



Maj 2022

# Slutrapport

Regionalt HVB-hem Dalarna



Jasmin Åslund Löf- Borlänge Kommun  
Carina Wadås- Region Dalarna

## Metadata om dokument

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Organisatorisk enhet</b> | Individ- och familjeomsorgen, Borlänge kommun   |
| <b>Projektbeställare</b>    | Socialchefnätverket   |
| <b>Beställarombud</b>       | Verksamhetschef IFO – Tomas Ahlin<br>Divisionschef Regiondalarna- Jeanette Hjortsberg |
| <b>Projektledare</b>        | Carina Wadås- Region Dalarna<br>Jasmin Åslund Löf- Borlänge kommun                    |
| <b>Mottagare</b>            | Verksamhetschef IFO – Tomas Ahlin<br>Divisionschef Regiondalarna- Jeanette Hjortsberg |
| <b>Datum</b>                | 2022-05-20  |
| <b>Version</b>              | 1   |
| <b>Bilagor</b>              | 3   |
| <b>Distributionslista</b>   | Verksamhetschef IFO – Tomas Ahlin<br>Divisionschef Regiondalarna- Jeanette Hjortsberg |

# Innehåll

|  |    |
|--|----|
| Bakgrund .....   | 3  |
| Sammanfattning av förstudien .....                         | 3  |
| Samsjuklighet .....  | 3  |
| Metod.....   | 4  |
| Genomförande.....  | 4  |
| Projektmål .....   | 5  |
| Avgränsning.....   | 5  |
| Resultat .....   | 5  |
| Målgrupp.....  | 5  |
| Målsättning .....  | 6  |
| Verksamhetsinnehåll.....                                   | 7  |
| Personella resurser .....                                  | 8  |
| Ekonomi.....   | 9  |
| Dygnskostnad för kommuner som deltar i samverkan .....     | 9  |
| Dygnskostnad för kommuner som inte ingår i samverkan ..... | 10 |
| Underskott .....   | 10 |
| Överskott.....   | 10 |
| Regions Dalarnas åtagande .....                            | 10 |
| Reglering av samverkan .....                               | 10 |
| Organisation - Dalarnas regionala HVB .....                | 11 |
| Styrgrupp.....   | 12 |
| Vårdkommunens uppdrag och ansvar .....                     | 12 |
| Föreståndare .....   | 12 |

# Bakgrund

Under våren 2019 gav Dalarnas kommunchefsnätverk ett uppdrag till socialchefsnätverket<sup>1</sup> att hitta möjliga samarbetsområden för att gemensamt möta utmaningar kring ekonomi och kompetensförsörjning. Socialchefsnätverket enades om fyra områden att undersöka vidare. Dessa var; gemensam rekrytering och utbildning av familjehem, behandlingshem/stödboende, familjerätt samt LSS handläggning. Borlänge Kommun fick ansvar för att leda processen för behandlingshem/stödboende. Med hänsyn till områdets omfattning och komplexitet drevs arbetet i form av en förstudie tillsammans med ett flertal kommuner<sup>2</sup> i Dalarna. Förstudierapporten<sup>3</sup> (bilaga 1) presenterades till Kommundirektörerna i Dalarna 2021-03-17. Kommundirektörerna beslutade att Borlänge Kommun ska ansvara för planering för uppstart av ett regionalt HVB- hem med utgångspunkt från vad som presenterades i förstudien. Detta uppdrag utmynnade i detta projekt som pågick under september 2021 till och med maj 2022. Deltagare i projektet var 13 kommuner i Dalarna och representanter från Region Dalarna ( se rubrik Genomförande s. 4-5).

