



2016-06-13

Tid 2016-06-13 , kl 18:30

Plats /Kommunalhuset Alytus

OBS! Ändrad lokal, tillbakaflyttat till Alytus /

Ärenden

Justering

- 1 Information från förvaltningen
- 2 Delårsrapport 1 2016
- 3 Svar på rekommendation från KSL, Överenskommelse gällande omhändertagande av avlidna
- 4 Ökad sysselsättningsgrad inom vård- och omsorgsförvaltningen- Omedelbar justering- *Handlingarna skickas ut separat när färdigställda*
- 5 Hemtjänsttimmar - återrapportering av nämnduppdrag
- 6 Riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen
- 7 Riktlinjer för avgifter inom vård och omsorg
- 8 Redovisning av anmälningssärenden
- 9 Redovisning av delegationsbeslut

2016-06-13

10 Ärenden från dialogforum

Tuva Lund (S)
Ordförande

Kerstin Frimodig
Nämndsekreterare

Gruppmöten:

S, V och MP : Träffas i Alytus kl 17.30 24 maj

Övriga partier: Träffas i Helges lokaler samma tid



1

Information från förvaltningen(von/2016:8)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Information från förvaltningschefen



2016-05-19

Dnr von/2016:8

Referens

Kerstin Frimodig

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Information på nämnd 2016

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av informationen.

Sammanfattning

Information från förvaltningschefen



2

Delårsrapport 1 2016(von/2016:106)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens delårsrapport per april 2016.

Sammanfattning

Förvaltningens delårsrapport per april 2016 visar ett prognostiserat underskott i verksamheten på 12,7 miljoner kronor. Underskottet avser framförallt ökade volymer inom extern personlig assistans och externa placeringar SoL. 6,7 miljoner kronor avser extraordinära kostnader för evakuering av Allégårdens vård- och omsorgsboende. Totalt visar prognosen i beslutstöd ett underskott på 19,4 miljoner kronor.

En handlingsplan med åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet presenteras i en separat bilaga till delårsrapporten.



2016-05-20

Referens
Anna Casteberg

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Delårsrapport 1 2016

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens delårsrapport per april 2016.

Sammanfattning

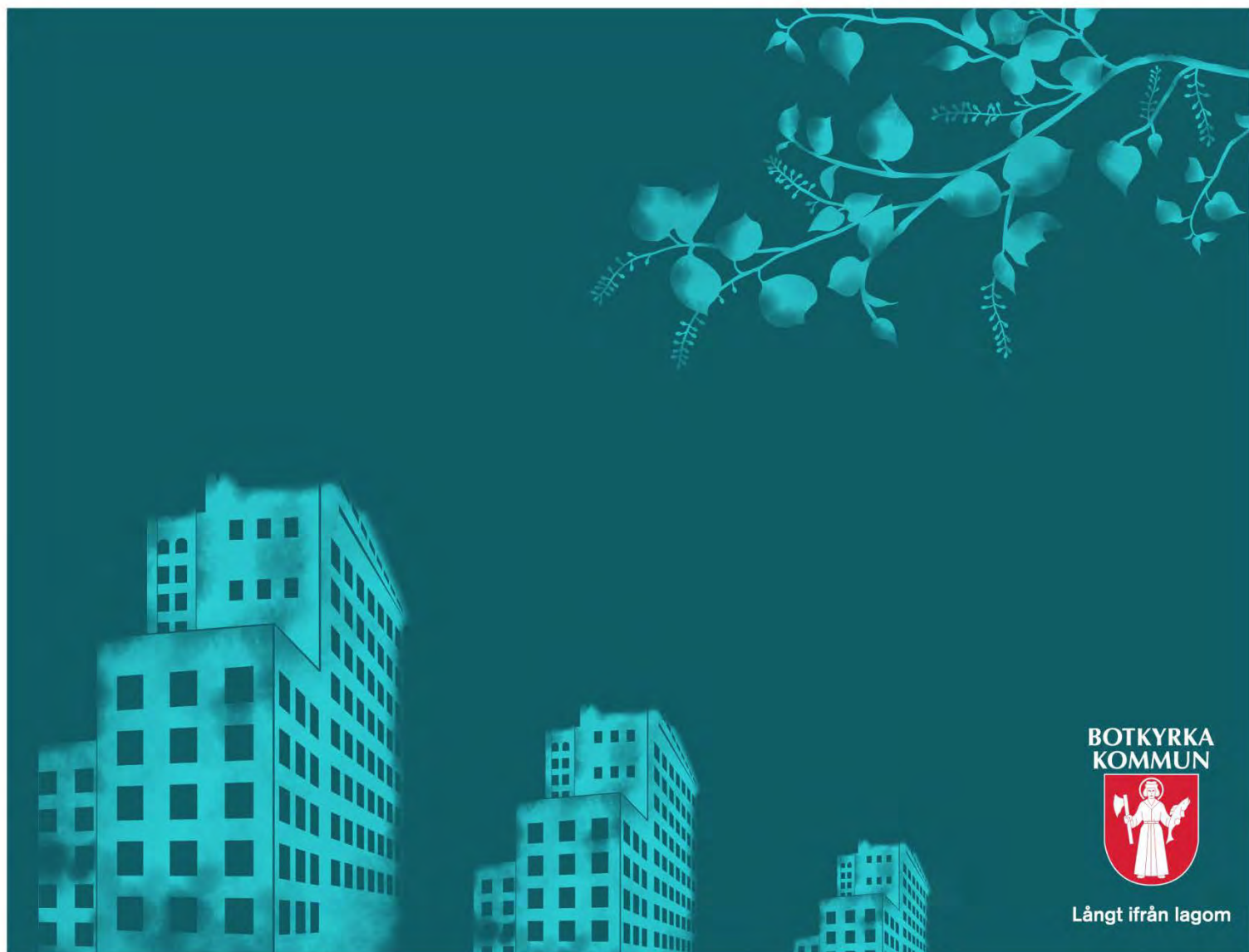
Förvaltningens delårsrapport per april 2016 visar ett prognostiserat underskott i verksamheten på 12,7 miljoner kronor. Underskottet avser framförallt ökade volymer inom extern personlig assistans och externa placeringar SoL. 6,7 miljoner kronor avser extraordinära kostnader för evakuering av Allégårdens vård- och omsorgsboende. Totalt visar prognosen i beslutstöd ett underskott på 19,4 miljoner kronor.

En handlingsplan med åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet presenteras i en separat bilaga till delårsrapporten.

**LÅNGT
IFRÅN LAGOM**

Delårsrapport 1 2016

Vård- och omsorgsnämnden



**BOTKYRKA
KOMMUN**



Långt ifrån lagom

2016-05-16

Innehåll

EKONOMISKT UTFALL	3
Prognos, netto per verksamhet	4
Åtgärder med anledning av utfall och prognos	8
Investeringar	9
Mått och nyckeltal	11
MÅL OCH ÅTAGANDEN	12
Målområde Medborgarnas Botkyrka	12
Målområde Framtidens jobb	21
Målområde Välfärd med kvalitet för alla	24
Målområde Grön stad i rörelse	28
Målområde Kultur och kreativitet ger kraft	29
Målområde En effektiv och kreativ kommunal organisation	31

2016-05-16

Ekonomiskt utfall

Vård- och omsorgsnämnden, miljoner kronor	Bokslut 2015	Utfall apr 2016	Budget 2016	Prognos 2016	Budget- avvikelse 2016
Intäkter (+)	156,6	+49,7	+151,6	+152,9	+1,2
Kostnader (-)	1 126,6	-380,9	-1 134,0	-1 154,6	-20,6
Netto (+/-)	970,0	-331,3	-982,4	-1 001,8	-19,4
Investeringar (-)	4,8	-0,6	-6,1	-6,1	0

Förvaltningens delårsrapport per april 2016 visar ett prognostiserat underskott i verksamheten på 12,7 miljoner kronor. Underskottet avser framförallt ökade volymer inom extern personlig assistans och externa placeringar SoL. 6,7 miljoner kronor avser extraordinära kostnader för evakuering av Allégårdens vård- och omsorgsboende. Totalt visar prognosen i beslutstöd ett underskott på 19,4 miljoner kronor.

En handlingsplan med åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet presenteras i en separat bilaga till delårsrapporten.

2016-05-16

Prognos, netto per verksamhet

Nedan presenteras prognos per verksamhet och avvikelser mot budget.

