



*Värnäs med omgivningarna i vårskrud*

# **VERKSAMHETSPLAN MED BUDGET 2015 - 2017**

*Beslutad av förbundsstyrelsen 2014-09-04*

## **INNEHÅLLSFÖRTECKNING**

Sid 3	Vårdförbundets uppdrag och verksamhet
Sid 4	Vårdförbundets värdegrund
Sid 4	Vårdförbundets vision/handlingsplan
Sid 4	Vårdförbundets handlingsplan 2015 - 2017
Sid 5	Omvärldsanalys
Sid 6	Finansiell målbeskrivning 2015 - 2017
Sid 6	Allmänna budgetförutsättningar för 2015 - 2017
Sid 8	Beskrivning av verksamhetsuppdrag, mål och budget m m per verksamhetsområde
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Förbundsgemensamt - förbundsdirektion, förbundskansli m m</li><li>- Vårnäs behandlingshem</li><li>- Familjerådgivning</li><li>- Upphandling</li></ul>
Sid 30	Uppföljning och utvärdering
Sid 31	Sammanställning driftbudget - Bil 1
Sid 32	Underhåll 2015 - Bil 2
Sid 32	Investeringar 2015 - Bil 2
Sid 33	Resultatbudget - Bil 3
Sid 34	Anslag per verksamhet och medlemskommun 2015 (2014) - Bil 4

## Vårdförbundets uppdrag och verksamhet

Vårdförbundet Sörmland är ett kommunalförbund med för närvarande fyra av nio kommuner i Sörmland som medlemmar. Medlemskommunerna är Eskilstuna, Strängnäs, Katrineholm samt Vingåker.

I förbundsordningens § 4 anges ändamålet med förbundet i nedanstående fem punkter.

- ansvara för driften av Vårnäs behandlingshem enligt Anonyma Alkoholisters 12-stepsprogram omfattande abstinensbehandling, primärbehandling, förlängd behandling samt individuellt anpassad eftervård
- verka för att samordna vårdkedjor mellan förbundet och olika aktörer
- på uppdrag av medlemskommunerna genomföra viss upphandling och teckna ramavtal med vårdgivare för socialtjänstens behov avseende vuxna, barn/tonåringar och familjer
- ansvara för familjerådgivningen i Eskilstuna, Katrineholm, Strängnäs och Vingåkers kommuner. I familjerådgivningen ingår att bearbeta och förebygga kriser i familjer genom rådgivande insatser i öppna former och genom informations- och utbildningsinsatser
- bevaka omvärldsförändringar som påverkar verksamhetsområdet Vård och omsorg samt ha en öppenhet för att i samverkan med medlemskommunerna uppta nya verksamheter inom förbundet med denna inriktning

Förbundets primära uppgift är att lösa viktiga samhällsfrågor för medlemskommunerna. Detta görs genom att de verksamheter förbundet är huvudman för, utformar innehållet i insatserna så att de främjar hjälp till självhjälp för individerna. Verksamheterna kännetecknas också av lättillgängliga insatser - såväl i öppna som slutna former.

Förbundet erbjuder samordning/samverkan i sociala frågor, med en regional helhetssyn, genom att erbjuda verksamhet med hög kvalitet inom områdena missbruksvård, samordnad upphandling och familjerådgivning, samt genom att vara öppen för att utveckla nya verksamhetsområden.

Under 2014 pågår ett utvecklingsarbete där förutsättningar utreds för att starta en HVB-verksamhet för ungdomar/unga vuxna.

Under 2014 har även handledning av familjehem erbjudits samtliga medlemskommuner, vilket tillhandahålls av förbundets familjerådgivning.

Förbundet vill över tid trygga sina verksamhetsområden genom en långsiktig stabil finansiering, som bygger på samfinansiering mellan flera huvudmän. Med stödande ägare/medlemmar som grund ska förbundet vara en offensiv aktör i Sörmland inom verksamhetsområdet Vård och behandling.

Det offensiva aktörskapet säkerställs bl a genom en aktiv bevakning av omvärldsförändringar som kan påverka verksamheten.

Verksamheten utvecklas och anpassas med beaktande av omvärldsförändringar, ägar- och länsintressen samt aktuell forskning inom området.

Samtliga medlemskommuner deltar i det Öppna intaget till primärbehandling vid Vårnäs behandlingshem, i familjerådgivningens verksamhet samt i verksamheten med samordnad upphandling av annan vård och behandling.

Ett väl utvecklat samarbete finns mellan medlemskommunernas socialtjänster och verksamheterna inom förbundet. En väl fungerande samverkan finns även mellan direktionen och den politiska ledningen i medlemskommunerna.

## **Vårdförbundets värdegrund**

Vårdförbundets plattform är samverkan kring social verksamhet med landsting och kommuner som huvudaktörer.

Förbundet vill säkerställa att alla boende i medlemskommunerna, med en beroendeproblematik avseende alkohol/droger alternativt relationsproblem inom familjen, får tillgång till lättillgänglig och effektiv vård och behandling.

Verksamheten bedrivs med hänsynstagande till och utifrån övertygelsen om människans ansvar för sin och andras sociala situation och inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.

Verksamheten präglas av respekt för individens självbestämmanderätt och integritet samt tro på varje individs förmåga att själv göra sitt/sina livsval.

## **Vårdförbundets vision**

Vårdförbundet är en självklar aktör inom uppdragsområdet som det är attraktivt att vara en del av genom medlemskap.

Vårdförbundet Sörmland växer i styrka genom dess medlemmars efterfrågan av att fler sociala verksamheter organiseras och samordnas inom förbundet.

## **Vårdförbundets handlingsplan 2015 - 2017**

### **Förbundet**

- verkar för att fler kommuner ansöker om medlemskap.
- har en beredskap och är lyhörd för idéer och förslag från medlemskommunerna om nya verksamhetsområden som kan utvecklas.
- lägger anbud i upphandlingar inom det geografiska närområdet och tecknar ramavtal med kommuner med syfte att öka antalet sökanden till Vårnäs behandlingshem och familjerådgivningen.

### *Utvärdering*

Handlingsplanen utvärderas en gång per år med rapportering till förbundsdirektionen.

## Omvärldsanalys

Ett bra samarbetsklimat mellan Vårdförbundet Sörmland och medlemskommunerna är avgörande för utvecklingsarbetet inom befintliga verksamheter, men även för att fånga upp behov och idéer i kommunerna om andra verksamheter, som förbundet kan utveckla som huvudman.

Förbundets ambition är att fler medlemmar ansluter sig. Insatserna inriktar sig främst på att möta intressen från såväl landsting och kommuner, både i och utanför länet. Detta sker genom informationsmöten.

Vårdförbundet Sörmland arbetar målinriktat för att verksamheterna ska kunna bibehålla kapacitet och kvalitet, och förbundet har även en beredskap för att bredda verksamheten genom att utveckla nya vårdformer utifrån medlemskommunernas behov.

Trots ökade marknadsföringsinsatser för Vårnäs under senare tid har de externa placeringarna ej ökat i den utsträckning som förväntats.

Det har t ex visat sig att externa vårdgivare har efterfrågat mer differentierade vårdinsatser än vad Vårnäs hittills har kunnat erbjuda. En del externa vårdgivare har efterfrågat annan omfattning och/eller innehåll i behandlingen.

En given målsättning är att försöka förändra detta förhållande, bl a genom att Vårnäs deltar i de upphandlingar som genomförs i Mellansverige.

Nya ramavtal har t ex tecknats med kommuner i närliggande län.

Enligt Socialstyrelsens årliga rapport - Sveriges officiella statistik (SOS) - har antalet personer som får frivillig institutionsvård under år 2013 minskat med 4 %. Däremot har antalet tvångsvårdade enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ökat med 17 %.

Enligt Socialstyrelsens utredare är tendensen att frivilligvården minskar medan tvångsvården ökar, och så har det varit under den senaste femårsperioden.

