, äldre och palliativ vård, rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt levnadsvanor)

### **Nationell samordning**

Följande ingår i nationell samordning:

- Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning socialtjänsten – samordning mellan kommuner, Nationellt nätverk för regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS), SKR och myndigheter och gemensamt utvecklingsarbete i prioriterade frågor.
- Stöd för samverkan mellan lokal (socialchefer) och nationell (myndigheter) nivå genom Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) för att stärka förutsättningar för lokal kunskapsstyrning.
- Leda utvecklingsprojekt som Nationell styrgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (S-KiS) fattar beslut om.
- Bereda underlag och vara ett administrativt stöd till styrgruppen för rekommendationen (S-KiS) om beslut och ställningstagande.
- Stödja de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) genom samordning, erfarenhetsutbyte och gemensam utveckling

### **Fördelning av kostnader**

Göteborgs Stad kommer att faktureras drygt 1 mkr per år. ÄVO blir fakturamottagare.

Kostnaden för Göteborgs Stad föreslås fördelas utifrån SKR:s andel av beräknade kostnader för respektive område. Därefter fördelas kostnaden mellan de nämnder och förvaltningar som berörs enligt tabell nedan.

Kostnaden för SF fördelas sedan mellan de fyra socialförvaltningarna.

Samtliga förvaltningar ställer sig bakom förslag till fördelning.

För att åskådliggöra fördelningsprincip och fördelning av kostnaderna i praktiken har en framräkning gjorts baserat på 1,0 mkr som ett exempel (summan är något högre i praktiken och räknas upp utifrån årlig befolkningsförändring).

| 2025–2028                     | SKR mkr/år    |              | Gbg Stad mkr/år |                 |                            |
|-------------------------------|---------------|--------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| <b>Totalt</b>                 | 19,5          |              | Ca 1,0          |                 |                            |
| <i>Därav</i>                  |               |              | <i>Därav</i>    |                 |                            |
| <b>Uppföljning och analys</b> | <b>mkr/år</b> | <b>andel</b> | <b>kr/år</b>    | <b>fördelat</b> | <b>tot/område/förvalt.</b> |
| Kvalitetsregister             | 10            | 0,51         | 510 000         | ÄVO             | 510 000                    |
| Stöd uppföljning*             | 5             | 0,26         | 260 000         | FFS/SF          | 130 000                    |
| <b>Nationell samordning</b>   | <b>mkr/år</b> | <b>andel</b> |                 |                 |                            |

|                    |     |      |         |                 |        |
|--------------------|-----|------|---------|-----------------|--------|
| Kunskapsstyrning** | 4,5 | 0,23 | 230 000 | ÄVO, FFS,<br>SF | 76 600 |
|--------------------|-----|------|---------|-----------------|--------|

\* SKR:s Brukarundersökningar inom funktionsstöd och individ och familjeomsorg 2,5 mkr samt ISU, 2,5 mkr

\*\* Samordning av kommunernas medverkan i *Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård* 1 mkr och *Nationell samordning av kunskapsstyrning socialtjänst*, 3,5 mkr

| Totalt      | Område               | Kr/år   |
|-------------|----------------------|---------|
| ÄVO         | Kvalitetsregister    | 586 600 |
|             | Nationell samordning |         |
| FFS         | Stöd och uppföljning | 206 600 |
|             | Nationell samordning |         |
| SF Hisingen | Stöd och uppföljning | 51 650  |
|             | Nationell samordning |         |
| SF Nordost  | Stöd och uppföljning | 51 650  |
|             | Nationell samordning |         |
| SF Centrum  | Stöd och uppföljning | 51 650  |
|             | Nationell samordning |         |
| SF Sydväst  | Stöd och uppföljning | 51 650  |
|             | Nationell samordning |         |

## Förvaltningens bedömning

Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården står inför komplexa utmaningar när det gäller kompetensförsörjning och resurser.

Den 1 juli 2025 föreslås en ny socialtjänstlag träda i kraft där socialtjänsten förväntas bygga sin verksamhet på vetenskap och beprövad erfarenhet. Kommunerna behöver därför ställa om till en mer förebyggande socialtjänst och stärka arbetet med en kunskapsbaserad socialtjänst.

Förvaltningen bedömer att det av dessa anledningar är angeläget att fortsatt bidra till finansiering av det kungemensamma arbetet med stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.

Camilla Blomqvist

Kamila Norlander

Förvaltningsdirektör

Avdelningschef Ekonomi