Verksamhet, tkr	Utfall april 2016	Budget 2016	Prognos april, 2016	Avvikelse Budget-Prognos
71 Centralt	-13 611	-45 366	-41 367	+4 000
77 Äldreomsorg				
770 Gemensam administration	-5 613	-12 286	-12 286	0
771 Myndighet SoL	-6 415	-15 923	-18 323	-2 400
772 Kostorganisation	-988	-3 479	-3 479	0
773 Vård- och omsorgsboende	-82 167	-247 196	-253 596	-6 400
774 Öppen verksamhet	-3 340	-10 754	-10 754	0
775 Hemtjänst	-45 828	-143 343	-142 343	+1 000
776 Hälso, sjukvård och rehab	-12 677	-39 997	-39 994	0
777 Övrig service	-644	-4 061	-4 061	0
778 Externa placeringar SoL	-25 568	-65 291	-74 392	-9 100
Summa 77 Äldreomsorg	-183 241	-542 329	-559 228	-16 900
78 LSS verksamhet				
780 Gemensam adm.	-6 208	-18 002	-17 602	+400
781 Myndighet LSS	-5 898	-18 998	-19 999	-1 000
783 Bostad särskild service	-54 086	-163 898	-162 098	+1 800
786 Personlig assistans	-39 978	-105 366	-113 067	-7 700
788 Externa placeringar LSS	-28 424	-88 417	-88 416	0
Summa 78 LSS verksamhet	-134 550	-394 681	-401 182	-6 500
Summa Alla verksamheter	-331 270¹	-982 377	-1 002 777	-19 400

¹ +174 tkr finns inte specificerat på någon verksamhet, men i totalen, då de ligger på felkontrollerade verksamheter.

2016-05-16

Uppföljning och analys

Central ledning och administration

Central förvaltning redovisar ett prognostiserat överskott på 4,0 miljoner kronor som avser den övergripande bufferten.

Det har uppdagats att rapporteringen av beordrad övertid helg blivit fel i HRM. Tidigare gjordes det automatiskt, men sker nu manuellt. Detta innebär att vi troligtvis kommer behöva göra en retroaktiv utbetalning på cirka 0,7 miljoner kronor till medarbetare som inte fått rätt ersättning. En utredning pågår om hur detta ska hanteras, kostnaden finns därför inte med i prognosen per april.

Förvaltningen har tilldelats 3,0 miljoner kronor 2016 för att tillsammans med arbetsmarknads- och vuxenutbildningsförvaltningen möjliggöra för visstidsanställda medarbetare att bli tillsvidareanställda. Planen är att starta en utbildning till hösten 2016 vilket innebär att medarbetarna behöver fortsätta med studierna under 2017 för att bli klara. Det finns en risk att inte få de tilldelade medlen ombudgeterade till 2017 för fortsatt finansiering vilket måste tas i beaktning inför 2017.

Äldreomsorgen inklusive myndighet SoL

Verksamheterna inom äldreomsorgen inklusive myndighet redovisar ett prognostiserat underskott på 16,9 miljoner kronor. Underskottet beror främst på ökade volymer för externa placeringar SoL motsvarande 9,1 miljoner kronor. 6,7 miljoner kronor avser extraordinära kostnader för evakueringen av Allégårdens vård- och omsorgsboende.

Myndighet SoL, -2,4 mnkr

Verksamheten prognostiserar ett underskott på 2,4 miljoner kronor. Svårigheten att rekrytera personal med rätt kompetens i samverkan med en ökad omsättning på personal bidrar till underskottet. Kostnader för konsulter och högre löner än budgeterat motsvarar cirka 1,6 miljoner kronor. Resterande underskott består i svårplacerade utskrivningsklara brukare, 0,5 miljoner kronor, och ökade kostnader för hemvårdsbidrag, 0,3 miljoner kronor.

Externa placeringar SoL, -9,1 mnkr

Externa placeringar SoL, prognostiseras till ett underskott på 9,1 miljoner kronor vilket motsvarar en volymökning jämfört med budget på cirka 11 årsplaceringar. Sedan 2015 har externa placeringar SoL ökat med motsvarande 22,5² placeringar per dygn. Det är korttidsplaceringar inom både demens- och somatiska platser som ökat. Under första delen av 2015 togs i snitt 26 beslut om korttidsplats per månad. Under andra delen av året togs i snitt 36 beslut per

² $103,1 - 80,6 = 22,5$ (snitt placeringar/dygn)

2016-05-16

månad. I januari och februari 2016 togs 35 respektive 50 beslut om korttidsplats och trenden verkar hålla i sig även fortsatt.

Korttidsboende beviljas till personer med ett omfattande omvårdnadsbehov som inte kan tillgodoses med insatser i det egna hemmet. Korttidsboende beviljas i väntan på en plats eller utredning av ansökan om ett vård- och omsorgsboende eller vid mobilisering efter sjukhusvistelse där målet oftast är att komma hem. I enstaka fall används korttidsboende vid särskilt komplicerade fall såsom behov av en bostadsanpassning innan personen kan komma hem, vid behov av sanering eller vid bostadslöshet kombinerat med ett stort omvårdnadsbehov.

I avvaktan på plats på ett vård- och omsorgsboende är det ungefär lika vanligt att få vänta hemma som att få korttidsboende. Det går inte att dra några slutsatser om att ökat antal korttidsbeslut leder till ett ökat behov av vård- och omsorgsboende. Korttidsbesluten har ökat generellt, inte bara utifrån väntan på annan boendeplats. Vad som är orsaken till det ökade antalet korttidsbeslut vet vi i dagsläget inte.

Externa placeringar, SoL	Utfall 2014, årsplac.	Utfall 2015, årsplac.	Utfall apr 2016, årsplac.	Budget 2016, årsplac.	Prognos 2016, årsplac.
Vård- och omsorgsboende	73,1	66,3	70	74	74
Korttidsboende	12,5	11,7	29,9	12	23,4
Dagverksamhet	2,2	2,6	3,2	3	2,6
Externa placeringar, totalt	87,8	80,6	103,1	89	100

Vård- och omsorgsboende, -6,4 mnkr varav extraordinära kostnader för evakueringen av Allégården uppgår till -6,7 mnkr

Evakueringen av Allégårdens vård- och omsorgsboende beräknas generera en merkostnad på 6,7 miljoner kronor. Den största kostnaden beror på ökad bemanning, inför och under evakueringen. För att trygga säkerheten på Allégården har bemanningen utökats med en personal per pass. På vård- och omsorgsboendet Parken i Söderby, dit boende från Allégården har flyttat, behövs en extra nattpersonal på grund av hur lokalerna är utformade. Evakueringen har också inneburit ökade driftskostnader som bland annat består i kostnader för transport av boende och bohag, tömning av delar på Allégården, hyra av container, inköp av nya matvagnar och dokumentskåp samt städ. Idag finns 16 kvarboende på Allégården. En farhåga är att buller och damm från byggarbetsplatsen leder till att även dessa brukare behöver evakueras, vilket i så fall kommer innebära ökade kostnader.

2016-05-16

Hemtjänsten, +1,0 mnkr

Hemtjänsten prognostiserar ett nollresultat mot budget, mycket tack vare det omfattande arbete som gjorts med att följa upp beslut.

Överskottet beror på att det finns budget för mobila teamet på verksamheten men i dagsläget inga kostnader. Överskottet kompenserar delvis underskottet som redovisas för mobila teamet inom funktionsnedsättningsområdet (läs mer om mobila teamet under rubriken bostad med särskild service på nästa sida).

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning inkl. myndighet LSS

Verksamheterna inom funktionsnedsättningsområdet inklusive myndighet visar ett prognostiserat underskott på 6,5 miljoner kronor. Underskottet beror till största del på ökade volymer inom personlig assistans.

Gemensam administration, +0,4 mnkr

Gemensam administration prognostiserar ett överskott om 0,4 miljoner kronor som beror på vakant tjänst för anhörigsamordnare till och med juli.

Myndighet LSS, -1,0 mnkr

Verksamheten prognostiserar ett underskott på 1,0 miljoner kronor. Svårigheten att rekrytera personal med rätt kompetens i samverkan med en ökad omsättning på personal bidrar till underskottet. Kostnader för konsulter och högre löner än budgeterat motsvarar 1,0 miljoner kronor.

Bostad med särskild service, +1,8 mnkr

Överskottet beror på att budgeten inte stämmer överrens med antal brukare och de nivåbedömningar som gjorts. Funktionsnedsättningsområdet ser för tillfället över samtliga platser inom gruppboendena och boendesamordnaren på myndighet arbetar aktivt med att tillsätta eventuellt tomma platser.

Inom mobila teamet redovisas ett underskott på totalt 0,8 miljoner kronor. Underskottet består i volymökningar, dels på grund av att specialteamet lagts ner och delar av verksamheten övergått till mobila teamet istället. En del av insatserna som mobila teamet utför gäller hemtjänst och därför har budget flyttats till hemtjänstens verksamhet. Dock finns inga kostnader där än, vilket orsakar ett överskott i prognosen på 1,0 miljoner kronor. Underskottet inom funktionsnedsättningsområdet på 1,8 miljoner kronor balanseras till viss del av överskottet på hemtjänsten men täcks totalt sett inom verksamhetsområdet bostad med särskild service.

Prognos netto, miljoner kronor	Verksamhet		
	Hemtjänst	Övrig OF	Totalt
Mobila teamet	+1,0	-1,8	-0,8

2016-05-16

Personlig assistans, -7,7 mnkr

Personlig assistans prognostiseras till ett sammanlagt underskott på 7,7 miljoner kronor. Volymökningar inom extern personlig assistans LSS beräknas till 22 600 timmar för helåret vilket motsvarar ett underskott på 6,5 miljoner kronor. SFB-51 prognostiserar ett underskott på 0,5 miljoner kronor som bland annat beror på sjuklöneersättning till externa utförare. Myndighet ser nu över olika alternativ för att kunna se över timmarna, vilket beskrivs i bifogad handlingsplan.