Detta överensstämmer med de signaler medlemskommunerna förmedlat att allt fler, främst yngre personer, blir föremål för tvångsvård.

Nättdroger är en faktor i sammanhanget.

Familjerådgivningen påverkas av förändringar med nya typer av familjebildningar och många separationer. Det mångkulturella samhället ställer andra krav på familjerådgivningen.

Inom området för upphandling av vård och omsorg har medvetenheten ökat inom kommunernas socialtjänst, vilket medfört att fler verksamhetsområden har aktualiserats under senare tid. Ökade krav ställs därför på upphandlingens kvalitet och en större tydlighet på vårdförbundets uppdrag inom upphandlingen.

Ett viktigt förhållande som aktualiserats under senare tid är att vardagen i allmänhet, redan från tidig ålder, upptas alltmer av kommunikering via telefoner, datorer, TV m m.

Att samtala med varandra har i vissa fall blivit en bristvara.

En viktig roll för förbundet i framtiden blir att erbjuda en trygg plats för hjälpsökande människor, där lugn, ro och tid kan erbjudas för att kunna diskutera svåra och livsavgörande frågor.

## **Finansiell målbeskrivning 2015 - 2017 för Vårdförbundet Sörmland**

Vårdförbundet Sörmland har som grundläggande syfte med de uppställda finansiella målen att säkerställa och utveckla verksamheten.

De finansiella målen skall därutöver skapa en ekonomisk grund för underhåll av och investeringar i anläggningar/byggnader på fastigheten Vårnäs, samt klara framtida pensionsutgifter för både tidigare anställda och nuvarande anställd personal. Ett tillräckligt ekonomiskt utrymme bör även finnas för oförutsedda händelser i verksamheterna.

De finansiella målen bör dessutom tillgodose att en finansiell grund finns för en vidare utveckling av organisationen och verksamheterna inom förbundet.

### *Finansiellt mål 1*

Att under 2015 uppnå ett positivt resultat med lägst 1 % av omsättningen. Målet för verksamhetsåren 2016 och 2017 fastslås i samband med budgetbeslutet för respektive år.

### *Finansiellt mål 2*

Det egna kapitalet skall under planperioden 2015 - 2017 ej understiga 11 mkr.

Målet kan komma att revideras i samband med budgetbesluten för respektive verksamhetsår 2016 och 2017.

### *Uppföljning av finansiella mål*

Uppföljning av de finansiella målen sker i årsredovisningen och i delårsrapporten.

## **Allmänna budgetförutsättningar för 2015 - 2017**

Ett förslag till rambudget för 2015 presenterades, vid samråds- och informationsmöte för förbundets medlemskommuner i april 2014.

Till mötet hade respektive ordförande i medlemskommunernas styrelser inbjudits.

Förslaget till budgetramar för år 2015 innehåller en generell uppräkningsram med 3 % av det totala medlemsanslaget. Vid ägarmötets överläggning om anslagsramarna för 2015 beslutades därutöver om en särskild förstärkning av budgetanslaget för primärbehandlingen på Vårnäs.

Se budgetkommentarer för Vårnäs, sidan 17 och 18.

Det finansiella målet om ekonomiskt överskott i budgeten är oförändrat 1 % av omslutningen.

För 2016 och 2017 är kostnader och intäkter av anslag generellt uppräknade med 3 % för vardera åren. För år 2016 är inriktningen att ytterligare förstärka budgetanslaget för primärbehandlingen på Vårnäs, enligt en redovisad beräkningsmodell vid samrådsmöten med ägarföreträdare i mars och i april 2014. Jämsides med denna anslagsökning planeras även en höjning av det externa vårddygnspriset med 3 %.

En särskild avgift för det Öppna intaget på Vårnäs och för familjerådgivningen, avseende mernyttjande som överstiger beräkningen i årsbudgeten, beslutades vid ägarmötet i april 2013.

Avgifternas storlek motsvarar egenavgiften för patienten/klienten inom respektive verksamhet och införs fr o m verksamhetsåret 2014.

För det Öppna intaget är avgiften 160 kronor per vård dygn och för familjerådgivningen 200 kronor per samtal.

Eventuellt avgiftsuttag debiteras i början av det nästkommande året och redovisas på respektive verksamhet.

En utvärdering av den särskilda avgiften för mernyttjande av vårdplatser och parsamtal genomförs efter år 1 (2014). Utvärderingen avgör sedan tillämpningen för 2015.

Utifrån rambudgetförslaget har en intern budget utformats per verksamhetsområde, och i föreliggande verksamhetsplan återfinns som bilagor driftbudget, resultatbudget, underhållsbudget och investeringsplan samt en sammanställning över anslagsfördelningen mellan medlemskommunerna.

Den förbundsgemensamma kostnaden fördelas på verksamheterna utifrån deras budgetomslutning som grund.

## **Beskrivning av verksamhetsuppdrag, mål och budget mm per verksamhetsområde**

***Förbundsgemensamt (förbundsdirektion, revision samt vårdförbundets ledning och kansli)***

### **Verksamhetsuppdrag och verksamhetsbeskrivning**

#### *Förbundsdirektionen*

Förbundsdirektionens uppdrag och skyldigheter anges i förbundsordningen och reglementet.

Förbundets uppdrag är att svara för en gemensam behandlingsverksamhet inom socialtjänstens område omfattande hem för vård och boende, så kallade HVB-hem och/eller öppenvårdsformer, att svara för familjerådgivning för Eskilstuna, Katrineholm, Strängnäs och Vingåkers kommuner och att genomföra upphandling med vårdgivare för socialtjänstens behov avseende vuxna, barn/tonåringar och familjer.

Förbundsdirektionen skall fastställa mål och planer för förbundets verksamheter samt följa upp att dessa uppfylls. Samråd med förbundsmedlemmarna om de ekonomiska ramarna för verksamheten, samt om frågor av väsentlig ekonomisk eller organisatorisk betydelse, skall årligen ske i april månad. Till detta kan hänföras frågor som gäller utveckling av förbundet genom till exempel kompletteringar av nya verksamhetsområden. Extra ägarmöten kan anordnas för att diskutera utvecklingsfrågor eller när frågor av annan förbundsövergripande karaktär är aktuella, till exempel förändringar i förbundsordningen.

Direktionen skall förvalta förbundets medel i enlighet med lagstiftningens krav på god ekonomisk hushållning.

Direktionen skall vidare tillse att den interna kontrollen är tillräcklig så att förbundets organisation är ändamålsenlig och kostnadseffektiv, att verksamhetens kvalitet upprätthålls och att tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer och andra för verksamheten gällande regler efterlevs.

Direktionen beslutar om en årlig plan för den interna kontrollen, samtidigt som beslut fattas om verksamhetsplanen.

Direktionen är förbundets personal- och arbetsgivarorgan samt löne- och pensionsmyndighet.

Förbundsdirektionen har vanligtvis fyra sammanträden på våren och tre på hösten.

Politiska överläggningar har lett till att Landstinget från 2014 har så kallade insynsplatser för förtroendevalda (insynsråd) i förbundsdirektionen, vilket innebär en mer formaliserad samverkan mellan medlemskommunerna och landstinget.



Förbundsdirektionens arbetsgrupp är en utvecklings- och beredningsgrupp som för dialogen med förbundets medlemsledningar och förbereder ärenden till direktionens möten. Gruppen består av fyra politiker i direktionen som företräder Eskilstuna, Katrineholm, Strängnäs och Vingåkers kommuner och biträds av förbundschef, administrativ chef, verksamhetschef för Vårnäs samt enhetschef för familjerådgivningen.

Direktionens arbetsgrupp skall ha en fortlöpande dialog med medlemskommunernas och landstingets politiska ledningar, som sker genom bland annat enskilda besök i kommunerna eller samrådsmöten.

