TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-11-24
Diarienummer
VO 2022-00232

Kungsbacka

Rapport från Qvalifys granskning av Vardagas boenden i Kungsbacka kommun 2022

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Förvaltningen för Vård & Omsorg har fått i uppdrag att tillse att det genomförs externa kvalitetskontroller av den verksamhet som drivs av Vardaga AB som driftentreprenad på Ekhaga och Vickan vård-och omsorgsboende. Uppdraget gick till Qvalify AB. Externa kvalitetskontroller ska genomföras årligen fram till dess att avtalstiden löper ut. Fast avtalsperiod på driftentreprenader på Ekhaga och Vickan vård-och omsorgsboende löper ut 2024-03-31.

Qvalify AB informerar om innehållet i sin första rapport för 2022.

Kvalitetskontrollerna för år 2022 fokuserar på kontroller inom följande övergripande områden:

- Kunskapsbaserad vård och omsorg
- Bemanning
- Ett urval av utförarens erbjudna kvalitet i aktuella avtal

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-11-24
Revisionsrapport Kvartal Q4 2022 Vardaga Äldreomsorg, 2022-11-16

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen, kommunrevisionen

Arian Faily
Förvaltningschef

Annakarin Svennebjer
Ekonomi och kvalitetschef

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Hanna Lans
0300-83 33 29
Utvecklingsledare

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

REVISIONSRAPPORT Kvartal Q4 2022

Vardaga Äldreomsorg AB

Innehållsförteckning

Del 1 Fakta om uppdraget

Del 2 Uppdragssammanfattning

Del 3 Uppdragets delområden

Del 4 Övriga kommentarer och upplysningar

Fakta om uppdraget

Företag:	Vardaga Äldreomsorg AB Vickan och Ekhaga
Organisationsnummer:	
Revisionsperiod:	2022-10-14—2022-11-11
Revisionsrapport publicerad:	2022-11-15
Ort:	Göteborg
Typ av uppdrag:	Avtalsgranskning äldreomsorg
Syfte och mål:	Syftet med revisionen är att säkerställa att ledningssystemet underhålls, uppdateras och är effektivt för att möta verksamhetens mål.
Verksamhetsbeskrivning:	Äldrevård
Revisionsförutsättningar:	Revisionen har genomförts med hjälp av stickprov på tillgänglig information under revisionstillfället. Deltagare vid inledande och avslutade möte framgår av bilaga kopplad till Quno. Om revisionen omfattar flera standarder har revision av dessa genomförts integrerat om inget annat framgår av revisionsrapporten. Revision har genomförts och bedöms uppfylla uppställda revisionskriterier om inget annat framgår av revisionsrapporten

Uppdragssammanfattning

Resultat

Allvarliga avvikelser (C):	2
Mindre allvarliga avvikelser (B):	5

Revisionsgruppens rekommendation

Denna rapporten omfattar samtliga besök på Ekhaga och Vickan under perioden. Granskningen gjordes på plats enligt revisionsplanen och omfattade rundvandring i verksamheten, dokumentationsgranskning, samtal med verksamhetschef på boendet Vickan respektive Ekhaga.

Besöken har både varit annonserade och oannonserade.

Logg för avvikelser

Om er verksamhet är geografiskt spridd, är det viktigt att ni analyserar hur andra processer/siter/enheter påverkats av en avvikelse

AR1 2022-09-21 Ekhaga

Gradering:	Mindre allvarlig avvikelse
Standarder:	Äldreomsorg Vardaga
Delkrav:	4. Kunskapsbaserad vård och omsorg - att det finns rutin för introduktion av samtliga yrkesgrupper och att den efterlevs
Rubrik:	Kompetens vikarie
Process/avdelning:	Vid besök på avdelning Granen.
Status:	Väntar på att svar ska skickas till revisor
Ort/Site:	Ekhaga Kungsbacka
Beskrivning av avvikelse:	Kompetensen hos timvikarier (löpare 2) bedöms inte tillfredställande. Medarbetare kan inte redogöra för hur man blivit introducerad i rutinerna på arbetsplatsen och vid samtal framkommer att det saknas kunskaper om rutiner, till exempel rutiner gällande kontakman.

Revisor Linda Eskilsson

AR2 2022-09-21 Ekhaga

Gradering:	Mindre allvarlig avvikelse
Standarder:	Äldreomsorg Vardaga
Delkrav:	4. Kunskapsbaserad vård och omsorg - att det finns rutin för introduktion av samtliga yrkesgrupper och att den efterlevs
Rubrik:	Arkivering och styrning av introduktionschecklista
Process/avdelning:	Avdelning Tallen
Status:	Väntar på att svar ska skickas till revisor
Ort/Site:	Ekhaga, Kungsbacka

Beskrivning av avvikelse:	Dokumentationsbevis på introduktion för medarbetare på Tallen kunde inte uppvisas. Komplett och signerade introduktion fanns inte i personalpärmen och kunde inte uppvisas vid tidpunkten för revisionen. Notering: bristen berör inte hur denna introduktionen och medarbetarens kompetens har gjorts utan hur det dokumenteras och arkiverats.

Revisor Linda Eskilsson

AR3 2022-09-21 Ekhaga

Gradering:	Mindre allvarlig avvikelse
Standarder:	Äldreomsorg Vardaga
Delkrav:	12. Erbjuden kvalitet - Vardagas erbjudna kvalitet utöver grundkrav gällande ”Kontaktperson” ska kontrolleras. Utöver Vardagas erbjudna kvalitet finns även grundkrav avseende området ”Kontaktperson” som gäller alla kommunens vård- och omsorgsboenden (kommunal regi och driftentreprenader).
Rubrik:	Kontakmannens kontakt med kundens/de boendes anhöriga
Process/avdelning:	Eken (eventuellt fler avdelningar)
Status:	Väntar på att svar ska skickas till revisor
Ort/Site:	Ekhaga, Kungsbacka
Beskrivning av avvikelse:	Dokumentation gällande anhörigkontakt bedöms inte tillräcklig*. *Hur ska kommunikationen med anhöriga gå till för denna kund/boende samt sårbarhet och dokumentation som visar när har det gjorts och vad kommunikationen berörde. Notering: bristen berör inte hur kontakten görs utan hur det dokumenteras så att informationen och överlämningar är systematiskt.

Revisor Linda Eskilsson

AR4 2022-09-21 Ekhaga

Gradering:	Mindre allvarlig avvikelse
Standarder:	Äldreomsorg Vardaga
Delkrav:	12. Erbjuden kvalitet - Vardagas erbjudna kvalitet utöver grundkrav gällande ”Kontaktperson” ska kontrolleras. Utöver Vardagas erbjudna kvalitet finns även grundkrav avseende området ”Kontaktperson” som gäller alla kommunens vård- och omsorgsboenden (kommunal regi och driftentreprenader).
Rubrik:	Dokumentation av egentid och avstämning
Process/avdelning:	Kastanjen
Status:	Väntar på att svar ska skickas till revisor
Ort/Site:	Ekhaga, Kungsbacka
Beskrivning av avvikelse:	Dokumentation i Combine gällande hur kontaktmannen har använt timmen för egentid samt hur det har fungerat bedöms inte tillräcklig (avstämningsmöte varje vecka). Notering: Bristen berör inte hur egentiden har använts och att avstämningsmöte har utförts utan hur det dokumenteras och arkiverats i Combine så att det finns spårbarhet och att informationen är i överlämningsbart skick.

Revisor Linda Eskilsson

AR1 2022-10-10 Ekhaga

Gradering:	Allvarlig avvikelse
Standarder:	Äldreomsorg Vardaga
Delkrav:	4. Kunskapsbaserad vård och omsorg - att det finns rutin för introduktion av samtliga yrkesgrupper och att den efterlevs
Rubrik:	Rutin vid introduktion
Process/avdelning:	Ledning
Status:	Väntar på att svar ska skickas till revisor
Ort/Site:	Ekhaga
Beskrivning av avvikelse:	Rutin finns men vid revisionstillfället kunde efterlevnad ej påvisas på grund av bristfällig dokumentation. Rutin är heller inte skriven utefter avtalskrav. Samtlig personal oavsett yrkesgrupp skall ha genomgått komplett utbildning före schemaläggning enligt krav från förvaltningen Kungsbacka.

Revisor Henrik Lönnborg

AR2 2022-10-10 Ekhaga

Gradering:	Allvarlig avvikelse
Standarder:	Äldreomsorg Vardaga
Delkrav:	6. Bemanning - att verksamheten säkerställer att det finns tillräckligt med omsorgspersonal med rätt kompetens vid varje given tidpunkt
Rubrik:	Bemanning
Process/avdelning:	Ledning
Status:	Väntar på att svar ska skickas till revisor
Ort/Site:	Ekhaga
Beskrivning av avvikelse:	Gick ej påvisa att någon av personalen på avdelning Tallen som var schemalagd under veckan (v.41) som genomgått introduktionsutbildningar.

Revisor Henrik Lönnborg

AR1 2022-11-10 Vickan

Gradering:	Mindre allvarlig avvikelse
Standarder:	Äldreomsorg Vardaga
Delkrav:	1. Kunskapsbaserad vård och omsorg - att de utbildningar som verksamheten erbjuder utgår från och omfattar de delar som anges i SOSFS 2011:12
Rubrik:	Utbildning social dokumentation
Process/avdelning:	Kompetens utbildning
Status:	Väntar på att svar ska skickas till revisor
Ort/Site:	Vickans äldreboende
Beskrivning av avvikelse:	- En nyanställd medarbetare på avdelningen Fyren kunde inte visa att utbildning för social dokumentation genomförts. - Vikarie på avdelningen Viken / Natt kunde inte uppvisa att utbildningen social dokumentation genomgåtts.

Revisor Linda Eskilsson

Uppdragets delområden

1. Kunskapsbaserad vård och omsorg - att de utbildningar som verksamheten erbjuder utgår från och omfattar de delar som anges i SOSFS 2011:12

2022-10-14 Vickan

Sammanställning över kravstadgade utbildningar finns upprättad.
Sammanställningen gäller för samtliga kravställare dvs krav enligt SOFS, kommunens krav och Vardagaskrav.
Utbildningsbevis finns enligt uppgift i pärm på kontoret för gruppcheferna.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Sammanställning över kravstadgade utbildningar finns upprättad.
Sammanställningen gäller för samtliga kravställare dvs krav enligt SOFS, kommunens krav och Vardagaskrav. Gruppchefer följer löpande upp status för utbildningar för att försäkra sig om att de obligatoriska utbildningarna är genomgångna.
Utbildningsbevis finns i pärm på kontoret för gruppcheferna och stickprov visar på god följsamhet undantaget för utbildningen "Social dokumentation" där stickprov visade att vikarie och nyanställd ej genomgått utbildningen, se avvikelse 1.

2. Kunskapsbaserad vård och omsorg - hur stor andel av omsorgspersonalen som har genomfört verksamhetens angivna utbildningar, fördelat utifrån anställningsform

2022-10-10 Ekhaga

Vid revisionstillfället den 10/10-22 på Ekhaga granskades innevarande veckas bemanning. Utifrån den information som fanns att tillgå granskades 72 schemalagda medarbetare och det konstaterades att 43% (31pers) saknade helt eller delvis verifikat på genomförd utbildning introduktionspass 1-3. 30 medarbetares utbildningsbevis var ej komplett ifyllt, exempelvis sakande datum på utförd utbildning eller signering från medarbetare eller chef. 11 av 72 medarbetare hade vid revisionen inga anmärkningar på utbildningsverifikat.

Efter besök inkom kompletteringar från verksamhetschef där flera av de saknade intygen erhölls. Dock innehåller flertalet av intygen brister vad avser datum och signatur. Dokumentstyrning ej tillfredställande.

2022-10-14 Vickan

Status lista för samtliga medarbetare finns enligt uppgift och höll aktuell till samtlig personal uppnått 100% av samtliga kravställda utbildningar. Listan hålls inte längre uppdaterad i stället säkerställs följsamhet mot kravet genom att all ny personal via sin introduktion utför och/eller planeras in på samtliga kravställda utbildningar.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-09 Vickan

Vid revisionstillfället den 9/11-22 på Vickan granskades innevarande veckas bemanning. Utifrån den information som fanns att tillgå granskades 41 schemalagda medarbetare och det att 3 medarbetare behövde kompletteras vilket gjordes morgon därpå.

2022-11-10 Vickan

Utbildningslistor finns för samtliga medarbetare (en lista för fast anställd personal och en för vikarier). Listan är aktuell till samtlig personal uppnått 100% av samtliga kravställda utbildningar. Stickprov visar på överlag mycket god följsamhet (se dock avvikelse gällande social dokumentation).

3. Kunskapsbaserad vård och omsorg - att verksamheten kontinuerligt ger omsorgspersonalen erforderlig kompetensutveckling och handledning vid behov

2022-09-21 Ekhaga

Granen (tid: 10:45-12:00)
Kompetens Kontroll/stickprov:
USK 1 och kontaktperson, palliativt ombud, delegering OK, Signering OK, kompetens/utbildning OK
Löpare 2 – kan inte redogöra för att hon gjort någon introduktion. Känner inte igen checklistan för introduktion. Kan inte redogöra för vad som ingick i introduktionen. Vet inte vad kontaktman är och var man kan se vem som är KM.
Bedömning vid besöket:
Brist 1: Kompetensen hos timvikarier (löpare 2) bedöms inte tillfredställande. Se

avvikelse 1.
Men ordinarie personalens efterenhet och kompetens täcker upp så att det inte bör ge märkbar kvalitetssänkning för de boende.

Tallen (tid 13:00-14:30)
Kompetens
Vikarie stickprov: Delegering bas, Signering OK, introduktion OK
Vikarie beskriver hur introduktionen gått till, webbutbildningar, handledarskap och vet vem man vänder sig till om/när den egna kompetensen inte är tillräcklig. Intervjuad kontaktperson (USK) beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM.
Dokumentation – under besöket fungerade inte inloggning i Combine.
Bedömning vid besöket:
Förutsättningar (och kompetensen) gällande IT-system och inloggning i systemet var inte tillfredställande vid besöket. I övrigt bedöms kompetens tillfredställande
Brist 2: Dokumentationsbevis på medarbetares introduktion kunde inte uppvisas. Komplett och signerade introduktion fanns inte i personalpärmen hos gruppchef, se avvikelse 2.
Not: bristen berör inte hur denna introduktionen har gjorts utan hur det dokumenteras och arkiverats.

Eken (tid: 16:00-17:00)
Kompetens
USK 1 stickprov: Delegering, Signering OK, kompetens OK. Utbildningar görs löpande, just nu fokuserar medarbetaren på demensutbildning.
Medarbetare uppger att de har medarbetarsamtal och målsamtal.
Bedömning vid besöket:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Björken (tid: 20:30-21:45)
Kompetens
1 USK: Delegering, Signering OK, kompetens OK
1 vårdbiträde natt: Inkontinensombud, larmombud, nattombud, delegering OK.
Utbildningar görs löpande, just nu fokus på demensutbildning.
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Linden (tid: 06:30-08:30)
Kompetens
Kontroll USK natt: Delegering OK, Signering OK, kompetens OK
Kontroll USK dag: Delegering OK, kompetens OK. Övriga ordinarie personal uppger att utbildningar görs löpande, just nu har flertalet genomgått demensutbildning.
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Kastanjen (tid: 11:00-12:00)
Kompetens
USK 1: Delegering, Signering OK, kompetens OK. USK 1 är även brandombud och larmombud (även ersättare till ombuden finns utsedda).
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Aktivitetscenter (tid: 8.30-10.30)
Kompetens
Medarbetare 1 är hälsopedagog, hundcoach, pågående kompetenshöjning inom utvecklande samtal.
Medarbetare 2 är USK, utbildad inom fysisk hälsocoach för seniorer. Vardagas internutbildning inom Hälsopedagogik.
God kunskap om avtalskrav. En årskalender/årsplan upprättas utifrån krav i avtalet och utvärdering görs månadsvis för att säkerställa att aktiviteter planeras så att kraven uppfylls.
Bedömning:
Kompetens bedöms tillräcklig för att uppfylla krav och för att kunna leverera aktiviteter med kvalitet och säkerhet.

2022-10-14 Vickan

Handledning görs både efter uppkommit behov och planerade förebyggande handledning. Vid samtal framkom flertalet goda exempel på handledning t.ex:
Handledning – i demensutbildningen,
Förflyttningsteknik,
Bemötande med boende/anhöriga
Rehab handledning – där kommunens medarbetare håller i handledning av personalen.
Vid planeringsdagar var en extern handledare inbjuden "samarbetar med varandra".
Palliativ vård/Vak/bortgång - uppföljningsmöte; samtal i grupp om upplevelse och bearbetning.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Bryggan (besökstid: 10:30-12:00)
Introduktion OK, obligatoriska utbildningar OK, Kunskap om kontaktmannaskap OK, Delegering OK.
Personal uppger att utbildningar och handledning görs löpande och att tid för kompetenshöjning ges.
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Fyren (besökstid: 13:00-14:15)
Introduktion OK, obligatoriska utbildningar - brist social dokumentation övriga utbildningar OK. Kunskap om kontaktmannaskap OK, Delegering OK.
Personal uppger att utbildningar och handledning görs löpande och att tid för kompetenshöjning ges.
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen när avvikelsen gällande social dokumentation är åtgärdad. Stickprovsgranskning av social journal visar inga brister gällande kontaktpersonens dokumentation gällande egentid, veckoutvärdering och kontakt med anhöriga.

Viken växelvård (besökstid: 14:30-15:45)
Introduktion OK, obligatoriska utbildningar - brist social dokumentation övriga utbildningar OK. Kunskap om kontaktmannaskap OK, Delegering OK.
Personal uppger att utbildningar och handledning görs löpande och att tid för kompetenshöjning ges.
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen när avvikelsen gällande social dokumentation är åtgärdad. Stickprovsgranskning av social journal visar inga brister gällande kontaktpersonens dokumentation gällande egentid, veckoutvärdering och kontakt med anhöriga.

Skäret (besökstid: 16:00-17:15)
Introduktion OK, obligatoriska utbildningar OK. Kunskap om kontaktmannaskap OK, Delegering OK.
Personal uppger att utbildningar och handledning görs löpande och att tid för kompetenshöjning ges.
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

kontakt med anhöriga.

Överlämning kväll/natt (besökstid: 20:30-21:45)
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Överlämning natt/dag (besökstid: 06:30-07:30)
Bedömning:
Kompetensen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Handledning
Handledning görs både efter uppkommet behov och planerade förebyggande handledning. Vid samtal framkom flertalet goda exempel på handledning t.ex: Handledning del i demensutbildningen, Förflyttningsteknik, Bemötande med

boende/anhöriga, Rehab handledning – där kommunens medarbetare håller i handledning av personalen. Vid planeringsdagar var en extern handledare inbjuden "samarbetar med varandra". Palliativ vård/Vak/bortgång - uppföljningsmöte; samtal i grupp om upplevelse och bearbetning.
Bedömning:
Handledning bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

4. Kunskapsbaserad vård och omsorg - att det finns rutin för introduktion av samtliga yrkesgrupper och att den efterlevs

2022-09-21 Ekhaga

Granen (tid: 10:45-12:00)
Kompetens Kontroll/stickprov:
Löpare 2 – kan inte redogöra för att hon gjort någon introduktion och uppger att hon inte känner inte igen checklistan för introduktion. Löpare 2 kan inte heller redogöra för vad som ingick i introduktionen eller vad kontaktman är och var man kan se vem som är kontaktman. Se avvikelse 1.
Bedömning vid besöket:
Brist 1: Kompetensen hos timvikarier (löpare 2) bedöms inte tillfredställande. Se avvikelse 1.
Men ordinarie personalens efterenhet och kompetens täcker upp så att det inte bör ge märkbar kvalitetssänkning för de boende.

Tallen (tid 13:00-14:30)
Vikarie beskriver hur introduktionen gått till, webbutbildningar, handledarskap och vet vem man vänder sig till om/när den egna kompetensen inte är tillräcklig. Intervjuad kontaktperson (USK) beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM.
Bedömning vid besöket:
Förutsättningar (och kompetensen) gällande IT-system och inloggning i systemet var inte tillfredställande vid besöket. I övrigt bedöms kompetens tillfredställande men kunde inte styrkas med dokumentation.
Brist: Dokumentationsbevis på medarbetares introduktion kunde inte uppvisas. Komplett och signerade introduktion fanns inte i personalpärmen hos gruppchef, se avvikelse 2.
Not: bristen berör inte hur denna introduktionen har gjorts utan hur det dokumenteras och arkiverats.

Eken (tid: 16:00-17:00)
Introduktion inte granskat - lämnas utan anmärkning.

Björken (tid: 20:30-21:45)
Introduktion inte granskad - lämnas utan anmärkning.

Linden (tid: 06:30-08:30)
Introduktionen inte granskad - lämnas utan anmärkning.

2022-10-10 Ekhaga

Rutin på Ekhaga finns men vid revisionstillfället kunde efterlevnad ej påvisas på grund av bristfällig dokumentation. Rutin är heller inte skriven utefter avtalskrav. Exempelvis att samtlig personal oavsett yrkesgrupp skall ha genomgått komplett utbildning före schemaläggning. Se avvikelse

2022-10-14 Vickan

Introduktionschecklista används och arkiveras i pärm, checklistan innehåller kompetens/utbildningskrav och minst tre pass brevidgång.
Introduktionen är avdelningsspecifik vilket innebär att en kompletterande och specifikt behovsanpassad introduktion (oftast endast ett pass brevidgång). Fler pass läggs in vid behov efter samråd med chefer och ny medarbetare.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-09 Vickan

Rutin på Vickan finns men vid revisionstillfället kunde efterlevnad påvisas på grund av systematisk dokumentation. Dock kvarstår att rutin inte är skriven utefter avtalskrav. Exempelvis att samtlig personal oavsett yrkesgrupp skall ha genomgått komplett utbildning före schemaläggning. På Vickan uttalas att utbildning ska vara klar inom 3 månader. Brevidgång genomförs för samtlig personal på alla avdelningar innan schemaläggning samt att introduktionspass 1 är genomförd innan schemaläggning.

2022-11-10 Vickan

Bryggan (tid: 10:30-12:00)
Medarbetare (anställd mars 2022) beskriver hur introduktionen gått till, webbutbildningar, handledarskap och vet vem man vänder sig till om/när den egna kompetensen inte är tillräcklig. Intervjuad kontaktperson beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM och kan visa upp ansvarsbeskrivningen. Komplett och signerade introduktion finns hos gruppchef.
Bedömning:
Introduktionen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Fyren (tid: 13:00-14:15)
Medarbetare (anställd september 2022) beskriver hur introduktionen gått till,

webbutbildningar, handledarskap och vet vem man vänder sig till om/när den egna kompetensen inte är tillräcklig. Intervjuad kontaktperson beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM och kan visa upp ansvarsbeskrivningen. Komplett och signerade introduktion finns hos gruppchef.
Bedömning:
Introduktionen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Viken växelvård (tid: 14:30-15:45)
Vikarie beskriver hur introduktionen gått till, webbutbildningar, handledarskap och vet vem man vänder sig till om/när den egna kompetensen inte är tillräcklig. Intervjuad kontaktperson beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM och kan visa upp ansvarsbeskrivningen. Komplett och signerade introduktion finns hos gruppchef.
Bedömning:
Introduktionen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Skäret (tid: 16:00-17:15)
Medarbetare beskriver hur introduktionen och webbutbildningar, handledarskap och vet vem man vänder sig till om/när den egna kompetensen inte är tillräcklig. Intervjuad kontaktperson beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM och kan visa upp ansvarsbeskrivningen. Komplett och signerade introduktion finns hos gruppchef.
Bedömning:
Introduktionen bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

Överlämning kväll/natt (besökstid: 20:30-21:45) och natt/dag (besökstid: 06:30-07:30)
Bedömning:
Introduktion bedöms tillfredställande vid tidpunkten för revisionen.

5. Bemanning - att verksamheten genomför en analys av det totala behovet hos omsorgstagarna och bemannar därefter, samt att utförarens verktyg som mäter vårdbehov utifrån etablerade metoder används

2022-09-09 Ekhaga

Vid besöket informerades att man ej har behovsanpassade scheman. Detta då man fått motstånd för detta vid samtal med facket. Mail om detta har redovisats för kommunen.

2022-10-14 Vickan

Bemanningsbehov följs i systemet Medvind och dagens behov över tid summeras i en graf. I grafen synliggörs både den kravställda bemanningen (grön linje) och

verkligt bemanning (grå graf).

Excellfilen "Full koll bemanning" visar också på de faktiska bemanningen mot bemanningskrav.

Flera olika dagblad finns upprättade och placerade i personal rummet. En pärm för hela verksamheten, en per avdelning och en på extraresurser/nystartsresurser.

Främsta verktyget för att anpassa resurserna efter de boendes behov görs genom daglig närvaro av gruppcheferna i verksamheten samt månadsplanering av aktiviteterna.

Vårdtyngdsmätning görs regelbundet för att verifiera att bemanningen är tillräcklig. Vid besöket granskades ett exempel (daterat oktober 2022).

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Bemanningsbehov följs i systemet Medvind och dagens behov över tid summeras i en graf. I grafen synliggörs både den kravställda bemanningen (grön linje) och verkligt bemanning (grå graf).

Excellfilen "Full koll bemanning" visar på de faktiska bemanningen mot bemanningskrav.

Flera olika dagblad finns upprättade och placerade i personal rummet. En pärm för hela verksamheten, en per avdelning och en på extraresurser/nystartsresurser.

Främsta verktyget för att anpassa resurserna efter de boendes behov görs genom daglig närvaro av gruppcheferna i verksamheten samt månadsplanering av aktiviteterna.

Vårdtyngdsmätning görs regelbundet för att verifiera att bemanningen är tillräcklig. Vid besöket granskades ett exempel (daterat oktober 2022).

Ingen brist identifierad.

6. Bemanning - att verksamheten säkerställer att det finns tillräckligt med omsorgspersonal med rätt kompetens vid varje given tidpunkt

2022-10-10 Ekhaga

Vid revisionstillfället utefter den informations som fanns att tillgå kunde vi ej säkerställa att avdelning Tallen hade tillräckligt med utbildad personal. Samtlig schemalagd personal saknade utbildningsbevis och komplett introduktionschecklista. Gick ej påvisa att någon av personalen på Tallen genomgått obligatorisk brandskyddsutbildning. Se avvikelse

2022-10-14 Vickan

Främsta verktyget för att anpassa resurserna efter de boendes behov görs genom daglig närvaro av gruppcheferna i verksamheten samt månadsplanering av aktiviteterna.

Vårdtyngdsmätning görs regelbundet för att verifiera att bemanningen är tillräcklig. Vid besöket granskades ett exempel (daterat oktober 2022).

Enligt uppgift ska minst två ordinarie personal med delegering ska arbeta per pass och avdelning enligt grundschema.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Enligt uppgift ska minst två ordinarie personal med delegering ska arbeta per pass och avdelning enligt grundschema, vilket också var fallet vid granskningstillfället. Främsta verktyget för att säkerställa resurser och kompetens utefter de boendes behov görs genom daglig närvaro av gruppcheferna i verksamheten samt månadsplanering av aktiviteterna. Vårdtyngdsmätning görs regelbundet för att verifiera att bemanningen är tillräcklig.

När extra behov av resurser krävs sätts det in tillfälligt eller permanent, flera exempel uppvisades (t.ex extra personal insatt på förmiddagarna på Skäret).

Vid besöker den 10-11 november var bemanningen enligt schema och den samlade bedömningen är att bemanningen är tillräcklig för att ge de boende/kunderna en trygg och säker miljö och kunna avsätt tid för stimulerande aktiviteter och egentid. Ingen brist identifierad.

7. Bemanning - att verksamheten tillgodoser tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål uppmärksammar om omsorgstagaren behöver stöd och hjälp

2022-09-21 Ekhaga

Granen 10:45-12:00 Bemanning vid besöket:
1 USK ordinarie, 1 USK ordinarie, löpare 1: ordinarie, löpare 2: tim.vik
Bedömning:
Bemanning är enligt resursplanering men just vid tidpunkten för besöket var bemanningen i nederkant för att kunna bistå samtliga behov och insatser utan dröjsmål och för att ge en känsla av trygghet och närvarande stöd. Tidpunkt för bedömning: vid personalrasten.

Tallen (tid 13:00-14:30) Bemanning vid besöket
1 Vårdbiträde vikarie, 1 USK
Bedömning vid besöket:
Bemanning enligt resursplanering och vid tidpunkten för bedöms bemanningen kunna bistå boendes behov, insatser och ge känsla av trygghet och närvarande stöd.