Övrig verksamhet, familjehem, prognostiserar ett underskott på 0,7 miljoner kronor vilket beror på ett beslut med omfattande vårdtyngd.

Prognos netto, miljoner kronor	Ansvarsområde		
	OF	Myndighet	Totalt
Verksamhet			
LSS	0	-6,5	-6,5
SFB-51	0	-0,55	-0,55
Övriga verks.	-0,7	+0,05	-0,65
Summa	-0,7	-7,0	-7,7

Externa placeringar LSS, +/- 0

Externa placeringar LSS prognostiserar ett nollresultat mot budget, vilket är en positiv trend jämfört mot tidigare år.

Externa placeringar, LSS	Utfall 2015, årsplac.	Utfall apr 2016, årsplac.	Budget 2016, årsplac.	Prognos 2016, årsplac.
Boendepaceringar LSS o SoL	52,0	52,2	53,1	52,1
Korttidsboende LSS	0,5	1,0	0,2	0,4
Lägerverksamhet	0,8	0,0	0,8	0,8
Daglig verksamhet	9,2	10,2	9,0	9,8
Externa placeringar, totalt	62,5	63,4	63,1	63,1

Åtgärder med anledning av utfall och prognos

Åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet beskrivs i en separat handlingsplan.

2016-05-16

Investeringar

Investeringsprojekt, miljoner kronor	Bokslut 2015	Budget 2016	Bokslut apr 2016	Prognos 2016
3300 Inventarier äldreomsorg	-1,035	-0,7	-0,174	-0,7
3302 Inventarier OF-området	-0,657	-0,7	0	-0,7
3303 Arbetsmiljöåtgärder	-0,333	-0,2	0	-0,2
3304 Data, nätverk, tele	-0,883	-0,9	-0,044	-0,9
3306 Digital nyckelhantering	-0,991	0	0	0
3307 Underhåll	-0,693	-2,3	-0,349	-2,3
3308 Tornet inventarier	-0,079	0	0	0
3309 Trygghetslarm	-0,1	-0,9	-0,038	-0,9
3310 Gruppboenden inventarier	0	-0,4	0	-0,4
Summa investeringar	-4,771	-6,1	-0,605	-6,1

Analys av utfall per projekt

Ny/ återanskaffning av inventarier, projekt 3300/3302

Löpande anskaffning av inventarier kommer att göras under året. Investeringsbudgeten förväntas att förbrukas i sin helhet.

Arbetsmiljöåtgärder, brandskydd, projekt 3303

Löpande arbetsmiljöåtgärder planeras under året. Investeringsbudgeten förväntas att förbrukas i sin helhet.

Data, nät och tele, projekt 3304

Under året kommer vi stärka upp med diverse teknisk utrustning på förvaltningen. Investeringsbudgeten förväntas att förbrukas i sin helhet.

Underhåll, projekt 3307

Vård- och omsorgsnämnden har 30 boenden inom funktionshinderområdet och 6 boenden inom äldreomsorgen vilket motsvarar hundratals lägenheter och lokaler. Dessa består av kommunalägda fastigheter, bostadsrätter och hyresrätter. Vi har gjort besiktningar som visar att de äldre lägenheterna och lokalerna är i dåligt skick och att underhållsinsatserna i princip varit obefintliga historiskt. Den låga standarden leder till att brukare tackar nej till erbjudna lägenheter på hemmaplan och att förvaltningen får svårare att anvisa boende till dem som behöver. Behovet av underhåll är stort och därför förväntas budgeten förbrukas i helhet. Underhåll av lägenheter och lokaler kräver dock planering med olika aktörer, vilket tar tid, och vi kan inte förutse hur stor del av budgeten som kommer att gå åt.

2016-05-16

Trygghetslarm, projekt 3309

Upphandlingen av trygghetslarm genomfördes under 2015 och breddinförandet startade under september. I princip var samtliga trygghetslarm utbytta vid årsskiftet 2015/2016. Tjänsten har inte leveransgodkänds från vår sida då leverantören inte levererar enligt avtal. Det är därför oklart hur mycket av investeringsbudgeten som kommer att förbrukas i dagsläget.

Inventarier gruppboenden, projekt 3310

Löpande anskaffning av inventarier kommer att göras under året. Investeringsbudgeten förväntas att förbrukas i sin helhet.

2016-05-16

Mått och nyckeltal

Mått/ nyckeltal	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Budget 2016	Bokslut apr 2016	Prognos 2016
Volymmått Äldreomsorg					
Vård- och omsorgsboenden, antal somatiska platser	197	189	206	193	202 ³
Vård- och omsorgsboende, antal demensplatser	165	175	191	180	187
Korttidsboende, avlastning och växelvård, antal platser	20	20	23	21	22
Hemtjänst, antal timmar	449 400	412 205	417 500	125 699	414 722
Externa placeringar, snitt antal	62,2	80,6	89	103,1	100
Resursmått Äldreomsorg					
Vård- och omsorgsboenden, somatiska platser, dygnskostnad	1 784	1 923	1 725	1 938	1 830 ⁴
Vård- och omsorgsboende, demensplatser, dygnskostnad	2 050	2 179	1 960	2 071	2 037
Korttidsboenden, avlastning, växelvård, dygnskostnad	2 213	2 259	2 050	2 210	2 130
Hemtjänst, timpris	303	373	360	383	361
Externa placeringar, snitt dygnskostnad	2 180	2 203	2 264	2 269	2 277
Volymmått LSS					
Bostad med särskild service, antal platser	139	138	124	116 ⁵	124
Servicebostad, antal plaster	37	38	59	55	59
Externa placeringar, snitt	57,6	62,5	63,1	63,4	63,1
LSS, totalt antal timmar	90 827	110 455	100 000	49 663	128 317
Varav antal timmar, egen LSS	28 041	30 522	28 500	11 239 ⁶	33 717
SFB51 totalt antal brukare	190	192	200	195	197
Varav antal brukare, egna SFB51	38	33	40	33	33
Resursmått LSS					
Bostad med särskild service, dygnskostnad	2 472	2 656	2 848	2 859	2 836
Servicebostad, dygnskostnad	1 034	1 028	1 035	1 177	965
Externa placeringar, snitt dygnskostnad	3 848	3 901	4 014	3 818	4 014

³ Procentuell fördelning mellan soma och demens utifrån budget, då vi saknar statistik per verksamhet.

⁴ Budget och prognos för soma och demens är inkl. merkostnad för evakuering av Allégården.

⁵ Exklusive nytt gruppboende som öppnar i augusti 2016.

2016-05-16

Mål och åtaganden

Målområde Medborgarnas Botkyrka

Mål 1 Botkyrkaborna är mer delaktiga i samhällsutvecklingen

Nämndmål 1:1

Våra brukare har ökat inflytande och delaktighet.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016 ⁷
Andel brukare som varit delaktiga i att upprätta genomförandeplan i vård- och omsorgsboenden ⁸	81%	87%	86%	86%
-Kvinnor	-	-	-	89%
-Män	-	-	-	83%
Andel brukare som varit delaktiga i att upprätta genomförandeplan i hemtjänsten ⁹	68%	56%	73%	86%
-Kvinnor	-	-	-	87%
-Män	-	-	-	86%
Andel brukare som varit delaktiga i att upprätta genomförandeplan inom OF ¹⁰	74%	63%	65%	73%
-Kvinnor	-	-	-	78%
-Män	-	-	-	68%

Nämndmål 1:2

Nämndens verksamheter har hög tillgänglighet i alla kontakter.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel brukare som upplever att det är lätt att komma i kontakt med myndighet ¹¹	-	-	-	-
- Kvinnor	-	-	-	-
- Män	-	-	-	-

⁷ Mätning i april 2016 (andel brukare med aktuell genomförandeplan där det i planen framgår att brukaren varit delaktig i upprättandet)

⁸ Egen mätning

⁹ Egen mätning

¹⁰ Egen mätning

¹¹ Egen brukarundersökning på myndighet

2016-05-16

Åtagande

Vi kommer att erbjuda alla ungdomar som ska avsluta sin utbildning på särskolas gymnasiet ett samtal om framtiden.

Uppföljning och analys

Delaktighet och inflytande

Genomförandeplan

Genomförandeplanen är en överenskommelse mellan brukaren och enheten kring vad brukaren gör själv, vilket stöd/ hjälp brukaren önskar och på vilket sätt (hur) brukaren vill ha stödet/hjälpen. Detta med utgångspunkt från de insatser som brukaren beviljats av handläggaren. Genomförandeplaner upprättas alltid i samråd med brukaren och/eller god man/företrädare. Brukarens önskemål tillgodoses gällande vilka som ska delta i framtagande och uppdateringen av genomförandeplanen. Samtlig personal utgår sedan från genomförandeplanen när de arbetar med brukaren.

I en social journal beskrivs sedan hur innehållet i genomförandeplanen fungerar i praktiken. Sociala journalen utgör underlag när genomförandeplanen ska följas upp och när handläggaren ska följa upp beslutet.