Med en förstudie som grund togs beslut vid ägarmöte i april 2014 om att anslå medel till en HVB-verksamhet för ungdomar, genom att som första steg tillsätta en projektledare från och med hösten 2014. Projektledaren har till sitt förfogande en arbetsgrupp med tjänstemannarepresentanter från varje medlemskommun och har själv i gruppen en sekreterarfunktion.

#### *Vårdförbundets ledning och kansli*

Vårdförbundet leds av förbundschefen som på uppdrag och delegation av förbundsdirektionen har det verkställande ansvaret för hela verksamheten. Verksamhetsansvaret för Vårnäs behandlingshem är delegerat från förbundschefen till verksamhetschefen. Verksamhetsansvaret för familjerådgivningen är delegerat från förbundschefen till enhetschefen. Ansvaret för det systematiska arbetsmiljöarbetet inom förbundet är delegerat från förbundschefen till administrative chefen.

#### *Personal*

- \* 1,0 förbundschef
- \*\* 1,0 administrativ chef
- \*\*\* 1,0 ekonomi- och kansliassistent
  
- \* Budgeteras och redovisas med 50 % på Förbundsgemensamt och 50% på Upphandling
- \*\* Budgeteras och redovisas med 100% på Förbundsgemensamt
- \*\*\* Budgeteras och redovisas med 30% på Förbundsgemensamt, 65% på Vårnäs och 5% på Familjerådgivning

Den primära uppgiften för förbundsledning och kansli är att ge stöd i förbundsdirektionens uppdrag och fullgörande av dess skyldigheter enligt gällande förbundsordning och reglemente.

Av detta följer att förbundets administrativa uppgifter utförs effektivt med stöd av ändamålsenliga rutiner. Ledningen har ett särskilt ansvar för att utveckla kansliorganisationen så att tillgängliga personalresurser nyttjas optimalt.

Förbundschefen upprätthåller kontakt med socialtjänsten i samtliga medlemskommuner.

## **Inriktningsmål**

Vårdförbundet Sörmland skall utveckla ett kvalitetsledningssystem för hela verksamheten.

Syftet är att verksamheten har en dokumenterad kvalitet, som har förtroende från omvärlden, och kan möta konkurrerande alternativ till Vårdförbundets verksamhet, bland annat vid anbudsupphandlingar. Under planperioden tas ställning till om verksamheten skall certifieras enligt ISO 9000.

Det systematiska kvalitetsarbetet tillförsäkrar att förbundets verksamheter genomsyras av en god kompetens hos personalen och håller en hög kvalitet.

*Ansvarig*

Förbundschef

*Uppföljning av inriktningsmål*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

## **Miljömål**

Vårdförbundet Sörmland vill bidra till

- ❖ att begränsa klimatpåverkan genom att framtida leasingbilar i verksamheten bör ha lägre koloxidutsläpp än de nuvarande
- ❖ att ingen övergödning sker i sjöar och vattendrag genom att rengöringsmedel som inköps av VFS är miljömärkta
- ❖ en giftfri miljö genom ett successivt utbyte av lågenergilampor mot ledlampor i all belysning inom verksamheterna
- ❖ att återvinning skall ske av allt avfall som kan omvandlas till energi, som material eller som näring, genom att avfallet från förbundets verksamheter källsorteras

*Ansvarig*

Förbundschef

*Uppföljning av miljömål*

Uppföljning av miljömålen sker i årsredovisningen.

Andra och tredje miljömålen följs upp genom stickprovskontroller.

*Även i handlingsplanen för Vårnäs behandlingshem för 2015 - 2017 återfinns en punkt som är relaterad till klimat och miljö. Se sidan 20.*

## **Intern budget för 2015 och budgetplan för 2016 - 2017**

**Förbundsgemensamt** är ett **kostnadsställe** varifrån kostnader fördelas till de tre verksamhetsområdena Vårnäs, Familjerådgivning samt Upphandling. Grunden för denna kostnadsfördelning är respektive verksamhetsomfattning /kostnadsvolym i den årliga budgeten.

För 2015 uppgår de förbundsgemensamma kostnaderna till 3 750 tkr, varav 1 600 tkr är förbundets samlade pensionskostnader.

Förbundets kollektiva personalförsäkringar budgeteras och redovisas fr o m 2015 som en förbundsgemensam kostnad (25 tkr).

Reglering av pensionspremier från KPA Pension - kostnader och återbetalningar - som avser anställda före 1998, redovisas på förbundsgemensamt, men ingår ej i förbundets budget.

Kostnadsfördelningen för 2015 är som följer - Vårnäs (81,2 %), familjerådgivningen (16,3 %) samt upphandlingsverksamheten (2,5 %).

### **Budgetkommentar**

Kostnaderna omfattar förbundsdirektionen, personalkostnad (1,8 tjänst), förbundets samtliga pensionsavgifter och personalförsäkringar.

Även kostnader för revision, avgift för medlemskap i arbetsgivarorganisationen KFS och övriga kostnader som är förbundsgemensamma budgeteras på kostnadsstället.

Enligt förbundsordningen skall kostnadstäckning av förbundets verksamheter, i den mån täckning ej sker på annat sätt, erläggas genom anslag från förbundsmedlemmarna och fördelas i förhållande till befolkningsunderlaget. Anslagen budgeteras och redovisas på respektive verksamhet.

Vårdförbundets budgeterade årsresultat för 2015, exklusive finansiella poster, uppgår till + 257 tkr motsvarande + 1,0 % av budgetomslutningen.

I budgetplanen för 2015 - 2017 har en generell prisjustering gjorts med 3 % för vardera åren.

Andra kostnads- eller intäktspåverkande förändringar i den befintliga verksamheten för den senare delen i planperioden, är för närvarande ej planerade eller kända.

## **Vårnäs behandlingshem**

### **Verksamhetsuppdrag och verksamhetsbeskrivning**

Vårnäs behandlingshem erbjuder män och kvinnor från 18 år med en beroendeproblematik avseende alkohol och/eller andra sinnesförändrande droger behandling i slutenvård, som grundar sig i Anonyma Alkoholisters 12-stegsprogram.

Vårnäs har totalt 38 vårdplatser, som fördelar sig på 10 platser på introduktionsavdelningen, 16 platser i primärbehandlingen samt 12 platser i förlängd behandling.

Samtliga patienter tas emot via en introduktionsavdelning med 10 platser med ett behandlingsinriktat program under 1-2 veckor och med möjlighet till parallell medicinsk avgiftning och abstinensbehandling.

Därefter följer en fyra veckors primärbehandling, som innehåller ett mycket välstrukturerat manualbaserat behandlingsprogram.

För patienter med en mer komplicerad problembild avseende den sociala situationen, kan Vårnäs erbjuda en förlängd behandling under 1-3 månader, där man parallellt med ett strukturerat behandlingsprogram även får tid för en mer omfattande förberedelse och planering inför hemflytten.

Eftervården består av återbesök på Vårnäs vid fyra tillfällen. Patienterna stannar tre dygn vid varje tillfälle.

Vårnäs erbjuder även hjälp till anhöriga och närstående personer till människor med missbruks-/beroendeproblematik.

Ett anhörigprogram genomförs regelbundet för anhöriga och närstående personer omfattande tre dygns strukturerat behandlingsprogram samt en återbesöksdag.

Minst fyra gånger per år skall socialsekreterare och annan behandlingspersonal bjudas in till informationsträffar på Vårnäs.

### ***Effekter som eftersträvas genom verksamheten:***

#### **Ökad tillgänglighet till vård och behandling för personer med missbruk och beroende**

Genom att samtliga fyra medlemskommuner i Vårdförbundet - Eskilstuna, Katrineholm, Strängnäs, Vingåker - erbjuder sina innevånare **ÖPPET INTAG** till primärbehandling på Vårnäs behandlingshem, kan den enskilde kommuninnevånaren i nämnda kommuner söka behandling direkt vid Vårnäs, helt anonymt om man så önskar i förhållande till hemkommunens socialtjänst.