## Sammanfattning av förstudien

Förstudien konstaterade att det är möjligt för kommunerna i Dalarna att tillsammans bedriva ett regionalt boende genom ett samverkansavtal. Ett antal positiva effekter synliggjordes såsom en hållbar vårdkedja och en kvalitativ vård och omsorg på ett kostnadseffektivt sätt i Dalarna. Det primära behovet för ett flertal kommuner var ett HVB-hem med inriktning missbruk- i kombination neuropsykiatrisk problematik, psykosociala svårigheter och eller Autismsektrat för pojkar och flickor 15-20 år. Det fanns ett behov av ett HVB-hem som kan erbjuda kartläggning, behandling och nätverksarbete.

Förstudien presenterade förslag på arbetsätt, personella resurser, kompetens m.m. Vidare presenterades ett förslag på ledning och styrning med roller och ansvar med hänsyn till en hög grad av insyn och delaktighet för de kommuner som skulle välja att delta. Dessutom omfattade förstudien en grov kalkyl för kostnader för HVB-hemmet samt vilken dygnskostnad det genererar.

## Samsjuklighet

Ansvaret för personer med samsjuklighet i form av riskbruk, skadligt bruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd vilar på två huvudmän. Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har viktiga uppgifter när det gäller vård och behandling samt stöd vid samsjuklighet. Förutom hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan ett flertal andra aktörer vara involverade vid vård- och stödinsatser till personer med samsjuklighet, däribland Statens institutionsstyrelse (SiS), Kriminalvården, företagshälsovården och privata utförare av vård- och stödtjänster.

---

<sup>1</sup> Samverkans forum på högsta tjänsteledningsnivå mellan kommunerna i frågor som rör kunskapsstyrning och kunskapsutveckling av socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård. Kommunerna representeras av socialtjänstens förvaltningschefer (socialchef eller dylikt).

<sup>2</sup> Avesta, Borlänge, Falun, Gagnef, Hedemora, Leksand, Mora, Orsa, Rättvik, Smedjebacken, Säter.

Vansbro, Älvdalen

<sup>3</sup> Förstudie för Regionalsamverkan- Boende 2021

Personer med samsjuklighet i form av riskbruk, skadligt bruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd är som framgått en särskilt utsatt grupp. Jämfört med befolkningen i övrigt har t.ex. mer än dubbelt så många personer med någon typ av beroendeproblematik någon gång under livet haft en psykiatrisk diagnos. Det finns tydliga samband mellan svårare beroendeproblematik och psykisk sjukdom i kombination med social utslagning såsom hemlöshet, arbetslöshet och skuldsättning. Samsjukligheten, främst missbruket, har även samhällsliga konsekvenser i form av bl.a. våld, kriminalitet och sjukskrivningar.

## Metod

2021 beslutade 13 kommuner<sup>4</sup> att ställa sig bakom en avsiktsförklaring om att delta i fortsatt utredning av HVB-hem med inriktning missbruk och NPF problematik i Dalarna. Region Dalarna valde också att delta i projektet. En arbetsgrupp bildades september 2021 med representanter från Region Dalarna och en representant från varje deltagande kommun. Förutsättningar och inriktningen på projektet förändrades under december 2021 då divisionschefen Jeanette Hjortsberg från Region Dalarna meddelade att Regionen är intresserade av att agera som huvudman för HVB-hemmet tillsammans med övriga kommuner. Regionen ställde sig positiv till att tillsätta personella resurser för det Regionala HVB inom ramen för deras uppdrag. 2022-02-01 reviderades projektbeställningen (bilaga 2) och godkändes av Verksamhetschef IFO – Tomas Ahlin och divisionschef Region Dalarna-Jeanette Hjortsberg. En projektledare, Carina Wadås, tillsattes av Region Dalarna som tillsammans med projektledare för kommunerna, Jasmin Åslund Löf, skulle bedriva arbetet mot uppsatta projektmål.