Varje månad utförs slumpmässiga kontroller av brukarnas delaktighet i och upprättande av genomförandeplanen. Resultatet per april visar att andelen delaktiga ligger på samma nivå eller har ökat sedan 2015. Både inom hemtjänsten och också funktionsnedsättningsområdet har andelen delaktiga ökat markant. Inom dagverksamheten ligger andelen delaktiga på 89 procent i april, men stickprover under februari och mars visar en delaktighet på 100 procent.

Under hela 2015 har ett intensivt arbete pågått för personalen med att förklara vikten av att beskriva på vilket sätt brukaren är delaktig i upprättandet av genomförandeplanen. Diskussioner kring vad delaktighet är och hur brukarna kan vara delaktiga på olika sätt utifrån sina förmågor har genomförts. En uppfattning är dock att andelen delaktiga är större i praktiken men att det fortfarande finns oklarheter för personalen i hur och var dokumentation ska göras i genomförandeplanen.

På vård- och omsorgsboenden och korttidsboenden pågår bland annat ett arbete med att skapa rutiner gällande upprättande av genomförandeplaner. Rehabteamen och sjuksköterskorna deltar i arbetet med genomförandeplaner och vid upp-

2016-05-16

följningsmöten (på korttidsboendet) då brukaren ger sitt samtycke. Vid dessa möten uppmärksammas brukarens önskemål och behov för att göra dem delaktiga i planering och målsättning.

Utifrån genomförandeplanen arbetar dagverksamheten med att ta till vara på önskemål och idéer för att anpassa verksamhet och aktiviteter utifrån dessa. Ett veckoplaneringsschema hjälper personalen att göra uppföljningar så att alla daggäster kan nå sina mål i genomförandeplanen.

Hembesök

Alla nyinflyttade brukare på vård- och omsorgsboenden får ett ankomstsamtal med enhetschefen eller biträdande enhetschef. Nya brukare inom hemtjänsten får besök av koordinatör¹². Vid dessa samtal och besök informeras brukaren om vilka förväntningar de kan ha på stödet, värdighetsgarantier och vem som är kontaktman.

Även rehabteamerna gör hembesök till alla nyinflyttade brukare på vård- och omsorgsboenden inom fem dagar från inflyttningsdatum. Detta för att göra en bedömning av funktions- och aktivitetsförmåga samt hjälpmedelsbehov.

¹² Koordinator ansvarar för att arbetet förläggs med brukaren i fokus och att scheman är behovsanpassade för verksamheten.

Möten/råd, träffar och öppna hus

Brukarråd, anhörigträffar och synpunktsmöten genomförs kontinuerligt i verksamheterna. Ett pågående arbete med att vidareutveckla innehåll och upplägg för att öka brukarens fokus sker ständigt i samtliga forum. Bland annat har funktionsnedsättningsområdet börjat använda tydliggörande pedagogik för att öka brukarnas delaktighet. Inom dagverksamheten har två medarbetare varit på utbildning i bildstöd. Deras kunskaper ska spridas till övrig personal för att möjliggöra ökad delaktighet.

Verksamhetschef, verksamhetsutvecklare och brukarombudsman inom funktionsnedsättningsområdet genomför även så kallade inflytanderåd, där de brukare som vill är välkomna. Nytt för 2016 är att inflytanderåden är uppdelade i två grupper, en för lindrig funktionsnedsättning och en för övriga. Hittills har ett inflytanderåd genomförts för respektive grupp.

Under våren 2016 har kost- och måltidsenheten träffat brukare på vård- och omsorgsboenden och daggäster i dagverksamheterna för att höra vad de tycker om maten. Brukarna får ge förslag på nya rätter eller på om det är någonting som de vill ta bort från matsedeln (se även mål 7).

Delaktighetsmodellen (DMO) är en evidensbaserad metod där man genomför strukturerade samtal i ett visst ämne. Delaktighetsmodellen/slinga har under våren ge-

2016-05-16

nomförts på en enhet inom funktionsnedsättningsområdet. Fler slingor är inplanerade under våren. Även äldreomsorgen tittar på möjligheten att prova delaktighetsmodellen, i första hand på ett vård- och omsorgsboende.

Nätverket för kommunikationsstödjare inom funktionsnedsättningsområdet har kontinuerliga nätverks-träffar. Två träffar har genomförts hittills i år med bra närvaro bland både medarbetare och enhetschefer. Fokus har varit på hur vi kan skapa en fungerande kommunikation för alla brukare utifrån deras förutsättningar.

Stärkt barnperspektiv i LSS-utredningar

Myndighet har påbörjat ett arbete med att stärka barnperspektivet i LSS-utredningar. Detta genom att granska flera utredningar utifrån en frågemall utvecklad av FOU Södertörn och ha diskussioner om svårigheter och möjligheter gällande barnperspektivet, barnets röst och delaktighet. För att ytterligare öka barnets inflytande och delaktighet har myndighet bjudit in funktionsnedsättningsområdet som i maj ska föreläsa om kommunikationshjälpmedel och bildmaterial som handläggarna kan använda i utredningssamtalen.

Delaktiga brukare vid rekrytering av personal

Funktionsnedsättningsområdet planerar att låta brukare vara med vid framtida rekryteringar då detta prö-

vades under 2015 och visade sig vara mycket framgångsrikt i rekryteringsprocessen och uppskattat av brukarna.

Samtal om framtiden

Samtliga elever som tar studenten från särgymnasiet kommer att kallas till ett samtal om framtiden. Antal kallelser och genomförda samtal kommer att redovisas till delår två.

Tillgänglighet i alla kontakter

Kontakt med myndighet

Inom myndighet kommer brukarundersökningen att mäta vad brukarna tycker om tillgängligheten på myndighet.

Frågorna och svarsalternativen i enkäten har setts över och myndighet har även utformat en enkät som vänder sig till föräldrar till barn med funktionsnedsättning.

Synpunkter

Inom samtliga verksamheter arbetar man med att besvara synpunkter inom 10 dagar och efter de rutiner som finns kring synpunkter, klagomål och tillgänglighet.

Samtliga synpunkter sammanställs i slutet av året och kommer användas i det fortsatta kvalitetsarbetet.

Områdesindelning

På myndighet har brukarna delats in i grupper efter geografiska områden. Detta har lett till en bättre kontinuitet i fråga om vilken hand-

2016-05-16

läggare brukaren får träffa. Det har även underlättat kommunikationen mellan myndighet och hemtjänsten.

Kontaktvägar

Kontaktvägarna anpassas utifrån brukarens behov och dennes förmåga att ta till sig information men även utifrån vilken typ av verksamhet det är. Exempelvis är alla medarbetare inom rehab- och sjukskötersketeamet mobil anknytning och inom dagverksamheten personal tillgänglig på telefon under

verksamhetstiden. Inom hemtjänsten finns stationära telefoner med telefonsvarare där det går bra att lämna meddelande om personalen inte är på plats.

Mallverktyget

Under våren har fyra utbildningar i mallverktyget hållits. I mallverktyget går det att ta fram enklare trycksaker och informationsmaterial. Chefer och medarbetare inom samtliga verksamheter har utbildats.

2016-05-16

Mål 2 Botkyrkaborna har mer jämställda och jämlika förutsättningar och villkor

Nämndmål 2:1

Våra brukare är minst lika nöjda med bemötandet i våra verksamheter som föregående år.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel brukare som är nöjda med bemötandet i vård- och omsorgsboenden ¹³	92 %	93 %	93 %	-
- Kvinnor	89 %	92 %	92 %	-
- Män	98 %	95 %	94 %	-
-Stockholms län	93 %	94 %	93 %	-
Andel brukare som är nöjda med bemötandet i hemtjänsten ¹⁴	89 %	92 %	92 %	-
- Kvinnor	89 %	94 %	92 %	-
- Män	90 %	89 %	91 %	-
- Stockholms län	97 %	97 %	97 %	-
Andel brukare som är nöjda med bemötandet i OF ¹⁵	77 %	91 %	90 %	-
- Kvinnor	-	-	-	-
- Män	-	-	-	-
Andel brukare som är nöjda med bemötandet på myndighet	-	-	-	-
-Kvinnor	-	-	-	-
-Män	-	-	-	-

Åtagande

Vi ska tillgänglighetsanpassa våra lokaler vid ny- och ombyggnation.

Vi ska arbeta utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

Nämndmål 2:2

Alla medarbetare ska genomföra webbaserad utbildning i interkulturellt förhållningssätt.

¹³ Socialstyrelsens brukarundersökning. Indikatorn för bemötande har valts ut som ett av nämndens två jämförelsemått. Jämförelsen görs med Stockholms län.

¹⁴ Socialstyrelsens brukarundersökning. Indikatorn för bemötande har valts ut som ett av nämndens två jämförelsemått. Jämförelsen görs med Stockholms län.

¹⁵ Egen brukarundersökning, Pict-O-Stat.