## **Vård och stöd av god kvalitet**

12-steps-behandling är en evidensbaserad behandlingsmetod, som enligt Socialstyrelsens riktlinjer visar effekt genom att utmärkas av klar struktur, fokus på missbruket och beroendet, väldefinierade åtgärder samt detaljerade riktlinjer (manual).

De patienter som genomgår behandlingen vid Vårnäs får kunskap om att fortsatt deltagande i självhjälpsgrupper (AA alt NA) på hemmaplan ger de bästa förutsättningarna till en fortsatt drogfri tillvaro.

## **Ökat välmående för anhöriga och närstående personer**

Genom att anhöriga och närstående personer till patienter på Vårnäs erbjuds anhörigprogram för att bättre hantera sin situation.

## **Färre barn som far illa**

Många av patienterna på Vårnäs har barn, för vilka livskvaliteten förbättras avsevärt om föräldrarna uppnår en drogfri tillvaro. Verksamheten strävar efter att ha ett tydligt barnperspektiv parallellt med sina insatser för den vuxne.

## **Färre och kortare sjukskrivningar**

Arbetstagare som är aktiva i ett missbruk är ofta sjukskrivna som en följd av missbruket. Vårnäs behandlingshem ska kunna vara ett viktigt instrument i en rehabiliteringsplan för den enskilde.

## **Mindre kriminalitet**

Många av patienterna på Vårnäs är tidigare dömda för brott och ett flertal har avtjänat fängelsestraff. Kriminaliteten är i de allra flesta fall drogrelaterad. En fullföljd behandling minskar den typen av kriminalitet.

## **Fler som kan behålla sina anställningar**

Den lätt tillgängliga behandlingen genom det ”öppna intaget” medför att många av patienterna på Vårnäs har arbete vid inskrivningen. Missbruk kan leda till att man mister sitt arbete och försvårar dessutom möjligheterna till att få ett arbete. Vårnäs ska sträva efter att vara en tydlig del av en rehabiliteringsplan i dessa fall.

## **Betydande samhällsekonomiska vinster**

Patienterna på Vårnäs har i betydligt högre grad än befolkningen i övrigt haft kontakt med socialtjänst, sjukvård, psykiatrisk mottagning, arbetsförmedling, kriminalvård, försäkringskassa och kronofogde. Dessa kontakter minskar för de personer som uppnår en drogfri tillvaro. Tidigare genomförd forskning på Vårnäspatienter visade att både försörjningsstöd från Socialtjänsten samt sjukskrivningskostnader från Försäkringskassan minskade för personer som genomfört primärbehandling och uppnått en stabil nykterhet/drogrighet. Genom en utökad uppföljning av behandlingens effekter för den enskilde patienten, skulle dessa samhällsekonomiska vinster tydligare kunna påvisas.

### **Öka kunskapen i samhället i alkohol- och drogfrågor.**

Genom olika informationsinsatser riktade till allmänhet, andra myndigheter och arbetsgivare öka kunskapen i drogfrågor och dess konsekvenser. Delta i samhällsdebatten för att öka förståelsen för dessa frågor.

### **AA och NA**

AA, Anonyma Alkoholister och NA, Anonyma Narkomaner, är en gemenskap av män och kvinnor, som delar sina erfarenheter, sina förhoppningar och sin styrka med varandra för att söka lösa sitt gemensamma problem och hjälpa andra att tillfriskna från alkoholism/narkomani.

AA-grupper och NA-grupper finns i de flesta städer och tätorter.

På Vårnäs rekommenderas patienterna att efter behandlingen delta i dessa självhjälpsgrupper.

Även under behandlingen besöker en grupp patienter tillsammans med en personal AA -alternativt NA-möten i någon närliggande stad flera gånger i vecka. Övriga patienter har träningsmöten på Vårnäs.

## **Personal**

### *Verksamhetsansvarig:*

- 1,0 verksamhetschef
- 0,65 ekonomi- och kansliassistent
- 0,95 assistent
- 1,0 programledare
- 2,0 samordnare (Halvvägshus)
- 2,0 sjuksköterska
- 7,0 rådgivare
- 3,65 kokerska/ekonomibitråde
- 1,0 fastighetsskötare

## **Inriktningsmål**

Sörmlänningar med missbruksproblem skall enkelt och snabbt själva kunna söka och få hjälp som ett komplement eller alternativ till vård på hemmaplan.

Ambitionen är att öka mottagningen av patienter utöver den anslagsfinansierade delen. Detta ska möjliggöras genom en aktiv bevakning och deltagande i anbudsupphandlingar gällande tolvstegsbehandling och behandling i halvvägshus, med presumtiva avtalspartners inom rimligt geografiskt avstånd, samt genom offensivare informationsinsatser/marknadsföringsinsatser riktade till andra möjliga kunder/uppdragsgivare.

Vårnäs behandlingshem skall inom planperioden uppfylla de krav som ställs på kvalitetsarbete i socialtjänstlagen samt i socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd - SOSFS 2011:9 - om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

### *Ansvarig*

Verksamhetschef

### *Uppföljning av inriktningsmål*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

### **Verksamhetsmål 1**

Minst 50 % av patienterna som nås genom uppföljningen skall vara aktiva i självhjälpgrupper (AA och/eller NA-gemenskapen) ett år efter avslutad behandling.

### **Verksamhetsmål 2**

Minst 50 % av patienterna som nås genom uppföljningen skall ha uppnått en stadigvarande drogfrihet ett år efter avslutad behandling.

*En god ekonomisk hushållning är att de flesta patienterna ett år efter avslutad behandling är drogfria och har fått förutsättningar att leva i en fortsatt drogfri tillvaro, då det innebär ett maximerat resursutnyttjande såväl ur individens som verksamhetens och samhällets perspektiv.*

### **Verksamhetsmål 3**

Att genomföra kvalitetsmätning genom att erbjuda samtliga patienter som genomför primärbehandlingen möjlighet att besvara en IT-baserad enkät med frågeställningar som mäter hur nöjd patienten är med behandlingens olika delar. Att det samlade resultatet från kvalitetsmätningen skall uppgå till minst 75 % av enkätens maxpoäng.

*Ansvarig*  
Verksamhetschef

*Uppföljning av verksamhetsmålen*  
Uppföljning sker i årsredovisningen.

### **Budget för 2015 och budgetplan för 2016 - 2017**

#### ***Tusentals kronor***

<b>2015</b>		<b>2016</b>		<b>2017</b>	
<b>KOSTNADER</b>	<b>INTÄKTER</b>	<b>KOSTNADER</b>	<b>INTÄKTER</b>	<b>KOSTNADER</b>	<b>INTÄKTER</b>
20 168	20 375	20 773	21 373	21 396	22 014
<b>RESULTAT</b>	207		998		641

#### **Budgetkommentar**

De fyra medlemskommunerna (Eskilstuna, Katrineholm, Strängnäs, Vingåker) erlägger årliga anslag som täcker kostnaden för 18 platser (motsvarande 6570 vård dygn) inom primärbehandlingen på Vårnäs behandlingshem (se FO § 14 Kostnadstäckning).

Fördelningen av anslaget från deltagande medlemskommuner är beräknat utifrån dess befolkningsunderlag per den 31/12 2013.

För medlemskommunerna som ger anslag till verksamheten för 2015 är anslagsnivån generellt uppräknad med 3 %.



Vid ägarmötets överläggning om anslagsramarna för 2015 beslutades därutöver om en särskild förstärkning av budgetanslaget för primärbehandlingen på Vårnäs, innebärande att grundpriset om 1 610 kronor per vårddygn höjs med 55 kronor till 1 665 kronor.

Beslutet grundar sig på en beräkning där landstingets anslag bör täcka differensen mellan det externa vårddygnspriset och vårddygnspriset för medlemskommuner.

Skillnaden vid beräkning av 2015 års prisnivåer är 111 kronor mellan det externa och det interna priset, vilket innebär att hälften av denna täcks genom den särskilda prisuppräknningen.