## Genomförande

En arbetsgrupp tillsattes september 2021 enligt nedan.

| Roll  | Namn   | Ram                                      |
|---|--|--|
| Projektledare rep för kommuner<br>Projektledare rep för Regionen<br>Dalarna               | Jasmin Åslund Löf<br><br>Carina Wadås  | 40% av en heltid<br><br>20% av en heltid |
| Arbetsgrupp bestående av<br>deltagare från varje deltagande<br>kommun och Region Dalarna. | <b>Avesta</b> , Ann-Christine Magnusson<br><b>Gagnef</b> : Anna Yttervall<br><b>Rättvik</b> : Zilha Fific<br><b>Mora</b> : Ewa Byström<br><b>Ludvika</b> : Ann- Sofie Andersson<br><b>Vansbro</b> : Sara Berglund<br><b>Falun</b> : Linnea Ohlanders<br><b>Hedemora</b> : Elin Gröndahl<br><b>Orsa</b> : Ulla Jansson<br><b>Leksand</b> : Katja Vestin<br><b>Borlänge</b> : Ronnie Lundström | 5 % av en heltid per deltagare           |

<sup>4</sup> Avesta, Borlänge, Falun, Gagnef, Hedemora, Leksand, Ludvika, Mora, Orsa, Rättvik, Smedjebacken, Vansbro, Älvdalen.

| Roll | Namn  | Ram |
|------|---|-----|
|      | Älvdalen: Mathias Jones<br>Region Dalarna: Mikael Skansgård |     |

## Projektmål

Beslutsunderlag till Region Dalarna och kommunerna - i form av förslag till verksamhetsbeskrivning, budget och samverkansavtal mellan värdkommunen och Region Dalarna.

## Avgränsning

Tecknande av diverse avtal och kontrakt omfattades inte av projekt. Inte heller upprättande av HVB, tillsättning av personal eller driften av HVB-hemmet.

## Resultat

Under projektiden bevittnade både Region Dalarna och deltagande kommuner om att problematiken vid riskbruk, skadligt bruk och beroende och samtidig psykiatrisk problematik ofta är komplex. Insatser behöver samordnas för att möta individens hela situation. Missbruks- och beroendevården omfattar ett brett spektrum av vård- och stödinsatser, som faller inom både det sociala och det medicinska området. För att vården och omsorgen ska fungera, och patientens eller brukarens sammansatta behov ska kunna mötas på ett effektivt sätt, krävs samverkan mellan både huvudmän och verksamheter. Med detta i åtanke var ambitionen att skapa en ny samordnad organisation via ett regionalt HVB-hem. Detta för att öka synergier mellan de kommunala och regionala insatserna, samt de olika professioner och kompetenser som samlas runt klienter/brukare för att därigenom utveckla en hållbar vårdkedja för den enskilde.

Utformningen av det nya regionala HVB-hemmet ansågs vara i linje med de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende. I riktlinjerna framgår även att det är viktigt att personer med samsjuklighet får hjälp med båda tillstånden, samtidigt som att hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda integrerade behandlingsmetoder som fokuserar på både det psykiska tillståndet och missbruket eller beroendet.

## Målgrupp

Under projektet kom målgruppen att justeras jämfört med förstudien. Tidigare var målgruppen pojkar och flickor 15-20 år med missbruksproblematik i kombination med viss neuropsykiatrisk problematik, psykosociala svårigheter, missbruk och autismspektra. Målgruppen justerades till: Unga män och kvinnor samt ickebinära<sup>5</sup> från 16 år till och med 20 år där det finns misstanke om

---

<sup>5</sup> En person vars könsidentitet inte är kvinna eller man

samsjuklighet i form av riskbruk<sup>6</sup>, skadligt bruk<sup>7</sup> eller beroendeproblematik<sup>8</sup> i kombination med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar<sup>9</sup> och- eller andra psykiska besvär<sup>10</sup>. Justeringen innebar ett tydliggörande av begrepp samt att det räcker med misstanke om psykiatrisk problematik.