2016-05-16

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel medarbetare som genomfört utbildning i interkulturellt förhållningssätt.	-	-	-	-
-Kvinnor	-	-	-	-
-Män	-	-	-	-

Uppföljning och analys

Bemötande

Brukarundersökning

Socialstyrelsen genomför varje år en nationell brukarundersökning för att ur brukarens perspektiv följa upp kvaliteten inom vård och omsorg om äldre¹⁶. Inom funktionsnedsättningsområdet och på myndighet genomför förvaltningen egna brukarundersökningar. Resultatet från dessa undersökningar publiceras under hösten varje år. Siffror för andelen nöjda med bemötandet i våra verksamheter kan därför presenteras först då.

Funktionsnedsättningsområdet planerar även att genomföra intervjuer med brukare för att ta reda på hur de upplever bemötandet och hur nöjda de är med verksamheten. Frågorna i intervjun kommer vara formulerade på samma sätt som i den årliga brukarundersökningen. På korttids arbetar man med utvärdering i direkt anslutning till aktiviteter och själva vistelsen. Resultaten från enkäter och utvärderingar kommer att redovisas till delår två.

Feedback och Rätt mental inställning (RMI)

Alla verksamheter arbetar kontinuerligt med reflektion, feedback och RMI på arbetsplatsträffar, verksamhetsträffar och i vardagen för att behålla och utveckla ett bra bemötande gentemot brukare, närstående och medborgare.

Interkulturellt förhållningssätt

Webbutbildning i interkulturellt förhållningssätt

Kommunledningen har beslutat om att skjuta upp webbutbildningen om interkulturellt förhållningssätt till 2017. Detta beror på att en ny sammanhållen strategi för ett Jämlikt Botkyrka ska arbetas fram under 2016 och att den pilot av webbutbildningen som genomfördes under 2015 visade behov och krav på omarbetning.

¹⁶ Exklusive dagverksamhet, vars brukarundersökning görs av förvaltningen.

2016-05-16

Mål 3 Botkyrkaborna är friskare och mår bättre

Nämndmål 3

Våra medborgare har en ökad trygghet och hälsa.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel brukare som är trygga i vård- och omsorgsboendet ¹⁷	86 %	84 %	86 %	-
- Kvinnor	88 %	85 %	87 %	-
- Män	83 %	83 %	85 %	-
Andel brukare som är trygga inom hemtjänsten ¹⁸	74 %	71 %	74 %	-
-Kvinnor	72 %	71 %	71 %	-
-Män	78 %	72 %	80 %	-
Andel brukare som är trygga inom OF ¹⁹	-	83 %	84 %	-
-Kvinnor	-	-	-	-
-Män	-	-	-	-
Andel brukare på vård- och omsorgsboenden som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som mycket eller ganska gott. ²⁰	24 %	23 %	27 %	-
-Kvinnor	23 %	21 %	27 %	-
-Män	27 %	27 %	29 %	-
Andel brukare inom hemtjänsten som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som mycket eller ganska gott.	26 %	24 %	22 %	-
-Kvinnor	21 %	20 %	22 %	-
-Män	32 %	31%	23 %	-

Åtagande

Alla personer som har LSS-insatser och bor kvar i föräldrahemmet ska ha möjlighet att åka på sommarkollo eller annan motsvarande fritidsaktivitet.

Vi bjuder in alla som fyller 80 år till informationsmöten.

¹⁷ Socialstyrelsens brukarundersökning.

¹⁸ Socialstyrelsens brukarundersökning.

¹⁹ Egen brukarundersökning, Pict-O-Stat.

²⁰ Socialstyrelsens brukarundersökning.

2016-05-16

Uppföljning och analys

Ökad trygghet och hälsa

Brukarundersökning

Siffror för andelen trygga brukare i våra verksamheter samt upplevt hälsotillstånd presenteras under hösten. Se mål 2 för mer information om brukarundersökningen.

HSL-insatser inom hemtjänsten

Inom hemtjänst upphörde delegeringar från och med 1 april 2016 från primärvården. Målet är att främja medborgares säkerhet och trygghet då ansvaret för HSL-insatser nu utförs av vårdcentralerna.

BPSD²¹ -registret

Vård- och omsorgsförvaltningens demenssjuksköterska är nu certifierad administratör och utbildare i BPSD och har påbörjat utbildningar för team på Alby Äng vård- och omsorgsboende. BPSD-registret stöds av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och har varit ett nationellt kvalitetsregister sedan

den 1 november 2010. Registret syftar till att kvalitetssäkra vården av personer med demenssjukdom.

Senior Alert²²

Arbetet med Senior Alert fortsätter för att förebygga vårdskador som

²¹ Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens.

²² Kvalitetsregister för att stödja processen att förebygga fall, trycksår, undernäring och munhälsa hos äldre.

fall, trycksår, undernäring och dålig munhälsa hos äldre. Riskbedömningar, åtgärder och uppföljningar enligt Senior Alert har utförts i de multiprofessionella teamen (sjuksköterskor, rehab, enhetschefer och omvårdnadspersonal). För att öka antal registreringar i Senior Alert har en processkartläggning på serviceboendena gjorts tillsammans med hälsa och aktivitet för att förbättra arbetet och säkerställa brukarnas välmående. Olika arbetsforum har även bildats där de olika funktionerna tillsammans samverkar för att kunna ge den bästa vård och omsorg till brukarna.

Personalkontinuitet

Ett aktivt arbete pågår med att höja personalkontinuiteten. Exempelvis genom utbildning för koordinatörer i behovsanpassade scheman och fortsatt arbete med mindre personalgrupper och enheter. Varje månad mäter hemtjänst personalkontinuiteten och för att kunna göra en bra analys görs mätningen på enhetsnivå. Personalkontinuiteten²³ för hemtjänsten presenteras i tabellen nedan.

Hemtjänst	Jan 2016	Feb 2016	Mar 2016	Apr 2016
	16,1	15,4	15,8	15,8

Fritidsaktiviteter

För att främja brukares hälsa och fritid har enheterna inom funktionsnedsättningsområdet kultur-

²³ Antal personal som besöker brukaren under en tvåveckorsperiod.

2016-05-16

och fritidsombud. De har regelbundet träffar med kultur- och fritidsförvaltningen för att tillsammans ta fram och erbjuda fritidsaktiviteter. Under delår 1 har funktionsnedsättningsområdet exempelvis kunnat erbjuda en resa till Ullared med buss och startat upp ”Halv tre hos mig” där brukare kan bjuda hem varandra på fika, discon, pysselkvällar, allsång och vinterfest med grillning och mys.

Flera enheter inom funktionsnedsättningsområdet har upprättat personal- och aktivitetstavlor med bildstöd så att brukarna dels vet vem som arbetar men även vilka aktiviteter som väntar.



Alexander Rivera deltog i Funkismello som avgjordes på Cirkus i Stockholm i april.
Foto: Tobias Fischer.

Målområde Framtidens jobb

Nämndmål

För att attrahera framtida arbetskraft erbjuder vi ungdomar ett meningsfullt sommarjobb.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Antal sommarjobb i våra verksamheter	105	108	167	188

Nämndmål

90 procent av våra praktikanter och sommarjobbare ska vara nöjda med sin praktik i våra verksamheter.

Sommarkollo

Ansökningarna om sommarkollo har börjat komma in till myndighet och dessa har beviljats. Sammanräkningen av antalet rapporteras i delår två.

Informationsmöten för 80-åringar

Det pågår ett arbete med att uppdatera och förbättra de 80-års kuvert som skickas ut till alla nyblivna 80-åringar. När en medborgare hör av sig och vill ha personlig information bokar myndighet in ett särskilt möte med den personen. Under hösten kommer 80-åringar att bjudas in till ett gemensamt möte med äldreomsorgen och myndighet.

2016-05-16

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel som är mycket eller ganska nöjda med sin praktik i våra verksamheter	-	-	73 %	-
Andel som är mycket eller ganska nöjda med sitt sommarjobb	-	-	63 %	-

Åtagande

Vi ska skapa förutsättningar för karriär- och utvecklingsmöjligheter i förvaltningens olika yrkeskategorier.

Uppföljning och analys

Sommarjobb

Sommar 2016

Vård- och omsorgsförvaltningen ska erbjuda minst 163 sommarjobb under sommaren 2016. I början av april hade vård- och omsorgsförvaltningen anmält 188²⁴ sommarjobb. Myndighet kommer dock inte att ta emot sommarjobbare i år då de flesta arbetsuppgifter kräver utbildning och arbete med sekretessmaterial. Att hitta arbetsuppgifter som är meningsfulla för sommarjobbare blir därför svårt.

Introduktion

Vård- och omsorgsförvaltningen har under 2015 skapat och implementerat nya introduktionschecklistor för att tydliggöra vikten av en bra introduktion. En väl genomtänkt introduktion bär för en bra start på arbetsplatsen och blir tongivande för hela perioden personen är här. Introduktionschecklistorna omfattar

även sommarjobbare och praktikanter och hoppas underlätta mottagandet av nya medarbetare. För att ytterligare tydliggöra vikten av en bra introduktion kommer ett informationsblad skickas till de chefer i förvaltningen som ska ta emot sommarjobbare. Våra sommarjobbare kan vara framtida medarbetare och det är viktigt att de får en bra bild av vård- och omsorgsförvaltningen.