Eken 16:00-17:00 Bemanning vid besöket:
2 USK ordinarie, 1 vårdbiträde.
Bedömning vid besöket:
Bemanning enligt resursplanering och vid tidpunkten för bedöms bemanningen kunna bistå boendes behov, insatser och ge känsla av trygghet och närvarande stöd under förutsättning att inga akuta oplanerade händelser inträffar. Besöket gjordes just vid kvällsmatsförberedelser.

Björken (tid: 20:30-21:45)
Bemanning vid besöket
Kväll: 2 USK
Natt: 1 vårdbiträde med delegering (totalt 5 på huset)
Bedömning:
Bemanning - kväll är enligt resursplanering och vid tidpunkten för bedöms bemanningen kunna bistå boendes behov, insatser och ge känsla av trygghet och närvarande stöd.
Bemanning - natt är enligt resursplanering och bedöms kunna bistå boendes behov, insatser och ge känsla av trygghet och närvarande stöd under förutsättning att inga akuta oplanerade händelser inträffar. Både kvälls- och nattpersonal har god kunskap om rutiner vid akut/oplanerad.

Linden (tid: 06:30-08:30) Bemanning vid besöket:
Natt: 1 USK (totalt 5 på huset). Morgon/dag: 4 medarbetare, bemanning enligt dagsplanering
Bedömning:
Bemanning - natt är enligt resursplanering och bedöms kunna bistå boendes behov, insatser och ge känsla av trygghet och närvarande stöd under förutsättning att inga akuta oplanerade händelser inträffar.
Bemanning - dag är enligt resursplanering och vid tidpunkten för bedöms bemanningen kunna bistå boendes behov, insatser och ge känsla av trygghet och närvarande stöd.

Kastanjen (tid: 11:00-12:00) Bemanning vid besöket:
Totalt 5 medarbetare på plats, kompetens och antal stämmer med dagblad. Samtliga har enligt uppgift delegering.
Bedömning:
Bemanning är enligt resursplanering och vid tidpunkten för bedöms bemanningen kunna bistå boendes behov, insatser och ge känsla av trygghet och närvarande stöd.

Aktivitetscenter (tid: 8.30-10.30)
Bemanning vid besöket
Två medarbetare, båda arbetar heltid med aktiviteter, måndag-fredag (även hund Otto)
Bedömning:
Bemanning och resurser bedöms tillräcklig. En årskalender/årsplan upprättas utifrån krav i avtalet och utvärdering görs månadsvis för att säkerställa att aktiviteter planeras så att kraven uppfylls.

2022-10-14 Vickan

Natten är bemannat med minst två medarbetare.

Akut jour finns att kontakta vid behov.
Samtliga medarbetare har befogenhet att ringa in vikarie vid behov om GC eller motsvarande med bemanningsansvar inte finns att tillgå /nå.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Vid besöket följde bemanningen dagbladet och bemanningen var i enlighet med bemanningsplanering (Fullkollbemanning) och vårdtyngdsmätning. Den samlade bedömningen är att befintlig bemanning kan bistå boendes behov, insatser och ge känsla av trygghet och närvarande stöd på samtliga avdelningar för alla de tidpunkter som besöket utfördes.

Personalen som arbetade på natten har befogenheter att ringa in extra personal vid behov, en rutin medarbetarna på natten väl kände till.

8. Bemanning - att verksamheten säkerställer god kontinuitet utifrån omsorgstagarens behov

2022-10-14 Vickan

Vickans ledning bedömer att de har låg personalomsättning (inga data/fakta granskade).
Vikarielistan består till största del av återkommande personer vilket bidrar till en viss kontinuitet även vid tillfälligt insatt personal.
Vikarier är kodade för de avdelningar de har blivit introducerade på vilket också bidrar till viss del till kontinuitet för de boende.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Personalomsättningen är förhållandevis låg vilket är gynnsamt för kontinuiteten.
Det finns ett par erfarna "ordinarie vikarier" som bidrar positivt till känslan av kontinuitet för den boende/kunden även vid personalfrånvaro.
Under ledighet planerar men alltid efter att minst 50% ordinarie personal ska vara i tjänst och följsamheten för det bedöms god.

Bedömningen är att den vid granskningen är kontinuiteten är god och bidrar till att bistå boendes/kunders behov, insatser och ger känsla av trygghet och närvarande stöd på samtliga avdelningar för alla de tidpunkter som besöket utfördes.

9. Bemanning - att verksamheten säkerställer att planerad bemanningsvolym upprätthålls

2022-10-14 Vickan

Enligt planeringsverktyget i Medvind och "Full koll Bemanning" kan verksamheten följa upp att planerad bemanningsvolym har efterlevts.

Bemanningsansvaret ligger på gruppchef (och verksamhetschef) som vid behov ringer in extra personal. Även medarbetare har befogenhet att ringa in extrapersonal om det inte finns GC eller VC att nå.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Enligt planeringsverktyget i Medvind och "Full koll Bemanning" kan verksamheten följa upp att planerad bemanningsvolym har efterlevts.

Bemanningsansvaret ligger på gruppchef (och verksamhetschef) som vid behov ringer in extra personal. Även medarbetare har befogenhet att ringa in extrapersonal om det inte finns GC eller VC att nå. Vilket är känt i verksamheten.

Gruppchefer och intervjuade medarbetare uppger att planerad bemanningen kontinuerligt upprätthålls. Stickprov i dokumentationen visar på god följsamhet mot bemanningskravet.

10. Bemanning - att verksamheten bemannat med 50 % ordinarie personal under semestern

2022-10-14 Vickan

Semester är planerad så att minst 50% ordinariepersonal ska vara i tjänst. Ingen efterkalkyl (faktisk data sommaren 2022 har granskats).

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Semester är planerad så att minst 50% ordinariepersonal ska vara i tjänst. Minst 1/2 ordinarie medarbetare på varje avdelning, dag som kväll och natt.

Hela sommarperioden har det varit bemannat med 50% ordinarie förutom vid 2 arbetspass:
1 dagpass den 16/7 då 1 av de 4 avdelningar hade 2 vikarier (övriga 3 avdelningar hade 50% ordinarie).
1 nattpass den 26/7 då båda var vikarier (utbildade undersköterskor).

Vilket ger att 98,2% av perioden har minst 50% varit ordinarie bemanning.

11. Erbjuden kvalitet - att verksamheten levererar erbjuden kvalitet inom utvärderingsområde Kontaktperson för att säkerställa att utförarens valda metoder genererar utlovade mervärden till omsorgstagarna

2022-10-14 Vickan

Kontaktmannaskap används och rutiner för kontaktmannens ansvar finns upprättad och anslagen i verksamheten.
Egentid (1h/v), utvärderingsmöte och kontakt med anhöriga görs enligt uppgift och dokumenteras i sociala dokumentationen.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Kontaktmannaskap används och rutiner för kontaktmannens ansvar finns upprättad och anslagen i verksamheten.
Egentid (1h/v), utvärderingsmöte och kontakt med anhöriga görs enligt uppgift och dokumenteras i sociala dokumentationen.
Intervjuade medarbetare berättar hur egentiden används och hur anhöriga kontaktas, vilket också bekräftas i dokumentationen.
Veckoutvärdering görs och dokumenteras vilket verifierats genom dokumentationsgranskning och samtal med medarbetare.
Kontakt med anhöriga görs minst månadsvis (om inget annat är överenskommet) vilket också dokumenteras.
VC har varje månad "Fika med chefen" då anhöriga är inbjudna.

Ingen brist har identifierats.

12. Erbjuden kvalitet - Vardagas erbjudna kvalitet utöver grundkrav gällande ”Kontaktperson” ska kontrolleras. Utöver Vardagas erbjudna kvalitet finns även grundkrav avseende området ”Kontaktperson” som gäller alla kommunens vård- och omsorgsboenden (kommunal regi och driftentreprenader).

2022-09-21 Ekhaga

Granen (tid: 10:45-12:00)
Kontaktmannaskap:
Lista för kontaktpersoner per rum/boende finns anslaget och är uppdaterad.

Intervjuad kontaktman känner väl till ansvar på rollen som KM men kan inte visa den dokumenterad rutin för vilket ansvar KM har.
Boende (rum 02) – vet vilka som är hennes kontaktmän och är mycket nöjd med dem.
Muntlig bekräftelse på att egentid på 1 timme ges till kunden/den boende dock inte alltid hela timmen på en och samma gång. Kunde visas i dokumentationen (dock formulerat på olika sätt och olika rubriker).
Muntlig bekräftelse på regelbunden avstämning och kontakt med anhöriga. Dokumentation på anhörig kommunikation och veckovis avstämningsmöte med boende kunde inte visas.
Bedömning vid besöket:
Muntlig beskrivning om kontaktmannens arbetsuppgifter och kunskap om ansvar bedöms full god. Information och kunskap om vem som är kontaktperson bedöms god.
Rutin/dokumenterad beskrivning om kontaktpersonens bedöms ej tillgänglig till hands. Dokumentation gällande egentid bedöms OK.
Dokumentation gällande anhörigkontakt och avstämningsmöte bedöms inte fullgod.

Tallen (tid 13:00-14:30)
Kontaktmannaskap:
Lista för kontaktperson per rum/boende finns anslaget.
Vikarie känner till ansvar på rollen som kontaktman men är inte själv kontaktman.
USK beskriver väl vad som ligger i ansvaret för kontaktman och uppger att rutinen följs.
Muntlig bekräftelse på att egentid 1 timme dock inte alltid på en och samma gång. Kunde dock inte visas i dokumentationen (inloggningsproblem). Muntlig bekräftelse på regelbunden avstämning och kontakt med anhöriga. Dokumentation på anhörig kommunikation och veckovis avstämningsmöte med boende kunde inte visas.
Bedömning vid besöket:
Muntlig beskrivning om kontaktmannens arbetsuppgifter och kunskap om ansvar bedöms full god. Information och kunskap om vem som är kontaktperson bedöms god. Rutin/dokumenterad beskrivning om kontaktpersonens bedöms ej tillgänglig till hands men medarbetare kan redogöra för innehållet. Dokumentation gällande egentid kunde inte bedömas. Dokumentation gällande anhörigkontakt och avstämningsmöte kunde inte bedömas.

Eken (tid: 16:00-17:00)
Kontaktmannaskap:
Lista för kontaktpersoner per rum/boende finns anslaget. Samtlig personal känner till ansvar på rollen som kontaktperson.
USK 2 beskriver väl vad som ligger i ansvaret för kontaktperson och uppger att rutinen följs.
Muntlig bekräftelse på att egentid 1 timme utförs dock inte alltid på en och samma gång. Kunde visas i dokumentationen.

Muntlig bekräftelse på regelbunden avstämning och kontakt med anhöriga görs minst 1 gång i månaden.
Dokumentation gällande veckovis avstämningsmöte samt vad egentid använts till kunde visas på rum 14 och rum 16.
Dokumentation gällande kommunikation med anhörig kommunikation kunde inte visas (vem när ska anhörig kontaktas, hur dokumenteras anhörigkontakt (kontaktgaranti) .
Bedömning:
Kontaktmannens arbetsuppgifter och kunskap om ansvar bedöms full god.
Information och kunskap om vem som är kontaktperson bedöms god. Dokumentation gällande egentid bedöms acceptabel.
Brist 3: Dokumentation gällande anhörigkontakt bedöms inte tillräcklig. Hur ska den gå till och när har det gjorts.
Not: bristen berör inte hur kontakten görs utan hur det dokumenteras.

Björken (tid: 20:30-21:45)
Kontaktmannaskap:
Lista för kontaktpersoner per rum/boende finns anslaget.
Både kvälls och natt personal känner väl till ansvar på rollen som KM och beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM och uppger att rutinen följs. Muntlig bekräftelse på att egentid 1 timme utförs dock inte alltid på en och samma gång. Kunde visas i dokumentationen på ett tydligt och enhetligt sätt. Muntlig bekräftelse på regelbunden avstämning och kontakt med anhöriga görs minst 1 gång i månaden.
Bedömning:
Muntlig beskrivning om kontaktmannens arbetsuppgifter och kunskap om ansvar bedöms full god. Information och kunskap om vem som är kontaktperson bedöms god.
Dokumentation gällande egentid bedöms god. Dokumentation gällande kommunikation med anhörig kommunikation fanns med kunde varit lite tydligare.

Linden (tid: 06:30-08:30)
Kontaktmannaskap
Lista för kontaktperson per rum/boende finns anslaget och uppdaterat. Även ersättare (2:e KM) finns anslaget.
USK 1 är KM för rum 21 och 27 och känner väl till ansvar på rollen som KM och beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM och uppger att rutinen följs. Även den dokumenterade rutinen för KM visas upp.
Muntlig bekräftelse på att egentid 1 timme utförs dock inte alltid på en och samma gång. Egentiden dokumenteras i signeringslista i köket.
Men vid granskning i Combine kunde dokumentation av egentid inte visas för rum 21 och rum 27.
Muntlig bekräftelse på regelbunden avstämning och kontakt med anhöriga görs minst 1 gång i månaden. Rutin för vem/när anhöriga kontaktas finns i pärm inne i lägenheterna.

Dokumentation gällande kommunikation med anhörig kommunikation kunde inte visas i combine.
Bedömning:
Kontaktmannens arbetsuppgifter och kunskap om ansvar bedöms god. Information och kunskap om vem som är kontaktperson bedöms god.
Men vid granskning i Combine kunde dokumentation av egentid inte visas för rum 21 och rum 27.
Dokumentation i Combine gällande hur kontaktmannen har använt timmen för egentid samt hur det har fungerat bedöms inte tillräcklig. Se avvikelse 4.
Not: Bristen berör inte hur egentiden har gjorts utan hur det dokumenteras och arkiverats i Combine.

Aktivitetscenter (tid: 8.30-10.30)
Kontaktmannaskap
Kontaktpersoner fångar upp och dokumenterar önskemål om aktiviteter kund/boendes uppfattning, noterar aktiviteter och egentid samt utvärderar vanligtvis veckovis utfallet. Aktivitetsansvarig får återkoppling indirekt från kontaktpersoner genom avdelningarnas aktivitetsansvarigs på aktivitetsrådet 1 ggr/månaden. Boenderåd samt regelbundna trivselenkäter, även en önskelåda finns. Ofta även via direktdialog mellan kontaktperson och aktivitetsansvariga.
Bedömning:
Bedömningen är att aktiviteter planeras och utförs enligt kunder/boendes önskemål och behov.

2022-10-14 Vickan

Kontaktpersonernas ansvar tydliggör egentid, utvärderingssamtal/möte, dokumentation och kontakt med anhöriga.
Natt-kontaktperson finns utsedda.
Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Vickan samtliga avdelningar:
Lista för kontaktperson per rum/boende finns anslaget och uppdaterat (på kontoret och respektive rum). Även ersättare finns anslaget. Intervjuade medarbetare känner väl till ansvar på rollen som KM och beskriver väl vad som ligger i ansvaret för KM och uppger att rutinen följs. Även den dokumenterade rutinen med ansvar kan visas upp.
Medarbetare berättar att (och hur) egentid på 1 timme/vecka utförs egentid görs vilket också kan visas i dokumentationen. Stickprov på dokumentation visar även att utvärdering och kontakt med anhöriga dokumenteras väl minst veckovis.
Bedömning:
Kontaktmannannaskapet bedöms fungera.

12.1 Utföraren ska utse en kontaktperson till den enskilde och den enskilde ska ha rätt att byta kontaktperson

2022-10-14 Vickan

Enligt uppgift är denna rättighet kommunicerad och känd till boende och anhöriga vid inskrivningssamtal. Väldigt sällan framkommer önskemål om att byta kontaktperson.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Enligt uppgift är denna rättighet kommunicerad och känd till boende och anhöriga vid inskrivningssamtal. Väldigt sällan framkommer önskemål om att byta kontaktperson. Byte görs inte ofta med det händer ibland (exempel på Skäret för ca 1,5 år sedan då kund/kontaktperson inte tyckte man "klickade med kontaktpersonen").

Ingen brist identifierad.

12.2 Rutiner och kontaktpersonens ansvarsområde ska finnas skriftligt och all personal ska veta vad dessa innebär

2022-10-14 Vickan

Kontaktmannensansvar finns upprättad i en rutin vilket även finns anslagen i avdelningskontor.
Vem som är vilken boendes kontaktperson finns anslag finns i avdelningskontor.
På Viken (växelvård) finns namn på kontaktperson anslaget på en tavla i rummet. På övriga avdelningar finns informationen varje på medicinskåpen i respektive rum.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Kontaktmannensansvar finns upprättad i en rutin vilket även finns anslagen i avdelningskontor och tillgänglig att läsa för samtliga medarbetare på datorns G-mapp. Vilket intervjuade medarbetare kände till.
Namn på kontaktpersoner finns anslag finns i avdelningskontor.

På Viken (växelvård) finns namn på kontaktperson anslaget på en tavla i rummet. På övriga avdelningar finns informationen varje på medicinskåpen i respektive rum.

Granskat på samtliga avdelningar - utan anmärkning.

12.3 Kontaktpersonen ska öka den enskildes delaktighet, underlätta kontinuerlig uppföljning och tillse att insatserna är behovsanpassade utifrån den enskilde

2022-11-10 Vickan

Samtal med kontaktpersonen på samtliga avdelningar visar på kunskap och följsamhet mot kontaktmannens ansvar genom t.ex medverkan/input till genomförandeplanerna, riskbedömningar men även genom levnadsberättelser, hur egentiden spenderas och via kontakt med Vickan aktivitetsansvarig Hälsopedagog.

Varje boende/kund har en utse nattkontaktperson. Nattpersonalens kontaktpersoner har delats in så att de är ansvariga för en avdelning var. Nattpersonalen har god kunskap om kontaktpersonen ansvar och upplever att kontakten mellan natt och dagpersonalens KM fungerar väl.

12.4 Kontaktpersonen ska ha en kontinuerlig kontakt med anhöriga och/eller god man samt verka för en bra relation med anhöriga och/eller god man.

2022-11-10 Vickan

Samtal med kontaktpersonen på samtliga avdelningar uppger att de löpande har kontakt med anhöriga. KM har kontakt med anhöriga minst varje månad (om inget annat är överenskommet och dokumenterat).
Stickprov i social dokumentation och samtal med medarbetare och en anhörig visar på följsamhet mot kravet.
Fika med chefen görs varje månad då anhöriga bjuds in för ett informellt samtal och ges då möjlighet att ta upp frågor. Anslag vid entrén visar datum och plats.

13. Erbjuden kvalitet - Utförarens erbjudna kvalitet utöver grundkrav gällande ”Kontaktperson” ska kontrolleras

2022-10-14 Vickan

Kontaktgaranti, där KM tar kontakt minst 1 g/m med närstående om inte annat avtalats (givet den boendes samtycke).
KM följer upp och stödjer den boende utifrån upprättad genomförandeplan.
Utsedd ersättare till KM samt en natt-KM som i samråd med den boende upprättar genomförandeplaner med insatser kväll/natt.
KM hjälper den boende att upprätthålla kontakter med närstående och andra viktiga personer.
KM och den boende har avstämningsmöte varje vecka.
De planerar kommande vecka, men följer även upp den gångna veckan.
Mötet är ett forum för och med den boende som ges möjlighet att i lugn och ro vara delaktig i planering och uppföljning av aktiviteter samt insatser.
I dokumentationen framgår hur vi har utgått/utgår från den boendes vilja, behov och önskemål vad gäller självbestämmande, delaktighet, integritet och inflytande.
På uppföljningsmöte 2ggr/år med den boende (och ev. närstående om den boende önskar) följer GC upp hur kontaktmannaskapet över dygnet fungerar
VC ansvarar, med stöd av GC, för att social dokumentation och GP följs upp samt att den utgår från IBIC. GC gör denna uppföljning med hjälp av stickprov utifrån en utarbetad checklista 1 g/m.

Granskning av följsamhet mot kravet har inte granskats vid denna revisionen.

2022-11-10 Vickan

Kontaktgaranti, där KM tar kontakt minst 1 g/m med närstående om inte annat avtalats (givet den boendes samtycke).
KM följer upp och stödjer den boende utifrån upprättad genomförandeplan.
Utsedd ersättare till KM samt en natt-KM som i samråd med den boende upprättar genomförandeplaner med insatser kväll/natt.
KM hjälper den boende att upprätthålla kontakter med närstående och andra viktiga personer.
KM och den boende har avstämningsmöte/samtal varje vecka. De planerar kommande vecka, men följer även upp den gångna veckan.
Samtalet ger den boende möjlighet till delaktig i planering och uppföljning av aktiviteter samt insatser.
VC ansvarar, med stöd av GC, för att social dokumentation och GP följs upp samt att den utgår från IBIC. GC gör denna uppföljning med hjälp av stickprov utifrån en utarbetad checklista 1 g/månad.

Stickprov visar på följsamhet mot kravet. Inga brister har identifierats.

14. Erbjuden kvalitet - ”Beställaren har riktlinjeskapande funktioner som utifrån lagstiftningen beskriver de kvalitetskrav som finns för vården och omsorgen. Dessa kvalitetskrav finns i ovan nämnda styrdokument och beskriver vad som är gällande inom förvaltningen för Vård & Omsorg. De mest centrala kvalitetskraven som styr vård och omsorg har samlats i bilaga 1, Kvalitetskrav på vård och omsorg inom vård- och omsorgsboende. Utföraren ska följa kvalitetskrav i bilaga 1 i dess nuvarande form och kommande revideringar.”

2022-10-14 Vickan

Se 12.1-12.4
Utföraren ska utse en kontaktperson till den enskilde och den enskilde ska ha rätt att byta kontaktperson.

Rutiner och kontaktpersonens ansvarsområde ska finnas skriftligt och all personal ska veta vad dessa innebär.

Kontaktpersonen ska öka den enskildes delaktighet, underlätta kontinuerlig uppföljning och tillse att insatserna är behovsanpassade utifrån den enskilde.

Kontaktpersonen ska ha en kontinuerlig kontakt med anhöriga och/eller god man samt verka för en bra relation med anhöriga och/eller god man.

2022-11-10 Vickan

Se 12.1-12.4
Utföraren ska utse en kontaktperson till den enskilde och den enskilde ska ha rätt att byta kontaktperson. Samtliga boende/kunder har en tilldelad kontaktperson vilket finns kommunicerat och anslaget.
Rutiner och kontaktpersonens ansvarsområde ska finnas skriftligt och all personal ska veta vad dessa innebär. Rutinen som gäller kontaktmannens ansvar är kommunicerat och stickprov visar på att alla kontaktpersoner har signerat rollbeskrivningen.
Kontaktpersonen ska öka den enskildes delaktighet, underlätta kontinuerlig uppföljning och tillse att insatserna är behovsanpassade utifrån den enskilde. Utöver att tillsammans med boende/kund identifiera och följa upp att insatser behovsanpassat så ansvarar även kontaktpersonen ansvarar (och har) regelbundet kontakt med anhöriga, övriga vårdgivare, vilket visas i dokumentation och vid samtal med KM.

Kontaktpersoner har varje vecka 1 timmes egentid då KM avsätter tid/tider för t.ex enskilda samtal, massage, promenad eller spel. Varje vecka utvärderar/summerar KM hur den boende/kunden har upplevt veckans aktiviteter. Vilket också bekräftas vid flertalet stickprov i dokumentation. KM noterar i uppföljningsblad att dokumentation i social journal har gjorts vilket senare granskas av GC. GC gör även månadsvis dokumentationsgranskning för att verifiera följsamhet mot kravet. Kontaktpersonen ska ha en kontinuerlig kontakt med anhöriga och/eller god man samt verka för en bra relation med anhöriga och/eller god man. Vilket bekräftas både av kontaktperson, anhöriga (endast fåtal stickprov) samt av den sociala journalen.

Ingen brist identifierad.

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-11-29
Diarienummer
VO 2020-00839

Kungsbacka

Svar till kommunrevisionen om uppföljande granskning av 2020 års fördjupade granskningar

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg antar yttrande, daterat 2022-11-29, och översänder det som sitt svar till kommunrevisionen.

Sammanfattning av ärendet

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Kungsbacka kommun har Ernst & Young (EY) genomfört en uppföljning av 2020 års fördjupade granskningar, vilken genomförts inom ramen för kommunrevisionens grundläggande granskning. Syftet med granskningen har varit att följa upp om kommunstyrelsen och de berörda nämnderna har hanterat rekommendationerna som lämnades i 2020 års fördjupande granskningar samt vilka åtgärder som vidtagits. För Vård & Omsorgs del har den uppföljande granskningen inneburit att det systematiska arbetsmiljöarbetet och ekonomistyrningen har granskats.

EY:s bedömning är att nämnden för Vård & Omsorg till stor del omhändertagit rekommendationerna avseende granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet, men att en rekommendation kvarstår. Rekommendationen är att i handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet tydliggöra vem som ansvarar för åtgärder.

Kommunrevisionen antog vid sitt möte den 21 november 2022 revisionsrapporten och har översänt den till nämnden för Vård & Omsorg med en önskan om en statusuppdatering avseende arbetet för att åtgärda den kvarstående rekommendationen och att så görs senast den 9 februari 2023.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-11-29
Yttrande, 2022-11-29
Revisionsrapport - Uppföljande granskning av 2020 års fördjupade granskningar och utökad granskning avseende nämnden för Kultur & Fritids hantering av hyresavtal, 2022-11-21
Följebrev till Revisionsrapport - Uppföljande granskning av 2020 års fördjupade granskningar, 2022-11-25

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Cecilia Wahlgren
0300-83 82 01
Registrator

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

Beslutet skickas till

Kommunrevisionen

Arian Faily
Förvaltningschef

Karolina Apler
Tillförordnad personalchef

YTTRANDE
Nämnden för Vård & Omsorg

Till
Kommunrevisionen

Datum
2022-11-29

Diarienummer
VO 2020-00839

Kungsbacka

Yttrande över kommunrevisionens uppföljande granskning av 2020 års fördjupade granskningar

Sammanfattande inställning

Nämnden för Vård & Omsorg anser att den rekommendation som kommunrevisionen lämnar i revisionsrapporten är relevant. Nämnden för Vård & Omsorg kommer att åtgärda den kvarstående rekommendationen om att det i handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet behöver tydliggöras vem som ansvarar för åtgärder genom att Kungsbacka kommun under 2023 kommer samla alla delar av det systematiska arbetsmiljöarbetet till ett system. I samband med förändringen kommer förvaltningen att göra en informations- och utbildningssatsning för alla chefer för att säkerställa ett korrekt arbetssätt. Det kommer tydligt framgå vikten av att alltid tydliggöra vem som har ansvar för åtgärder samt ett datum för när åtgärden ska vara klar.

Nämnden för Vård & Omsorg
Kungsbacka kommun

Nämnden för Vård & Omsorg
vardochomsorg@kungsbacka.se

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

Revisionsrapport 2022
Genomförd på uppdrag av revisorerna
November 2022

Uppföljande granskning av 2020 års fördjupade granskningar och utökad granskning avseende nämnden för Kultur & Fritids hantering av hyresavtal

KUNGSBACKA KOMMUN

Building a better working world

Innehållsförteckning

1. Sammanställd bedömning och slutsats ... 2

2. Inledning ... 5

2.1. Bakgrund ... 5

2.2. Syfte och revisionsfrågor ... 5

2.3. Metod ... 5

3. Uppföljning av granskning av bygglovsprocessen ... 6

3.1. Rekommendationer och byggnadsnämndens svar på granskningen ... 6

3.2. Uppföljning av Byggnadsnämndens vidtagna åtgärder ... 6

3.3. Vår bedömning ... 7

4. Uppföljning av granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet ... 8

4.1. Rekommendationer och kommunstyrelsen och nämndernas svar på granskningen ... 8

4.2. Uppföljning av Kommunstyrelsen och nämndernas vidtagna åtgärder ... 10

4.3. Vår bedömning ... 12

5. Uppföljning av granskning av ekonomistyrning ... 13

5.1. Rekommendationer och nämndens svar på granskningen ... 13

5.2. Uppföljning av nämnden för Vård & Omsorg vidtagna åtgärder ... 13

5.3. Vår bedömning ... 14

6. Uppföljning av granskning av delegation samt uppföljning och kontroll av föreningsbidrag ... 15

6.1. Rekommendationer och nämndens svar på granskningen ... 15

6.2. Uppföljning av nämnden för Kultur & Fritids vidtagna åtgärder ... 16

6.3. Vår bedömning ... 18

7. Utökad granskning avseende nämnden för Kultur och Fritids hantering av hyresavtal ... 20

7.1. Antal och omfattning för mottagare av föreningsbidrag samt hyressubventioner ... 20

7.2. Det saknas dokumenterad rutin över hantering av hyresavtal och för bestämmande av subventionsgrad ... 21

7.3. Stickprovet visar att hyresavtalen är olika gällande utformning och innehåll ... 22

7.4. Vår bedömning ... 23

Bilaga 1 – Källförteckning ... 26

1. Sammanställd bedömning och slutsats

I nedanstående tabeller redovisar vi våra bedömningar avseende vidtagna åtgärder inom rekommendationerna för respektive granskning.