För andra uppdragsgivare som placerar patienter på Vårnäs, och som ej har särskilt avtal, föreslås oförändrade avgifter för 2015, innebärande 2 600 kronor per vårddygn för den inledande abstinensbehandlingen på introduktionsavdelningen och 1 900 kronor per vårddygn för den resterande tiden inom primärbehandlingen.

Antalet avgiftsfinansierade vårddygn för 2015, som avser patientplaceringar från andra uppdragsgivare, minskas i budgeten från 1 825 till 1 460, då den högre målsättningen ej kunnat uppfyllas.

Avtalet med landstinget avseende Vårnäs behandlingshem (2013-01-01 t o m 2016-12-31) som reglerar landstingets ekonomiska åtagande med ett årligt bidrag till avgiftsverksamheten, har budgeterats med 2 095 tkr.

Avgiften för den förlängda behandlingen för kvinnor respektive män föreslås oförändrad med 1 300 kronor per vårddygn.

I den förlängda behandlingen är antalet platser oförändrat med 12 samtidiga patienter (5 kvinnor och 7 män), varav 6,5 platser har budgeterats, vilket är en minskning från 7,0.

Verksamheten leds av en samordnare - 1,0 tjänst - för vardera halvvägshus. Därutöver biträds verksamheten av deltidspersonal, samt av kökspersonal, fastighetsskötare och administrativ personal.

Budgeten för Vårnäs innehåller, utöver redovisad personal, även kostnader för driften av behandlingshemmet, för fastigheternas underhåll och investeringar samt avskrivningar.

Det budgeterade årsresultatet för 2015 för verksamheten vid Vårnäs uppgår till + 207 tkr motsvarande 1,0 % av budgetomslutningen.

Vid möten med ägarföreträdare i mars och i april 2014 uttalades en inriktning om att även täcka den andra hälften av skillnaden mellan externt och internt vårddygnspris i budgeten för 2016. En framskrivning av prisskillnaden till 2016 års nivå innebär en särskild prisuppräknning med ytterligare 59 kronor per vårddygn, då differensen mellan det interna priset och det externa priset, där anslaget från landstinget har beaktats, är 114 kronor. Beräkningen grundar sig också på att det externa priset höjs med 3 % för 2016.

I budgetplanen för 2016 och 2017 har av denna anledning anslagen - ersättningen för de köpta platserna inom öppet intag - justerats med den särskilda prisuppräknningen för 2016 som grund.

Detta medför att intäkten för Vårnäs överstiger den generella uppräkningsnivån på 3 % för år 2016, samtidigt som det innebär en positiv avvikelse från förbundets nu gällande finansiella mål om ett resultat med minst 1 % för varje verksamhetsår.

Planen är att arbetsgruppens och direktionens budgetberedning för 2016 kommer att diskutera alternativa budgetlösningar för hur den särskilda intäktsökningen ska nyttjas på det mest ekonomiskt effektiva och ändamålsenliga sätt, för förbundet och dess medlemskommuner, inför ägarmötet 2015.

Detta kan exempelvis ske genom att ytterligare minska den budgeterade nivån för det externa patientintaget, då de senare årens förhöjda målsättning ej kunnat uppfyllas.

En annan angelägenhet är att avsätta förbundsgemensamma budgetmedel för särskilda satsningar till utveckling och förnyelse av förbundets organisation och verksamhet.

Utöver de ovan omnämnda intäktspåverkande förändringarna för 2016 är inga andra kostnads- eller intäktspåverkande förändringar i verksamheten, för den senare delen i planperioden, för närvarande ej planerade eller kända.

## **Verksamhetsmått**

Genomsnittskostnad per invånare i medlemskommunerna.

*Uppföljning av verksamhetsmått*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

## **Kvalitets- och servicemått**

Målsättningen är att alla patienter skall beredas plats inom två veckor från kontakten.

Enskilda presumtiva patienter och dem närstående personer skall alltid erbjudas möjlighet till ett informationsmöte med behandlingspersonal innan ställning tas till inskrivning. Inskrivning till Vårnäs behandlingshem görs alltid av legitimerad sjuksköterska och behandlingen inleds alltid på introduktionsavdelningen.

Samtliga rådgivare skall uppfylla kunskapskraven för GSKEhf certifiering för 12-stegsbehandlingens lärprocesser (CTL) för att tillförsäkra patienterna en god professionalitet i behandlingen på Vårnäs.

GSKEhf är ett företag som sysslar med utbildning och utveckling inom tolvstegsbehandlingens lärprocesser. Företaget leds av en arbetslivspedagog, som även fungerar som utbildare. Företaget verkar både i Sverige och i Island.

För att bli certifierad krävs tre kurser: 1 Begreppsbyggnad och kunskap inom tolvstegsbehandlingen, 2 Lärprocessen i tolvstegsbehandlingen och 3 Tolvstegsfilosofin som livsfilosofi.

Patienterna på Vårnäs skall erbjudas en näringsriktig och fullgod kost i form av frukost, lunch och kvällsmål (husmanskost) dagligen samt tillgång till frukt/mellanmål i syfte att stimulera tillfrisknandeprocessen.

Lokalerna på Vårnäs ska erbjuda och tillhandahålla en god standard, vilket bl a säkerställs genom att de årligen planerade förbättringsåtgärderna genomförs.

*Ansvarig*

Verksamhetschef

*Uppföljning av kvalitets- och servicemått*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

## **Verksamhetens handlingsplan för 2015 - 2017**

- Nätverk av företrädare för medlemskommunerna ska fortsätta kontakterna för att kontinuerligt utvärdera och utveckla verksamheten på Vårnäs.  
Gruppen ska träffas 5-6 gånger per år och har även som uppgift att se vilka behov som finns i kommunerna och att utveckla det ”öppna intaget”.
- Utöka utbudet av könsuppdelad gruppverksamhet genom att involvera professioner utanför Vårnäs i den förlängda kvinnobehandlingen. Vårnäs behandlingshem strävar efter att utveckla behandlingsinnehållet för speciellt utsatta grupper, exempelvis missbrukande kvinnor.
- Marknadsföra verksamheterna på Vårnäs med inriktning mot nya presumtiva kunder/uppdragsgivare, med särskilt fokus mot de kommuner som har ramavtal med vårdförbundet.
- En ny hemsida kommer att lanseras under året med början under hösten 2014. Hemsidan har blivit en allt viktigare del i marknadsföring och informationsspridning. Den ska vara kontinuerligt uppdaterad och ge större möjlighet till interaktivitet med remittenter, blivande patienter och allmänheten i övrigt.
- Se över möjligheterna till klimatsmart upphandling av livsmedel med målsättningen att anpassa mathållningen till en långsiktig och hållbar utveckling.

*Ansvarig*  
Verksamhetschef

### *Utvärdering*

Handlingsplanen utvärderas en gång per år med rapportering till förbundsdirektionen.

## **Familjerådgivning**

### **Verksamhetsuppdrag och verksamhetsbeskrivning**

Familjerådgivningen är en lagstadgad verksamhet för kommunerna (SoL 5 kap 3 § 3 st).

För verksamheten gäller anonymitetsskydd och absolut sekretess såväl i förhållande till enskilda som till myndigheter (*Offentlighets- och sekretesslagen 8 kap § 1*) samt viss anmälningsskyldighet (*SoL 14 kap 1 §, 3 st*). Varken journal eller register förs.

Vårdförbundet Sörmland har i uppdrag att bedriva familjerådgivning för de fyra medlemskommunerna - Eskilstuna, Strängnäs, Katrineholm och Vingåker.

Familjerådgivningens uppgift är:

- att genom samtal bearbeta relationsproblem och konflikter i familjerelationer
- att i samverkan med andra intressenter medverka i kunskapsförmedling och information om samlevnadsfrågor
- att efter förfrågan från medlemskommun/-er pröva möjligheten att även erbjuda andra tjänster inom kompetensområdet

Familjerådgivningen förväntas generera en nyttoeffekt ur både ett samhälleligt - förbättrad folkhälsa - och individuellt perspektiv genom att bidra till ett ökat välmående för såväl individen som för familjen, som medför färre och kortare sjukskrivningar, att färre barn far illa, att färre separationer sker samt ett minskat behov av andra sociala insatser i familjerna från kommunernas sida.