Praktik

Samarbete med olika utbildningsanordnare

För att förbättra nöjdheten hos praktikanterna arbetar vård- och omsorgsförvaltningen bland annat med att utveckla samarbetet med olika utbildningsanordnare, bland annat högskolor och gymnasium. Samarbetet skapar även möjlighet att attrahera framtida arbetskraft till våra verksamheter.

²⁴ Faktiskt utfall redovisas i delår 2.

2016-05-16

Praktikanter 2016

Vi har tagit och tar kontinuerligt emot praktikanter från olika utbildningsenheter, exempelvis har elever från undersköterskeprogrammet genomfört praktik på förvaltningen under våren. Praktikperioden varierar från en vecka till 40 veckor.

Karriär- och utvecklingsmöjligheter

Kartläggning av utvecklingsmöjligheter

Som en del i att skapa förutsättningar för karriär- och utvecklingsmöjligheter har ett arbete påbörjats med att kartlägga och tydliggöra utvecklingsmöjligheter för olika yrkeskategorier. På Botkyrka.se finns numera denna information tillsammans med intervjuer med medarbetare som har utvecklats i sina yrkesroller.

Utveckling genom särskilda uppdrag och uppgifter

Inom äldreomsorgen och funktionsnedsättningsområdet finns möjlighet för medarbetare att utvecklas i sina yrkesroller genom att få särskilda uppdrag som exempelvis demenscoach, kommunikationsstödjare eller dokumentationsstödjare. Tumba vård- och omsorgsböende har även ett projekt där några medarbetare har fått andra arbetsuppgifter som inte kräver undersköterskeutbildning. Funktionsbeskrivningar för kökspersonal togs fram i februari samt beskrivningar för hur de kan öka sin kompetens.

Inom myndighet har nyligen tjänsten senior handläggare inrättats. Fem medarbetare på myndighet är utbildade processledare i ÄBIC²⁵ och de har ett stort ansvar i implementeringen (se även mål 7). I mars genomförde biståndshandläggarna en utbildning kring våld i nära relationer. LSS-handläggarna kommer att gå utbildningen i maj. Myndighet har även tre representanter i arbetsgruppen för våld i nära relationer, som ska arbeta med att ta fram rutiner för förvaltningens arbete kring ärenden där våld förekommer samt se över utbildningsbehovet hos samtliga medarbetare i förvaltningen.

²⁵ Äldres behov i centrum.

2016-05-16

Målområde Valfärd med kvalitet för alla

Mål 7 Botkyrkas äldre lever ett mer aktivt liv och får den vård och omsorg de behöver

Nämndmål 7:1

Brukarna får vård, omsorg och service med högre kvalitet.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel brukare som är nöjda med verksamheten i vård- och omsorgsboendet ²⁶	76 %	79 %	74 %	-
- Kvinnor	78 %	77 %	74 %	-
- Män	74 %	81 %	75 %	-
-Stockholms län	82 %	82 %	81 %	-
Andel brukare som är nöjda med verksamheten i hemtjänsten ²⁷	75 %	71 %	70 %	-
- Kvinnor	73 %	71 %	69 %	-
- Män	77 %	73 %	73 %	-
-Stockholms län	86 %	86 %	86 %	-
Andel brukare som är nöjda med verksamheten inom OF-området ²⁸	76 %	83 %	83 %	-
-Kvinnor	-	-	-	-
-Män	-	-	-	-
Väntetid i snitt (antal dagar) för att få plats på ett vård- och omsorgsboende från ansökan till erbjudet inflyttningsdatum ²⁹	65 dagar	39 dagar	98,7 dagar	60 dagar
Väntetid i snitt (antal dagar) för att få plats på en gruppboende från ansökan till erbjudet inflyttningsdatum ³⁰	-	-	-	-

Åtagande

Förvaltningen fortsätter att utveckla kvalitetsledningssystemet för att säkra att våra brukare får omsorg med god kvalitet.

Beslut om serviceinsatser inom hemtjänst kan bytas inom ramen för beslutade insatser.

²⁶ Socialstyrelsens brukarundersökning. Indikatorn för nöjdhet har valts ut som ett av nämndens två jämförelsemått. Jämförelsen görs med Stockholms län.

²⁷ Socialstyrelsens brukarundersökning. Indikatorn för nöjdhet har valts ut som ett av nämndens två jämförelsemått. Jämförelsen görs med Stockholms län.

²⁸ Egen brukarundersökning, Pict-O-Stat.

²⁹ Egen mätning, från aktualisering till verkställt beslut.

³⁰ Egen mätning. Resultat presenteras till delår 2.

2016-05-16

Nämndmål 7:2

Myndighet säkrar att alla beslut följs upp i tid.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 ³¹ 2016
Andel uppföljda beslut SoL ³²	-	-	100 %	-
- Kvinnor	-	-	100 %	-
- Män	-	-	100 %	-
Andel uppföljda beslut, LSS ³³	87 %	-	100 %	-
- Kvinnor/Flickor	-	-	100 %	-
- Män/Pojkar	-	-	100 %	-

Nämndmål 7:3

Våra brukare är minst lika nöjda med maten och måltidssituationen som föregående år.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel som upplever att måltiderna på vård- och omsorgsboendet alltid eller oftast är en trevlig stund på dagen ³⁴	56 %	60 %	62 %	-
-Kvinnor	58 %	59 %	63 %	-
-Män	53 %	63 %	61 %	-
Andel som upplever att maten smakar mycket eller ganska bra på vård- och omsorgsboendet ³⁵	68 %	63 %	64 %	-
-Kvinnor	62 %	64 %	59 %	-
-Män	80 %	60 %	73 %	-

Åtagande

Alla vård- och omsorgsboenden arbetar med att tillaga så mycket mat som möjligt i enheternas kök.

³¹ Resultat presenteras till delår 2.

³² Egen mätning.

³³ Egen mätning.

³⁴ Socialstyrelsens brukarundersökning.

³⁵ Socialstyrelsens brukarundersökning.

2016-05-16

Uppföljning och analys

Vård, omsorg och service med högre kvalitet

Brukarundersökning

Siffror för andelen nöjda brukare i våra verksamheter presenteras under hösten. Se mål 2 för mer information om brukarundersökningen.

Utbildning

Handledning och utbildning i omvårdnadsarbetet har skett löpande till omvårdnadspersonalen. Omvårdnadspersonal har fått utbildning i läkemedelshantering. Personal från gruppboenden och personliga assistenter har erbjudits utbildning i ergonomi, förflyttnings- och hjälpmedelskunskap.

En stor satsning under året är att implementera ÄBIC³⁶. Det kommer bli ett omfattande arbete med utbildning av all personal, kontinuerlig handledning och framöver även ett nytt dokumentationssystem. Vi har sju utbildningstillfällen per handläggargrupp (SoL och LSS) inplanerade under våren. Tre utbildningstillfällen är genomförda och det har hittills varit en positiv respons från handläggarna.

Myndighets verksamhetsutvecklare och de seniora handläggarna har under året påbörjat arbetet med att ta fram rutiner för aktgranskning som är tänkt att utföras via kolle-

giegranskning. Det blir ett lärande för handläggarna samtidigt som utvecklingsområden tydliggörs.

Kulturombud

Vård- och omsorgsboenden har utsedda kulturombud och aktivitetsansvariga på alla enheter och arbetar för att alla brukare ska få inplanerad egentid minst en gång i veckan.

Vård i livets slutskede

Vård- och omsorgsboenden fortsätter utveckla teamets arbete kring vård i livets slutskede. Det innebär till exempel att använda smärtskattningsinstrument, lindra oro och att vara närvarande.

Servicetjänster

Servicetjänsterna (syn- och hörselinstruktören, Botkyrkafixaren) erbjuder bland annat service och riskinventering i ordinärt boende (fallförebyggande).

Kvalitetsledningssystem

Inom förvaltningen pågår ett arbete med att införa ett processinriktat arbetssätt. Som ett led i detta har Botkyrka kommun tagit beslut om ett system för verksamhetsuppföljning samt kvalitetsledningssystem för strukturerad uppföljning. Uppstart och implementering förväntas ske under året.

³⁶ Äldres behov i centrum.

2016-05-16

Byte av insatser

Vid nystartat ärende gör koordinatör ett hembesök hos brukaren där de går igenom vad som kan förväntas när man fått hemtjänst, vilka värdighetsgarantierna är och vem som är kontaktman. Under detta möte informeras även brukaren om att hen kan byta serviceinsatser inom ramen för beslutade insatser. Problematiken är att värdighetsgarantierna lovar att brukaren kan byta serviceinsatser mot omvårdnadsinsatser. Detta behöver formuleras om i värdighetsgarantierna.

Uppföljda beslut

Nya och säkrade arbetsätt

Ett arbete med att säkerställa systematik i arbetsmetoden kring uppföljningar och att se till att alla brukare har ett uppdaterat och aktuellt beslut pågår. Myndighet har inrättat en "Procapita³⁷-dag", med syfte att månatligen ge stöttning till handläggarna att följa upp beslut i tid. Myndighet arbetar också med att använda "mina sidor" i Procapita för att få koll på bevakningar.