Granskning av bygglovsprocessen

Rekommendationer till byggnadsnämnden	Bedömning
Etablera en gemensam bild av vad som är en mindre avvikelse för att öka förutsägbarheten och minska risken för bristande likvärdighet i skolan.	
Säkerställ att sökanden erhåller bekräftelse på att ansökan är komplett i enlighet med plan- och bygglagen.	
Fortsätta det pågående arbetet med att minska bygglovskön.	

Granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Rekommendationer till kommunstyrelsen	Bedömning
Förtydliga hur nämnder förväntas arbeta med målen för det systematiska arbetsmiljöarbetet	
Förtydliga chefer möjlighet att returnera arbetsmiljöuppgifter i riktlinjen för ansvars- och uppgiftsfördelning av arbetsmiljöuppgifter.	
Säkerställa en ändamålsenlig struktur i arbetet med att riskbedöma inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet, exempelvis genom att: Tillse ett samlat system för hantering av riskbedömningar Tillse att risker för ohälsa analyseras regelbundet och ur ett helhetsperspektiv, det vill säga inte enbart i samband med förändringar i verksamheten.	
Tillse att uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet förtydligas, genom att inbegripa också hur resultat av uppföljningen ska användas i kommande arbetsmiljöarbete.	
Rekommendationer till nämnden för Förskola & Grundskola, nämnden för Vård & Omsorg och nämnden för Individ & Familjeomsorg	**Bedömning**
Säkerställa att samtliga chefer inom förvaltningen signerar sitt arbetsmiljöansvar, samt att detta sker i det anvisade systemstödet.	
I handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet tydliggöra vem som ansvarar för åtgärder	1

Granskning av ekonomistyrning

Rekommendationer till nämnden för Vård & Omsorg	Bedömning
Ytterligare förtydliga styrningen mot långsiktig budget i balans i relation till nämndens behovsanalys och uppdrag, exempelvis genom att besluta om ytterligare åtgärder.	
Tillse en tydligare uppföljning kring åtgärder för budget i balans så att det framgår hur en åtgärd beslutats och hur dess effekter ska följas upp.	

[1] Rekommendationen är omhändertagen av nämnden för Förskola & Grundskola, men bedöms kvarstå för nämnden för nämnden för Vård & Omsorg och nämnden för Individ & Familjeomsorg.

Granskning av delegation samt uppföljning och kontroll av föreningsbidrag

Rekommendationer till nämnden för Kultur & Fritid	Bedömning
Säkerställa att det går att identifiera delegeringsbeslut i nämndens protokoll.	
Säkerställa att det upprättas en dokumenterad rutin för hur anmälan och redovisning av delegeringsbeslut ska ske.	
Tydliggöra i delegeringsbesluten att beslutet är fattat på delegation.	
Säkerställa att delegeringsbeslut som avser personalärenden anmäls till nämnden.	
Säkerställa att avslagsbeslut avseende föreningsbidrag anmäls till nämnden.	
Följa upp att föreningsbidrag används i enlighet med nämndens idrottspolitiska program men även beakta barnkonventionen i uppföljningen.	
Tydliggöra vilka kontroller som ska genomföras av den dokumentation som bidragsberättigade föreningar årligen lämnar in till förvaltningen	

Rekommendationen har omhändertagits i sin helhet

Rekommendationen har delvis omhändertagits

Rekommendationen har inte omhändertagits

Syftet med granskningen har varit att bedöma om kommunstyrelsen och berörda nämnder har vidtagit åtgärder utifrån de rekommendationer som lämnades i 2020 års fördjupande granskningar.

Vår bedömning är att Kommunstyrelsen, Byggnadsnämnden samt nämnden för Förskola & Grundskola omhändertagit de rekommendationer som lämnats i 2020 års granskningar.

Vi bedömer att nämnden för Vård & Omsorg samt nämnden för Individ & Familjeomsorg till stor del omhändertagit rekommendationerna avseende granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet, men att en rekommendation alltjämt kvarstår.

Slutligen är vår bedömning att nämnden för Kultur & Fritid delvis har omhändertagit rekommendationerna avseende uppföljning och kontroll av föreningsbidrag.

Därutöver har granskningen syftat till att granska nämnden för Kultur & Fritids hantering och systematik för hantering av hyresavtal gentemot föreningar. Granskningen visar utvecklingsområden avseende beslutande av subventioneringsgrad för lokalhyra, dokumenterad rutin för hantering av hyresavtal och diarieföring av hyresavtal.

Utifrån den uppföljande granskningen bedömer vi att följande rekommendationer kvarstår:

Nämnden för Vård & Omsorg samt nämnden för Individ & Familjeomsorg
Granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

- I handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet tydliggöra vem som ansvarar för åtgärder

Nämnden för Kultur & Fritid:
Granskning av delegation samt uppföljning och kontroll av föreningsbidrag

- Följa upp att föreningsbidrag beaktar barnkonventionen
- Tydliggöra vilka kontroller som ska genomföras av den dokumentation som bidragsberättigade föreningar årligen lämnar in till förvaltningen

Utifrån utökad granskning avseende hantering av hyresavtal lämnar vi följande rekommendationer till nämnden för Kultur & Fritid:

- Dokumentera rutinen för uthyrningsprocessen gentemot föreningar för att minska risk för personberoende inom förvaltningen
- Tillse att samtliga avtal finns samlade och enkelt tillgängliga i systemstöd eller likande
- Dokumentera motivering till beslut av subventionsgrad av hyra gentemot föreningar
- Överväga att ta fram principer för beslut av subventionsgrad av lokalhyra gentemot föreningar

2. Inledning

2.1. Bakgrund

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Kungsbacka kommun har EY genomfört en uppföljning av 2020 års fördjupade granskningar. Uppföljningen har genomförts inom ramen för kommunrevisionens grundläggande granskning.

Den uppföljande granskningen omfattar följande granskningar:

- Granskning av bygglovsprocessen (Byggnadsnämnden)
- Granskning av delegation och föreningsbidrag (Nämnden för Kultur & Fritid)
- Granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet (Kommunstyrelsen, Nämnden för Individ & Familjeomsorg, Nämnden för Vård & Omsorg, Nämnden för Förskola & Grundskola)
- Granskning av ekonomistyrning inom nämnden för Vård & Omsorg

I samband med uppföljningen av granskningen av delegation och föreningsbidrag genomförs även en utökad granskningsinsats kopplat till nämnden för Kultur & Fritids hantering och systematik kring hantering av hyresavtal gentemot föreningar. Resultaten av denna granskning beskrivs närmare i kapitel 7.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att följa upp om kommunstyrelsen och de berörda nämnderna har hanterat rekommendationerna samt vilka åtgärder som vidtagits. Syfte och frågor för den utökade granskningen av Kultur & Fritids hantering och systematik kring hantering av hyresavtal gentemot föreningar framgår av kapitel 7.

2.3. Metod

Uppföljningen har genomförts genom dokumentstudier och skriftliga frågor. Skriftliga frågor har ställts till berörd förvaltning. De skriftliga frågorna har utgått från de rekommendationer som lämnades i respektive granskningsrapport samt styrelse och nämnders ursprungliga svar till revisionen.

Den utökade granskningsinsatsen avseende nämnden för Kultur & Fritids hantering och systematik kring hantering av hyresavtal gentemot föreningar har genomförts genom dokumentstudier, intervjuer med tjänstepersoner, skriftliga frågor samt genom stickprovsgranskning av sex hyresavtal som förvaltningen har med föreningar.

Källförteckning återfinns i bilaga 1.

3. Uppföljning av granskning av bygglovsprocessen

Syftet med granskningen var att bedöma om kommunens bygglovsprocess var ändamålsenlig, det vill säga i enlighet med lagar, regler och fastställda mål. Syftet var även att bedöma om byggnadsnämnden säkerställt en likvärdig bedömning av bygglovsärenden.

Granskningens samlade bedömning var att byggnadsnämnden i huvudsak säkerställt en ändamålsenlig bygglovsprocess och en likvärdig bedömning av bygglovsärenden. Det fanns däremot vissa risker kopplat till avvikande beslut samt bristande kommunikation till sökanden.

3.1. Rekommendationer och byggnadsnämndens svar på granskningen

Utifrån granskningen lämnades tre rekommendationer till byggnadsnämnden. I tabellen nedan redovisas rekommendationerna tillsammans med de svar som byggnadsnämnden lämnade på revisionsrapporten.

Rekommendation till Byggnadsnämnden	Svar från byggnadsnämnden (2021-04-15)
Etablera en gemensam bild av vad som är en mindre avvikelse för att öka förutsägbarheten och minska risken för bristande likvärdighet i beslut	Förvaltningen avser att planera och genomföra utbildningar i dialogform med tjänstepersoner och politiker för att skapa en gemensam bild av vad en mindre avvikelse är.
Säkerställ att sökanden erhåller bekräftelse på att ansökan är komplett i enlighet med plan- och bygglagen.	Förvaltningen avser att skapa ett automatiskt utskick med bekräftelse på att ansökan är komplett till alla som har uppgett e-postadress. Därtill avser förvaltningen att ta fram rutiner för manuella utskick när mejladress saknas till sökande.
Fortsätta det pågående arbetet med att minska bygglovskön.	Nämnden beskriver att ytterligare tillfälliga resurser kommer tillsättas samt att säkerställa att ordinarie bemanning är tillräcklig. Förvaltningen avser ändra arbetssätt och optimera processen för att bli mer tidseffektiva i sin handläggning. Därtill avser förvaltningen automatisera arbetsmoment för att korta handläggningstiden.

3.2. Uppföljning av Byggnadsnämndens vidtagna åtgärder

Gemensam bild av vad som är en mindre avvikelse

I skriftliga svar från förvaltningen framkommer att en utbildning i praxis kring mindre avvikelse genomfördes med byggnadsnämnden och utvalda tjänstepersoner i februari 2022. Det finns nu ett styrdokument med praxis för vad som ska betraktas och godtas som en mindre avvikelse. Förvaltningen uppger att den genomförda utbildningen och det framtagna styrdokumentet har gett politiker och tjänstepersoner förutsättningar att göra likartade bedömningar. Därtill framkommer att förvaltningens jurist stöttar handläggare vid svåra bedömningar om vad som är en liten avvikelse. Juristen deltar även på nämndsammanträden vid behov för att stödja tjänstepersonerna i sin motivering av vad som är en liten avvikelse.

Bekräftelse på att ansökan är komplett
Förvaltningen uppger att sökanden som angivit sin e-postadress får nu automatiskt bekräftelse på komplett ansökan. För sökanden som inte angivit någon e-postadress vid ansökan finns det ett verksamhetsstöd som skickar interna notifieringar när ett försök till digitalt utskick misslyckas på grund av avsaknad av eller felaktig e-postadress. Vid dessa tillfällen görs en manuell uppföljning där utskick per brev i stället görs till hemadress.

Arbeta för att minska bygglovskön
I skriftliga svar listar förvaltningen de främsta åtgärderna som har genomförts för att minska bygglovskön. Från och med oktober 2021 ändrades arbetssätt för bygglovshandläggning, vilket innebär att nu får alla ärenden en handläggare med en gång. Detta beskrivs ha sparat tid då endast en tjänsteperson behöver vara insatt i ärendet samt kan hjälpa den sökanden genom att snabbt svara på frågor. Vidare framkommer att bygglovsavdelningen har anställt sex nya handläggare under hösten 2021 samt hyrt in extern personal för att minska bygglovskön. Det finns inga bygglovsärenden i kö sedan början av 2022. Vid den fördjupade granskningens genomförande i november 2020 fanns det 166 ärenden i kö.

Bygglovsverksamhetens tillsynsarbete
I samband med denna uppföljande granskning önskade de förtroendevalda revisorerna att få veta mer om vilket tillsynsarbete som genomförs av bygglovsverksamheten.

Förvaltningen uppger att bygglovsavdelningen bedriver tillsyn av olovligt byggande, OVK[2], hissar, enkelt avhjälpta hinder och ovårdade tomter. Ett projekt har påbörjats för att bli bättre på OVK-tillsyn. År 2017 hade bygglovsavdelningen en tillsynsskuld på 700 tillsynsärenden som nu är nere på 16 ärenden. Bygglovsavdelningen har sedan 2017 arbetat systematiskt med tillsyn, vilket har gjort att de tillsynsärenden som har kommit in efter 2017 hanteras löpande.

3.3. Vår bedömning
Vår bedömning är att Byggnadsnämnden har omhändertagit de rekommendationer som lämnades i 2020 års granskning.

[2] OVK står för obligatorisk funktionskontroll av ventilationssystem i byggnader.

4. Uppföljning av granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Syftet med granskningen var att bedöma om det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivits ändamålsenligt, det vill säga i enlighet med lagar, föreskrifter samt kommunfullmäktiges mål, riktlinjer och beslut.

Granskningens sammanfattade bedömning var att kommunstyrelsen delvis säkerställt ett ändamålsenligt arbetsmiljöarbete och att granskade nämnder i stort säkerställt detsamma. Granskningen visade på vissa otydligheter kring hur nämnderna arbetar med mål för arbetsmiljön. Vidare visade granskningen på brister gällande chefs signering av arbetsmiljöuppgifter samt gällande strukturen för riskanalysarbetet.

4.1. Rekommendationer och kommunstyrelsen och nämndernas svar på granskningen

Utifrån granskningen lämnades sammanlagt sex rekommendationer till kommunstyrelsen. I tabellen nedan redovisas rekommendationerna tillsammans med de svar som kommunstyrelsen lämnade på revisionsrapporten.

Rekommendationer till Kommunstyrelsen	Svar från kommunstyrelsen (2021-05-25)
Förtydliga hur nämnder förväntas arbeta med målen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.	Kommunstyrelsen planerar att informera nämnderna att ta till sig målen och göra dem till sina egna och eventuellt komplettera med ytterligare mål. Förvaltningarna i sin tur bestämmer vilka aktiviteter/åtgärder som behöver göras för att nå målen.
Förtydliga chefers möjlighet att returnera arbetsmiljöuppgifter i riktlinjen för ansvars- och uppgiftsfördelning av arbetsmiljöuppgifter.	Kommunstyrelsen svarar att i riktlinjen för ansvars- och uppgiftsfördelning av arbetsmiljöuppgifter framgår att ”*Den som inte kan utföra sina arbetsmiljöuppgifter på ett sätt som säkerställer en god arbetsmiljö, ska returnera uppgiften uppåt i organisationen*”. Upprepade gånger påtalas det i riktlinjen om möjligheten att returnera sina arbetsmiljöuppgifter. Kommunstyrelsens förvaltning avser att komplettera avsnittet om ”Fördelning av arbetsmiljöuppgifter” på kommunens intranät, kallat Insidan, med förtydligande information om möjligheten att returnera arbetsmiljöuppgifter.
Säkerställa en ändamålsenlig struktur i arbetet med att riskbedöma inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet exempelvis genom att: - *Tillse ett samlat system för hantering av riskbedömningar* - *Tillse att risker för ohälsa analyseras regelbundet och ur ett helhetsperspektiv, det vill säga inte enbart i samband med förändringar i verksamheten.*	Kommunstyrelsen uppger att kommunen har två system för arbetsmiljöarbetet; dels *Kia* där tillbuds- och olycksfallsanmälan görs och varje händelse riskbedöms, dels *Stratsys* där riskbedömning vid organisationsförändring samt riskbedömning vid skyddsrond görs. Därtill beskriver kommunstyrelsen att en arbetsgrupp bestående av HR-personer har skapats för att de över arbetet med de båda systemen och säkerställa en ändamålsenlig struktur i arbetet med att riskbedöma inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Tillse att uppföljningen av det systematiska arbetsmiljö-arbetet förtydligas, genom att inbegripa också hur resultat av uppföljningen ska användas i kommande arbetsmiljöarbete.	Kommunstyrelsen uppger att det finns en rutin för arbetet med uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet i Stratsys. Den rutinen behöver uppmärksammas och lyftas upp på prioriteringslistan. I samband med årsredovisningen görs en summering och redogörelse för helheten av det systematiska arbetsmiljöarbetet för det aktuella året.
Utreda möjligheterna till ökad transparens i det systematiska arbetsmiljöarbetet, exempelvis genom att tillse läsbehörighet i systemstöd för fackliga representanter och medarbetare.	Kommunstyrelsen beskriver att de har utrett möjligheten att ge skyddsombud och fackliga representanter läsbehörighet i systemstöd. Det är nu beslutat att skyddsombud och de fackliga representanterna ska få läsbehörighet i Stratsys. I Kia är det redan så.
Säkerställa att de risker som identifieras i samband med pandemin konsekvent åtföljs av skyndsamma åtgärder.	Kommunstyrelsen uppger att undersökningar och riskbedömningar ska göras löpande med regelbundenhet på alla arbetsplatser. Det är en viktig del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det har tagits fram en kommungemensam arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud där riskbedömning finns med på programmet. En pilot ska genomföras innan sommaren 2021 och utvärderas för att sedan lansera fullt ut efter sommaren 2021.

Utifrån granskningen lämnades även två rekommendationer till nämnderna för Vård & Omsorg och Individ & Familjeomsorg, samt en rekommendation till nämnden för Förskola & Grundskola. I tabellen nedan redovisas rekommendationen samt de svar som nämnderna lämnat på revisionsrapporten.

Rekommendation till nämnden för Vård & Omsorg och nämnden för Individ & Familjeomsorg	**Svar från nämnden för Vård & Omsorg (2021-05-19) och nämnden för Individ & Familjeomsorg (2021-05-20)**
Säkerställa att samtliga chefer inom förvaltningen signerar sitt arbetsmiljöansvar, samt att detta sker i det anvisade systemstödet.	De båda nämnderna har lämnat identiska svar. Nämnderna svarar att en årlig genomgång kommer att göras av alla delegeringar av arbetsmiljöuppgifter och kontrolleras gentemot anställda chefer. De båda nämnderna planerar därtill att genomföra två informationsinsatser per år till alla chefer om rutinen för delegering av arbetsmiljöuppgifter. Insatserna kommer genomföras i maj och oktober 2021 och HR-enheten ansvarar för dess genomförande.

Rekommendation till nämnden för Vård & Omsorg, nämnden för Individ & Familjeomsorg och nämnden för Förskola & Grundskola	Svar från nämnden för Vård & Omsorg (21-05-19), nämnden för Individ & Familjeomsorg (21-05-20) och nämnden för Förskola & Grundskola (21-05-19)
I handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet tydliggöra vem som ansvarar för åtgärder	Nämnden för Vård & Omsorg och nämnden för Individ & Familjeomsorg planerar att genomföra en genomgång av alla risker och åtgärder som finns idag i systemstödet för att säkerställa dess relevans. Därtill planerar nämnden att genomföra en utbildning i systemstödet för alla chefer i förvaltningen. Nämnden för Förskola & Grundskola svarar att de kommer informera samtliga chefsled om vikten av att tydliggöra vem som ansvarar för åtgärder. Därtill kommer HR-funktionen regelbundet att kontrollera att samtliga åtgärder som registreras i Stratsys har en namngiven ansvarig.

4.2. Uppföljning av Kommunstyrelsen och nämndernas vidtagna åtgärder

Arbetssätt med målen för det systematiska arbetsmiljöarbetet
I skriftliga svar uppger kommunstyrelsens förvaltning att en ledningsgrupp för HR-organisationen i Kungsbacka kommun sammanträder en gång i månaden. Denna består av representanter från förvaltningarnas HR-enheter och kallas HR-Ledning. Varannan månad har sammanträdet ett utvalt tema. I mars 2021 var temat ”att arbeta med arbetsmiljömål” där det informerades om vikten av att nämnderna tar till sig målen och gör dem till sina egna.

Därtill anger kommunstyrelsens förvaltning i sitt skriftliga svar att vid kommunstyrelsens arbetsutskotts sammanträde 2021-05-04 gjordes en uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet där en av punkterna handlade om målarbetet. Kommunstyrelsens arbetsutskott informerades att samtliga nämnder nu har brutit ner de kommunövergripande målen kopplat till det systematiska arbetsmiljöarbetet. Kommunstyrelsen beskriver att en kontinuerlig dialog med förvaltningarna via HR-Ledning hålls om vikten att den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet och dess mål genomförs.

Ändamålsenlig struktur i arbetet med riskbedömningar
I skriftliga svar kommunstyrelsens förvaltning att arbetsgruppen som skapats för att se över arbetet med de båda systemen för riskbedömningar har kommit fram till att alla riskbedömningar ska göras i verksamhetsstödet Kia. I Kia görs det löpande systematiska arbetsmiljöarbetet såsom utredning av tillbud, ohälsa och olyckor. I Kia utreds arbets-förhållandena och risker bedöms, åtgärder dokumenteras samt uppföljning av vidtagna åtgärder. Slutligen uppger kommunstyrelsens förvaltning att riskbedömningar nu görs i samband med tillbudshanteringar, skyddsronder, vid gravida medarbetare, och övriga arbets-moment där det bedöms som tillämpligt.

Stratsys är systemet som används för strategisk styrning och uppföljning. Där kommer den årliga uppföljningen för det systematiska arbetsmiljöarbetet att finnas kvar.

Tydliggöra uppföljning
I skriftliga svar framkommer att rutinen för arbetet med uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet har lyfts och uppmärksammats genom dialog i förvaltningarnas samverkans- och ledningsgrupper. I årsredovisningen redovisas personalnyckeltal och en kort sammanfattning av genomförda samt planerade insatser för nästa år kopplat till arbetsmiljöarbetet. Kommunstyrelsens förvaltning beskriver att uppföljningen av arbetsmiljö-arbetet ger en bild av vad som behöver fokuseras på under kommande år.

Ökad transparens
Av skriftliga svar uppger kommunstyrelsens förvaltning att skyddsombud och fackliga representanter har läsbehörighet i både systemstödet Stratsys och Kia.

Skyndsamma åtgärder av identifierade risker
En kommungemensam arbetsmiljöutbildning vilken inkluderar arbetet med risker startade under hösten 2021 enligt förvaltningen. Totalt har tre utbildningstillfällen genomförts fram till juli 2022.

I samtal med förvaltningen framkommer att det i verksamhetsstödet Kia finns en systematik att tilldela identifierade risker en åtgärd. I de fall en risk inte har tilldelats en åtgärd i Kia skickas automatiskt en påminnelse om att göra detta. Därtill ska det vid riskbedömningar göras en handlingsplan vilket också bidrar till skyndsamma åtgärder blir påbörjade.

Signering av arbetsmiljöansvar
Förvaltningen för Vård & Omsorg och förvaltningen för Individ & Familjeomsorg uppger att samtliga chefer har signerat sin delegering av arbetsmiljöansvar i pappersform, i det tidigare ärendehanteringssystemet Lex 2 eller i det nuvarande systemstödet Ciceron. Sedan 2020 görs samtliga delegeringar i systemstödet Ciceron. Nya chefer ska signera sin delegering av arbetsmiljöansvar inom tre veckor från tillträdesdag. Förvaltningen för Individ & Familjeomsorg beskriver att förvaltningen har haft en omfattande personalomsättning bland chefer under våren 2021, vilket i vissa fall medfört att delegation inte gjorts enligt gällande rutins tidsram.

Tydliggöra ansvar för åtgärder
Respektive förvaltning för Vård & Omsorg och Individ & Familjeomsorg uppger att båda förvaltningsledningar har fått i uppdrag att informera verksamheterna att ansvarig för åtgärder ska skrivas in i systemstödet Stratsys.

Däremot visar uppföljning som gjorts inom respektive förvaltning att det fortfarande saknas en ansvarig för åtgärder på en majoritet av åtgärderna. Tre åtgärder listas för att säkerställa tydlighet i ansvar för åtgärder framgent:

- Information till förvaltningsledningen under september 2022 tillsammans med stödmaterial för information vidare till enhetscheferna i organisationen.
- Lägg in en årlig genomgång av information kring arbetssätt i Stratsys i årshjulet för systematisk arbetsmiljöarbete.
- En genomgång av nuvarande aktiviteter som ligger i Stratsys för att komplettera med ansvarig där det är applicerbart under juni 2022.

Förvaltningen för Förskola & Grundskola uppger att ett antal informationsinsatser har genomförts till berörda chefer för att klargöra vem som ansvarar för åtgärderna. Därtill har mallar för riskbedömning av arbetsmiljö tagits fram med tillhörande handlingsplan där åtgärder samt åtgärdsansvarig listas redan förifyllt i mallen.

4.3. Vår bedömning

Vår bedömning är att kommunstyrelsen och nämnden för Förskola & Grundskola har omhändertagit de rekommendationer som lämnades i 2020 års granskning.

Vidare är vår bedömning att nämnden för Vård & Omsorg och nämnden för Individ & Familjeomsorg har omhändertagit en av två rekommendationer som lämnades i 2020 års granskning. Rekommendationen om att i handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljö-arbetet tydliggöra vem som ansvarar för åtgärder bedöms inte vara åtgärdad för de båda nämnderna. Den uppföljande granskningen visar att det saknas en ansvarig för åtgärder på en majoritet av åtgärderna.

5. Uppföljning av granskning av ekonomistyrning

Syftet med granskningen var att bedöma om nämnden för Vård & Omsorg säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning.

Granskningens sammanfattade bedömning var att nämnden för Vård & Omsorg i huvudsak hade säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning. Det fanns vissa utvecklingsområden avseende nämndens långsiktiga ekonomistyrning och tydliggörande av nämndens uppföljning av åtgärder för budget i balans.

5.1. Rekommendationer och nämndens svar på granskningen

Utifrån granskningen lämnades två rekommendationer till nämnden för Vård & Omsorg, vilka tillsammans med nämndens svar framgår av nedan tabell.

Rekommendation till nämnden för Vård & Omsorg	Svar från nämnden för Vård & Omsorg (2021-02-17)
Ytterligare förtydliga styrningen mot långsiktig budget i balans i relation till nämndens behovs-analys och uppdrag, exempelvis genom att besluta om ytterligare åtgärder.	Nämnden uppger att arbetet med en budget i balans följer kommunens budgetprocess. Nämnden avser omhänderta rekommendationen genom fortsatt omvärldsbevakning och leverans av underlag till framtida kommun-budget. Förvaltningen arbetar ständigt med omvärldsbevakning för att se över möjliga effektivitetsåtgärder. Nämnden förtydligar sedan till kommunstyrelsen och kommunfullmäktige om vilka omvärldsfaktorer som kommer att påverka budget inom en femårsperiod. Därtill beskriver nämnden att de avser ha ett fortsatt arbete med externa konsulter för att kunna ha en långsiktig ekonomisk prognos samt att nämndens ledamöter driver de frågor som är viktiga för Vård & Omsorg i ett längre perspektiv.
Tillse en tydligare uppföljning kring åtgärder för budget i balans så att det framgår hur en åtgärd beslutats och hur dess effekter ska följas upp.	Nämnden följer upp ekonomin i enlighet med kommunens styrprinciper. När effektiviseringsförslag tas fram för att nå en budget i balans visas dessa förslag med förväntad ekonomisk effekt för nämnden. När nämnden sedan fattar beslut om nämndbudget så kan det innefatta ett antal effektiviseringar för att nå en budget i balans. Vissa av dessa effektiviseringar har politisk påverkan och beslutas av nämnden, medan vissa har en organisatorisk påverkan och beslutas av förvaltningschef. Nämnden informeras löpande under året hur arbetet med effektiviseringarna fortskrider. Nämnden avser förtydliga effektiviseringsarbetet i nämndens protokoll. För att invånarna ska kunna följa vilka åtgärder som planeras och genomförs kommer information från förvaltningen om åtgärder som genomförs eller politiska beslut om tas kring åtgärder att redovisas med exempelvis listor eller andra visuella verktyg i protokollen.

5.2. Uppföljning av nämnden för Vård & Omsorg vidtagna åtgärder

Förtydliga styrning mot långsiktig budget i balans

I skriftliga svar beskriver förvaltningen sin omvärldsbevakning som används som ett viktigt verktyg för att förstå nuläget och bedöma förändringar i framtiden.

Exempelvis prognosticeras andelen över 80 år att öka med cirka 70 procent i Kungsbacka fram till år 2035, vilket innebär stora utmaningar för vård- och omsorgssektorn.