Mottagning för klientsamtal sker i tre av de fyra samverkande kommunerna. Lokalerna för samtalsmottagning är belägna i Eskilstuna, Katrineholm och Strängnäs. Endast kommuninnevånarna i Vingåker saknar tillgång till egen mottagning. De boende i Vingåker hänvisas därför i första hand till mottagningen i Katrineholm.

Familjerådgivningen har daglig tillgänglighet med en timmes telefontid samt kvällsmottagning minst en kväll per vecka. Under övrig tid sker hänvisning via telefonsvarare. Svar på meddelanden som lämnats på telefonsvarare ges genom uppringning, eller i förekommande fall genom e-post, så snart tillfälle ges.

För att motverka långa väntetider begränsas antalet samtal per par till högst fem, såvida detta inte strider mot familjerådgivarnas behandlingsansvar. Ytterligare samtal kan ges efter särskild behovsprövning.

Om efterfrågan är högre än tillgängliga samtalstider prioriteras par som har minderåriga barn.

Rådgivning per telefon och via hemsidan är möjlig som komplement till planerade samtal, med syfte att ge de sökande svar på vanligt förekommande frågor.

Familjerådgivningen tar utöver den dominerande parkonstellationen man och kvinna, emot vuxna barn/föräldrar och samkönade par.

Familjerådgivningen har certifiering i HBTQ-frågor, vilket innebär en förstärkning i kompetens och kunskap inför mötet med denna klientgrupp.

Samverkan genom information och dialog om verksamheten genomförs med socialtjänstens företrädare och uppdragsgivare i berörda medlemskommuner.

Familjerådgivningen har en kontinuerlig beredskap att starta samtalsgrupper, som när behov finns och tydligt kan urskiljas, kan inriktas mot särskilda problemområden som t ex familjevåld.

Även samverkansmöjligheter med andra verksamheter avseende insatser gällande mäns våld mot kvinnor hålls kontinuerligt aktuellt.

Metodutveckling och fortbildning för att möta nya problemområden och föreslå nya lösningar är en annan del i uppdraget.

I familjerådgivningens utåtriktade arbete ingår att samverka med andra intressenter som riktar sig till föräldrar, barn och familjer.

Naturliga samverkanspartners för familjerådgivningen är främst familjecentraler, barnhälsovård samt mödra- och barnavårdscentraler. Informationsinsatser i föräldragrupper är ett exempel på samverkan inom barnavården där familjerådgivningen kan medverka.

Verksamheten kommer under den aktuella planperioden att uppmärksamma begränsningar och hinder för personer från andra språk- och kulturområden avseende tillgängligheten för kontakt med familjerådgivningen.

En av fem familjerådgivare är auktoriserade av KFR - Föreningen Sveriges Kommunala Familjerådgivare.

Personalgruppen har regelbunden extern handledning.

### **Personal**

*Verksamhetsansvarig:*

0,50 enhetschef

4,15 familjerådgivare

0,05 kansli- och ekonomiassistent (med placering på Vfs:s kansli)

### **Inriktningsmål**

Utifrån ett folkhälsoperspektiv förebygga och minska relationsproblem genom att erbjuda hjälp med att bearbeta konflikter i nära familje- och parrelationer och vid separationer, oberoende av de sökandes ekonomiska ställning, etniska tillhörighet eller sexuella läggning.

I de fall där barn berörs är det särskilt angeläget att beakta deras perspektiv i samlevnadskonflikten. Av särskild vikt är att uppmärksamma barn i våldsrelaterade relationer och i styvfamiljer.

## Verksamhetsmål 1

Minst 70 % av klienterna ska uppleva att deras livssituation, gällande relationen, ska ha förbättrats efter samtalen med familjerådgivare.

*En god ekonomisk hushållning är att majoriteten av klienter upplever en förbättring av sin livssituation efter samtalen då det innebär ett maximerat resursutnyttjande för klienten, verksamheten och samhället.*

## Verksamhetsmål 2

Minst 80 % av klienterna ska vara nöjda i kontakten med familjerådgivningen.

*En god ekonomisk hushållning är att de flesta klienterna är nöjda i kontakten med familjerådgivningen då det innebär ett maximerat resursutnyttjande för klienten, verksamheten och samhället.*

Ansvarig  
Enhetschef

*Uppföljning av verksamhetsmålen*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

## Budget för 2015 och budgetplan för 2016 – 2017

### Tusentals kronor

2015		2016		2017	
KOSTNADER	INTÄKTER	KOSTNADER	INTÄKTER	KOSTNADER	INTÄKTER
4 051	4 094	4 173	4 217	4 298	4 344
<b>RESULTAT</b>	43		44		46

## Budgetkommentar

Familjerådgivningsverksamheten har alltsedan dess införlivande i Vårdförbundet Sörmland år 1995 behandlats som en enhet som ska budgeteras och redovisas särskilt enligt förbundsordningen. Anledningen till detta särskilda förfarande var att endast fem av nio medlemskommuner samverkade om kommunal familjerådgivning vid den aktuella tidpunkten.

Sedan dess har förbundet minskat i medlemsantal och fr o m år 2012 samverkar samtliga fyra medlemskommuner om familjerådgivning. Därmed kvarstår ej behovet av en särskild redovisningsprincip för familjerådgivningsverksamheten och vid ägarmötet i april 2014 beslutades att denna princip upphör att gälla med retroaktivitet från och med år 2014.

Familjerådgivningen finansieras av uppdragsgivande kommuner (Eskilstuna, Katrineholm, Strängnäs och Vingåker) via anslag, som fördelar sig utifrån befolkningsunderlag. Totalt uppgår anslagen från medlemskommunerna - inklusive basanslag för den förbundsgemensamma kostnaden - till drygt 3,7 mkr för 2015.

De sammanlagda avgifterna för samtal beräknas uppgå till 340 tkr, vilket motsvaras av 1700 genomförda klientsamtal.

Verksamheten leds av en enhetschef. Tjänsten har heltidsomfattning som delas lika mellan chefskapet och arbetet som familjerådgivare.

Familjerådgivningens budgeterade resultat för 2015 (+ 43 tkr) motsvarar ett positivt resultat på 1 % av omsättningen.

I budgetplanen för 2016 och 2017 har en prisjustering gjorts med 3 % för vardera åren.

Andra kostnads- eller intäktspåverkande förändringar i verksamheten för den senare delen i planperioden är för närvarande ej planerade eller kända.

### **Verksamhetsmått**

Genomsnittskostnad per invånare i medlemskommunerna.

*Uppföljning av verksamhetsmått*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

### **Kvalitets- och servicemått**

Minst 75 % av bokade samtal under året genomförs.

Sökanden skall senast inom två veckor erhålla en bokad tid.

Besöksfrekvensen skall i genomsnitt vara minst tre inbokade besök per arbetsdag och heltidstjänst som familjerådgivare.

*Ansvarig*

Enhetschef

*Uppföljning av kvalitets- och servicemått*

Uppföljning sker i årsredovisningen.



## **Verksamhetens handlingsplan för 2015 - 2017**

- En årlig brukarundersökning genomförs som bl a mäter klienternas omdöme om kontakten med familjerådgivningen.
- Orsaker till att återbud lämnas på bokade samtalstider kommer att ingå i en planerad avvikelserapportering.
- Utifrån ett folkhälsoperspektiv utveckla ett samarbete med landstingets mödra- och barnavård.
- Kartlägga och undersöka samverkansmöjligheter med andra verksamheter, med syfte att underlätta tillgänglighet och kontakter med social samhällsservice för hjälpsökanden, där språkliga och kulturella hinder kan finnas.
- Fortsätta samverka med andra verksamheter avseende tidiga insatser, som till exempel gällande mäns våld mot kvinnor.
- Målsättningen är att fler familjerådgivare kan auktoriseras av KFR under perioden.
- Samtliga familjerådgivare bör ha utbildning i sexologi.
- Verksamheten bör i sin helhet vara HBTQ-certifierad av RFSL.