## Målsättning

Målet är att HVB-hemmet ska bedrivas med individens behov i fokus samt utifrån ett kvalitativt och ekonomiskt hållbart perspektiv. I vilket alla deltagande kommuner och Region Dalarna ska känna delaktighet och ansvar. Målet förankras i följande nyckelord:

- **Samsjuklighet & Samverkan** - Skapa förutsättningar för att unga personer med misstänkt eller konstaterad samsjuklighet får tillgång till de psykiatriska, psykosociala och sociala insatser som de är i behov av. Syftet är att säkerställa att den unge får insatser för sin samsjuklighet från bägge aktörerna. Detta ska ske genom en tydlig samverkan och ansvarsfördelning mellan Region Dalarna och kommunerna.
- **Evidensbaserade insatser** – bryta ogynnsam utveckling.
- **Insyn** – Kvalitetssäkra vård, omsorg och behandling genom ett systematiskt arbete med kvalitets- och ledningssystem.
- **Geografisk närhet** - Öka möjlighet till samverkan mellan Region Dalarna och kommunerna och den unges övriga nätverk.
- **Ekonomi** - Tillgodose den unges behov av en kvalitativ vård och omsorg på ett kostnadseffektivt sätt i Dalarna.

### Faktorer som beaktats vid framtagande av målsättning:

-Samsjuklighetsutredning (SOU 2021:93).

-Nationella vård- och insatsprogrammet.

-Länsövergripande överenskommelse om samverkan rörande personer som missbrukar alkohol, andra beroende framkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

-Länsövergripande överenskommelse om ansvarsfördelning när kommunen beslutar om placering på hem för vård eller boende (HVB).

-Länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa.

---

6 Ett bruk av alkohol eller droger som medför förhöjd risk för skadliga fysiska, psykiska och sociala konsekvenser utan det föreligger ett skadligt bruk eller beroende.

7 Upprepad substansanvändning under det senaste året som framkallar negativa sociala eller medicinska konsekvenser utan att uppfylla kriterierna för beroendesjukdom.

8 fastställd diagnos utifrån flertalet kriterier (fysiska abstinenssymtom, fortsatt konsumtion trots skadliga effekter, ökad tolerans mfl).

9 Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar- ADHD/ADD, Autism, Tourettes.

10 Sammanfattande begrepp som inkluderar både mindre allvarliga psykiska problem och mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos.

# Verksamhetsinnehåll

HVB-hemmet kommer att omfatta 10 vårdplatser, vårdtiden beräknas vara mellan 12-24 veckor.

## **HVB-hemmet ska:**

1. Behandla riskbruk, skadligt bruk och beroendesjukdom.
2. Utredda och behandla misstänkta neuropsykiatriska diagnoser samt andra psykiska sjukdomar såsom personlighetssyndrom<sup>11</sup>, PTSD<sup>12</sup>, ångestsyndrom<sup>13</sup> och depression<sup>14</sup>.
3. Erbjud sociala stödinsatser<sup>15</sup>.

Alla frågor som avser HUR såsom vilken behandling, vilka kartläggnings metoder, hur nätverksarbetet ska bedrivas och hur vårdkedjan hålls under placeringstiden ska arbetas fram av föreståndaren. Förslaget ska sedan presenteras för styrgruppen<sup>16</sup> som tar beslut och godkänner förslaget.

## **Akutplatser**

Två av de 10 vårdplatserna ska vara avsedda för akutplaceringar. De två akutplatserna är avsedda för ungdomar som är behov av en snabb placering och där Socialtjänsten behöver tid för att utreda behovet.

Personer som är påverkade av alkohol eller andra substanser behöver insatser via Region Dalarnas ordinarie verksamhet innan placering, tex medicinsk bedömning, avgiftning och tillnyktring. Eventuell abstinensbehandling kan i samråd med föreståndaren ske på HVB-hemmet.

Placeringstiden på akutplatserna rekommenderas till 2 veckor med möjlighet till förlängning (1 – 2 veckor ), sedan kan en placering ske på HVB-hemmet.