Utöver den egna omvärldsbevakningen fortsätter förvaltningen att arbeta tillsammans med konsultföretaget Ensolution. Ensolution utarbetar långsiktiga prognoser kopplat till exempelvis demografi och ekonomi som utgör underlag för förvaltningens budgetprocess. Underlaget beskrivs som flerårigt jämfört med kommunens egna mer kortsiktiga budgetprocess.

Sedan granskningens genomförande 2020 har nämnden för Vård & Omsorg varken prognosticerat eller redovisat ett negativt ekonomiskt resultat för förvaltningen i sin helhet. Mot bakgrund av detta har inte de ekonomiska styrprinciper som ska träda i kraft vid prognosticerat underskott behövt aktualiseras.

Tydligare uppföljning kring åtgärder för budget i balans
I skriftligt svar per augusti 2022 svarar förvaltningen att sedan granskningens genomförande har nämnden för Vård & Omsorg varken prognosticerat eller redovisat ett negativt ekonomiskt resultat för förvaltningen i sin helhet.

Om åtgärder för budget i balans behöver beslutas i enlighet med de ekonomiska styrprinciperna kommer åtgärderna med beräknad effekt att redovisas i protokoll.

5.3. Vår bedömning

Vår bedömning är att nämnden för Vård & Omsorg har omhändertagit de rekommendationer som lämnades i 2020 års granskning. Det bör i sammanhanget noteras att det ekonomiska läget för nämnden inte har varit så ansträngt att rekommendationen till åtgärd har behövt verkställas.

6. Uppföljning av granskning av delegation samt uppföljning och kontroll av föreningsbidrag

Syftet med granskningen var att bedöma om nämnden för Kultur & Fritid fastställt en ändamålsenlig delegeringsförteckning samt om beslut fattade på delegation hanterades på ett ändamålsenligt sätt. Därtill syftade granskningen till att bedöma om nämnden säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av utbetalda föreningsbidrag.

Granskningens sammanfattade bedömning var att nämnden för Kultur & Fritid fastställt en ändamålsenlig delegationsförteckning. Vidare bedömdes nämnden delvis säkerställt att beslut fattade på delegation hanterades på ett ändamålsenligt sätt och delvis säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av utbetalda föreningsbidrag.

6.1. Rekommendationer och nämndens svar på granskningen

Utifrån granskningen lämnades sju rekommendationer vilka tillsammans med nämndens svar framgår av nedan tabell.

Rekommendation till nämnden för Kultur & Fritid	Svar från nämnden för Kultur & Fritid (2021-03-09)
Säkerställa att det går att identifiera delegeringsbeslut i nämndens protokoll.	Nämnden uppger i svar på granskningen att nämndsekreterare har säkerställt att det går att identifiera delegeringsbeslut i nämndens protokoll.
Säkerställa att det upprättas en dokumenterad rutin för hur anmälan och redovisning av delegeringsbeslut ska ske.	Nämnden uppger att nämndsekreterare har upprättat en dokumenterad rutin för hur anmälan och redovisning av delegeringsbeslut ska ske.
Tydliggöra i delegerings-besluten att beslutet är fattat på delegation.	Nämnden svarar att handläggare har tydliggjort i delegeringsbesluten att beslutet är fattat på delegation och angett aktuell grund för delegationsbeslut inom delegationsordningen.
Säkerställa att delegerings-beslut som avser personal-ärenden anmäls till nämnden.	Varje chef frågas inför nämndsammanträde om något delegeringsbeslut som avser personalärenden, enligt lista i rutin för delegeringsbeslut, har tagits senaste perioden. Nämndsekreterare anmäler personalärenden till nämnden under sammanträdespunkten anmälan av delegationsbeslut.
Säkerställa att avslagsbeslut avseende föreningsbidrag anmäls till nämnden.	Nämnden uppger att nämndsekreterare ansvarar för att anmäla även avslagsbeslut avseende föreningsbidrag till nämnden.
Följa upp att föreningsbidrag används i enlighet med nämndens idrottspolitiska program men även beakta barnkonventionen i uppföljningen.	Nämnden uppger att enhetschef för Förenings- och förvaltningsstöd kommer, efter att nya regler för bidrags- och taxesystemet har beslutats, att följa upp att föreningsbidrag återredovisas på nytt sätt och används i enlighet med nämndens idrottspolitiska program. Även barnkonventionen kommer beaktas i uppföljningen.

Tydliggöra vilka kontroller som ska genomföras av den dokumentation som bidragsberättigade föreningar årligen lämnar in till förvaltningen	Nämnden beskriver att det nya bidrags- och taxesystemet kommer tydliggöra vilka kontroller som ska genomföras av den dokumentation som bidragsberättigade föreningar årligen ombeds lämna in till förvaltningen.

6.2. Uppföljning av nämnden för Kultur & Fritids vidtagna åtgärder

Delegeringsbeslut
I skriftliga svar per juli 2022 uppger förvaltningen att den framtagna rutinen för hur anmälan och redovisning ska ske fungerar väl. Följande åtgärder har vidtagits för att omhänderta rekommendationerna kopplat till delegeringsbeslut:

- Nämndsekreteraren har säkerställt att det går att identifiera delegeringsbeslut i nämndens protokoll genom anmälan av delegationsbeslut samt i delegationslistan.
- Nämndsekreterare har upprättat dokumenterade rutiner för hur anmälan och redovisning av delegeringsbeslut ska ske.
- Handläggare har tydliggjort om delegeringsbeslut är fattat på delegation och anger aktuell delegeringspunkt.
- Nämndsekreterare anmäler avslagsbeslut avseende föreningsbidrag till nämnden i enlighet med rutiner för anmälan och redovisning av delegeringsbeslut.
- Delegeringsförteckningen har förtydligats så att det nu framgår till vilken roll/funktion delegaten kan vidaredelegera till.

Nämndens idrottspolitiska program och barnkonventionen
Förvaltningen uppger att kommunens idrottspolitiska program är på en väldigt övergripande nivå. Programmet slår fast att kommunen ska stödja breddidrottande inom föreningslivet, fokusera på unga mellan 7-18 år samt underlätta för spetssatningar som föreningar själva finansierar. Därtill anges i det idrottspolitiska programmet att kommunen ska hålla nere taxor, utforma föreningsbidrag som stödjer den grundläggande inriktningen om ”Aktiv hela livet” och ”Hållbarhet” och stödja föreningar som erbjuder spontant idrottande.

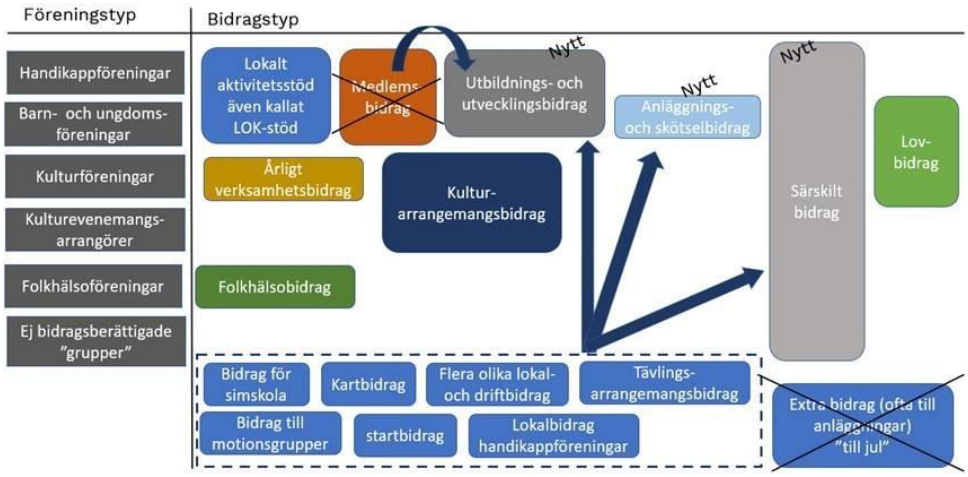
Förvaltningen uppger att de bedömer att det nya bidrags- och taxesystemet uppfyller dessa skrivningar i det idrottspolitiska programmet. Exempelvis finns det föreningsstöd till barn- och ungdomsföreningar vilket kopplas till att kommunen ska stödja föreningslivet som fokuserar på unga mellan 7-18 år. Vidare finns det ett bidrag kallat *särskilt bidrag* som utbetalas till föreningar som särskilt arbetar med att attrahera äldre ungdomar, vilket kopplas till den grundläggande inriktningen i idrottspolitiska programmet om ”Aktiv hela livet”.

Granskningen visar att det inte finns någon systematik som särskilt syftar till att följa upp att föreningsbidrag används i enlighet med nämndens idrottspolitiska program och barn-konventionen.

Av intervjuer framkommer att förvaltningen årligen läser årsredovingarna från de föreningar som erhåller bidrag för att skapa sig en bild av vad bidraget används till, men att det inte sker en tydlig uppföljning av föreningsbidragen kopplat till barnkonventionen. Förvaltningen beskriver att kommunens roll är att tillse att alla barn har möjligheter till idrottande, vilket förvaltningen anser att de gör.

Nytt bidrags- och taxesystem

Det nya bidrags- och taxesystemet gäller från 2022 och är beslutat av nämnden. Nedan figur illustrerar de olika bidrag som föreningar kan erhålla.



Figur. 1. Översikt av Kungsbacka kommuns nya bidrag- och taxesystem. Källa: Kungsbacka kommun, Nytt bidrag- och taxesystem till föreningar.

I kommunens nya bidrags- och taxesystemet anges kriterier som föreningarna ska uppfylla för att få bidrag samt vilket bidragsbelopp föreningar kan få. Bidragsbelopp baseras på antalet aktiva medlemmar. Följande grundvillkor ska vara uppfyllda för att en förening ska kunna få föreningsstöd:

- Föreningen ska godkännas av nämnden för Kultur & Fritid som bidragsberättigad förening, vilket innebär att föreningen måste ha ett namn, stadgar, styrelse och ett bank/plusgiro.
- Föreningen får inte bedriva en verksamhet som kan skapa positiva attityder till våld, rasism eller missbruk av alkohol eller droger.

Följande specifika villkor ska vara uppfyllda för att föreningar ska kunna få särskilt föreningsstöd:

- En barn- och ungdomsförening ska ha minst 10 aktiva medlemmar i åldern 7-20 år som ska delta i minst 10 sammankomster per år. Föreningens aktiva medlemmar ska ha betalat en medlemsavgift på minst 30 kr för medlem under 15 år och minst 50 kr för medlem över 15 år.
- En handikappförening ska ha minst 10 medlemmar.

- En folkhälsoförening ska ha minst 10 medlemmar. Föreningen får inte bedriva verksamhet för åldrarna 7-20 år eftersom den då klassas som en barn- och ungdomsförening. Minst 75 procent av föreningens medlemmar ska vara bosatta i kommunen.
- En motionsgrupp kan bestå av deltagare från det år de fyller 21 år och som bedriver verksamhet i minst 6 månader.

Kontroll av föreningars dokumentation
I skriftliga svar per juli 2022 uppger förvaltningen att följande dokument årligen efterfrågas för att kontrollera om en förening är bidragsberättigad:

- Verksamhetsberättelse
- Ekonomisk redovisning
- Revisionsberättelse
- Uppgifter till föreningsregister
- Protokoll från senaste årsmöte
- Protokoll med beslut om vem som är firmatecknare
- Hälsocertifiering eller handlingsprogram mot droger i de fall föreningen har ett sådant

Av det nya taxe- och bidragssystemet framgår inte vilka kontroller som ska genomföras av den dokumentation som bidragsberättigade föreningar årligen ombeds lämna in till förvaltningen.

I intervju framkommer det att det inte finns någon dokumenterad rutin över *vad* som ska kontrolleras i de ovan beskrivna dokument som föreningarna översänder till förvaltningen. Förvaltningen kontrollerar endast om de efterfrågade dokumenten har skickats in av den bidragssökande föreningen. Däremot beskrivs i intervju att förvaltningen läser igenom föreningars årsredovisning för att få en generell bild av föreningen och dess ekonomi. Förekomsten av ovan listade dokument såsom årsmötesprotokoll och verksamhetsberättelse från föreningar beskrivs i intervju vara en indikator på att det är en väl fungerande förening. Förvaltningen betonar att det nya systemet tillämpas genom ett tillitsbaserats arbetssätt som innebär att förvaltningen har en tilltro till föreningarna att bidrag används på rätt sätt. Kontrollen av föreningar och dess verksamhet beskrivs bestå av en nära kontinuerlig dialog, träffar med föreningar, deltagande på föreningars evenemang och utvärderings- och uppföljningsmöten i enskilda frågor.

Bedömningen och kontrollen av inkomna dokument från föreningarna dokumenteras inte. Däremot uppges eventuella avvikelser som påträffas dokumenteras och återrapporteras till nämnden. Exempelvis har nämnden fått information om ett ärende där en förening haft svårt att betala hyran till Kultur & Fritid på grund av uteblivna intäkter under pandemin. En överenskommelse om att ge uppskov på hyran beslutades av nämnden.

6.3. Vår bedömning

Vår bedömning är att nämnden för Kultur & Fritid har omhändertagit de fem rekommendationerna kopplade till delegation. Däremot bedöms rekommendationerna kopplade till uppföljning och kontroll av föreningsbidrag delvis kvarstå.

Granskningen visar att det inte finns någon systematik som syftar till att följa upp att föreningars verksamhet följer intentionerna i barnkonventionen.

Vidare visar granskningen visar att förvaltningen årligen efterfrågar ett antal dokument från föreningar som är bidragsberättigade. Däremot saknas en tydlig dokumenterad rutin över vilka kontroller som ska genomföras av den dokumentation som bidragsberättigade föreningar årligen lämnar in till förvaltningen. Det saknas dokumentation över resultatet av genomförda kontroller, men i ett enstaka fall har avvikelser dokumenterats.

7. Utökad granskning avseende nämnden för Kultur och Fritids hantering av hyresavtal

Revisionen genomförde 2021 en granskning av nämnden för Services arbete med lokalförsörjning. Granskningen visade på oklarheter kring nämnden för Kultur & Fritids hantering och systematik kring hantering av de hyresavtal som Kultur & Fritid ansvarar för gentemot föreningar.

De revisionsfrågor som varit utgångspunkt för den utökade uppföljande granskningen är:

- Hur ser antalet och omfattningen för mottagare av föreningsbidrag respektive hyressubventioner ut?
- Finns det en dokumenterad rutin över hur Kultur & Fritids hantering av hyresavtal som Kultur & Fritid ansvarar för gentemot föreningar ska se ut?
- Finns det rutiner/beslut över Kultur & Fritids subventionerings av viss hyra till föreningarna?
- Har Kultur & Fritid aktuella dokumenterade avtal med samtliga föreningar som hyr idrottsklubbhus av Kultur & Fritid?
- Har Kultur & Fritid säkerställt en följsamhet för hyresavtal i enlighet med beslutade rutiner?

7.1. Antal och omfattning för mottagare av föreningsbidrag samt hyressubventioner

Av dokumentstudier framkommer att sammanlagt 158 föreningar erhöll föreningsbidrag från nämnden för Kultur & Fritid under 2021. Omfattningen är olika stor beroende på bidragstyp. Nedan tabell visar antalet föreningar som tar emot föreningsbidrag samt omfattning per bidragstyp.

Bidragstyp	Antal föreningar 2021	Totalt utbetalt belopp 2021
Lokalt aktivitetsstöd barn- och ungdomsföreningar	81	8 784 119
Kultur-arrangemangsbidrag	33	1 862 097
Folkhälsobidrag	24	405 486
Lokalt aktivitetsstöd handikappföreningar	14	60 844
Utvecklings- och utbildningsbidrag handikappföreningar	6	24 000
Totalt:	**158**	**11 136 546**

Antalet föreningar som erhåller hyressubvention är i skrivande stund 15. Hyressubventioneringsgraden varierar från det lägsta på 32 procent till det högsta på 90 procent.

I tabellen nedan redovisas vilka föreningar som erhåller hyressubventionering. Förvaltningens arbetssätt med att fastställa subventioneringsgrad beskrivs närmare i avsnitt 7.2.

Förening	Hyres-subvention	Föreningens hyra till Kultur & Fritid
Kungsbacka ridklubb	90%	400 680 kr
Onsala BK	87%	194 000 kr
Lerkil IF Ängåsvallen	87%	175 000 kr
Tölö IF	86%	16 184 kr
Nordhallands ridklubb	85%	368 532 kr
Kungsbacka fäktklubb	82%	48 600 kr
Särö IK	77%	27 216 kr
Åsa scoutkår	73%	9 996 kr
Kungsbacka sportfiskeklubb	71%	15 093 kr
Tölö GF	70%	286 500 kr
Hembygdmuseet	69%	90 000 kr
Lerkil IF Ledets IP	66%	70 413 kr
Frillesås Rid- och körklubb	64%	203 000 kr
Alliansen Magasinet	37%	14 064 kr
Kungsbacka bouleklubb	32%	135 980 kr

7.2. Det saknas dokumenterad rutin över hantering av hyresavtal och för bestämmande av subventionsgrad

Av dokumentstudier och skriftliga svar framkommer att det saknas en dokumenterad rutin över Kultur & Fritids hantering av hyresavtal. Däremot uppges det i intervju att det finns ett etablerat arbetssätt i förvaltningen för detta. Arbetssättet utgörs av fem steg enligt nedan:

1. Matcha lokalbehov med tillgänglig lokal

Förvaltningen gör en egen behovsbedömning utifrån den behovsbild som inkommer från föreningar i behov av lokal. Lokalbehoven för föreningslokaler utgör en delmängd av verksamhetens samlade lokalbehov som beslutas av nämnden och ingår i kommunens ordinarie lokalförsörjningsprocess.

2. Hyra in tillgänglig lokal från Service
Förvaltningen för Service prioriterar nämndernas lokalbehov till en lokalförsörjningsplan och en lokalplan enligt kommunens lokalförsörjningsprocess. Därefter beslutar kommunfullmäktige om lokalplanen som en del av kommunbudgeten. När lokalplanen beslutats blir Kultur & Fritid hyresgäst gentemot Service för de lokaler som berör Kultur & Fritid i lokalplanen. Uthyrningen sker enligt kommunens internhyresvillkor som också utgör avtal gentemot Service. Här skiljer inte sig processen för Kultur & Fritid som hyresgäst för föreningslokaler sig ifrån processen för inhyrning av sina egna verksamheter.

3. Bedöma subventionsgrad som föreningen ska erhålla
Förvaltningen för Kultur & Fritid beslutar därefter om grad för subventionering av föreningarnas hyreskostnader. Det finns inga av nämnden eller förvaltningen beslutade rutiner för principer för subventionering av hyra till föreningar.

I skriftliga svar per juli 2022 beskriver förvaltningen att eftersom föreningars förutsättningar skiljer sig kraftigt åt är det svårt att besluta om en fast hyressubvention som gäller för samtliga föreningar. Det beskrivs därför viktigt att ha en ”fingertoppskänsla” för hur bärkraftig ekonomi en förening har. I intervju beskriver förvaltningschef att nämnden har beslutat att inte politiskt styra i frågan om hyressubvention eftersom en bedömning av förvaltningen bör göras från fall till fall.

Enligt förvaltningschef hade det varit bra att ha principer för subventionerna för att skapa större förutsägbarhet och minska friktion i frågan. Samtidigt lyfts att förvaltningen är i en utvecklingsprocess och har under pågående mandatperiod främst arbetat med att ta fram det nya bidrags- och taxesystemet.

4. Teckna hyresavtal med föreningen
Av intervju framkommer att det finns en mall som används vid upprättande av hyresavtal. Resultatet av stickprovet av hyresavtal visar att det finns två typer av avtal vilka beskrivs mer i nedan avsnitt 7.3.

5. Följa upp hyresavtal kontinuerligt
Det inte finns någon dokumenterad rutin för förvaltningens uppföljning av hyresavtal. Ekonomienheten uppges följa upp och bevaka uppsägningstider av gällande avtal.

7.3. Stickprovet visar att hyresavtalen är olika gällande utformning och innehåll
Enligt intervjuade finns det aktuella dokumenterade avtal med samtliga föreningar som hyr idrottsklubbhus av Kultur & Fritid. Det framkommer också att vissa avtal är gamla och tecknades med utgångspunkt i en annan mall än den som används idag.

Vi har efterfrågat sju hyresavtal för stickprovskontroll. Urvalet är strategiskt med hänsyn taget till datum för avtalstecknande och storlek på hyra. Ett efterfrågat avtal har inte kunnat hittas av förvaltningen, vilket innebär att stickprovet utförts på sex hyresavtal.

I nedan tabell presenteras resultatet av genomfört stickprov:

Kontrollpunkter	**Nord-hallands ridklubb**	**Tölö IF**	**Tölö Gymnastik-förening**	**Onsala BK**	**Kungsbacka ridklubb**	**Nord-hallands Hembygds-förening**
Avtalstyp	Hyres-kontrakt	Överens-kommelse	Överens-kommelse	Överens-kommelse	Hyres-kontrakt	Hyres-kontrakt
Avtalet tecknades år	2004	2011	2017	2018	2021	2022
Finns utanför avtalet dokumenta-tion kring bestämmande av subventionsgrad?						
Anges hyresperiod?						
Anges uppsägningstid?						
Anges underhållsansvar?						
Anges ansvar för fastighetsskötsel?		[3]	3	3		
Anges ansvar för teknisk tillsyn?		3	3	3		
Anges ansvar för driftskostnader?		3	3	3		
Anges ansvar för VA, avfall?		3	3	3		
Anges ansvar vid skadegörelse/försäkringsskador?						
Anges när hyran ska betalas?						
Anges indexuppräkning av hyra?		[4]	4	4		
Finns brandskydd reglerat?						

Finns i avtalet
Finns delvis i avtalet
Finns inte i avtalet

Stickprovet visar att Kultur & Fritid har olika benämningar av hyresavtal med föreningar. Vissa avtal benämns som ”Hyreskontrakt” och andra som ”Överenskommelse”. De olika avtalen skiljer sig åt gällande detaljnivå av innehåll. Exempelvis anges inte när hyran ska betalas för de avtal som benämns som överenskommelse. Av intervju framkommer att för föreningar som ska hyra en enkel lokal, exempelvis endast ett rum i en byggnad så används en mall som benämns ”Överenskommelse” tillsammans med bifogade allmänna bestämmelser. I övriga fall används en annan mall ”Hyreskontrakt”.

[3] Avtal som benämns som överenskommelse används vid uthyrning av enklare lokal varav detta inte bedöms av förvaltningen som nödvändigt innehåll i avtalet
[4] I överenskommelsen står det att kommunen förbehåller sig rätten att justera taxan årligen utifrån nämnden för fritid fastställda taxor och avgifter

7.4. Vår bedömning

Den utökade granskningsinsatsen visar att Kultur & Fritid betalade ut drygt 11 mnkr i föreningsbidrag fördelat på 158 föreningar under 2021. Det finns ingen dokumenterad rutin över hur hantering av hyresavtal gentemot föreningar ska ske. Det uppges däremot finnas ett etablerat arbetssätt inom förvaltningen som upplevs fungera väl. Vår bedömning är att en dokumenterad rutin för hantering av hyreskontrakten skulle minska risken för personberoende och därigenom ytterligare stärka förvaltningens styrning och uppföljning på detta område.

Därtill visar granskningen att förvaltningen beslutar om subventioneringsgrad av föreningarnas hyreskostnader utifrån en icke dokumenterad bedömning av föreningarnas ekonomiska förutsättningar. Det finns inga av nämnden eller förvaltningen beslutade rutiner för principer för subventionering av hyra till föreningar. Avsaknad av tydliga principer för subventioneringsgrad innebär enligt vår mening en stor risk för en icke transparent hantering och oförutsägbarhet. Vår bedömning är att beslutade och dokumenterade principer för subventioneringsgrad och tillhörande beslut skulle stärka ett förutsägbar och tydlig beslutfattande av subventionering gentemot föreningar.

Granskningen visar det finns huvudsakligen två avtalstyper för lokalhyra. Vissa avtal som används vid uthyrning av enklare lokaler innehåller exempelvis inte ansvar för fastighets-skötsel eller ansvar för teknisk tillsyn. De två avtalstyperna benämns även olika där en avtalstyp benämns som hyreskontrakt och avtalstypen för enklare lokaler benämns som överenskommelse. Vi ställer oss frågande till att ha två olika benämningar på hyresavtalen. Att benämna hyresavtalen likvärdigt skulle enligt vår mening öka tydligheten kring förvaltningens hantering av hyresavtal gentemot föreningar.

Slutligen visar stickprovet att det i nästan alla fall finns tillgängliga dokumenterade hyresavtal med föreningar. Ett i stickprovet begärt avtal kunde inte lokaliseras av förvaltningen. Att avtal inte finns tillgängliga ser vi som en risk som kan leda till dels att skiljaktigheter mellan förvaltningen och föreningar uppstår, dels att uppföljningen av hyresavtalen kan brista.

Mot bakgrund av ovan rekommenderar vi nämnden för Kultur & Fritid att:

- Dokumentera arbetssättet för uthyrningsprocessen gentemot föreningar i en rutin
- Tillse att samtliga avtal finns samlade och enkelt tillgängliga i systemstöd eller likande
- Dokumentera motivering till beslut av subventionsgrad av lokalhyra gentemot föreningar
- Överväga att ta fram principer för beslut av subventionsgrad av lokalhyra gentemot föreningar

Göteborg den 21 november 2022

Andreas Haugen
Verksamhetsrevisor
Ernst & Young AB

Karin Knutsson
Certifierad kommunal yrkesrevisor
Ernst & Young AB

Mikaela Bengtsson
Certfierad kommunal yrkesrevisor
Kvalitetssäkrare
Ernst & Young AB

Bilaga 1 – Källförteckning

Bygglovsprocessen

- Svar från Byggnadsnämnden, inkomna 2021-04-15
- Uppföljande skriftliga svar från byggnadsförvaltningen, inkomna 2022-06-22

Systematiska arbetsmiljöarbetet

- Svar från kommunstyrelsen, inkomna 2021-05-25
- Uppföljande skriftliga svar från kommunstyrelsens förvaltning, inkomna 2022-08-11
- Svar från nämnden för Individ & Familjeomsorg, inkomna 2021-05-20
- Uppföljande skriftliga svar från förvaltningen för Individ & Familjeomsorg, inkomna 2022-08-11
- Svar från nämnden för Vård & Omsorg, inkomna 2021-05-19
- Uppföljande skriftliga svar från förvaltningen för Vård & Omsorg, inkomna 2022-08-11
- Svar från nämnden för Förskola & Grundskola, inkomna 2021-05-19
- Uppföljande skriftliga svar från förvaltningen för Förskola & Grundskola, inkomna 2022-08-11

Ekonomistyrning

- Svar från nämnden för Vård & Omsorg, inkomna 2021-02-17
- Uppföljande skriftliga svar från förvaltningen för Vård & Omsorg, inkomna 2022-08-11

Delegation och föreningsbidrag

- Skriftliga svar från nämnden för Kultur & Fritid, inkomna 2021-03-09
- Uppföljande skriftliga svar från förvaltningen för Kultur & Fritid, inkomna 2022-07-21
- Utdelade föreningsbidrag 2021
- Hyresavtalsmall
- Rutinbeskrivningar delegeringsbeslut, 2022-08-09
- Bidrags- och taxesystem Kungsbacka kommun 2021-09-20

Utökad granskningsinsats för föreningsbidrag och hyreskontrakt

- Uppföljande skriftliga svar från förvaltningen för Kultur & Fritid, inkomna 2022-07-21
- Intervju med förvaltningschef, 2022-08-23 samt 2022-09-12

Stickprov

- Avtal - Nordhallands ridklubb, 2004-01-01
- Avtal - Tölö IF, 2001-02-14
- Avtal - Tölö Gymnastikförening, 2017-12-22
- Avtal - Onsala BK, 2018-02-23
- Avtal - Kungsbacka ridklubb, 2021-01-01
- Avtal - Nordhallands hembygdsförening, 2022-06-01

Kungsbacka

Nämnden för Vård & Omsorg

Revisionsrapport – Uppföljande granskning av 2020 års fördjupade granskningar och utökad granskning avseende nämnden för Kultur & Fritids hantering av hyresavtal

Datum
2022-11-21

Kommunrevisionen har vid sitt möte den 21 november 2022 antagit bifogad revisionsrapport. Granskningens syfte har varit att följa upp om Kommunstyrelsen, byggnadsnämnden nämnden för Förskola & Grundskola, nämnden för Vård & Omsorg, nämnden för Individ & Familjeomsorg och nämnden för Kultur & Fritid hanterat de synpunkter som framkom i de granskningar revisionen genomförde under 2020 samt vilka åtgärder som vidtagits. Den granskning som följts upp som berör nämnden för Vård & Omsorg är granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Av granskningen framkommer att en rekommendation kvarstår till nämnden för Vård & Omsorg. Mot bakgrund av detta önskar revisionen en statusuppdatering avseende arbetet för att åtgärda de kvarstående rekommendationerna. Revisonen önskar motta statusuppdateringen senast den 9 februari.
Svar skickas till kommunrevision@kungsbacka.se

För revisorerna i Kungsbacka kommun

Birgitta Litsegård
Kommunrevisionens ordförande

Stefan Strömgren
Vice ordförande kommunrevisionen

Kommunrevision

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset

Telefon vx 0300-83 40 00
Fax 0300-83 47 04

kommunrevision@kungsbacka.se
www.kungsbacka.se

uniForm KUB100 v 1.0, 2006-10-02

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-11-23
Diarienummer
VO 2022-00228

Kungsbacka

Ekonomisk uppföljning per oktober 2022

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Vård & Omsorg har ett positivt resultat efter oktober månads utgång om 19,6 miljoner kronor. Prognosen för helåret 2022 visar på ett överskott om 4,4 miljoner kronor. Prognosen påverkas starkt av de statsbidrag som förvaltningen har erhållit under året.