Indelningen i team för biståndshandläggarna (som beskrivs under mål 1) möjliggör ett gemensamt ansvar för ärenden och de uppföljningar som ska göras. Förhoppningen är att risken för att ärenden "tappas bort" minskar när någon blir sjuk eller slutar.

Avgiftssystemet

Medborgare hör regelbundet av sig till avgiftshandläggarna och uppger att avgiftssystemet är svårbegripligt. Ett arbete med att ta fram ett nytt förslag till avgiftssystem har påbörjats. Förslaget kommer att ligga i linje med hur de flesta kommuner arbetar med debitering och det skapar dessutom möjlighet att se över en förenklad handläggning och registrering av insatser och tid.

Mat och måltidssituation

Måltidssituationen

Dagverksamheten och vård- och omsorgsboenden ser måltiderna som en av de viktigaste aktiviteterna under dagen. Vård- och omsorgsboenden gör exempelvis skillnad på vardag och helg genom dukning och det finns alltid kryddor och andra tillbehör på borden som är anpassade efter måltiden. Även bordsplaceringen är genomtänkt så brukarna får ett så stort utbyte av varandra som möjligt.



På Vård- och omsorgsboendet Kärsdala äter brukarna lunch ute i vårsolen. Foto från Kärsdals facebookside.

³⁷ Verksamhetssystem.

2016-05-16

Sommarmatsedel 2016

Under första kvartalet i år har sommarmatsedeln för 2016 arbetats fram. Underlagen för matsedeln är minnesanteckningar från Öppet hus – matråd där brukarna har uttryckt sina åsikter och kommit med förslag på nya rätter.

Kostombudsutbildning

Utbildning av kostombuden pågår. Kostombudsutbildningen har gett kostombuden på boenden och dagverksamhet större kunskaper om näringsbehov för äldre, portionering, berikning, specialkost, konsistensanpassning med mera.

Matlagning i enheternas kök

Enheterna arbetar med att laga så mycket mat som möjligt i deras egna kök. Men otydlighet kring regelverket gällande matlagning i beredningskök gör att det ser olika ut. Uppföljning kring detta pågår.



En gruppbostad firar in våren med att grilla. Foto från funktionsnedsättningsrådets Instagram.

Målområde Grön stad i rörelse

Nämndmål

Andel inköp av ekologiska livsmedel ska öka till 30 % 2018.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel inköp av ekologiska livsmedel	11 %	15 %	18,6 %	24,2 %

Uppföljning och analys

Ekologiska livsmedel

Botkyrka kommun startar en ny livsmedelsupphandling som ska resultera i att ett nytt avtal ska träda i kraft från 1 juli 2017. Enhetschefen för kost- och måltid är med i upphandlingsgruppen.

Inköp av ekologiska livsmedel görs utifrån avtal och budget. Andelen

inköp av ekologiska livsmedel uppgår till 24,2 procent³⁸ i den senaste mätningen. Det är en markant ökning jämfört med utfallet 2015.

Inom funktionsnedsättningsområdet har förvaltningen inget inflytande över de livsmedel brukarna väljer att handla.

³⁸ Egen mätning, april 2016.

2016-05-16

Målområde Kultur och kreativitet ger kraft

Mål 10 Kommunen stimulerar kreativitet och entreprenörskap

Nämndmål 10

Nämnden engagerar frivilliga organisationer och volontärer för att stärka vår verksamhet.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Antal tillfällen när frivilliga erbjuder sociala aktiviteter på våra vård- och omsorgsboenden ³⁹	-	-	1-4 ggr per månad och boende	1-4 ggr per månad och boende

Mål 11 Fler Botkyrkabor har möjlighet att uppleva och skapa kultur

Nämndmål 11

Alla brukare i våra boendeformer ska utifrån sina individuella intressen erbjudas kulturella aktiviteter.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel brukare som är mycket eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds på vård- och omsorgsboenden ⁴⁰	56 %	44 %	53 %	-
-Kvinnor	55 %	51 %	55 %	-
-Män	58 %	29 %	49 %	-
Andel brukare som är nöjda med aktiviteterna på gruppboenden ⁴¹	91 %	-	-	-
-Kvinnor	-	-	-	-
-Män	-	-	-	-
Andel brukare som är nöjda med aktiviteterna på korttidsboendet ⁴²	-	-	96 %	-
-Kvinnor/flickor	-	-	-	-
-Män/pojkar	-	-	-	-

³⁹ Egen mätning.

⁴⁰ Socialstyrelsens brukarundersökning.

⁴¹ Egen brukarundersökning, Pict-O-Stat.

⁴² Egen brukarundersökning, Pict-O-Stat.

2016-05-16

Uppföljning och analys

Frivilliga organisationer och volontärer

Brukarundersökning

Siffror för andelen nöjda med aktiviteter i våra verksamheter presenteras under hösten. Se mål 2 för mer information om brukarundersökningen.

Brukarens önskemål styr

Utifrån brukarnas önskemål möjliggörs frivilligorganisationer att komma till verksamheterna. Inom funktionsnedsättningsområdet fortsätter samarbetet med FUB⁴³ som bland annat anordnar aktiviteter som dans och café.

Mötesplatser

Mötesplatserna är verksamheter som leds av frivilliga, förutom den samordnare som finns på Mötesplats Tumba. Mötesplats Grödinge har tillsammans med Hembygdsföreningen i Grödinge och stiftelsen Vårstavi fått medel från kreativa fonden för ett projekt rörande trädgård och naturens inverkan på äldres hälsa och välbefinnande. Ett flertal aktiviteter, både praktiskt trädgårdsarbete och föreläsningar, har redan ägt rum och fler planeras.

Kulturella aktiviteter

Kulturombud och aktivitetsansvariga

På samtliga enheter finns utsedda kulturombud och aktivitetsansvariga som sprider information och arbetar utifrån planerade aktiviteter. Inom funktionsnedsättningsområdet ska alla brukare få stöd i att finna aktiviteter utifrån sina önskemål i genomförandeplanen och för att förenkla det egna valet för brukaren arbetar personalen med bildstöd och samtalsmattor.



Trädgårdsmästardag med plantering i krukor på Kärsdala Vård- och omsorgsboende. Foto från Kärsdalas facebook-sida.

⁴³ Intresseorganisation som arbetar för att barn, ungdomar och vuxna med utvecklingsstörning ska kunna leva ett gott liv.

2016-05-16

Målområde En effektiv och kreativ kommunal organisation

Mål 12 Effektiv organisation med ökad kvalitet och rätt kompetens

Nämndmål 12:1

Andelen chefer med utländsk bakgrund och rätt kompetens ska öka.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andelen chefer med utländsk bakgrund med rätt kompetens ⁴⁴	15 %	23 %	21,9 %	-

Nämndmål 12:2

Andelen sjukfrånvaro ska minska bland våra medarbetare.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Sjukfrånvaro (%) ⁴⁵	6,1 %	6,5 %	8,3 %	8,5 %
-Kvinnor	5,5 %	5,7 %	7,1 %	7,2 %
-Män	0,6 %	0,8 %	1,2 %	1,3 %

Nämndmål 12:3

Andelen omsorgspersonal med formell kompetens ska öka.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel omsorgspersonal med, för yrkesrollen, grundkompetens motsvarande socialstyrelsens allmänna råd ⁴⁶	62 %	62 %	67 %	-
Äldreomsorgen	-	-	-	-
-Kvinnor	-	-	-	-
-Män	-	-	-	-
OF	-	-	-	-
-Kvinnor	-	-	-	-
-Män	-	-	-	-

⁴⁴ Kommunledningsförvaltningen.

⁴⁵ Beslutstöd per februari månad 2016.

⁴⁶ Inom äldreomsorgen utbildning motsvarande gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram och inom OF (stödassistent) utbildning motsvarande gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram alternativt barn- och fritidsprogram eller GPU och PPU. För personlig assistent gäller utbildning till personlig assistent.

2016-05-16

Nämndmål 12:4

Fler medarbetare är nöjda med att arbeta i vår förvaltning.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel medarbetare som upplever att de har inflytande över hur arbetet bedrivs ⁴⁷	67 %	68 %	69 %	-
- Kvinnor	66 %	67 %	69 %	-
- Män	72 %	71 %	73 %	-
Andel medarbetare som är nöjda med sin arbetssituation ⁴⁸	53 %	55 %	58 %	-
- Kvinnor	51 %	53 %	56 %	-
- Män	65 %	62 %	66 %	-

Nämndmål 12:5

Alla medarbetare ska erbjudas heltid som rättighet och deltid som möjlighet.

Indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Delår 1 2016
Andel deltid arbetande ⁴⁹	30 %	29 %	30,5 %	30,5 %
- Kvinnor	31 %	30 %	32,2 %	31,8 %
- Män	23 %	25 %	22,2 %	23,9 %
Andel ofrivilligt deltid arbetande i förvaltningen ⁵⁰	9,9 %	7,6 %	-	-
-Kvinnor	-	-	-	-
Män	-	-	-	-

⁴⁷ Medarbetarundersökning.

⁴⁸ Medarbetarundersökning.