---

11 Tex Emotionellt instabilt personlighetssyndrom och antisocialt personlighetssyndrom.

12 PTSD (posttraumatisk stress syndrom) /trauma- trauma är en dramatisk händelse som kan ge psykiska och fysiska symtom. Ca 25 % av de som varit med om ett trauma utvecklar diagnosen PTSD.

13 Ångestsyndrom är en grupp psykiska tillstånd som har rädsla och ångest med en viss varaktighet och intensitet som huvudsymtom. Ångestsyndrom kan förekomma i olika allvarlighetsgrader.

14 Kan delas in i lindrig, medelsvår och svår egentlig depression.

15 Främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning, andra sociala stödinsatser handlar om att få hjälp att samordna sina vård- och stödåtgärder eller att som anhörig få stöd för egen del och hjälp med att hantera relationen till den som har missbruksproblem.

<sup>16</sup> Se sida 11 för mer information.



## Personella resurser

| Kommunen                    |   |   |                   | Region dalarna  |  |   |                |
|-----------------------------|---|---|-------------------|-----------------|--|---|----------------|
| Profession                  | Kompetens   | Arbetsuppgifter   | Antal tjänster    | Profession      | Kompetens  | Arbetsuppgifter   | Antal tjänster |
| <b>Föreståndare</b>         | Högskoleutbildning socionom/ beteendevetare samt erfarenhet av att driva behandlingshem.                            | Dagligstyrning, drift-arbetsmiljö-, personal-, budgetansvar och verksamhetsutveckling. In- och utskrivningsansvar. Sammankallar och återskriver till styrgruppen. | 1x 100% (mån-fre) | <b>Läkare</b>   | Specialistläkare Psykiatri   | Medicinfrågor, intyg, utredningar och diagnosättning.   | 20 % (mån-fre) |
| <b>Behandlingsansvarig</b>  | Högskoleutbildning och relevanta behandlingsmetoder.  | Utföra viss behandling i enlighet med vårdplan och i samråd med psykolog.   | 1x 100% (mån-fre) |                 |  |   |                |
| <b>Samordnare</b>           | Högskoleutbildning alternativt yrkesutbildning/ gedigen erfarenhet av arbetsledning inom behandlingshem.            | Samordning och samverkan, övergripande dokumentationsansvar, kontakt med socialtjänst och ungdomar samt deras nätverk.  | 1x 100% (mån-fre) | <b>Psykolog</b> | Utredningsarbete samt gruppbehandling. Unga vuxna samt samsjuklighet.                                  | Utredningar, traumabehandling och färdighetsträning.  | 100% (mån-fre) |
| <b>Behandlingsassistent</b> | Minst tvåårig yrkeshögskola med inriktning behandling, gärna högskoleutbildning. som beteendevetare eller socionom. | Genomförandeplan, kontaktmannaskap, behandlingsarbete, och SIP.   | 8 x 100%          | <b>SSK</b>      | Specialistpsykiatri och beroendevård, med fördel vidareutbildning inom psykiatri och/eller steg 1-KBT. | Medicinfrågor, vårdplaner, psykoedukation, utredningar, traumabehandling och färdighetsträning. | 100% (mån-fre) |