Sjukfrånvaron för Vård & Omsorg är för september månad var 9,42 procent, vilket är 0,36 procentenheter lägre än samma månad föregående år.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-11-23

Arian Faily
Förvaltningschef

Annakarin Svennebjer
Ekonomi och kvalitetschef

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Annakarin Svennebjer
0300-83 40 44
Ekonomi och kvalitetschef

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

RAPPORT

Nämnden för Vård & Omsorg
Information

Kungsbacka

Månadsrapport oktober 2022

Utfall & prognos i driften

Verksamhet	Budgetavvikelse	Prognos
Nämnd	246	0
Förvaltningsgemensamt	28 444	18 700
Kvarboende	-22 166	-23 000
VÅBO	2 720	2 000
HSV	-1 567	-1 700
Verksamhetsutveckling	3 532	1 500
Myndighetsutövning	6 541	4 600
Entreprenader	30	1 000
Ekonomi	262	100
HR	604	750
Kansli och kommunikation	1 003	500
Vikariecenter	-7	0
Totalt:	**19 644**	**4 450**

Varav statsbidrag tkr

		Utfall	Belopp
1850	Teknik, kvalitet och effektivitet	1 308	1 308
1853	Äldreomsorgssatsningen inkl externa	26 856	33 318
1871	Motverka ensamhet bland äldre	4 564	5 070
1874	Äldreomsorgslyftet inkl externa	7 170	14 021
1863	Undersjukskötekompetens	0	101
1887	Återhämtningsbonusen	1 761	2 849
1885	Minskad andel timanställda	1 515	20 712
1886	Ökad bemanning SSK VÅBO	0	4 713
Summa:		**43 174**	**82 092**

Varav Covid-19 i tkr

	Utbetalt	Helårsprognos
Sjuklöner dec 2021-apr, ersättning staten	6 382	

KUB1001, v2.0, 2013-02-26

Summa:			

Investeringar, tkr

	Utfall	Budget	Helårsprognos
Löpande investeringar	2 877	6 009	6 000
Övriga investeringar	0	6 442	6 442

Verksamhet	Kommentarer
Kvarboende ***Särskilda uppdrag*** Utfall: -94 tkr Prognos: -0 tkr	Prognos är att utfallet följer budget.
Hemtjänst Utfall: -22 072 tkr Prognos: -23 000 tkr	Verksamheten har under början av året haft stora kostnader för extremt hög frånvaro. Övertidskostnaderna året var 2,4 mnkr mer än för samma period förra året, kostnaden beror till största delen på hög frånvaro på grund av sjukdom och vab. För den frånvaron har det varit svårt att få tag på timvikarier. Kostnaden för julavtalet och sommaravtalet är 3,4 mnkr. De beviljade hemtjänsttimmarna fortsätter att minska. Jämfört med oktober 2021 är timmarna 39 800 mindre. Den utökade kringtiden efter Arbetsmiljöverkets krav beräknas fram till oktober ha kostat 17,9 mnkr. Helårseffekten väntas bli 21,5 mnkr. För att hemtjänstersättningen ska täcka den utökade kringtiden måste effektiviseringar ske med i snitt 2,5 årsarbetare per hemtjänstgrupp. För att uppnå effektiviseringarna arbetar hemtjänsten bland annat med ett projekt, Optimerad bemanning vilket syftar till att genomlysa planeringen, för att ha rätt bemanning vid rätt tillfälle utifrån brukarens behov. Det innebär att scheman ska uppdateras betydligt oftare och enheten kan på så vis vara mer flexibel avseende bemanning. Med tanke på det stora underskottet i september togs en akut handlingsplan fram för varje enhet. Effekterna av handlingsplanerna följs upp regelbundet för att se att de ger det beskrivna resultatet. Då hemtjänsttimmarna har minskat kraftigt ses administrativ tid över på alla enheter. Flera enheter ska ändra schema för att anpassa bemanningen. Insatsplaneringen ska även anpassas ytterligare.

Vård och omsorgsboende Utfall: 2 720 tkr Prognos: 2 000 tkr	Verksamhetens prognostiserade överskott beror på lägre beläggning på Särö vård- och omsorgsboende än budgeterat.
Hemsjukvård och rehabilitering Utfall: -1 567 tkr Prognos: -1 700tkr	Kostnader för bemanning på grund av vakanser och sommarsemester. Rekrytering för att fylla vakanserna pågår.
Myndighetsutövning **Bistånd**: Utfall: 6 541 tkr Prognos: 4 600 tkr	Fram till september har tillgången till korttidsplatser, växelvårdsplatser, dagomsorg samt vård- och omsorgsplatser gett korta ledtider och bättre möjlighet till rätt insats utifrån den enskildes behov, jämfört med under pandemin. Myndighet arbetar ständigt med att säkerställa att rätt mängd insatser beviljas. Detta sammantaget har gett en positiv effekt på antal beviljade hemtjänsttimmar, som ligger under budgeterade. Under hösten har läget förändrats och vi står inför fulla korttidsplatser, växelvårdsplatser samt vård- och omsorgsplatser. Detta har under oktober gett högre kostnader för betalningsansvar. Betalningsansvarsdagarna för trygg och effektiv utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Halland prognostiseras för helåret till 2 000 tkr över budget. Ett nytt avtal med Region Halland träder i kraft förste november. Bostadsanpassningarna har ökat kraftigt på grund av att materialkostnaderna har ökat, men även som en ”ketchupeffekt” efter Covid, där ett uppdämt behov nu börjar synas på kostnaderna. Personalkostnaden har varit lägre än budgeterat på grund av vakanser.
Entreprenader: Utfall: 30 tkr Prognos: 1 000 tkr	Prognosen är att utfallet drygt en miljon lägre än budget. Det beror på att på Blåvingen endast kan utnyttja 30 av de 33 demensplatserna enligt ett IVO-beslut. Från förste november går Kolla och Blåvingen över till egenregi.
Verksamhetsutveckling Utfall. 3 532 tkr Prognos 1 500 tkr	Överskottet hänförs främst till att licenskostnaderna är periodiseras över hela året, samt lägre personalkostnader än budgeterat Prognosen är ett överskott om +1,5 miljoner kronor.

Ekonomi Utfall: 262 tkr Prognos: 100 tkr	Prognosen är att utfallet följer budget
HR Utfall: 604 tkr Prognos: 750 tkr	Överskottet beror på lägre personalkostnader än budgeterat
Kansli och kommunikation Utfall: 1 003 tkr Prognos: 500 tkr	Överskottet beror på lägre personalkostnader än budgeterat
Nämnd Utfall: 246 tkr Prognos: 0 tkr	Prognosen är att utfallet följer budget
Förvaltning gemensamt Utfall: 28 444 tkr Prognos: 18 700 tkr	Det positiva överskottet om 28 miljoner kronor beror främst på att förvaltningen har erhållit statsbidrag om 66 miljoner kronor för 2022-2023. Ca 25 miljoner kronor av dessa medel tillförs förvaltningen under hösten och 18 miljoner kronor finns med i resultatet för oktober. Aktiviteter kring dessa medel har påbörjats, dock finns en osäkerhet kring om medlen hinner förbrukas fullt ut innan årsskiftet. Prognosen bygger på att dessa medel används under året. Det finns en förvaltningsreserv om 6 miljoner kronor, dock kommer en budgetjustering ske centralt för minskade hyreskostnader om närmare 1,7 mkr. Här beräknas det bli ett överskott om 4 miljoner kronor. I årets budget finns även 18 mkr avsatt för driften av det nya omsorgsboendet i Björkris under kvartal 4 2022. Björkris kommer inte att lämnas över till förvaltningen förrän i december och inflyttning planeras till våren 2023. Detta innebär att 14,7 miljoner kronor i dagsläget förväntas bli ett överskott av dessa medel. Övertagandet av driften på Kolla och Blåvingen från 1 november kan komma att medföra ökade kostnader med ca 1,5 miljoner kronor
Vikariecenter Utfall -7 tkr Prognos: 0 tkr	Vikariecenter är flyttat till förvaltningen för Service från 2022-09-01. En periodisering av en budgetpost ligger kvar. Därav diffen. Den nollas ut till december.

Sammanfattning

Vård och omsorg visar på ett överskott om 19,6 miljoner kronor. Prognosen för helåret är +4,4 miljoner kronor. Det finns dock en stor osäkerhet i prognosen och detta härrör sig till hur mycket av de senaste statsbidragen som verksamhetens hinner förbruka under året. I prognosen beräknas att de ca 25 miljoner kronor är förbrukade under året.

Inför 2022 var informationen att Björkris nya omsorgsboende skulle övertas under hösten 2022, vilket då innebär att chefer och medarbetare är på plats i ca 2 månader innan inflyttning sker. Driftkostnaden för 3 månader med 120 platser är ca 18 miljoner kronor. Nu ser det ut som att VO tar över boendet i december 2022 och att de boende börjar flytta in under våren 2023. Detta har en mycket stor påverkan på prognosen. Kostnaden för 2022 blir då 20% av hyran och för tomma lägenheter under en månad. Denna kostnad uppskattas till närmare 1 miljon kronor per månad för 120 lägenheter.

Under hösten kommer två av omsorgsboendena som i dagsläget är extern entreprenaddrift att återgå till kommunal drift. Det innebär bland annat att ett antal enhetschefer och viss administrativ personal kommer att finnas på plats i god tid innan övertagandet. Kostnaden för detta beräknas till 2,4 miljoner kronor. Kostnader för bredvidgång och nyintroduktion kommer att tillkomma för dessa nya personalgrupper.

I börja av året fanns det gott om lediga lägenheter, vilket har medfört att personer som beviljats en boendeplats har kunnat flytta in relativt omgående. Detta har även haft en stor påverkan på hemtjänsttimmarna som nu är ca 29 200 färre hemtjänsttimmar jämfört med september föregående år. De minskade hemtjänsttimmar ger även en mycket stor påverkan på hemtjänstens ekonomi.

Förvaltningen ser också att det blir allt svårare att rekrytera och bemanna inom verksamheterna.

	Tomhyror	**Kostnad Enhetschef, adm personal**	**Summa kr**
1 mån 120 platser á 7500kr	900 000		
Lön 8 månader 4 ec		2 150 000	
Administrativ personal för tex schemaläggning Kolla/Blåvinge		250 000	
Totalt			**3 300 000**

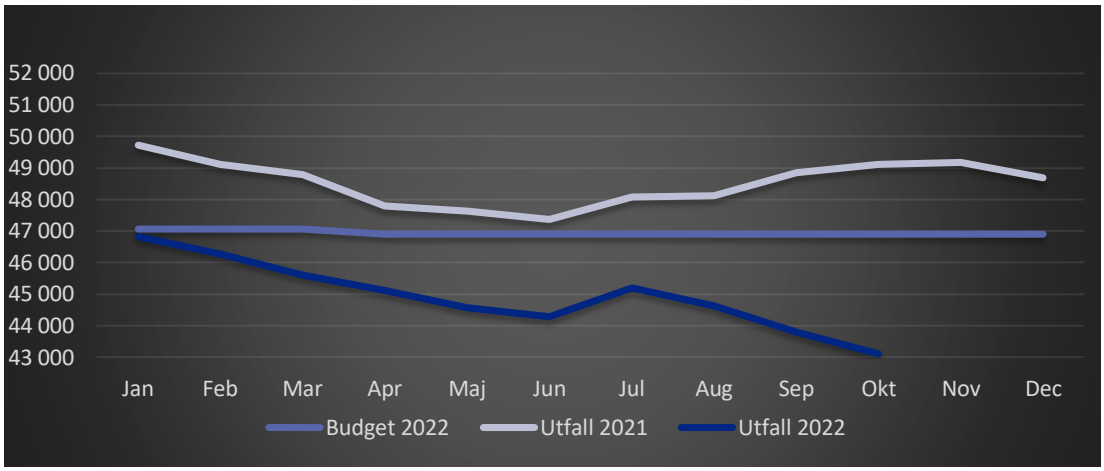
Förvaltningen har påbörjat ett gemensamt arbetssätt för att kunna göra anpassningar till ett samhälle i förändring; Vård & Omsorg i förändring

Det innefattar att förvaltningen ser över fem huvudområden:

- kärnuppdraget,
- organisation och resursanvändning,

- kompetensförsörjning och ständig utveckling,
- ekonomi-kvalitet-uppföljning
- digitalisering-välfärdsteknik.

Antal hemtjänsttimmar

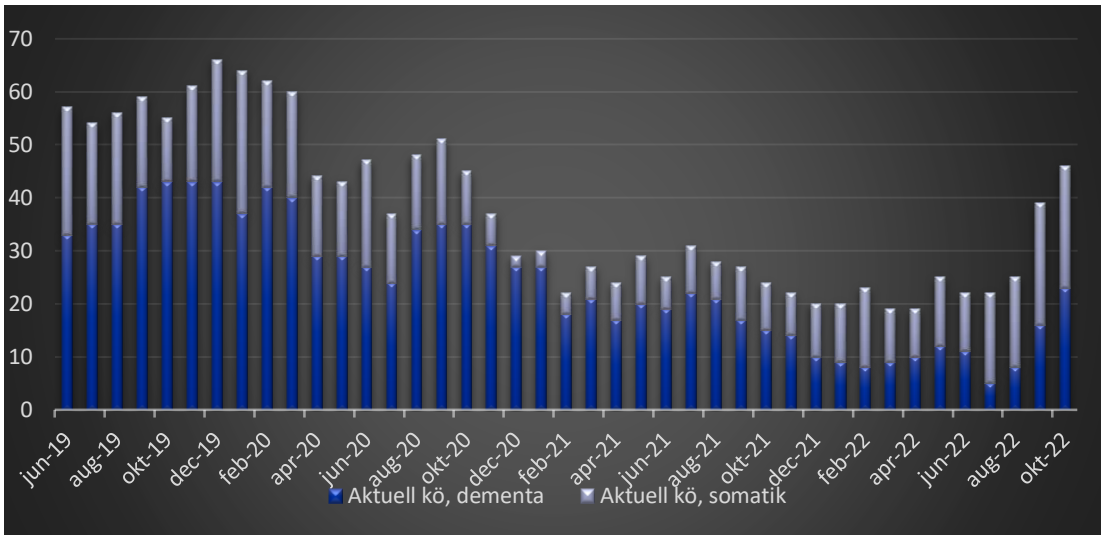


Hemtjänsttimmarna för januari-oktober 2022 ligger 20 000 timmar under budget. Jämfört med samma period 2021 har vi hittills 35 000 färre hemtjänsttimmar i år.

Individer med omfattande insatser har beviljats plats på vård- och omsorgsboende eller övergått till Individ och familjeomsorgen.
Vi har fram till september snabbt kunnat erbjuda korttid, växelvård, dagomsorg eller inflyttning för de individer som beviljas vård- och omsorgsboende. I oktober har det varit fullt på både korttid och vård- och omsorgsboenden. Under slutet oktober upplever biståndshandläggarna en kraftig ökning av behovet av hemtjänstinsatser. Omprövningar av matdistributionen har genomförts under september och oktober, och ersatts med digitala inköp av kyld mat.

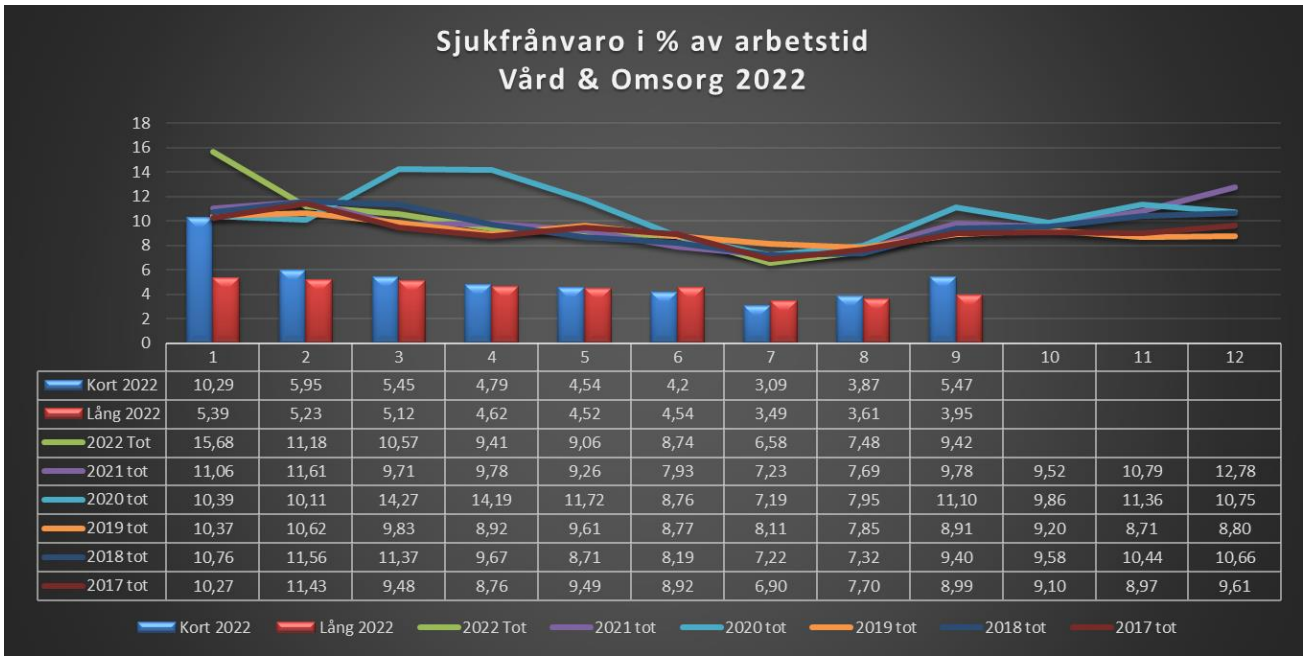
Andelen extern regi ligger på 14,5 procent, från att länge legat runt 12-13 procent.

Antal personer som väntar på en plats till särskilt boende



I oktober stod 46 personer i kö. Dessa är individer som ännu inte fått erbjudande, som inte svarat på erbjudande eller som har tackat nej till erbjudande. Av dessa är hälften dementa. Det finns inte längre några tomma lägenheter samtidigt som efterfrågan har ökat.

Sjukfrånvaro



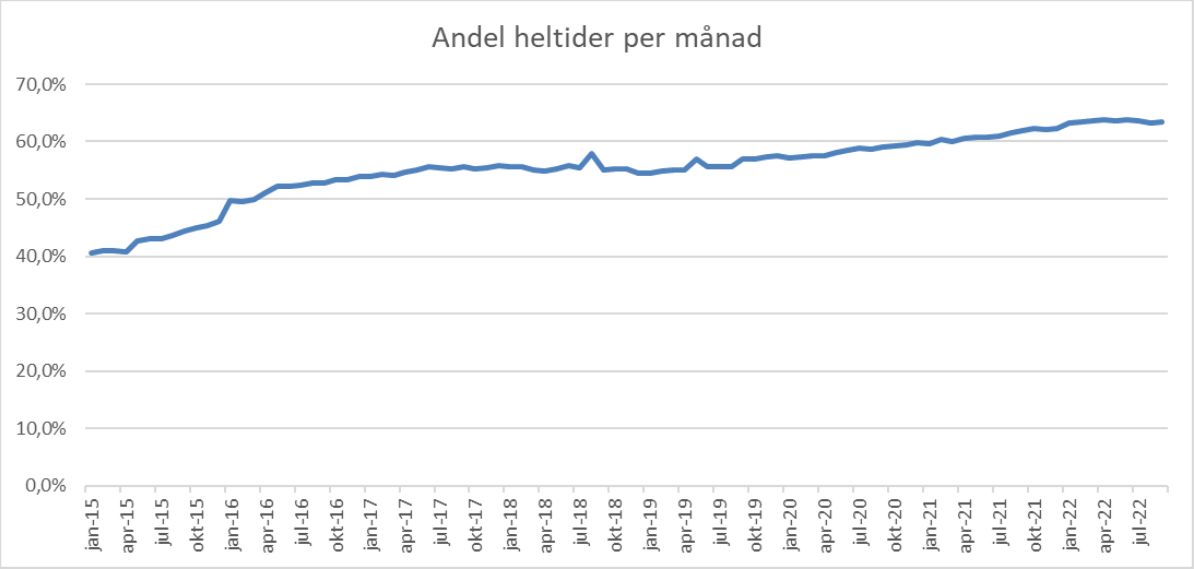
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Kort 2022	10,29	5,95	5,45	4,79	4,54	4,2	3,09	3,87	5,47			
Lång 2022	5,39	5,23	5,12	4,62	4,52	4,54	3,49	3,61	3,95			
2022 Tot	15,68	11,18	10,57	9,41	9,06	8,74	6,58	7,48	9,42			
2021 tot	11,06	11,61	9,71	9,78	9,26	7,93	7,23	7,69	9,78	9,52	10,79	12,78
2020 tot	10,39	10,11	14,27	14,19	11,72	8,76	7,19	7,95	11,10	9,86	11,36	10,75
2019 tot	10,37	10,62	9,83	8,92	9,61	8,77	8,11	7,85	8,91	9,20	8,71	8,80
2018 tot	10,76	11,56	11,37	9,67	8,71	8,19	7,22	7,32	9,40	9,58	10,44	10,66
2017 tot	10,27	11,43	9,48	8,76	9,49	8,92	6,90	7,70	8,99	9,10	8,97	9,61

Sjukfrånvaron totalt under september 2022 är 9,42% vilket är 0,36 procentenheter lägre än under samma period föregående år. Korttidsfrånvaron ligger på samma nivå som under samma period föregående år, medan motsvarande siffra för långtidsfrånvaron är 0,35 procentenheter lägre. Den korta sjukfrånvaron är den dominerande under september 2022, likväl som 2021. Från 11 mars slopades

karensavdraget vilket påverkade korttidsfrånvaron. Förvaltningens sjukfrånvaro för januari 2022 är den högsta siffra som noterats under perioden 2015-2022. Detta är förväntade siffror utifrån situationen med Covid-19.

Samtliga våra enheter bedriver löpande tillsammans med förvaltningens stödfunktioner ett omfattande systematiskt arbetsmiljöarbete med både rehabilitering och förebyggande åtgärder.

Sysselsättningsgrader



Förvaltningen är fortsatt en del av den kommungemensamma gruppen som arbetar för ”Heltid som Norm” där arbetsgivaren tillsammans med fackliga parter arbetar för att skapa en heltidsorganisation i stället för deltidsorganisation. På förvaltningen har en omstart skett av en partsgemensam arbetsgrupp som under våren arbetar utifrån ett uppdrag från en nybildad styrgrupp för arbetet med att nå heltid som norm.

I september månad har 63,4% av förvaltningens tillsvidareanställda medarbetare en heltidstjänst, vilket är 1,5 procentenheter högre än motsvarande period föregående år. Takten på ökningen av andel heltider bedöms som sund och hållbar.

Arian Faily
Förvaltningschef

Annakarin Svennebjer
Ekonomi- och Kvalitetschef

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-11-23
Diarienummer
VO 2022-00229

Kungsbacka

Förvaltningsbudget 2023

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg beslutar att notera informationen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Nämnden för Vård & Omsorg gav förvaltningschefen i uppdrag den 21 september 2022 att ta fram en förvaltningsbudget för 2023. Förvaltningsbudgeten beskriver på övergripande nivå de aktiviteter som förvaltningen kommer att genomföra under nästkommande år för att röra sig mot de mål som beslutats i nämndbudgeten. Förvaltningsbudgeten inkluderar även en fördelning av ekonomin. Aktiviteterna följs upp två gånger per år och återredovisas i delårsrapporteringen och årsredovisningen.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-11-23
Förvaltningsbudget 2023, 2022-11-24

Arian Faily
Förvaltningschef

Annakarin Svennebjer
Ekonomi- och kvalitetschef

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Ludwig Reismer
0300-83 45 27
Utvecklingsledare

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

Kungsbacka

Förvaltningsbudget 2023

Att leda i förändring

Vi behöver ha förmågan att snabbt kunna ställa om och anpassa verksamheten utifrån nya rådande förutsättningar.

Arian Faily,
förvaltningschef, Vård & Omsorg

Vård & Omsorg på en minut	4
En föränderlig värld kräver innovation och mod	5
Kommunens vision och mål	6
Nämndmål – nämndens prioritering för åren framåt	8
Ny förvaltningsorganisation	11
Varifrån kommer våra pengar och hur använder vi dessa?	12
Budget 2023	13
Genomförandeplan	14

Kungsbacka kommun 2022
Grafisk form: OTW
Fotograf: Catharina Fyrberg

Vem är Greta?

När vi i text nämner ”Greta”, är det ett samlingsnamn för den breda målgrupp, 0–100 år, som på ett eller annat sätt mottar insatser från förvaltningen för Vård & Omsorg. Dvs. en hyresgäst, en omsorgstagare, en vårdtagare, enskild, en patient eller en brukare.

Vård & Omsorg på en minut

Nämndens uppdrag är att ge vård och omsorg till de kommuninvånare som är i behov av det i enlighet med socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen och i överenskommelse med Region Halland.

Förvaltningen för Vård & Omsorg står inför stora utmaningar. Utmaningarna handlar bland annat om att fler i samhället blir äldre, kompetensförsörjning, ekonomi samt förändrade förväntningar och krav på våra verksamheter. Samhället förändras och vi behöver anpassa oss till det.

3 000

Antal omsorgstagare och patienter

698

Antal lägenheter inom vård- och omsorgsboende

1 000 000

Antalet besök av hemtjänsten på ett år

89%

Andel som känner sig trygga på sitt vård- och omsorgsboende i egen regi.

4 333

Antal beslut fattade av Myndighet utifrån socialtjänstlagen under jan–okt 2022

90%

Andel som känner sig trygga hemma med stöd av hemtjänsten i egen regi

89,9% (-2%) **11,1%** (+2%)

Andel anställda kvinnor respektive män

1 miljard

Vår tilldelade budget för 2023

En föränderlig värld kräver innovation och mod

Ett samhälle i förändring beskriver de utmaningar men också möjligheter vi lever med och står inför. Samhället förändras i en takt som vi tidigare aldrig har skådat. Vår verksamhet ser idag annorlunda ut jämfört med för bara några år sedan. Verksamheten kommer även att genomgå stora förändringar åren framöver. För att möta framtiden behöver vi fortsätta arbeta med hur vi organiserar och leder vår förvaltning.

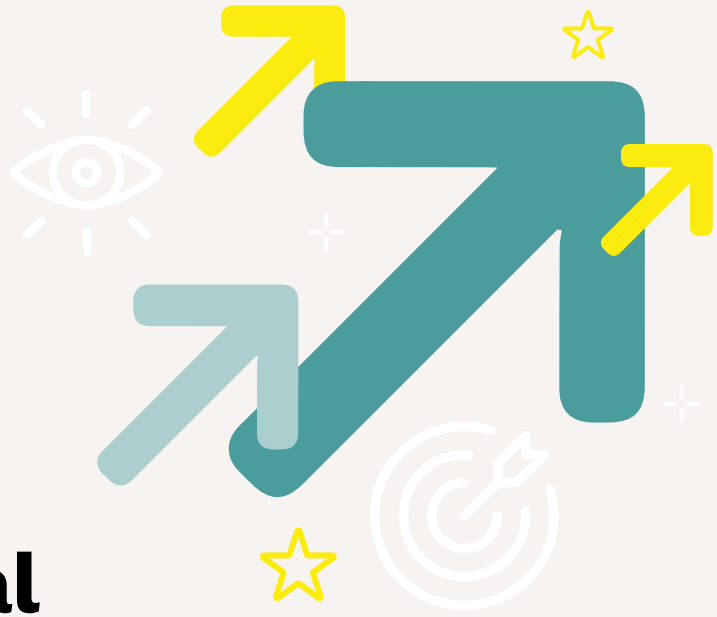
För att kunna arbeta med dessa förändringar och samtidigt behålla en god arbetsmiljö behöver organisationen präglas av ett utvecklande ledarskap, utvecklande medarbetarskap och vår arbetsplatskultur. Vi har alla ett ansvar att tillsammans skapa en organisation som präglas av ledare och medarbetare som känner tillit, mod, engagemang och trygghet. Framtiden kommer att kräva utmanande beslut som vi behöver möta tillsammans.