*Ansvarig*  
Enhetschef

*Utvärdering*

Handlingsplanen utvärderas en gång per år med rapportering till förbundsdirektionen.

## **Upphandling**

### **Verksamhetsuppdrag**

Vårdförbundet Sörmland har i uppdrag att upphandla ramavtal hos externa vårdgivare för kommunerna i Södermanlands län.

Varje enskild kommun har skyldighet att följa Lagen om offentlig upphandling (LoU) vid varje upphandling inom vissa beloppsgränser. Vårdförbundets upphandling sker i samråd med kommunernas socialtjänst via en samrådsgrupp, där samtliga sörmlandskommuner är representerade.

I verksamheten deltar, utöver medlemskommunerna, även Nyköping, Trosa, Flen, Gnesta och Oxelösunds kommuner via avtal.

Samrådsgruppen som består av chefstjänstemän från deltagande kommuner möts ca fem-sex gånger per år, för att diskutera vilka behov av behandlingsinsatser kommunerna har samt för att utforma de krav som skall ställas på behandlingens innehåll och kvalitet hos vårdgivarna. Dessa diskussioner ger underlag för utformning av förfrågningsunderlag inför annonsering av ny upphandling.

Förbundet har inlett arbetet med att följa upp de ramavtal som tecknas, för att försäkra sig om att vårdgivarna håller de kvalitetsmått som efterfrågas i upphandlingarna. Bland annat utförs dessa kontroller med hjälp av enkäter till handläggare i deltagande kommuner, men målsättningen är att även göra återkommande besök hos vårdgivarna. Kvalitetsfrågor diskuteras även i samrådsgruppen, där kommunrepresentanternas erfarenheter av samarbete med ramavtalspartners kommer upp till diskussion.

Vårdförbundet erbjuder även service per telefon till handläggare i kommunerna, där placeringar är aktuella. Förbundet har god kunskap och kännedom om vårdgivare med ramavtal, i sin funktion som informationslänk mellan handläggare och avtalspartners.

Aktuell information kring de vårdgivare, som medlemskommunerna har ramavtal med, finns tillgänglig på förbundets hemsida. Dessutom finns all information om vårdgivare, inkomna anbud, förfrågningsunderlag samt ramavtal digitalt samlad hos deltagande kommuner.

Administrationen kring upphandling av vård och behandling är omfattande och förbundet kommer framledes att sprida upphandlingen, så att den sker mer kontinuerligt än tidigare.

Ramavtal är tecknade med HVB-hem för olika målgrupper - barn/familj, ungdom samt vuxna. Giltighetstiden för dessa ramavtal kommer att förlängas ca ett år. Ramavtal tecknades i början av 2014 för vårdgivare som tillhandahåller konsulentstött familjehemsverksamhet för barn, ungdomar och vuxna. I juni 2014 tecknades även ramavtal för skyddat boende.

En process med att formulera förfrågningsunderlag för ungdomar med missbruk, eventuellt i kombination med neuropsykiatrisk problematik, pågår i samarbete med samrådsgruppen. Förfrågningsunderlaget beräknas bli klart under hösten 2014, varvid upphandlingen annonseras.

Förbundschefen är samordnare (50%) i upphandlingsfrågor och dessutom anlitas en konsult för upprättande av förfrågningsunderlag inför annonsering av upphandlingarna.

Verksamheten biträds till en mindre del även av assistenten på Vårnäs.

### **Personal**

*Verksamhetsansvarig:*

0,50 förbundschef

0,05 assistent

### **Inriktningsmål**

Genom samordnad upphandling i Sörmland teckna ramavtal med vårdgivare som håller en god kvalitet till ett rimligt pris.

*Ansvarig*

Förbundschef

*Uppföljning av inriktningsmål*

Uppföljning av inriktningsmålet sker i årsredovisningen.

### **Verksamhetsmål**

Genom en remittentenkät följa upp placeringar som sker hos vårdgivare med nytecknade ramavtal.

Det samlade resultatet av enkätundersökningen skall uppgå till minst 75 % av maxpoängen i enkäten.

*En god ekonomisk hushållning är att kommunernas placerare är nöjda med de vårdgivare med vilka Vårdförbundet tecknat ramavtal och att vården som erbjuds svarar mot behoven, att innehållet i vården håller en bra kvalitet, att samarbetet mellan placerare och vårdgivare fungerar bra samt att vårdkostnaderna ses som rimliga.*

*Ansvarig*

Förbundschef

*Uppföljning av verksamhetsmålet*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

## Verksamhetens handlingsplan för 2015 – 2017

- Fortsätta diskussionen med medlemskommuner om upphandlingsinsatserna från förbundet även skall omfatta behandlingsinsatser för personer inom socialpsykiatri.

*Ansvarig*  
Förbundschef

### *Utvärdering*

Handlingsplanen utvärderas en gång per år med rapportering till förbundsdirektionen.

## Budget för 2015 och budgetplan för 2016 - 2017

### *Tusentals kronor*

2015		2016		2017	
KOSTNADER	INTÄKTER	KOSTNADER	INTÄKTER	KOSTNADER	INTÄKTER
688	695	709	716	730	737
<b>RESULTAT</b>	7		7		7

### **Budgetkommentar**

Upphandlingsverksamheten finansieras dels genom anslag från medlemskommunerna och dels genom avgifter från övriga kommuner i Sörmland. De senare medverkar i upphandlingen genom avtal med Vårdförbundet.

Anslagen från medlemskommunerna uppgår till 390 tkr för 2015, inklusive basanslaget för den förbundsgemensamma kostnaden.

Avgifterna för avtalskommunerna uppgår till 305 tkr, inklusive det administrativa omkostnadspålägget (75 tkr).

Det administrativa omkostnadspålägget för avtalskommunerna, som budgeteras som en kostnad på upphandlingsverksamheten, minskar den förbundsgemensamma kostnaden i motsvarande mån.

Det budgeterade årsresultatet för Upphandlingen 2015 uppgår till + 7 tkr motsvarande 1,0 % av budgetomslutningen.

I budgetplanen för 2016 och 2017 har en prisjustering gjorts med 3 %.

Andra kostnads- eller intäktspåverkande förändringar i verksamheten för den senare delen i planperioden är för närvarande ej planerade eller kända.

### **Verksamhetsmätt**

Kostnad per invånare i de medlemskommuner som anslagsfinansierar upphandlingsverksamheten.

#### *Uppföljning av verksamhetsmätt*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

### **Kvalitets- och servicemått**

Genom samordnad upphandling tillse att medlemskommuner och avtalskommuner erbjuds ett utbud av vård- och behandlingsplatser, som väl motsvarar kommunernas behov, för placeringar jämligt Socialtjänstlagen.

Genom den samlade kompetens som finns i samrådsgruppen säkerställa en hög kvalitet, när det gäller behandlingsinnehållet hos de upphandlade vårdgivarna och att upphandlad vård och behandling arbetar efter metoder som är evidensbaserade.

Garanterar återkoppling från vårdgivarna gällande kvalitetsmätning i kommande ramavtal.

*Ansvarig*

Förbundschef

*Uppföljning av kvalitets- och servicemått*

Uppföljning sker i årsredovisningen.

## Uppföljning och utvärdering

Uppföljning av om beslutade verksamhetsmål uppfylls sker i årsredovisningen. De finansiella målen följs upp i årsredovisningen och i delårsrapporten. Angivna kvalitets- och servicemått och andra verksamhetsmått följs upp i samband med årsredovisningen.