## Ekonomi

| <b>Uppstart</b>  |                  |  |
|--|------------------|--|
| <b>Personal</b>  | <b>Kostnad</b>   |  |
| Föreståndare<br>12 månader innan start   | 1 000 000        |  |
| Personal kommunen- 6 månad innan drift   | 3 075 000        |  |
| Personal Region Dalarna- 2 månader innan drift   | 402 666          |  |
| Kompetensutveckling samt förberedelse för<br>uppstart (ex konferenser, utbildningar,<br>samverkansutveckling m.m.) | 800 000          |  |
| Teknik   | 60 000           |  |
| Inventarier  | 780 000          |  |
| <b>Totalt</b>  | <b>6 117 666</b> |  |
| <b>Årsbudget personal</b>  |                  |  |
| <b>Kommun</b>  |                  |  |
| 1 * Föreståndare 100%  | 1 000 000        |  |
| 1 * Behandlare 100%  | 700 000          |  |
| 1 * Samordnare 100%  | 700 000          |  |
| 8* Behandlingsassistenter 100%   | 4 000 000        |  |
| OB   | 750 000          |  |
| Vikariekostnad   | 450 000          |  |
| <b>Total personal kostnad</b>  | <b>7 600 000</b> |  |
| <b>Årsbudget drift</b>   |                  |  |
| Lokal  | 1 500 000        |  |
| Övriga kostnader   | 1 035 074        | Kompetensutveckling,<br>företagshälsovård, larm och bevakning,<br>leasingbilar, drivmedel/skatt, rep och<br>underhåll fordon, telekommunikation,<br>aktiviteter, kläder, utbildning,<br>försäkringar, handledning m.m. |
| <b>Totalt</b>  | <b>2 535 074</b> |  |

### Dygnskostnad för kommuner som deltar i samverkan

Arbetsgruppen föreslår att dygnskostnaden under det första inkörningsåret ska vara 3700 kr, vilket är högre än den faktiska dygnskostnad som är 3 272 kr vid en 80%. Anledningen till detta är att HVB-hemmet ska ge ekonomiska förutsättningar för att forma sig och så småningom bli självfinansierat. I dygnspriset ska det ingå: boende, mat, personal.

Dygnskostnad för år 2 ska fastställas av styrgruppen.

Där HVB-hemmet bedömer att det finns behov av ökade personalresurser p g a mer omfattande

problematik så sker detta efter bedömning och i samråd med föreståndaren för HVB-hemmet. Detta kommer medföra en förhöjd dygnsavgift utöver grundpriset.

## Dygnskostnad för kommuner som inte ingår i samverkan

De kommuner som väljer att inte vara en medverkande aktör i det regionala HVB-hemmet kommer ha en högre dygnsavgift. Detta med anledning av att dessa kommuner inte har ett ekonomiskt ansvar vid ett ekonomiskt underskott.

### Underskott

Ett eventuellt underskott, fördelas mellan kommunerna enligt en fördelningsnyckel som bygger på befolkningsunderlag. Revidering görs årligen för att fastställa den procentuella fördelningen mellan kommunerna (utifrån fastställt befolkningstal i december av föregående år).

### Överskott

Hur ett eventuellt överskott ska hanteras beslutas av styrgruppen.

## Regions Dalarnas åtagande

Region Dalarna ska tillsätta personella resurser för att uppfylla de åtagande som är beskrivna i verksamhetsbeskrivningen (bilaga 3). Detta åtagande regleras via upprättat samverkansavtal mellan Region Dalarna och Borlänge kommun.

Region Dalarnas utgifter omfattas inte av HVB-hemmets årsbudget, Region Dalarna finansierar och har ansvar för att uppfylla det som är avtalat. Nedan finns en redogörelse för de professioner som har identifierats för att uppfylla Region Dalarnas ansvar.

| Region Dalarna kostnader      |                  |
|-------------------------------|------------------|
| Överläkare 20%                | 456 000          |
| Psykolog 100%                 | 1 000 000        |
| SSK 100%                      | 960 000          |
| <b>Total personal kostnad</b> | <b>2 416 000</b> |

## Reglering av samverkan

Förstudien har konstaterat att det är möjligt för Region Dalarna och kommuner i Dalarna att tillsammans bedriva ett gemensamt HVB-hem. Den mest lämpliga formen för att reglera samverkan är ett samverkansavtal.

Samverkansavtal mellan Region Dalarna och värdkommunen, Borlänge kommun, ska upprättas inom ramen för detta projekt.

Upprättandet av samverkansavtal mellan de deltagande kommunerna och värdkommen åligger värdkommunen, Borlänge Kommun.