”Framtiden kommer att kräva utmanande beslut som vi behöver möta tillsammans.”

Vi behöver gemensamt skapa större förståelse för varför vi behöver förändrade arbetssätt för att möta framtiden. Vi behöver gemensamt rusta oss med förståelse och sammanhang kring de förändrade arbetssätt vi behöver skapa och implementera för att klara av nutiden och framtiden.

Nya arbetssätt, innebär inte att tidigare samarbeten eller arbetssätt har varit dåliga. Nya förutsättningar och utmaningar kräver nya sätt att arbeta på. Vi behöver vara ödmjuka inför att vi inte har alla svaren i förväg och samtidigt vara modiga och våga leda från framtiden. Vi behöver ha förmågan att snabbt kunna ställa om och anpassa verksamheten utifrån nya rådande förutsättningar. Detta trots att vi inte alltid vet vad som kommer hända härnäst. Vi ska samtidigt skapa trygghet och stabilitet för Greta och oss själva. Det sistnämnda är en utmaning men jag är övertygad om att vi har både hjärta och hjärna för att tillsammans lyckas med detta. För på Vård & Omsorg så vill, vågar och kan vi möta framtiden modigt, klokt och tillsammans.

Arian Faily,
förvaltningschef,
Vård & Omsorg



Kommunens vision och mål

Politikerna har fattat beslut om hur de vill att det ska vara att bo och leva i Kungsbacka år 2030. ”I Kungsbacka växer framtiden” är vår vision. Här skapar vi det goda livet tillsammans. Vi är öppna, trygga och nytänkande. Vi tar till vara på varje människas potential och näringslivet blomstrar. Här växer du hela livet. För att nå visionen har fem kommunövergripande mål tagits fram. Alla förvaltningar ska bidra till att målen uppnås utifrån sina förutsättningar. Nämnden för Vård & Omsorg har därefter kompletterat med mål för det nämnden tycker är extra viktigt för vår förvaltning.

För att ta del av kommunens vision och mål i sin helhet, besök kungsbacka.se

KOMMUNMÅL 1:

En attraktiv kommun att bo, verka och vistas i

I Kungsbacka ska invånarna vara trygga och få en god vård och omsorg när de behöver stöd för att få livet att fungera. Vi ska ha välkomnande och trygga miljöer och samtidigt erbjuda mötesplatser för samvaro, rekreation, upplevelser och kreativa utbyten.

KOMMUNMÅL 2:

En hållbar utveckling och en hälsosam miljö

Kungsbacka ska växa med en långsiktigt hållbar ekonomi. Valfrihet, mångfald och livskvalitet ska prägla vardagen och locka nya invånare. Växtkraften ger oss mer resurser till den gemensamma välfärden.

KOMMUNMÅL 3:

Bästa företagsklimatet i Västsverige

Kungsbacka är en möjliggörare för entreprenörer och företagsamma människor. Vi samverkar med näringsliv och utbildning för att skapa nya arbetstillfällen och bidra till personalförsörjning i våra verksamheter.

KOMMUNMÅL 4:

I Kungsbacka utvecklas vi hela livet

I Kungsbacka stärks individens och familjens egen förmåga att ta hand om sitt liv. Vi utvecklar barn och ungdomar för att de ska nå sin fulla kapacitet och för en god självkänsla.

KOMMUNMÅL 5:

Ett medskapande samhälle och en öppen attityd

Kungsbacka är en attraktiv arbetsgivare med modiga och medskapande medarbetare. Digitaliseringen gör att vi hittar smartare tjänster och effektivare arbetssätt. Här jobbar människor som vill, vågar och kan.

I Kungsbacka ska invånarna vara trygga och få en god vård och omsorg när de behöver stöd för att få livet att fungera.

Nämndmål – nämndens prioritering för åren framåt

Nämnden för Vård & Omsorg har möjlighet att fatta egna mål utöver de kommunövergripande målen. Nämnden har valt att fatta beslut om tre sådana mål för åren framåt.

Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Målvärde 2023
Andel hemtjänsttagare som haft fler än 14 personal under 14 dagar, procent	–	61%		Lägre än 61%
Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänstmottagare möter under 14 dagar, medelvärde	17	16		Färre än 16

NÄMNDMÅL:

Antalet personal som en hemtjänstmottagare möter under 14 dagar ska årligen minska och år 2025 uppgå till maximalt 14 medarbetare

Omsorgstagare i hemtjänsten ska ha en personalkontinuitet de är nöjda med. En hög personalkontinuitet bidrar till ökad trygghet för de enskilda. En högre personalkontinuitet bidrar också till ökat förtroende för personalen.

→ För att nå målet har förvaltningen under året arbetat med att införa optimerad bemanning och schemaläggning, tydliggöra koordinatorns roll och arbetsuppgifter samt införa kontinuitetsambassadörer i referensgrupp.

NÄMNDMÅL:

Andelen enskilda i våra verksamheter som har en aktuellgenomförandeplan ska årligen öka och år 2025 uppgå till minst 95 procent.

Omvärldsspaningar visar att omsorgstagare kommer att vilja vara mera delaktiga i beslut som avser den egna vården och omsorgen. Likaså ökar kraven på behovsanpassning utifrån den enskildes önskemål. Genomförandeplanerna ska skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och uppföljningen av insatsen. Genomförandeplanen är också till för att säkerställa omsorgstagarens inflytande och delaktighet i utförandet av insatsen.

En genomförandeplan ska upprättas senast fyra veckor efter att omsorgstagaren har fått ett biståndsbeslut verkställt. När vi följer upp andelen aktuella genomförandeplaner inkluderar vi därför inte de omsorgstagare som fått ett biståndsbeslut verkställt de senaste fyra veckorna. Vi tar i nämndmålet höjd för att det därför kommer finnas omsorgstagare som inte har en aktuell genomförandeplan de första veckorna, men arbetar självklart efter att 100 procent av omsorgstagarna ska ha en aktuell genomförandeplan.

→ För att nå målet har förvaltningen under året arbetat med att införa Individens Behov i Centrum (IBIC) nästa steg, fast omsorgskontakt samt påbörjat ett gemensamt arbetssätt kring hantering av genomförandeplaner.

Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Målvärde 2023
Andel aktuella genomförandeplaner inom VÅBO	–*	–*	84,6 %**	Högre än utfallet för 2022
Andel aktuella genomförandeplaner inom Kvarbo	–*	–*	56,3 %**	Högre än utfallet för 2022

* Utfall för 2020–2021 saknas.
** Utfallet avser mätning av aktuella genomförandeplaner den 10 juni 2022.

Omvärldsspaningar visar att omsorgstagare kommer att vilja vara mera delaktiga i beslut som avser den egna vården och omsorgen.

NÄMNDMÅL:

Andelen medarbetare och chefer som väljer att avsluta sin anställning hos Vård & Omsorg ska år 2025 uppgå till maximalt 12 procent.

För att kunna leverera en god och nära vård och omsorg behöver vi medarbetare och chefer. Behovet är stort av medarbetare med utbildning och kompetens inom sina verksamhetsområden. En viktig del för att klara bemanningen åren framåt är att minska personalomsättningen. Vi behöver fortsätta att rekrytera nya medarbetare och bli bättre på att behålla och vidareutveckla befintliga kollegor.

För att nå målet har förvaltningen under året bland annat arbetat med kollegialt lärande i utvecklade ledarskap för chefer, säkerställa kompetensnivå för medarbetare, marknadsföra vård- och omsorgsutbildningar på gymnasium och vuxennivå, karriärvägsmodell samt äldreomsorgslyftet.

Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Målvärde 2023
Personalomsättning i Vård & Omsorg	13,4 %	12,6 %	19,3 %*	12 %

* Utfallet för 2022 avser perioden till och med oktober 2022

Ny förvaltnings-organisation

För att möta ett samhälle i förändring

Från och med 2023 är förvaltningen organiserad utifrån fem distrikt och ett förvaltningsledningskontor.

Utvecklingen av organisationen behöver ske dels för att möta det ökade inflödet av enskilda, dels för att bättre kunna möta förändrad behov både vad gäller personal och ekonomi, det vill säga konsekvenserna av ett samhälle i förändring. I den nya organisationen styr vi våra personella resurser dit behoven är som störst. Det innebär att arbetspasset för en medarbetare kan komma att starta i en del av distriktet och avslutas i en annan del i distriktet.

För att hantera konsekvenserna av ett samhälle i förändring behöver förvaltningen renodla och fokusera på det som är vårt grunduppdrag. Det finns inte utrymme och resurser för annat. Vårt grunduppdrag utgår från lagstiftning, reglemente och politiska mål. Förvaltningen har tagit fram ett nytt arbetssätt för målarbetet för att i högre omfattning genomföra de politiska målen. Det nya arbetssättet är också anpassat för den nya organisationen.

Ett nytt arbetssätt för målarbetet

En viktig utgångspunkt i målarbetet är att politiken bestämmer *vad* som ska göras och förvaltningen har bäst kunskap om *hur* det ska göras. Grunden i det nya arbetssättet är att vi tillsammans, hela förvaltningen, arbetar med gemensamma och färre aktiviteter. Syftet med det nya arbetssättet är att få tydligare och snabbare effekter av förvaltningens målarbete.

Syftet med det nya arbetssättet är att få tydligare och snabbare effekter av förvaltningens målarbete.

Varifrån kommer våra pengar och hur använder vi dessa?

Kommunfullmäktige beslutar årligen hur mycket pengar varje förvaltning i Kungsbacka ska få. Det är inte bara Vård & Omsorg som behöver pengar utan exempelvis skolan, individ- och familjeomsorgen, kulturen, fritid och vteknik behöver också pengar för att bedriva sin verksamhet. Alla behöver pengar och det är politikernas ansvar att fördela våra gemensamma medel mellan förvaltningarna

För år 2023 beslutade kommunfullmäktige att ge Vård & Omsorg 1 063 430 000 kr, cirka en miljard kronor. Pengarna ska täcka alla kostnader i verksamheten, som till exempel löner, hyra, mat och bilar. Jämfört med år 2022 fick Vård & Omsorg cirka 40 miljoner kronor mer för år 2023.

För år 2022 och 2023 har förvaltningen även fått cirka 66 miljoner kronor i statsbidrag från Socialstyrelsen. Pengarna kommer att användas till olika utvecklingsprojekt för att hantera konsekvenserna av ett samhälle i förändring.

På nästa sida visar vi hur den budget som Vård & Omsorg fått från kommunfullmäktige planeras att användas under år 2023.

Hur fördelas 100 kr i kommunalskatt mellan olika verksamheter

40 kr Förskola Grundskola

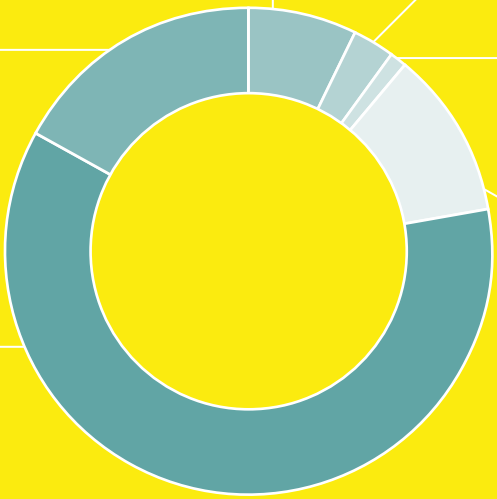
20 kr Vård & Omsorg

13,5 kr Individ & Familj

26,5 kr Gemensamt, kultur, fritid, teknik, miljö

Budget 2023

Vård & Omsorg har fått tilldelat cirka 1 miljard kronor i budget för 2023. Det pågår ett arbete med att fördela pengarna till de olika distrikten – så här är det tänkt att pengarna kommer att användas:



7% Hyres-kostnad

3% Matkostnad

1% Bilkostnad

11% Övrigt

10% Externa utförare av boende och hemtjänst

68% Personal-kostnad

91 mkr Stab, nämnd och IT

19 mkr Särskilda uppdrag med flera

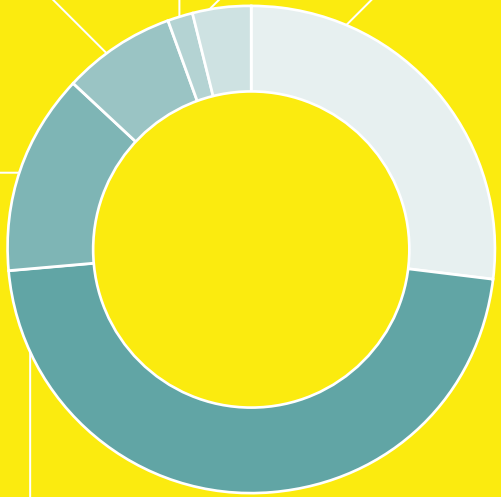
I övrigt ingår kostnader för bland annat anhörigstöd.

36 mkr Myndighetsutövning

I kostnaden för myndighetsutövning ingår framför allt personalkostnader för biståndshandläggare och bostadsanpassning.

137 mkr Hemsjukvården

I kostnaden för hemsjukvården ingår framför allt personalkostnader för sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter.



284 mkr Hemtjänst

Hemtjänsten bedrivs av olika utförare. Alla ersätts per biståndsbedömd timme. I ersättningen ingår kostnader för lön, lokal, bil, restid osv.

496 mkr Vård och omsorgsboenden

Vård- och omsorgsboenden drivs av olika utförare. Från och med i år ingår dagomsorgen i verksamheten. Ersättningarna skiljer sig åt mellan de olika boendena på grund av att vissa är upphandlade enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU). Ersättningen varierar mellan cirka 1 300–1 700 kronor och inkluderar alla kostnader för att driva boendet förutom lokalkostnaden.

Genomförandeplan

Följande aktiviteter är beslutade av förvaltningen och ska bidra till att nå de politiska målen.

KOMMUNMÅL:

En attraktiv kommun att bo, verka och vistas i

Det ska vara tryggt att bo hemma med hjälp av Vård & Omsorg eller på ett boende. Vi arbetar därför med fokusområdet *”I Kungsbacka ska invånarna vara trygga och få en god vård och omsorg när de behöver stöd för att få livet att fungera.”*

Digitala arbetssätt och automatiserade processer

Ett ökat inflöde till våra verksamheter innebär att vi behöver fortsätta att utveckla våra arbetssätt för att möta framtiden. Vi behöver kartlägga vilka processer som går att digitalisera alternativt automatisera för att minska det administrativa arbetet. Inom hemsjukvården pågår ett arbete med att utveckla digitala patientmöten. Digitala patientmöten frigör tid för personalen samtidigt som vi kan möta patienten där denne befinner sig.

Utbildning Stjärnmärkning

Vård- och omsorgsboende arbetar med Stjärnmärkning. Syftet med utbildningen är att ge personalen kunskap och verktyg för att kunna utveckla det personcentrerade arbetet inom demensvården på sin arbetsplats. Fyra vård- och omsorgsboenden är snart certifierade och övriga vård- och omsorgsboenden förväntas vara klara under våren 2023. Under 2023 kommer vi även att utreda möjligheterna att införa utbildningen inom kvarboende.

In- och utskrivningssamtal

Vi har under året arbetat med att ta fram checklistor för inskrivningssamtal till hemsjukvården. Syftet är en ökad delaktighet av patient och närstående samt skapa en trygg och tydlig inskrivningsprocess. Under 2023 kommer även utskrivningsprocessen att ses över.

Trygg hemgång

Trygg hemgång beskriver processen vid utskrivning från sjukhus för personer med omsorgsbehov. Syftet med Trygg hemgång är att skapa trygghet och hjälp till självständighet och därmed minska risken att individen utvecklar ett beroende av omsorgsinsatser. Vi behöver testa och utvärdera konceptet Trygg hemgång för att avgöra hur vi får bäst effekt utifrån Kungsbackas förutsättningar.

En väg in till Vård & Omsorg

Vi behöver undersöka och se över möjligheten att införa en samlad mottagningsenhet med en förebyggande inriktning på förvaltningen. Syftet med mottagningsenheten är att möta invånaren på bästa sätt och i rätt tid. Detta för att minska mer omfattande behov av omsorgsinsatser i ett senare skede. Mottagningsenhetens målgrupp är de enskilda som ännu inte har stöd från Vård & Omsorg.

Vi behöver vara ödmjuka inför att vi inte har alla svaren i förväg och samtidigt vara modiga och våga leda från framtiden.

NÄMNDMÅL:

Antalet personal som en hemtjänstmottagare möter under 14 dagar ska årligen minska och 2025 uppgå till maximalt 14 medarbetare

Vi har under de senaste åren arbetat intensivt med att minska personalkontinuiteten inom hemtjänsten i egenregi. Arbetet har gett resultat. Vi har gått från att tillhöra de 25 procent sämsta kommunerna i landet till ett resultat som är i linje med de 50 procent mittersta kommunerna. Vi har dock en bit kvar för att nå nämndens beslutade mål.

Optimerad bemanning

Vi har under året arbetat med att tydliggöra koordinatorns roll och öka deras kunskap kring planering och bemanning samt kontinuitetsambassadörer i referensgrupp. Vi fortsätter under 2023 med att arbeta med införandet av optimerad bemanning. Optimerad bemanning och schemaläggning handlar om att ta fram ett enhetligt och strategiskt arbetssätt för schemaläggning, bemanning och insatsplanering hos Greta. Gretas omsorgsbehov (biståndsbeslut och HSL-beslut) och personalkontinuitet är de viktigaste utgångspunkterna. Dessutom behöver arbetssättet kunna möjliggöra följsamhet till de ständiga förändringarna vi har i antalet hemtjänsttimmar.

I aktiviteten ingår även att införa resurspass för en ökad samplanering över enhetsgränser och för att kunna täcka egna resursbehov på enheten utan vikarier. Det ingår även att ta fram gemensamma förhållningsregler gällande scheman. I det senare skedet av aktiviteten ingår att lägga scheman utifrån fast omsorgskontakt. Aktiviteten planeras att vara slutförd och ska utvärderas i november 2023.

NÄMNDMÅL:

Andelen enskilda i våra verksamheter som har en aktuell genomförandeplan ska årligen öka och 2025 uppgå till minst 95 procent

Omsorgstagare vill vara mer delaktiga i sin vård och omsorg. Det innebär att vi behöver fortsätta att arbeta med att säkerställa att de har möjlighet att påverka hur beslutade insatser ska utföras.

Genomförandeplaner

Genomförandeplanen ska säkerställa omsorgstagarens inflytande och delaktighet i utförandet av insatsen. I samband med att en genomförandeplan upprättas eller följs upp ska omsorgstagaren alltid erbjudas att vara delaktig. Delaktighet kan uppnås på olika sätt och i olika former. För bästa möjliga inflytande behöver förutsättningarna för deltagandet och inflytandet anpassas till omsorgstagaren. Det ska framgå i genomförandeplanen hur omsorgstagaren har varit delaktig och hur hen har utövat sitt inflytande. Korttidsboende har under året arbetat fram en egen rutin för att säkerställa genomförandeplaner för enskilda. Detta mot bakgrund av att korttidsverksamheten inte kunde följa samma rutin som vård- och omsorgsboende. Arbetet med rutinen förväntas slutföras 2023.

Individens behov i centrum

Vi fortsätter att arbeta med Individens behov i centrum, IBIC, som är ett arbetssätt som är utvecklat av Socialstyrelsen. IBIC bygger på att det som individen erbjuds från socialtjänsten ska utgå från individens behov, resurser och mål. Arbetet med att införa IBIC är en omfattande process som påverkar stora delar av verksamheten. Vi behöver även utbilda och implementera förändrade arbetssätt utifrån IBIC.

Vi har under året startat projektet ramtid. Ramtid innebär att biståndshandläggaren tar beslut utifrån bedömda behov och om hur många timmar hemtjänst den äldre behöver totalt per månad istället för per insats och vecka. Omsorgstagaren beslutar därefter tillsammans med personalen hur tiden ska fördelas. Vi fortsätter att arbeta med detta under 2023.

KOMMUNMÅL:

I Kungsbacka utvecklas vi hela livet

Våra insatser ska stärka den enskildes möjlighet att vara självständig samt att leva ett tryggt och värdigt liv utifrån sina behov och förutsättningar. Därför arbetar vi med fokusområdet *”I Kungsbacka stärks individens och familjens egen förmåga att ta hand om sitt liv”*.

Renodla yrkesroller

Vi behöver fortsätta se över möjligheten att renodla yrkesroller i hela förvaltningen. Detta för att nytta medarbetares kompetenser på bästa sätt och frigöra varma händer där de gör mest nytta. Vi har under året arbetat med och behöver fortsätta arbeta med att renodla sjuksköterskans yrkesroll. Genom att renodla yrkesrollen kan vi skapa förutsättningar och utrymme för att utbilda/instruera patient och anhörig att delvis sköta sin eller den anhöriges vård självständigt. Myndighet har också påbörjat ett arbeta med att renodla yrkesroller som behöver fortsätta under 2023.

Fysisk aktivitet på recept

Rehab arbetar med aktiviteter som avser att öka aktivitetsförmågan hos barn och unga genom fysisk aktivitet på recept (FaR). FaR är ett proaktivt arbetssätt och hälsofrämjande insats som bedöms kunna leda till att färre patienter erhåller nedsatt funktions- och aktivitetsförmåga på grund av inaktivitet. En friskare målgrupp bidrar till att patienterna kan bevara sin självständighet i högre grad och öka kroppsmedvetenheten och självkänslan. Detta arbete kommer att fortsätta under 2023.

NÄMNDMÅL:

Andelen medarbetare och chefer som väljer att avsluta sin anställning hos Vård & Omsorg ska 2025 uppgå till maximalt 12 procent

För förvaltningens fortsatta utveckling behöver vi utveckla och behålla chefer och medarbetare med rätt kompetens. Det kräver ett långsiktigt arbete. Hög och för hög personalomsättning ökar belastningen på den befintliga personalen och ger väsentliga ekonomiska konsekvenser.

Alla chefer har genomfört utbildning i utvecklande ledarskap, UL. Vi behöver bli bättre på att skapa förutsättningar för chefer att använda verktygen från utbildningen i vardagen. Parallellt pågår i hela Kungsbacka kommun en utbildningsinsats i utvecklade medarbetarskap, UM. Utvecklade medarbetarskap handlar om att öka medarbetarnas delaktighet, engagemang och ansvarstagande.

Kartlägga medarbetares behov av stöd

En viktig förutsättning för att stanna på sin arbetsplats är att det finns möjlighet att ständigt utvecklas men också få stöd beroende på var medarbetaren är i karriären. Vi behöver bli bättre på introduktion av nyanställda samt att motivera och stimulera medarbetare exempelvis genom nya uppdrag och utmaningar.

Kompetensnivå för medarbetare

Genom att ge rätt förutsättningar för personalen att utföra sitt arbete skapar det trygghet som ger en god arbetsmiljö och vi blir en attraktiv arbetsgivare där man väljer att stanna kvar. Vi har därför under året arbetat med att följa upp och säkerställa kompetensnivån för medarbetare i verksamheten. Detta arbete kommer vi fortsätta med under 2023.

Kollegialt lärande i UL

Kollegialt lärande i UL handlar om att skapa större förutsättningar för enhetschefer att använda sig av verktygen från utbildningen. Syftet med kollegialt lärande i UL handlar om att samverka över verksamhetsgränser och utveckla det utvecklade ledarskapet tillsammans. Detta arbete har pågått under 2022 och kommer att fortsätta under 2023.

Kungsbacka

Förvaltningsbudget 2023 vänder sig till dig som är intresserad av vad vi kommer att arbeta med under det kommande året.

Här kan du läsa om de politiska mål som ligger till grund för vår verksamhet och de genomförandeplaner som tagits fram för respektive verksamhetsområde. Förvaltningsbudgeten beslutades i december 2022.

0300-83 40 00

vardochomsorg@kungsbacka.se

www.kungsbacka.se

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-11-24
Diarienummer
VO 2022-00219

Kungsbacka

Underlag till kommunbudget 2024

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg antar Underlag till kommunbudget 2024, daterad 2022-11-24.

Sammanfattning av ärendet

Samtliga nämnder i Kungsbacka kommun ska årligen till kommunstyrelsen lämna underlag inför nästkommande års kommunbudget. I underlaget ska respektive nämnd beskriva vilka möjligheter, utmaningar och förändringar nämnden står inför kommande år. Därtill ska underlaget innehålla en kortfattad omvärldsanalys utifrån nämndens ansvarsområden.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-11-24
Underlag till kommunbudget 2024, 2022-11-24

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Arian Faily
Förvaltningschef

Annakarin Svennebjer
Ekonomi och kvalitetschef

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Ludwig Reismer
0300-83 45 27
Utvecklingsledare

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

Kungsbacka

Underlag till Kommunbudget 2024

Nämnden för Vård & Omsorg

Innehållsförteckning

1 Möjligheter, utmaningar och förändringar inför 2024, Plan 2025-2026 3
1.1 Innovation och omställning till nya arbetssätt 5
1.2 Omvärlden - Kungsbacka i världen 5
2 Fokusområden och Indikatorer, förslag på nya eller förändrade 6

1 Möjligheter, utmaningar och förändringar inför 2024, Plan 2025-2026

Nämndens möjligheter, utmaningar och förändringar

För att hantera de utmaningar nämnden står inför har förvaltningen under lång tid arbetat med att förändra arbetssätt och effektivisera verksamheten. Den omställning nämnden genomför syftar till att förbättra organisation och arbetssätt för att uppnå en högre eller bibehållen kvalitet till en lägre kostnad, i enlighet med kommunfullmäktiges kvalitetspolicy.

Förvaltningen har under året inrättat ”Arbetsforum” som består av tvärprofessionella arbetsgrupper. Arbetssättet skapar möjlighet att tvärprofessionellt hantera strategiskt viktiga förvaltningsövergripande frågeställningar.

Det pågår en organisationsutveckling som ska träda i kraft den 1 januari 2023. Målbilden med organisationen är en tvärprofessionell organisation som arbetar gemensamt för att skapa de bästa förutsättningarna för och tillsammans med enskilda. Organisationen ger möjlighet att stärka grunduppdraget och utvecklas det utifrån ett samhälle i förändring och vår gemensamma riktning som förvaltning.

Konsekvenserna av ett samhälle i förändring

Nämnden för Vård & Omsorg har och står inför flera utmaningar på kort och lång sikt. Flera av utmaningarna har nämnden möjlighet att påverka och styra genom att förändra organisation och arbetssätt samt genomföra effektiviseringar. Det finns däremot omvärldsfaktorer som påverkar nämnden vilka nämnden inte kan påverka. En utmaning för Vård & Omsorg är att en del medarbetare, förtroendevalda och kommuninvånare inte ännu förstår de omfattande konsekvenser som ett samhälle i förändring innebär för Vård & Omsorgs verksamheter.

Konsekvenserna av ett samhälle i förändring innebär ett kraftigt ökat inflöde av enskilda till våra verksamheter. Både kraven och behoven hos de enskilda har förändrats och ökat under de senaste åren. Detta sker samtidigt som färre kommuninvånare ska försörja betydligt fler vilket innebär att nämndens ekonomiska resurstilldelning inte kan förväntas öka i samma takt som inflödet. Enskilda behöver ta ett större ansvar för sin egen livsföring och inte förvänta sig att vård- och omsorgssektorn kommer att kunna erbjuda nuvarande omsorgsnivåer på sikt. Dessutom finns inte utbildad arbetskraft på arbetsmarknaden som förvaltningen kan rekrytera. Detta innebär att det är osannolikt att Vård & Omsorg kan upprätthålla nuvarande kvalitetsnivåer på sikt. Om Vård & Omsorg lyckas upprätthålla nuvarande kvalitetsnivåer på sikt är det en enorm insats av nämnd och förvaltning.

Lösningen innebär att alla inte kommer bli nöjda

En del av lösningen för att hantera konsekvenserna av ett samhälle i förändring är att utveckla nya arbetssätt, digitalisera, effektivisera och fortsätta arbeta med hur vi organiserar och leder förvaltningen. Alla medarbetare kommer påverkas och vissa medarbetare kommer uppfatta nödvändiga förändringar som försämringar. Vård & Omsorgs målgrupp är enskilda med insatser från oss. Detta innebär att enskildas behov alltid kommer i främsta rummet, även före medarbetarens behov.