Förbundets och verksamheternas handlingsplaner utvärderas vid överenskommen tidpunkt under verksamhetsåret och rapporteras därefter till förbundsdirektionen.

Utvärdering av verksamheterna sker bl a genom stöd av verksamhetsprogrammen DOK - Vårnäs behandlingshem - och FAM 2000 - Familjerådgivningen.

DOK-systemet är ett kvalitetsutvecklingssystem utformat av IKM (institutet för kunskapsutveckling inom missbrukarvården) vid Linnéuniversitetet.

Intervjuer genomförs med alla patienter på Vårnäs vid in- och utskrivning. Materialet identifieras och sparas i en nationell databas. Materialet kan sedan användas på enhetsnivå, där sammanställningar görs årligen av hur patientens sociala situation ser ut och förändras under behandlingstiden. Ett urval patienter följs upp varje år genom telefonintervjuer.

Resultatet presenteras årligen i årsredovisningen och kommunvis till kommunerna som deltar i "Öppet Intag". Materialet används även i ett kvalitetsutvecklingsperspektiv, eftersom förändringar i målgruppen kan innebära justeringar i de behandlingsinsatser som erbjuds. DOK-systemet rekommenderas även i de riktlinjer för missbrukar- och beroendevården som Socialstyrelsen utfärdar.

I statistikprogrammet FAM 2000 samlas uppgifter in gällande väntetider - hur länge paret fått vänta innan de får tid för samtal, uppgifter om relationens art och längd, sysselsättnings- och socioekonomisk data över de sökande till familjerådgivning och på vems initiativ eller vems rekommendation detta sker. Vidare registreras uppgifter om behandlingsarbetets innehåll samt parets situation.

Även uppgifter om det finns speciella problem i relationen insamlas. Exempel på dessa kan vara missbruk, sexuella problem, otrohet, psykiskt eller fysiskt våld, suicidtankar och/eller suicidförsök, svartsjuka och incestproblematik.

Familjerådgivningen genomför årligen en brukarundersökning genom enkät för att mäta klienternas omdöme om kontakten med familjerådgivningen. Utvärderingen utgör bl a underlag till verksamhetens måluppföljning som redovisas i årsredovisningen.

Uppföljning av kommunernas användning av ingångna ramavtal görs årligen. Vårdförbundet Sörmland hämtar in statistik från kommunerna gällande genomförda placeringar hos externa vårdgivare.

Ett IT-baserat program är anskaffat för kvalitetsmätning och avvikelserapportering vid Vårnäs och av vården som ges av upphandlade vårdgivare.

Den ekonomiska delen av verksamhetsuppföljningen sker efter varje tertiäl - april, augusti och december - och redovisas i tertiälrapport för kvartal 1, i delårsrapport per den sista augusti och i årsbokslutet.

## DRIFTBUDGET – sammanställning per verksamhetsområde Bil 1

	Utfall 2013	Budget 2014	Budget 2015
<b>Intäkter</b>			
Vårnäs behandlingshem <i>(inklusive halvvägshusen för kvinnor och män)</i>	18 352	20 561	20 375
Familjerådgivning	3 936	3 985	4 094
Upphandling	653	675	695
<b>Summa intäkter</b>	<b>22 941</b>	<b>25 221</b>	<b>25 164</b>
<b>Kostnader</b>			
Vårnäs behandlingshem <i>(inklusive halvvägshusen för kvinnor och män)</i>	19 054	20 350	20 168
Familjerådgivning	3 936	3 944	4 051
Upphandling	621	672	688
<b>Summa kostnader</b>	<b>23 611</b>	<b>24 966</b>	<b>24 907</b>
<b>Finansiering (netto)</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>40</b>
<b>Verksamhetens resultat</b>	<b>- 669</b>	<b>+ 295</b>	<b>+ 297</b>

### Kommentar:

**De gemensamma kostnaderna för förbundet** - förbundsledning, ledningskansli, förbundets administration, revision, pensionskostnader, personalförsäkringar - **är fördelade på respektive verksamhetsområde i driftbudgeten.**

De fyra medlemskommunerna Flen, Gnesta, Nyköping, Oxelösund och Trosa har tecknat särskilda avtal med Vårdförbundet för deltagande i upphandlingsverksamheten. Avtalskommunerna betalar en årlig grund- samt tilläggsavgift som båda har respektive kommuns befolkningsstorlek som grund. Tilläggsavgiften innebär att avtalskommunen betalar en större total avgift i förhållande till vad medlemskommunen ger i anslag.

## Underhåll 2015

Bil 2

**Tkr**

### ***Vårnäs, huvudbyggnad***

Renovering av rum under stenfarstu

35

### ***Snickeriet***

Fasadmålning

25

**Total kostnad**

**60**

## Investeringar 2015

**Tkr**

### ***Vårnäs, huvudbyggnad***

Byte av fönster (8)  
(30 års avskrivning)

120

### ***Vårnäs, introduktionsavdelningen***

Ytrenoivering av rum och kök  
(10 års avskrivning)

120

### ***Gula villan, halvvägshus för kvinnor***

Ytrenoivering av samtliga rum samt dusch och toalett  
(10 års avskrivning)

200

### ***Anhörighuset***

Ytrenoivering av samtliga rum, nedre plan  
(10 års avskrivning)

100

### ***Annexet, Patientboenden***

Sängar och madrasser  
(10 års avskrivning)

50

### ***KF-huset***

Ramp  
(10 års avskrivning)

70

### ***Gymmet***

Renovering och tillbehör  
(10 års avskrivning)

50

### ***Brandlarm***

(10 års avskrivning)

80

### ***Inventarier***

Vikplog  
(10 års avskrivning)

45

**Total kostnad**

**835**



## Resultatbudget (tkr)

Bil 3

	Utfall 2013	Budget 2014	Budget 2015
<b>Verksamhetens intäkter</b>			
Anslag (ersättning) kommun och landsting	16 963	17 413	18 334
Avgifter	5 100	7 608	6 630
Övriga intäkter	879	200	200
<b>Summa intäkter</b>	<b>22 942</b>	<b>25 221</b>	<b>25 164</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>			
Personalkostnad	- 14 182	- 14 982	- 15 122
Driftkostnad	- 5 396	- 5 322	- 5 100
Förbundsgemensam kostnad	- 3 285	- 3 759	- 3 750
AO för avtalskommuner			- 75
Avskrivningar	- 749	- 830	- 860
<b>Summa kostnader</b>	<b>- 23 612</b>	<b>- 24 893</b>	<b>- 24 907</b>
<b>Finansiella kostnader och intäkter</b>			
Finansiella intäkter	83	60	60
Finansiella kostnader	- 82	- 20	- 20
<b>Verksamhetens resultat</b>	<b>- 669</b>	<b>+ 368</b>	<b>+ 297</b>

**Kommentar:** De förbundsgemensamma kostnaderna budgeteras/redovisas på särskilt kostnadsställe. I ovanstående sammanställning anges den budgeterade gemensamma kostnaden som en separat post. Även det administrativa omkostnads-pålägget (AO) som avser upphandlingsverksamheten redovisas som en särskild post för 2015. Från 2014 har en särskild uppräknin g gjorts med anledning av förbundets ökade kostnader för pensionspremier, vilka omfattar samtlig personal i förbundet. Se vidare kommentarer i bilaga 1 - driftbudget.

Summa anslag/ersättning per verksamhet och medlemskommun -  
2015 och 2014 (tkr)

	År	Vårnäs	FamR	Upphandling	Summa
Eskilstuna	2015	6 894	2 140	222	9 256
	2014	6 492	2 078	216	8 786
Katrineholm	2015	2 274	706	73	3 053
	2014	2 141	685	71	2 897
Strängnäs	2015	2 310	717	75	3 102
	2014	2 175	696	73	2 944
Vingåker	2015	617	191	20	828
	2014	581	186	19	786
Summa	2015	12 095	3 754	390	16 239
	2014	11 389	3 645	379	15 413