Uppföljning och revidering av samverkansavtalen sker i tillsatta styrgrupp.

## Organisation - Dalarnas regionala HVB

Alla deltagande kommuner i Dalarna och Region Dalarna ska känna delaktighet och ett gemensamt ansvar för HVB-hemmet. För att uppnå detta ska HVB-hemmet drivas utifrån nedanstående styrningsmodell, Dalarnas regionala HVB-samverkan.

Översikt över styrningsmodell för Dalarnas regionala HVB-samverkan.

| Funktion  | Vem   | Roll   | Mandat  |
|---|---|--|---|
| <b>Styrgrupp för Dalarnas regionala Hem för vård eller boende, HVB.</b> | Region Dalarna och varje deltagande kommun utser en representant i chefsposition med relevanta mandat. Respektive representanten från Region Dalarna och medverkande kommun har ett ansvar att fortlöpande återkoppla om HVB-hemmet och dess utveckling i organisationen och nämnd. | Strategisk funktion, ska följa upp kvalitet och ekonomi. | Fattar eventuella beslut om HVB-hemmets inriktning eller eventuella åtgärder om HVB-hemmets utveckling. Gör uppföljningar på ekonomi tillsammans med föreståndare och ser till att boendet följer budgetposterna. Ansvarar för avtal och de ingående delarna i avtalet. Beslutar om eventuella förändringar av avtalet under pågående avtalstid. Beslutar om in/utträde för kommuner. |
| <b>Föreståndare</b>   | Tillsätts av värdkommunen.  | Operativ funktion  | Daglig styrning, driftarbetsmiljö, personal, budgetansvar och verksamhetsutveckling. In- och utskrivningsansvar. Återrapporterar till styrgruppen samt är sammankallande av styrgruppen.  |

|                   |                               |   |   |
|-------------------|-------------------------------|---|---|
| <b>Vårdkommun</b> | Borlänge Kommun <sup>17</sup> | Socialnämnden i Borlänge Kommun är huvudman för verksamheten enligt SoL, LVU. | Vårdkommunen ansvarar för tillsättningen av föreståndaren i samråd med styrgruppen. |
|-------------------|-------------------------------|---|---|

## Styrgrupp

Styrgruppen ska verka strategiskt och har ett övergripande ansvar.

Region Dalarna och varje deltagande kommun ska utse en representant i chefsposition med relevanta mandat som representerar sin organisation i styrgruppen. Respektive representant har ett ansvar att fortlöpande återkoppla i sin organisation till berörd tjänsteman och nämnd om HVB-hemmets utveckling .

Styrgruppen ansvarar för att följa upp HVB-hemmets ekonomi och kvalitet. Styrgruppen har mandat att fatta eventuella beslut om HVB-hemmets ändrade inriktning och innehåll, samt vid behov fatta beslut om åtgärder. Vidare ansvarar styrgruppen för samverkansavtalen. Styrgruppen beslutar om eventuella förändringar av avtalet under pågående avtalstid. Styrgruppen beslutar om kommuners eventuella önskan om in/utträde och revidering av samverkansavtal.

Styrgruppen ska ses 4 gånger per år, eller oftare vid behov. Sammankallande är vårdkommunen (föreståndaren).

## Vårdkommunens uppdrag och ansvar

Huvudman för HVB-hemmet enligt Socialtjänstlagen (SoL) och lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) är socialnämnden i vårdkommunen.

Vårdkommunen ansvarar för att det finns en föreståndare som ansvarar för HVB-hemmet enligt socialtjänstförordningen och att ingående samverkansavtal följs.

## Föreståndare

Föreståndaren har en operativroll då den har en arbetsledande funktion för hela HVB-hemmet med dagligstyrning, drift- arbetsmiljö-, personal, budgetansvar och verksamhetsutveckling.

<sup>17</sup> Arbetsgruppen beslutade den 7/10-2021 att föreslå Borlänge kommun som vård- och placeringskommun.