Det pågående införandet av behovsstyrd planering och schema inom hemtjänsten är ett exempel på en nödvändig förändring för att hantera konsekvenserna av ett samhälle i förändring som vissa medarbetare uppfattar som en försämring. Utgångspunkten med införandet är att hemtjänsten ska planera scheman utifrån de behov hemtjänsttagare har eftersom dessa alltid kommer i första hand. För medarbetaren innebär detta exempelvis arbete varannan helg och att medarbetaren på sikt ska arbeta över verksamhetsgränser i kommande

distrikt. Alternativet att fortsätta arbeta på samma sätt som tidigare är inte möjligt eftersom det saknas både finansiering och arbetskraft. Därtill har närliggande kommuner redan infört behovsstyrd planering och schema.

Ett ytterligare exempel på en konsekvens av ett samhälle i förändring är att vi behöver utmana begreppet skälig levnadsnivå. Är det exempelvis rimligt att utbildad personal utför städ och tvätt när en extern aktör kan utföra samma arbetsuppgifter till ett lägre pris, samma eller eventuell bättre kvalitet samtidigt som vi behöver hushålla med våra medarbetare och resurser?

Digitaliserings- och fastighetskostnader ökar

Digitaliserings- och fastighetskostnaderna ökar som en konsekvens av ett samhälle i förändring, exempelvis:

- Införandet av digitala lösningar är helt nödvändigt för att hantera konsekvenserna av ett samhälle i förändring. Kostnaderna för drift, licenser och serviceavtal kopplat till digitala lösningar ökar kraftigt med anledning av den digitala omställningen. Det är av största vikt att det även återfinns finansiering för drift, licenser och service och inte enbart inköp av digitala lösningar.
- Vård & Omsorg erhåller omfattande hyresökningar som kraftigt överstiger den tilldelade ökningen av priser i budgeten. För att hantera ökningen behöver Vård & Omsorg genomföra effektiviseringar i verksamheten. Därtill genomför inte externa fastighetsägare nödvändiga renoveringar och investeringar enligt avtal. Vård & Omsorg har återkommande ofinansierade kostnader för åtgärder som fastighetsägaren ska finansiera, exempelvis för larm. Ansvarsfördelningen för fastighetsåtgärder behöver tydliggöras.
- Välfärdsteknik på vård- och omsorgsboenden behöver inkluderas i konceptboenden. Alternativt är att Vård & Omsorg erhåller ekonomiskt stöd för köp och drift av välfärdstekniken.

Återkommande lagstiftning med osäker finansiering

Det finns en omfattande lagstiftning som styr Vård & Omsorg. Från statligt håll planeras ytterligare lagstiftning där det finns stora osäkerheter om det tillkommer finansiering från staten. I juli 2022 infördes fast omsorgskontakt i hemtjänsten där det inte tillkom finansiering från staten. Därtill planeras för en ny socialtjänstlag och eventuellt en äldreomsorgslag där finansieringen inte är tydlig.

God och nära vård är en omfattande pågående reform som innebär ökade kostnader för nämnden. Nämnden har tilldelats ekonomiska medel för att arbeta med omställningen i verksamheten med anledning av reformen. Reformen är kostnadsdrivande beaktat att mer sjukvård ska genomföras i hemmet vilket påverkar den kommunala hemsjukvården. Volymerna ökar och kommer öka än mer inom hemsjukvården vilket innebär högre kostnader för nämnden.

Ett Kungsbacka

På Vård & Omsorg utgår vi alltid från *Ett Kungsbacka* när vi arbetar med innovation och förnyelse. Vård & Omsorg ansvarar för att vara sammanhållande i arbetet utifrån reformen "God och nära vård" i Kungsbacka. Reformen omfattar och påverkar flera förvaltningar och innebär en omställning av välfärden som mer behöver bedrivas med ökat fokus på förebyggande och hälsofrämjande arbete. Det sammanhållande arbetet syftar till att öka självständighet för invånarna och att minska behov av kommunala tjänster på sikt.

Vård & Omsorg har kallat till en workshop tillsammans med förvaltningen för Service respektive Individ- och familjeomsorg. Syftet med workshopen är att tillsammans se över hur bemanningssituationen kan lösas på bästa sätt för omsorgsförvaltningarna under sommaren. Därtill driver Vård & Omsorg arbetet med välfärdsteknik

inom hälso- och sjukvårdsområdet, exempelvis vad gäller medicingivare. Detta gynnar och utvecklar inte bara Vård & Omsorg utan även individ- och familjeomsorgen.

1.1 Innovation och omställning till nya arbetssätt

Nämndens arbete med innovation och omställning till nya arbetssätt

Nämnden för Vård & Omsorg beslutade i april 2022 om ett inriktningsbeslut som innebär att digitala lösningar ska vara norm i förvaltningen. Innovation och omställning till nya arbetssätt är en framgångsfaktor för att hantera konsekvenserna av ett samhälle i förändring. På kort sikt avser Vård & Omsorg att bidra till direktivet genom att införa:

- Digital tillsyn nattetid inom hemtjänsten. Detta innebär att tillsyn via kamera ersätter den fysiska tillsynen nattetid hos de enskilda som enbart har tillsyn som beslut.
- Medicingivare. En medicingivare är en robot som uppmärksammar och fördelar medicin till den enskilde. Införandet av medicingivare ökar den enskildes självständighet och innebär att medarbetare kan lägga tid hos de enskilda som har insatser som inte kan hanteras på annat sätt än fysiskt besök.
- Förenklad handläggning av trygghetslarm och på sikt en automatisering av processen. Om en enskild ansöker om trygghetslarm beviljas åtgärden. Handläggningsprocessen ska därför förenklas och på sikt automatiseras för att frigöra tid och resurser.
- Trygghetsskapande teknik på vård- och omsorgsboenden, exempelvis sensorer. Trygghetsskapande teknik kan öka den enskildes självständighet och integritet samtidigt som den avlastar verksamheten.
- En statistikdatabas. Vård & Omsorg har under en längre tid arbetat med att införa en statistikdatabas. En statistikdatabas kommer underlätta styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och bidra till att kunna fatta bättre beslut.

Nämndens inriktningsbeslut och konsekvenserna av ett samhälle i förändring innebär att alla arbetsuppgifter vid Vård & Omsorg behöver ses över utifrån innovation, omställning och digital transformation i linje med direktivet. Detta är ett pågående arbete.

1.2 Omvärlden - Kungsbacka i världen

Konsekvenserna av ett samhälle i förändring påverkar Vård & Omsorg nu och framåt. Utöver redan nämnda konsekvenser finns ett antal faktorer i omvärlden som behöver hanteras och påverkar nämnden åren framåt.

En omfattande svårighet för hela den kommunala vård- och omsorgssektorn är att prognostisera behovet av boendeplatser på vård- och omsorgsboenden. Planeringen av vård- och omsorgsboenden behöver ske utifrån ett långsiktigt perspektiv. Det är exempelvis en utmaning att uppskatta vård- och omsorgsbehovet för en enskild 80+ året 2035. Ledtiderna från beslut av byggnation till färdigställande är långa och innebär ett omfattande ekonomiskt ansvarstagande för nämnden. Under våren 2022 har det genomförts ett arbete i förvaltningen utifrån nationella metod- och prognosstöd för att beräkna behovet av framtida vård- och omsorgsplatser i kommunen. Detta arbete kommer ligga till grund för nämndens fortsatta planering av vård- och omsorgsboenden.

Befolkningstillväxten i kommunen möjliggör ett ekonomiskt resultat som skapar förutsättningar för nödvändiga investeringar i kommunal service. Om nämnden för Vård & Omsorg långsiktigt ska kunna säkerställa en god

och nära vård och omsorg utifrån aktuellt reglemente och lagstiftning behöver finansieringsförutsättningarna tydliggöras och vara fleråriga för att kunna skapa en hållbar förändring. Den nuvarande kortsiktigheten i finansieringen skapar stora utmaningar för Vård & Omsorg. Att inte förrän i april-maj ha kontroll över finansieringsförutsättningarna för efterföljande år skapar omfattande planeringssvårigheter. För att tydliggöra finansieringsförutsättningarna är det önskvärt att den tillhörande planen för efterföljande två år i samband med kommunbudgeten redovisade omfattningen av planerad ekonomisk volymtilldelning. Detta skulle vara ett första steg för att tydliggöra finansieringsförutsättningarna.

Det finns en omfattande lagstiftning som styr Vård & Omsorg. Från statlig håll planeras ytterligare lagstiftning där det finns stora osäkerheter om det tillkommer finansiering från staten. I Sverige finns en kommunal finansieringsprincip som innebär att inga nya obligatoriska uppgifter från staten får införas utan medföljande finansiering till kommunerna. Vård & Omsorg konstaterar att finansieringsprincipen över tid succesivt urholkas.

Med färre personer i arbetsför ålder och fler personer som behöver nämndens tjänster ökar konkurrens om utbildad personal mellan kommunerna. För att möta detta behöver vård- och omsorgssektorn arbeta med att öka attraktionskraften som arbetsgivare samt skapa en större kunskap i samhället om fördelarna om att arbeta inom de olika vård- och omsorgsyrkena. Vi behöver även se över vilka kompetenser som vi behöver framåt beaktat exempelvis digitaliseringen i verksamheterna. Det handlar inte om att ersätta befintliga volymer av medarbetare, eftersom det inte är möjligt, men att anställa en volym som säkerställer att Vård & Omsorg kan utföra sitt uppdrag utifrån lagstiftning, reglemente och politiska mål.

Fokusområden och Indikatorer, förslag på nya eller förändrade

Nämnden för Vård & Omsorg har inga förslag på nya eller förändrade fokusområden och indikatorer.

EN ATTRAKTIV KOMMUN ATT BO, VERKA OCH VISTAS I - FOKUSOMRÅDEN

Förslag till nya fokusområden	Förslag till förändrade fokusområden

EN ATTRAKTIV KOMMUN ATT BO, VERKA OCH VISTAS I - INDIKATORER

Förslag Indikator	2020	2021	2022	Målsättning 2024	Trend

EN HÅLLBAR UTVECKLING OCH EN HÄLSOSAM MILJÖ - FOKUSOMRÅDEN

Förslag till nya fokusområden	Förslag till förändrade fokusområden

EN HÅLLBAR UTVECKLING OCH EN HÄLSOSAM MILJÖ - INDIKATORER

Förslag Indikator	2020	2021	2022	Målsättning 2024	Trend

BÄSTA FÖRETAGSKLIMATET I VÄSTSVERIGE - FOKUSOMRÅDEN

Förslag till nya fokusområden	Förslag till förändrade fokusområden

BÄSTA FÖRETAGSKLIMATET I VÄSTSVERIGE - INDIKATORER

I KUNGSBACKA UTVECKLAS VI HELA LIVET- FOKUSOMRÅDEN

Förslag till nya fokusområden	Förslag till förändrade fokusområden

I KUNGSBACKA UTVECKLAS VI HELA LIVET - INDIKATORER

Förslag Indikator	2020	2021	2022	Målsättning 2024	Trend

ETT MEDSKAPANDE SAMHÄLLE OCH EN ÖPPEN ATTITYD- FOKUSOMRÅDEN

Förslag till nya fokusområden	Förslag till förändrade fokusområden

ETT MEDSKAPANDE SAMHÄLLE OCH EN ÖPPEN ATTITYD - INDIKATORER

Förslag Indikator	2020	2021	2022	Målsättning 2024	Trend

Leva livet-priset 2022

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg utser arbetslaget Vallda hemtjänst till vinnare av Leva livet-priset 2022.

Sammanfattning av ärendet

Kungsbacka kommun delade för första gången ut Leva Livet-priset år 2008. Sedan dess har priset årligen tilldelats en person eller arbetsgrupp inom Vård & Omsorg. Från år 2021 kan priset endast tilldelas ett arbetslag och som är kommunalt anställda eller privat anställda i kommunalt finansierad verksamhet. De som får priset ska genom sitt engagemang och nytänkande systematiskt förbättras arbetet på arbetsplatsen, främjat samarbetet runt brukaren, vilket har bidragit till att stärka yrkesrollen och i sin tur ha ökat tryggheten, välbefinnandet och livskvaliteten för äldre.

År 2022 tilldelas arbetslaget Vallda hemtjänst Leva livet-priset, med motiveringen:

Vallda hemtjänst är ett glatt arbetsgäng som har god teamkänsla, samarbetsförmåga och gör det bästa för varandra och sina omsorgstagare.

Prissumman på 10 000 kronor ska användas till kompetensutveckling inom något område som har anknytning till förvaltningens verksamhet och kan ske fristående eller i kombination med annan aktivitet.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-12-05
Förslag till Leva livet-priset 2022, 2022-11-14

Beslutet skickas till

Kommunfullmäktige

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Cecilia Wahlgren
0300-83 82 01
Registrator

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

Arian Faily
Förvaltningschef

Lotta Nord
Biträdande förvaltningschef

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-11-24
Diarienummer
VO 2021–00423

Kungsbacka

Uppdrag: Kartlägga och utreda förutsättningarna för att involvera civilsamhället i det förebyggande arbetet

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg förklarar uppdraget att kartlägga och utreda förutsättningarna för att involvera civilsamhället i det förebyggande arbetet för delrapporterat.

Nämnden för Vård & Omsorg noterar förvaltningens förslag till åtgärder.

Nämnden för Vård & Omsorg ger förvaltningen i uppdrag att återkomma till nämnden sammanträde i april, med en redovisning över hur det fortsatta strategiska arbetet ska ske med att involvera civilsamhället i det förebyggande arbetet.

Sammanfattning av ärendet

Förvaltningen för Vård & Omsorg har påbörjat arbetet under 2022 och har bland annat arbetat ihop med andra förvaltningar för att involvera ideella krafter för att stärka och komplettera den offentliga sektorns välfärdsuppdrag. Förvaltningen har i partnerskap med förvaltningen för Kultur & fritid och inom ramen för deras folkhälsoarbete tagit fram en ny modell för att engagera ideella krafter i Kungsbacka kommun. Ett exempel på detta är uppbyggnaden av ”Go! Kungsbacka” ett frivilligcenter i föreningsform som förmedlar och skapar möten mellan människor och ska fungera som ett komplement till offentlig sektor i välfärdsuppdraget.

Förvaltningen har även påbörjat en omställning till att fokusera på att ge mer råd, stöd och vägledning till kommuninvånare i ingången till förvaltningen och då bland annat informera om vilket stöd som även finns att tillgå i civilsamhället. Detta i syfte att utöka den enskildes kunskap och som då ges större möjligheter att agera utifrån sitt egenansvar.

Ytterligare kartläggning än ovanstående genomfört arbete, har inte varit möjligt under 2022. Förvaltningens förslag är att kartläggningen i stället inkluderas i arbetet med att ta fram en strategisk plan för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet i sin helhet. Planen föreslås redovisas till nämnden i april.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-11-24

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Pia Berglund
0300-83 58 56
Verksamhetschef

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

Arian Faily
Förvaltningschef

Pia Berglund
Verksamhetschef
Myndighet & Förebyggande

§ 74 Dnr 2021-00214

Nämndbudget 2022

Beslut

Nämnden för Vård & Omsorg beslutar att anta nämndbudget 2022, samt uppdrar åt förvaltningschefen att upprätta förvaltningsbudget för år 2022. Nämnden uppdrar också åt förvaltningschef att göra nödvändiga omfördelningar i förvaltningsbudgeten under året samt att informera nämnden om dessa i samband med delårsbokslut och årsredovisning.

Nämnden för Vård & Omsorg beslutar även att ge förvaltningen följande utredningsuppdrag:

- I samband med regeringens proposition till riksdagen utreda förutsättningarna för att införa fast omsorgskontakt inom hemtjänsten.
- Kartlägga och utreda förutsättningarna för att involvera civilsamhället i det förebyggande arbetet med fokus på att motverka ensamhet och isolering bland äldre.
- Kartlägga vad som är Vård & Omsorgs ansvar, utifrån nämndens reglemente, vad gäller det förebyggande arbetet för nämndens målgrupp.
- Utreda för- och nackdelar med en certifiering där nyttan/effekten ställs mot kostnaden och jämförs med det nuvarande kvalitetsarbetet.

Nämnden för Vård & Omsorg ger förvaltningen i uppdrag att göra en fullständig genomlysning av verksamheten för att utreda och föreslå förändringar av verksamheten som kan bedrivas av externa aktörer eller på annat sätt bedrivas på ett mer kostnadseffektivt sätt. Nämnden ser att förvaltningens personal skall vara delaktig i arbetet även ute på enheterna. Fokus skall läggas på den delen av verksamheten som förvaltningen av svensk lag inte är bunden att bedriva. Syftet med uppdraget är att lägga grunden för en budget i balans inför budgetåren 2023 och 2024.

Reservation

Ermin Škorić (S) och Maj-Britt Rane-Andersson (S) reserverar sig mot beslutet till förmån för egna yrkanden.

Sammanfattning av ärendet

Kommunfullmäktige beslutade 2021-06-08 att fastställa kommunbudgeten för 2022. Utifrån de ekonomiska förutsättningarna, den vision och de kommunövergripande målen som kommunfullmäktige har fastslagit så ska nämnden för Vård & Omsorg upprätta nämndbudget 2022. I nämndbudgeten ingår bland annat

- Nämndens övergripande inriktning och målbild
- Nämndmål

- Ramfördelning driftbudget
- Investeringsbudget

Nämnden för Vård & Omsorg har under våren och sensommaren arbetat med att utarbeta förslag på nämndmål för åren framåt. Den styrande majoriteten i nämnden arbetade under våren fram åtta lägesbilder som på en övergripande nivå beskriver hur majoriteten önskar att verksamheten ska utvecklas kommande år.

Utifrån lägesbilderna genomförde nämnd och förvaltning en framtidsdag i maj. Under framtidsdagen förde nämnd och förvaltning en dialog om vilka effekter nämnden önskade utifrån lägesbilderna.

Under nämndens planeringsdag i augusti presenterade förvaltningen förslag på hur nämndens önskade effekter utifrån lägesbilderna ska realiseras åren framåt. Utöver nämndmål, som hanteras inom ramen för nämndens budget, resulterar arbetet med lägesbilderna även i nedanstående utredningsuppdrag till förvaltningen med tillhörande tidsplaner:

Utredningsuppdrag till förvaltningen	**Tidsplan**
I samband med regeringens proposition till riksdagen utreda förutsättningarna för att införa fast omsorgskontakt inom hemtjänsten.	Utredningen påbörjas i samband med regeringens proposition till riksdagen och rapporteras därefter till nämnden.
Kartlägga och utreda förutsättningarna för att involvera civilsamhället i det förebyggande arbetet med fokus på att motverka ensamhet och isolering bland äldre.	Utredningen ska presenteras för nämnden senast under kvartal 4 2022.
Kartlägga vad som är Vård & Omsorgs ansvar, utifrån nämndens reglemente, vad gäller det förebyggande arbetet för nämndens målgrupp.	Kartläggningen ska presenteras för nämnden senast under kvartal 4 2022.
Utreda för- och nackdelar med en certifiering där nyttan/effekten ställs mot kostnaden och jämförs med det nuvarande kvalitetsarbetet.	Utredningen ska presenteras för nämnden senast under kvartal 3 2023.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2021-09-03
Nämndbudget 2022

Förslag till beslut på sammanträdet

Ermin Škorić (S) yrkar avslag på förvaltningens att-sats angående certifiering.

Ermin Škorić (S) yrkar på följande ändring på sidan 14 (punkt 7.1.2):
- att målet om genomförandeplaner ändras till: Genomförandeplaner ska upprättas, för planering av insatsers genomförande och dokumentation, i enlighet med 11 kap. 5 § SoL och SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation.

Ermin Škorić (S) yrkar på följande tillägg till förvaltningens förslag (första tilläggsyrkande):
- Nämnden för vård och omsorg beslutar att en budgetsatsning motsvarande 15 miljoner kronor på bemanningsförstärkning inom verkställigheten, för våra äldre, som omfattar vård- och omsorgsboenden och hemtjänst inklusive en HR-chefstjänst på 100% ska genomföras. Pengarna ska omfördelas genom att ta 5 miljoner kronor tas från förvaltningsövergripande och 10 miljoner kronor från verksamhetsutveckling.

Ermin Škorić (S) yrkar på följande tillägg till förvaltningens förslag (andra tilläggsyrkande):
- Nämnden för vård och omsorg beslutar att äska medel från kommunfullmäktige motsvarande hela prognostiserade volymökningen istället för den idag beviljade uppräkningen som endast ligger på 50%.

Ermin Škorić (S) yrkar på följande tillägg till förvaltningens förslag (tredje tilläggsyrkande):
- Nämnden för vård och omsorg beslutar att äska medel från kommunfullmäktige inför öppnandet av vård- och omsorgsboendet Björkris motsvarande den prognosticerade kostnad som finns för det aktuella boendet.

Hravn Forsne (M) yrkar på följande tillägg till förvaltningens förslag:
- Förvaltningen får i uppdrag att göra en fullständig genomlysning av verksamheten för att utreda och föreslå förändringar av verksamheten som kan bedrivas av externa aktörer eller på annat sätt bedrivas på ett mer kostnadseffektivt sätt. Nämnden ser att förvaltningens personal skall vara delaktig i arbetet även ute på enheterna. Fokus skall läggas på den delen av verksamheten som förvaltningen av svensk lag inte är bunden att bedriva. Syftet med uppdraget är att lägga grunden för en budget i balans inför budgetåren 2023 och 2024.

Beslutsgång

Ordförande Hravn Forsne (M) finner att det finns sju förslag till beslut, det vill säga förvaltningens förslag, Ermin Škorićs (S) avslagsyrkande, Ermin Škorićs (S) ändringsyrkande, Ermin Škorićs (S) tre tilläggsyrkanden, och ordförandens eget tilläggsyrkande.

Ordförande (M) prövar först förvaltningens förslag mot Ermin Škorićs (S) avslagsyrkande, och finner att nämnden Vård & Omsorg beslutar i enlighet med förvaltningen.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att bifalla förvaltningens förslag.
Nej-röst innebär att bifalla avslagsyrkande.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden för Vård & Omsorg, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att bifalla förvaltningens förslag.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		
Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter förvaltningens förslag mot Ermin Škorićs (S) ändringsyrkande, och finner att nämnden för Vård & Omsorg beslutar i enlighet med förvaltningens förslag.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att bifalla förvaltningens förslag.
Nej-röst innebär att bifalla ändringsyrkande.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden för Vård & Omsorg, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att bifalla förvaltningens förslag.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		
Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter Ermin Škorićs (S) första tilläggsyrkande mot avslag, och finner att nämnden för Vård & Omsorg avslår det första tilläggsyrkandet.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att avslå första tilläggsyrkandet.
Nej-röst innebär att bifalla första tilläggsyrkandet.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden för Vård & Omsorg, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att avslå första tilläggsyrkandet.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		

Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter Ermin Škorićs (S) andra tilläggsyrkande mot avslag, och finner att nämnden för Vård & Omsorg avslår det andra tilläggsyrkandet.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att avslå andra tilläggsyrkandet.
Nej-röst innebär att bifalla andra tilläggsyrkandet.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden för Vård & Omsorg, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att avslå andra tilläggsyrkandet.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		
Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter Ermin Škorićs (S) tredje tilläggsyrkande mot avslag, och finner att nämnden för Vård & Omsorg avslår det tredje tilläggsyrkandet.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att avslå tredje tilläggsyrkandet.
Nej-röst innebär att bifalla tredje tilläggsyrkandet.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att avslå tredje tilläggsyrkandet.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		
Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter sitt eget tilläggsyrkande mot avslag, och finner att nämnden för Vård & Omsorg bifaller tilläggsyrkandet.

Ordföranden prövar därefter förvaltningens förslag, i de delar som under sammanträdet inte redan behandlats, och finner att nämnden för Vård & Omsorg bifaller det.

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-11-24
Diarienummer
VO 2021-00424

Kungsbacka

Uppdrag: Kartlägga Vård & Omsorgs ansvar, utifrån reglementet, vad gäller det förebyggande arbetet

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg förklarar uppdraget att kartlägga Vård & Omsorgs ansvar, utifrån reglemente, vad gäller det förebyggande arbetet avslutat.

Nämnden för Vård & Omsorg noterar förvaltningens förslag till åtgärder.

Nämnden för Vård & Omsorg ger förvaltningen i uppdrag att återkomma till nämndens sammanträde i april, med en redovisning över hur det fortsatta strategiska arbetet med förebyggande och hälsofrämjande arbetet kommer att ske.

Sammanfattning av ärendet

Den 15 september 2021 gav nämnden för Vård & Omsorg förvaltningen i uppdrag att kartlägga Vård & Omsorgs ansvar, utifrån reglementet, vad gäller det förebyggande arbetet.

Rapporten visar på Vård & Omsorgs ansvar utifrån reglementet och vad detta innebär utifrån nuvarande reglering i lag och förordningar. Ansvaret för det förebyggande arbetet gentemot Kungsbackas kommuninvånare, ligger inte enbart inom ramen för nämndens uppdrag, utan delas med alla nämnder i Kungsbacka kommun och Region Hallands hälso- och sjukvård.

Nuvarande lagstiftning, nationella vägledningar och metodstöd avseende förebyggande och hälsofrämjande arbete, ligger inte i fas med samhällets utveckling. Detta behöver komma på plats för att ge kommunerna rätt förutsättningar att utveckla och integrera det förebyggande och hälsofrämjande perspektivet fullt ut i verksamheterna.

Inom nämnden för vård & omsorg sker redan många goda exempel på arbete inom ramen för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, men arbetet behöver strategiskt samlas och vidareutvecklas för att på bästa sätt möta utmaningarna i ett samhälle i förändring. Att utgå från det friska, stärka förmågor och fokusera på förebyggande insatser är essentiellt och ytterligare satsningar behöver göras för att stärka individens resurser i ett förebyggande tidigt skede.

För att en vård & omsorg i framkant för alla invånare ska kunna bli verklighet, behövs ett utökat samarbete mellan kommunens alla nämnder samt att socialtjänsten och den regionala hälso- och sjukvården samarbetar i det arbete som ska riktas till förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Pia Berglund
0300-83 58 56
Verksamhetschef

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

Detta partnerskap bör tillsammans med nya nationella regleringar, metodstöd och en lokal strategisk plan vara vägledande för organisationen och utförandet av arbetet framöver.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-11-24
Rapport: Uppdrag att kartlägga Vård & Omsorgs ansvar, utifrån reglementet, vad gäller det förebyggande arbetet, 2022-11-24

Arian Faily	Pia Berglund
Förvaltningschef	Verksamhetschef

Rapport

2022-11-20

Diarienummer

VO 2021–00424

Kungsbacka

Uppdrag: Kartlägga Vård & Omsorgs ansvar, utifrån reglementet, vad gäller det förebyggande arbetet

Inledning

Uppdrag

15 september 2021 gav nämnden för Vård & Omsorg förvaltningen i uppdrag att kartlägga vad som är Vård & Omsorgs ansvar, utifrån nämndens reglemente, vad gäller det förebyggande arbetet för nämndens målgrupp. Denna kartläggningen och rapporten ska ses som ett delsvar på det givna uppdraget.

Definition förbyggande och hälsofrämjande arbete

Förebyggande och *hälsofrämjande* arbete sker inom många olika sektorer och på olika nivåer i samhället, riktat till alla åldrar och är två centrala begrepp inom folkhälsovetenskapen. [1]

Hälsofrämjande har av WHO (1986) definierats som den process som ger individen möjligheter att öka kontrollen över sin egen hälsa och förbättra den. Det hälsofrämjande arbetet fokuserar på att stärka frisk- och skyddsfaktorer. Arbetet omfattar således insatser och åtgärder som kan stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande samt ge möjlighet att öka kontrollen över den egna hälsan och förbättra den.

Det *förebyggande* arbetet har fokus på att minska riskfaktorer och en förebyggande åtgärd definieras enligt Socialstyrelsen (2020) som en åtgärd för att förhindra uppkomst av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem.

Reglemente för nämnden för Vård & Omsorg

I nämnden för Vård & Omsorgs reglemente framgår att nämnden ansvarar för kommunens lagstadgade skyldigheter avseende insatser vad gäller service och omsorg enligt socialtjänstlagen (2001:453) samt är huvudman och vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och i enlighet med överenskommelse om hemsjukvården i Region Halland.

Ansvar för det förebyggande arbetet

Nämnden för Vård & Omsorg behöver enligt reglementet förhålla sig till det förebyggande arbetet utifrån vad som regleras i socialtjänstlagen (2001:453) och enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) enligt följande;

[1] Pellmer, Wramner m fl (2017): *Grundläggande folkhälsovetenskap*, Liber

1. Pellmer, Wramner m fl (2017): *Grundläggande folkhälsovetenskap*, Liber

Socialtjänstlagen
Enligt nuvarande socialtjänstlag (SoL) anges särskilda bestämmelser för olika grupper i samhället som socialtjänsten är skyldig att ombesörja visst stöd för. Vilka dessa grupper är framgår av i 5 kap. SoL, där ansvaret för bland annat nämndens målgrupper framkommer i 4–7 §§.

Inom ramen för de lagstadgade skyldigheterna i relation till det förebyggande arbetet har nämnden följande uppgifter och ansvar;

- Nämnden ska genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden, (3kap. 1 § SoL).

- Nämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra, (5 kap. 4 § SoL).

- Nämnden skall göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område, (5 kap. 6 § SoL).

- Nämnden skall verka för att människor i alla åldrar som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring, får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra, (5 kap. 7 § SoL).

Sammanfattningsvis så ska nämnden verka inom ramen för det förebyggande arbetet både utifrån en individnivå och utifrån en mer strukturinriktad generell gruppnivå på en kommunövergripande samhällsnivå.

Inom ramen för nämnden uppdrag bedrivs det förebyggande arbete till exempel genom följande;
- Råd, stöd samt vägledning till kommuninvånare med ett förebyggande och hälsofrämjande fokus.
- Förebyggande och hälsofrämjande information till kommunens 80-åringar och fixartjänst
- Uppsökande arbete med målet är att minska antalet äldre som besväras av någon sorts ofrivillig ensamhet, förebygga psykisk ohälsa och därmed bibehålla eller höja livskvaliteten. Få till hållbara lösningar som till exempel stödja den enskilde att finna fler sociala sammanhang att vistas i.
- Proaktiva och hälsofrämjande perspektiv och arbetssätt ska genomsyra myndighetsutövning och omsorgsverksamheter i såväl i ordinärt som särskilt boende.
- Nämnden verkar för sitt område även om besluten fattas i andra delar av kommunen, när det till exempel gäller nya bostadsområden, lättåtkomlig service, folkhälsofrågor, eller kulturfrågor med mera I förhållande till beslut som tas i kommunen ska socialnämnden påkalla det som behövs inom sitt område.

Hälso- och sjukvårdslagen
De lagstadgade skyldigheterna avseende hälso- och sjukvård omfattar skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård åt de som bor på särskilda boenden samt åt de som vistas i dagomsorg.

Lagstadgad skyldighet att bedriva hälso- och sjukvård i ordinärt boende har överlåtits från region Halland till kommunerna och regleras i hemsjukvårdsöverenskommelsen. Hemsjukvård i Halland avser hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå som utförs i patientens bostad och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tid. Kommunen ansvarar för att tillhandahålla hemsjukvård för alla som inte kan ta sig till vårdcentralen och har skrivits in i hemsjukvården. En god hemsjukvård baseras på en väl genomförd planering och därför ska en sådan föregå alla insatser inom hemsjukvården.

De patienter som omfattas enligt ovan av kommunens skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård och är inskriven i hemsjukvården finns skyldigheter att arbeta förebyggande enligt nedan;

- I HSL definieras hälso- och sjukvård som åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Den som har störst behov ska ges företräde till hälso- och sjukvården.

- Primärvården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.

- Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

  Under rubriken primärvårdens uppdrag finns formulerat vad regioner och kommuner särskild ska genomföra:
  1. Tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov.
  2. Se till att vården är lätt tillgänglig
  3. Tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar
  4. Samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården
  5. Möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete.

Sammanfattningsvis kring vilket förebyggande uppdrag nämndens hälso- och sjukvårdsverksamheter har, är att för de patienter som är inskrivna i kommunens hälso- och sjukvård såväl på särskilda boenden som i ordinärt boende utifrån hemsjukvårdsöverenskommelsen ska ett förebyggande arbete ske. Det ska syfta till att medicinskt förebygga sjukdomar, skador och ohälsa utifrån vad som framgår i gällande lagstiftning. Förebyggande arbete bedrivs till stor del i riskanalysarbetet som sker på individnivå i omvårdnadsprocess såväl som i rehabiliteringsprocess.

Andra aktörers ansvar

Regionens hälso- och sjukvårdsansvar
Regionens hälso- och sjukvårdsansvar är mer omfattande och långtgående i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet eftersom regionen har ansvar för samtliga individer i alla åldrar. Patienter som skrivs in i kommunens hälso- och sjukvård har ofta haft vårdkontakter inom regionens hälso- och sjukvård innan inskrivning vilka då bör ha erbjudits hälsofrämjande och förebyggande insatser i enlighet med vad som framgår i ”uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i närsjukvården”.

Inom ramen för Regionens ansvar för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa. Vårdenheten ansvarar för att det finns rutiner för att identifiera ohälsosamma levnadsvanor och erbjuda samt följa upp initierade rekommenderade åtgärder. Vid behov ska samarbete ske med kommunens socialtjänst, Region Hallands övriga hälso- och sjukvård samt frivilligorganisationer. Vårdenheten ska följa Region Hallands vårdriktlinje för sjukdomsförebyggande arbete/levnadsvanor.

Vägledning

Forskning
Finns flertalet internationella och nationella studier som påvisar att med ett förskjutet perspektiv till förebyggande och hälsofrämjande insatser, kan den enskildes självständighet öka och att omfattande insatser från kommunens välfärdsorganisation i stort kan fördröjas alternativt minska.

Utvecklade arbetssätt kan innebära olika former av införande av välfärdsteknik och en utökad samverkan med civilsamhället samt för individen ett ökat förebyggande fokus på fysisk, psykisk och social hälsa. Social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor brukar benämnas som de fyra hörnstenarna för ett hälsofrämjande arbete. Genom att arbeta förebyggande inom dessa områden, agera tidigt och samverka på olika plan kan hälsa stärkas och ohälsa fördröjas.[2]

Lagstiftning
En översyn har gjorts för att se över den nuvarande socialtjänstlagen (2001:453) samt vissa av socialtjänstens uppgifter (dir. 2017:39). I arbetet konstaterades att socialtjänstens förebyggande arbete är ett eftersatt område, inom samtliga delar och alla målgrupper. I augusti 2020 överlämnade utredning sitt slutbetänkande i två delar ”Hållbar socialtjänst –en ny socialtjänstlag” (SOU 2020:47). Utredningen föreslår åtgärder som syftar till: högre kvalitet och effektivitet, bättre förebyggande och rehabiliterande insatser, tryggad personalförsörjning samt användning av välfärdsteknologi. I utredningen konstateras att dagens socialtjänst framför allt är organiserad för att handlägga ärenden när problem redan uppstått. Det förebyggande arbetet bedrivs inte heller sällan i projektform, medan den i stället behöver vara mycket mer långsiktigt och utgå ifrån vetenskap och beprövad erfarenhet på samma sätt som hälso- och sjukvården gör. För att kunna följa vilka insatser som är effektiva krävs förbättrad nationell statistik. Det behövs också mer praktiknära forskning av metoder som fungerar i en svensk kontext.

[2] Forskning (2021): *Äldres psykiska hälsa*, Folkhälsomyndigheten

Regeringen tillsatte även en utredare för att se över och föreslå en äldreomsorgslag, eftersom de ansåg att äldreomsorgen behövde definieras, ges ett tydligare uppdrag och innehåll samt likvärdig kvalitet över landet. I förslag till ny lag finns mål om att äldreomsorgen ska ha ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv med fokus på information och tillgänglighet. Utredningen presenterades den 28 juni 2022 och har under hösten varit på remiss.

Reformen ”God och nära vård”
Parallellt med detta pågår en omställning till God och nära vård, ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg på lokal, regional och nationell nivå. Huvudfokus är ett tillgängligt och personcentrerat arbetssätt nära individen med olika aktörer i samverkan. Hälsofrämjande, förebyggande och proaktiva insatser, som tillsammans med andra nya arbetssätt kan få resurserna inom vård och omsorg att användas bättre och räcka till fler.

Sveriges kommuner och regioner (SKR)
SKR påtalar att det nu har gått nästan två år sedan den statliga utredaren Margareta Winberg presenterade sin utredning om en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47). Utredningen fick mycket beröm och innehåller många bra och viktiga förslag avseende det förebyggande perspektivet i socialtjänsten. Regeringen behöver därför så snart som möjligt lägga fram en proposition som utgår ifrån utredningens huvudförslag till riksdagen.

SKR menar att om det förebyggande perspektivet i socialtjänsten ska bli verklighet, måste kommunerna få rätt förutsättningar att arbeta förebyggande, det kommer att behövas en kombination av olika åtgärder och styrmedel. Det finns behov av metodutveckling och metodstöd till kommunerna, bland annat för att integrera ett förebyggande perspektiv i verksamheten, ta fram lokala kunskapsunderlag till samhällsplanering samt för samhällsekonomiska analyser. Former och arbetssätt för socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen behöver också utvecklas och etableras.[3]

Pågående utvecklingsarbete

Kungsbacka kommun
Ett kommunövergripande projekt, ”Ett samhälle i förändring”, pågår utifrån de demografiska förändringarna i samhället, där en arbetsför del av befolkningen ska försörja ett växande antal yngre och äldre. Kommunerna behöver arbeta med förändrade arbetssätt, effektivisering av verksamheter, digital utveckling samt kompetensförsörjning. Varje förvaltning arbetar tillsammans med medarbetare för att renodla kärnuppdragen och identifiera utvecklingsområden och idéer kopplade till framtidens utmaningar, som kan användas i planerings- och målarbete framöver.

Att leva i digitalt utanförskap innebär stora utmaningar för den enskilda individen i dagens samhälle. Behovet av att öka den digitala delaktigheten och kompetensen är därför en viktig fråga för kommunen att arbeta med. Inom ramen för ett förvaltningsövergripande projekt ”Mera digitalt” har kommunen nu skapat en mötesplats, ett digitalt center för människor som känner sig ovana vid ny teknik och digitala tjänster. Med ett digitalt lärcenter kan vi skapa möjligheter för invånarna att utforska ny teknik.

[3] SKR i debatten- publicerad 17 augusti 2022

Nämnden för Kultur och fritid har till exempel inom ramen för sitt folkhälsoarbete tagit fram en ny modell för att engagera ideella krafter i Kungsbacka kommun. Ett exempel på detta är uppbyggnaden av ”Go! Kungsbacka” ett frivilligcenter i föreningsform som förmedlar och skapar möten mellan människor och ska fungera som ett komplement till offentlig sektor i välfärdsuppdraget.

Nämnden för Vård och Omsorg

Politisk viljeinriktning

Den politiska viljeinriktningen är att förvaltningen för Vård & Omsorg ska ha ett aktivt förebyggande arbete som gör att vårdbehov upptäcks tidigt och att civilsamhället och andra aktörer ska vara en aktiv del av hälsoarbetet med äldre för att minska ensamhet och isolering.

Ny organisationsstruktur

En helt ny organisationsstruktur är på väg att byggas upp inom hela förvaltningen för Vård & Omsorg för att kunna ställa om till ett samhälle i förändring. En hörnsten i omställningen är att möjliggöra en utvecklad tvärprofessionell samverkan i distrikten närmast våra brukare och mellan distrikten, som ska stärka det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Detta är ett steg på vägen för att nå hörnstenarna för att stärka hälsa och fördröja ohälsa.

Digitalt först

Med välfärdsteknik kan nya vård- och omsorgstjänster införas för att hjälpa enskilda med funktionsnedsättning att leva självständigt, bo kvar hemma samt känna sig trygga och delaktiga i samhället. ”Digitalt först” är en ny och viktig inriktning för det förebyggande arbete som bedrivs inom förvaltningen för Vård & Omsorg och innebär att digitala alternativ ska övervägas i första hand. Exempel på detta är införande av digital tillsyn, medicingivare och digitala inköp.

Stöd i ett tidigare skede

Den enskilde ska i ett tidigare skede ta del av ett samlat förebyggande stöd med ett fokus på sina egna resurser och ansvar. Genom råd, stöd och vägledning i ett tidigt skede kan den enskilde stärka sina egna resurser. Genom förebyggande insatser finns möjlighet att minska ensamhet och isolering, vilket innebär en ökad livskvalitet. Utifrån ett salutogent förhållningssätt, ges den enskilde möjlighet att stärka sin självständighet, vilket ofta är den enskildes utgångpunkt. Till exempel kan information om vilket stöd som finns att tillgå i civilsamhället utöka den enskildes kunskap och ges större möjligheter att agera utifrån detta.

Slutsats

Sammanfattningsvis så ska nämnden enligt gällande lagstiftning verka på flera plan och ansvaret för det förebyggande arbetet ska alltså ske både på en individnivå och en mer strukturinriktad generell gruppnivå på samhällsnivå. Ansvaret för det förebyggande arbetet ligger inte enbart inom ramen för nämndens uppdrag, utan delas med alla nämnder i Kungsbacka kommun och Region Hallands hälso- och sjukvård.

Nuvarande lagstiftning, nationella vägledningar och metodstöd avseende förebyggande och hälsofrämjande arbete, ligger inte i fas med samhällets utveckling. Detta behöver komma på plats för att ge kommunerna rätt förutsättningar att utveckla och integrera det förebyggande och hälsofrämjande perspektivet fullt ut i verksamheterna.

Inom nämnden för vård & omsorg sker redan många goda exempel på arbete inom ramen för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, men arbetet behöver samlas och vidareutvecklas för att på bästa sätt möta utmaningarna i ett samhälle i förändring. Invånare vill vara oberoende och uppleva självständighet för att kunna leva sina liv på det sätt som de vill, leva livet ut. Att utgå från det friska, stärka förmågor och fokusera på förebyggande insatser är essentiellt och ytterligare satsningar behöver göras för att stärka individens resurser i ett förebyggande tidigt skede.

För att en vård & omsorg i framkant för alla invånare ska kunna bli verklighet, behövs ett utökat samarbete mellan kommunens alla nämnder samt att socialtjänsten och den regionala hälso- och sjukvården samarbetar i det arbete som ska riktas till förebyggande och hälsofrämjande insatser. Detta partnerskap bör tillsammans med nya nationella regleringar, metodstöd och en lokal strategisk plan vara vägledande för organisationen och utförandet av arbetet framöver.

§ 74 Dnr 2021-00214

Nämndbudget 2022

Beslut

Nämnden för Vård & Omsorg beslutar att anta nämndbudget 2022, samt uppdrar åt förvaltningschefen att upprätta förvaltningsbudget för år 2022. Nämnden uppdrar också åt förvaltningschef att göra nödvändiga omfördelningar i förvaltningsbudgeten under året samt att informera nämnden om dessa i samband med delårsbokslut och årsredovisning.

Nämnden för Vård & Omsorg beslutar även att ge förvaltningen följande utredningsuppdrag:

- I samband med regeringens proposition till riksdagen utreda förutsättningarna för att införa fast omsorgskontakt inom hemtjänsten.
- Kartlägga och utreda förutsättningarna för att involvera civilsamhället i det förebyggande arbetet med fokus på att motverka ensamhet och isolering bland äldre.
- Kartlägga vad som är Vård & Omsorgs ansvar, utifrån nämndens reglemente, vad gäller det förebyggande arbetet för nämndens målgrupp.
- Utreda för- och nackdelar med en certifiering där nyttan/effekten ställs mot kostnaden och jämförs med det nuvarande kvalitetsarbetet.

Nämnden för Vård & Omsorg ger förvaltningen i uppdrag att göra en fullständig genomlysning av verksamheten för att utreda och föreslå förändringar av verksamheten som kan bedrivas av externa aktörer eller på annat sätt bedrivas på ett mer kostnadseffektivt sätt. Nämnden ser att förvaltningens personal skall vara delaktig i arbetet även ute på enheterna. Fokus skall läggas på den delen av verksamheten som förvaltningen av svensk lag inte är bunden att bedriva. Syftet med uppdraget är att lägga grunden för en budget i balans inför budgetåren 2023 och 2024.

Reservation

Ermin Škorić (S) och Maj-Britt Rane-Andersson (S) reserverar sig mot beslutet till förmån för egna yrkanden.

Sammanfattning av ärendet

Kommunfullmäktige beslutade 2021-06-08 att fastställa kommunbudgeten för 2022. Utifrån de ekonomiska förutsättningarna, den vision och de kommunövergripande målen som kommunfullmäktige har fastslagit så ska nämnden för Vård & Omsorg upprätta nämndbudget 2022. I nämndbudgeten ingår bland annat

- Nämndens övergripande inriktning och målbild
- Nämndmål

- Ramfördelning driftbudget
- Investeringsbudget

Nämnden för Vård & Omsorg har under våren och sensommaren arbetat med att utarbeta förslag på nämndmål för åren framåt. Den styrande majoriteten i nämnden arbetade under våren fram åtta lägesbilder som på en övergripande nivå beskriver hur majoriteten önskar att verksamheten ska utvecklas kommande år.

Utifrån lägesbilderna genomförde nämnd och förvaltning en framtidsdag i maj. Under framtidsdagen förde nämnd och förvaltning en dialog om vilka effekter nämnden önskade utifrån lägesbilderna.

Under nämndens planeringsdag i augusti presenterade förvaltningen förslag på hur nämndens önskade effekter utifrån lägesbilderna ska realiseras åren framåt. Utöver nämndmål, som hanteras inom ramen för nämndens budget, resulterar arbetet med lägesbilderna även i nedanstående utredningsuppdrag till förvaltningen med tillhörande tidsplaner:

Utredningsuppdrag till förvaltningen	**Tidsplan**
I samband med regeringens proposition till riksdagen utreda förutsättningarna för att införa fast omsorgskontakt inom hemtjänsten.	Utredningen påbörjas i samband med regeringens proposition till riksdagen och rapporteras därefter till nämnden.
Kartlägga och utreda förutsättningarna för att involvera civilsamhället i det förebyggande arbetet med fokus på att motverka ensamhet och isolering bland äldre.	Utredningen ska presenteras för nämnden senast under kvartal 4 2022.
Kartlägga vad som är Vård & Omsorgs ansvar, utifrån nämndens reglemente, vad gäller det förebyggande arbetet för nämndens målgrupp.	Kartläggningen ska presenteras för nämnden senast under kvartal 4 2022.
Utreda för- och nackdelar med en certifiering där nyttan/effekten ställs mot kostnaden och jämförs med det nuvarande kvalitetsarbetet.	Utredningen ska presenteras för nämnden senast under kvartal 3 2023.

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2021-09-03
Nämndbudget 2022

Förslag till beslut på sammanträdet

Ermin Škorić (S) yrkar avslag på förvaltningens att-sats angående certifiering.

Ermin Škorić (S) yrkar på följande ändring på sidan 14 (punkt 7.1.2):
- att målet om genomförandeplaner ändras till: Genomförandeplaner ska upprättas, för planering av insatsers genomförande och dokumentation, i enlighet med 11 kap. 5 § SoL och SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation.

Ermin Škorić (S) yrkar på följande tillägg till förvaltningens förslag (första tilläggsyrkande):
- Nämnden för vård och omsorg beslutar att en budgetsatsning motsvarande 15 miljoner kronor på bemanningsförstärkning inom verkställigheten, för våra äldre, som omfattar vård- och omsorgsboenden och hemtjänst inklusive en HR-chefstjänst på 100% ska genomföras. Pengarna ska omfördelas genom att ta 5 miljoner kronor tas från förvaltningsövergripande och 10 miljoner kronor från verksamhetsutveckling.

Ermin Škorić (S) yrkar på följande tillägg till förvaltningens förslag (andra tilläggsyrkande):
- Nämnden för vård och omsorg beslutar att äska medel från kommunfullmäktige motsvarande hela prognostiserade volymökningen istället för den idag beviljade uppräkningen som endast ligger på 50%.

Ermin Škorić (S) yrkar på följande tillägg till förvaltningens förslag (tredje tilläggsyrkande):
- Nämnden för vård och omsorg beslutar att äska medel från kommunfullmäktige inför öppnandet av vård- och omsorgsboendet Björkris motsvarande den prognosticerade kostnad som finns för det aktuella boendet.

Hravn Forsne (M) yrkar på följande tillägg till förvaltningens förslag:
- Förvaltningen får i uppdrag att göra en fullständig genomlysning av verksamheten för att utreda och föreslå förändringar av verksamheten som kan bedrivas av externa aktörer eller på annat sätt bedrivas på ett mer kostnadseffektivt sätt. Nämnden ser att förvaltningens personal skall vara delaktig i arbetet även ute på enheterna. Fokus skall läggas på den delen av verksamheten som förvaltningen av svensk lag inte är bunden att bedriva. Syftet med uppdraget är att lägga grunden för en budget i balans inför budgetåren 2023 och 2024.

Beslutsgång

Ordförande Hravn Forsne (M) finner att det finns sju förslag till beslut, det vill säga förvaltningens förslag, Ermin Škorićs (S) avslagsyrkande, Ermin Škorićs (S) ändringsyrkande, Ermin Škorićs (S) tre tilläggsyrkanden, och ordförandens eget tilläggsyrkande.

Ordförande (M) prövar först förvaltningens förslag mot Ermin Škorićs (S) avslagsyrkande, och finner att nämnden Vård & Omsorg beslutar i enlighet med förvaltningen.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att bifalla förvaltningens förslag.
Nej-röst innebär att bifalla avslagsyrkande.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden för Vård & Omsorg, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att bifalla förvaltningens förslag.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		
Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter förvaltningens förslag mot Ermin Škorićs (S) ändringsyrkande, och finner att nämnden för Vård & Omsorg beslutar i enlighet med förvaltningens förslag.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att bifalla förvaltningens förslag.
Nej-röst innebär att bifalla ändringsyrkande.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden för Vård & Omsorg, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att bifalla förvaltningens förslag.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		
Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter Ermin Škorićs (S) första tilläggsyrkande mot avslag, och finner att nämnden för Vård & Omsorg avslår det första tilläggsyrkandet.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att avslå första tilläggsyrkandet.
Nej-röst innebär att bifalla första tilläggsyrkandet.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden för Vård & Omsorg, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att avslå första tilläggsyrkandet.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		

Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter Ermin Škorićs (S) andra tilläggsyrkande mot avslag, och finner att nämnden för Vård & Omsorg avslår det andra tilläggsyrkandet.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att avslå andra tilläggsyrkandet.
Nej-röst innebär att bifalla andra tilläggsyrkandet.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden för Vård & Omsorg, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att avslå andra tilläggsyrkandet.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		
Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter Ermin Škorićs (S) tredje tilläggsyrkande mot avslag, och finner att nämnden för Vård & Omsorg avslår det tredje tilläggsyrkandet.

Omröstning begärs och verkställs.

Ordföranden redovisar följande propositionsordning som nämnden för Vård & Omsorg godkänner:

Ja-röst innebär att avslå tredje tilläggsyrkandet.
Nej-röst innebär att bifalla tredje tilläggsyrkandet.

Omröstningsresultat

Ordföranden finner att nämnden, med 9 ja-röster mot 2 nej-röster, beslutar att avslå tredje tilläggsyrkandet.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Bengt Alderin (C)	X		
Maj-Britt Rane-Andersson (S)		X	
Annika Hamberg (M)	X		
Barbro Hjelström (M)	X		
Marianne Hultén (M)	X		
Ulrika Högstrand (KD)	X		
Tommy Bech (SD)	X		
Elisabeth Svensson (SD)	X		
Hanna Schölander (L)	X		
Ermin Škorić (S)		X	
Hravn Forsne (M)	X		

Ordförande (M) prövar därefter sitt eget tilläggsyrkande mot avslag, och finner att nämnden för Vård & Omsorg bifaller tilläggsyrkandet.

Ordföranden prövar därefter förvaltningens förslag, i de delar som under sammanträdet inte redan behandlats, och finner att nämnden för Vård & Omsorg bifaller det.

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-11-24
Diarienummer
VO 2022-00231

Kungsbacka

Riktning och ambitionsnivåer

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

För att hantera de konsekvenser ett samhälle i förändring skapar har förvaltningen under lång tid arbetat med att förändra arbetssätt och effektivisera verksamheten. Den omställning förvaltningen genomför syftar till att förbättra organisation och arbetssätt för att uppnå en god kvalité utifrån framtidens förutsättningar och ett samhälle i förändring. Ett led i detta är det inriktningsbeslut nämnden tagit avseende digitalt först som norm.

En konsekvens av ett samhälle i förändring är att enskilda behöver ta ett större ansvar för sin egen livsföring vilket innebär att vi behöver skapa en riktning kring vilka ambitionsnivåer förvaltningen har inom vissa områden. Ett exempel kan vara vad ambitionsnivåerna i skälig levnadsnivå innebär. Vi behöver inom ramen för digitalt först som norm se över vilka insatser som bör ske med fysisk närvaro och vilka som kan ske med digitalnärvaro. Vi behöver skapa än mer tydlighet för förvaltningen som går i linje med kärnuppdraget och de förutsättningar som finns utifrån ett samhälle i förändring. Vi kommer behöva sätta en riktning och ambitionsnivåer utifrån myndighetsutövning, hälso och sjukvård och verkställighet som tillsammans utgör en helhet för förvaltningen.

Exempel på områden som kan behöva tydligare riktning med tillhörande ambitionsnivåer kan vara:

- Serviceinsatser
- Digital hemtjänst
- Digital hemsjukvård
- Kriterier för boendeplatser
- Bedömning av insatser

Förvaltningen kommer under första kvartalet 2023 att arbeta gemensamt med nämnden att skapa riktning och ambitionsnivåer utifrån strategiskt viktiga områden så att förvaltningen kan bibehålla eller öka kvalitén i verksamheten utifrån framtidens förutsättningar.

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Arian Faily
0300-83 49 79
Förvaltningschef

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-11-24

Arian Faily

Förvaltningschef

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-12-02
Diarienummer
VO 2022-00012

Kungsbacka

Anmälan av delegeringsbeslut 2022

Förslag till beslut i Nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Nämnden för Vård & Omsorg har överlåtit sin beslutanderätt till ordföranden och tjänstepersoner. Ordförandebeslut ska enligt 6 kap. 40 § kommunallagen anmälas till nämndens nästa sammanträde. Enligt nämndens delegeringsförteckning ska endast beslut som kan överklagas enligt 13 kap. kommunallagen redovisas till nämnden.

Beslut om anställning, nr. 5.1 och 5.2

2022-11-01 till 2022-11-30, totalt 126 beslut om anställning, varav visstid provanställning 9, särskild visstidsanställning 21, tillsvidare 91

De ökande antalet anställningar för november 2022 förklaras med övertagandet av Kolla vård- och omsorgsboende samt Blåvingevägens vård- och omsorgsboende.

Beslut om omsorgsbidrag, nr. 3.1.10

2022-11-01 till 2022-11-30, 15 beslut varav 14 bifall och 1 avslag

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-12-02

Arian Faily
Förvaltningschef

Lotta Nord
Biträdande förvaltningschef

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Vera Lagerström
0300-83 48 39
Nämndsekreterare

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-12-01
Diarienummer
VO 2022-00035

Kungsbacka

Redovisning av inkomna skrivelser under november 2022

Förslag till beslut i nämnden för Vård & Omsorg

Nämnden för Vård & Omsorg noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning av ärendet

Under perioden 2022-11-01 – 2022-11-30 har följande skrivelser inkommit till nämnden för Vård & Omsorg:

Diarienummer: 2022-00226. (Kommunfullmäktige) Protokollsutdrag 2022-11-08 KF § 179 Fastställande av skattesats och kommunbudget 2023, plan 2024–2025 med anledning av valår

Diarienummer: 2022-00225. (Kommunfullmäktige) Protokollsutdrag 2022-11-08 KF § 178 Delårsrapport 2022 för Kungsbacka kommun

Diarienummer: 2022-00025. (Inspektionen för vård och omsorg, IVO) Beslut från IVO om att avsluta tillsynsärendet i att granska den fysiska miljön samt hantering av avvikelser i verksamheten samt plan för genomförande vid Ekhaga vård- och omsorgsboende

Beslutsunderlag

Förvaltningen för Vård & Omsorgs tjänsteskrivelse, 2022-12-01

Arian Faily
Förvaltningschef

Lotta Nord
Biträdande förvaltningschef

Förvaltningen för Vård & Omsorg

Cecilia Wahlgren
0300-83 82 01
Registrator

Kungsbacka kommun
434 81 Kungsbacka

Besöksadress
Stadshuset, Storgatan 37

Telefon 0300-83 40 00

www.kungsbacka.se