⁴⁹ Beslutsstöd per februari månad 2016. Andelen deltidanställda i procent av månadsanställda.

⁵⁰ Ofrivilligt deltidanställda av totala antalet tillsvidare och visstidsanställda. Egen undersökning.

2016-05-16

Uppföljning och analys

Effektivitet, kvalitet och kompetens

Chefer med utländsk bakgrund

Indikatorn andelen chefer med utländsk bakgrund uppdateras en gång per år, i december. För år 2015 minskade andelen något, bland annat beroende på de generella svårigheterna att rekrytera rätt kompetens till chefsbefattningar.

Genom att arbeta aktivt med utvecklings- och karriärvägar samt att vara en attraktiv arbetsgivare bör möjligheterna att rekrytera chefer med utländsk bakgrund och rätt kompetens delvis förbättras.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron i vård- och omsorgsförvaltningen har ökat sedan december 2015. Den totala sjukfrånvaron är per februari månad 8,5 procent. Det är främst korttids-sjukskrivningarna⁵¹ som har ökat. Vid upprepad korttidssjukfrånvaro om fyra till sex gånger per år görs en rehabiliteringskartläggning och vid behov kopplas företagshälsovården in för vidare utredning.

Försäkringskassan har under det senaste året ändrat arbetssätt vilket innebär högre krav på arbetsgivaren att ha koll på sjukfrånvaron. Intentionerna är att samarbetet med Försäkringskassan och den nya företagshälsovården⁵² ska förbättras för

att på ett djupare plan ringa in individärenden, främst långtidssjukskrivna. Med en enhetlig rehabiliteringsprocess i kommunen och ett kommande rehabiliteringsverktyg är förhoppningarna att orsakerna till sjukskrivningarna kan tydliggöras och förebyggas.

Verksamheten arbetar kontinuerligt med arbetsmiljön i form av skyddsronder och uppföljningar av den psykosociala arbetsmiljön på APT⁵³. Medarbetarna uppmuntras att använda friskvårdsbidraget och allt fler medarbetare har också använt cykelbidraget och börjat cykla till och från arbetet.

Formell kompetens

Mätningen för andel omsorgspersonal med rätt kompetens genomförs under hösten. Resultatet kommer att presenteras i årsbokslutet.

Vård- och omsorgsförvaltningen uppmuntrar medarbetarna att utbildas sig och möjliggör för medarbetare att gå undersköterskeutbildning via medel från kompetensfonden. Ett kontinuerligt arbete att stoppa inflödet av personal utan rätt grundkompetens pågår. Förhoppningarna är att genom införandet av kompetensbaserad rekrytering (KBR) och en enhetlig rekryteringsprocess i kommunen skapa förutsättningar för chefer att vid rekrytering av nya medarbetare öka

⁵¹ Dag 1-14.

⁵² Från och med 1 januari 2016.

⁵³ Arbetsplatsträffar.

2016-05-16

den formella kompetensen i våra verksamheter.

Under hösten 2015 startade 20 medarbetare en undersköterskeutbildning vilka beräknas vara klara hösten 2016. Under våren 2016 har ytterligare ett 20-tal medarbetare påbörjat utbildning. De beräknas vara klara med sin utbildning våren 2017. Utbildningen finansieras med medel från kompetensfonden.



I februari firades nyutbildade undersköterskor med tal, bubbel och smittar.
Foto: Per Hellström.

Samarbete med Tullinge gymnasium har inletts och ansökan om Vård- och omsorgscollege ser ut att bli godkänd vilket innebär att vi som arbetsgivare får vara med och styra innehållet.

Nöjda medarbetare

Medarbetarundersökningen genomförs under hösten, en gång per år. Resultatet kommer att presenteras i årsbokslutet. För 2015 visar resultatet att 69 procent av medarbetarna upplever sig ha delaktighet och inflytande. Förvaltningen arbetar fortsatt med framtagna handlingsplaner utifrån 2015-års resultat.

Samtliga verksamheter kommer under året att arbeta med insatser som syftar till att fler medarbetare känner sig nöjda med sin arbetssituation. I mars genomfördes bland annat en planeringsdag kring RMI och feedback⁵⁴ på myndighet och den områdesindelning som gjorts (se mål 1) hoppas även kunna bidra till större ansvar, bättre struktur och ökad delaktighet bland medarbetarna.

I övrigt fortsätter arbetet med organisationskulturen, RMI, feedback och reflektion för att stärka både individen och gruppen i syfte att öka kommunikation, trivsel och känslan av delaktighet.

Rätt till heltid

Andelen deltidsanställda i procent av månadsavlönade är oförändrat sedan december månad år 2015. Det har skett en marginall ökning av deltidsanställda män respektive en minskning för kvinnor.

En konsekvensanalys genomförs inför beslut om att införa en bemanningsenhet, vilket i första hand kommer att ske via ett pilotprojekt. Att införa en bemanningsenhet är en förutsättning för att kunna erbjuda medarbetare heltid, så kallad ökad sysselsättningsgrad.

⁵⁴ Rätt mental inställning.

2016-05-16

Mål 13 Klimatneutral kommunal organisation senast 2020.

Åtagande

Vård- och omsorgsboenden ska med hjälp av samordnade varutransporter i Södertörn minska antalet transporter.

Målkomentar

Förvaltningen vill undersöka förutsättningarna att införa videoteknik för samordnad vårdplanering.

Uppföljning och analys

Samordning för bättre klimat

hänsyn tas till lagrings- och för-
rådsutrymmen.

Samordnade varutransporter

De samordnade varutransporterna för livsmedel startade hösten 2015. Svårigheter med inkörning och sena leveranser samt avsaknad av leveranser på helgdagar och lov har skapat en viss problematik i verksamheten. Eftersom det levereras stora mängder varor är det viktigt att veta när leveransen kommer så att arbetet kan planeras därefter och

Videoteknik för samordnad vårdplanering

Tillsammans med socialförvaltningen har frågan om videoteknik för samordnad vårdplanering påbörjats. Detta för att underlätta samarbetet med landsting och privata vårdgivare. Arbetet kommer fortskrida under året och en styrgrupp samt projektgrupp ska skapas.



2016-05-20

Referens
Pia Bornevi

Mottagare
Kommunledningsförvaltningen

Åtgärdsplan för att dämpa prognostiserat underskott 2016

Prognos per april 2016

Förvaltningens delårsrapport per april 2016 visar ett prognostiserat underskott i verksamheten på 12,7 miljoner kronor. Underskottet avser framförallt ökade volymer inom extern personlig assistans och externa placeringar SoL. 6,7 miljoner kronor avser extraordinära kostnader för evakuering av Allégårdens vård- och omsorgsboende. Totalt visar prognosen i beslutstöd ett underskott på 19,4 miljoner kronor.

En handlingsplan med åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet presenteras i detta dokument. Syftet med handlingsplanen är att få en samlad bild över vilka åtgärder vi kommer vidta omgående för att dämpa underskottet och vilka åtgärder vi planerar mer långsiktigt. Vi har inte tagit hänsyn till åtgärderna i prognosen om 19,4 miljoner kronor.

Samtliga åtgärder som beskrivs i detta dokument kommer att följas upp kontinuerligt och redovisas i samband med delårsrapport två och i årsredovisningen.

Osäkerheter

Förutom åtgärder att minska det prognostiserade underskottet finns även en del osäkerheter och farhågor som kan påverka resultatet negativt. De största farhågorna beskrivs nedan. Vi har inte tagit med kostnader för osäkerheter i prognosen om 19,4 miljoner kronor.

Ökad sysselsättningsgrad, pilotprojekt

Vi ser över möjligheten att starta upp en bemanningsenhet för att skapa förutsättningar att erbjuda medarbetare rätt till heltid. Till en början planeras detta som ett pilotprojekt, med start hösten 2016, inom södra hemtjänsten och Alby Äng vård- och omsorgsboende. Att införa en bemanningsenhet kan bidra till en kvalitetsäkrad bemanning, men innebär samtidigt en ökad manuell hantering vid vikariebokning och rapportering i två olika system. Det finns inte utrymme

2016-05-20

i 2016-års budget för att starta upp en bemanningsenhet och införa projektet ökad sysselsättning.

Löneöversyn, särskild undersköterskesatsning

SKL har tecknat ett treårigt avtal med Kommunal som innehåller en riktad undersköterskesatsning. Parterna tolkar för närvarande löneavtalets innehåll, till vissa delar, på olika sätt. Eventuellt kan ett tydliggörande från SKL¹ medföra att löneökningen blir något större än vad som är budgeterat.

Personlig assistans SFB51-beslut

Vi har en brukare som väntar på ett SFB51-beslut. Skulle ansökan avslås hos Försäkringskassan, vilket det finns en risk för, skulle det innebära en volymökning med 6 199 timmar för helåret och en kostnad motsvarande 2,8 miljoner kronor.

Planerade åtgärder

Kortsiktiga åtgärder

Effektiviseringar inom utförarverksamheten

Evakuering av Allégårdens vård- och omsorgsboende

Evakueringen av Allégårdens vård- och omsorgsboende innebär extraordinära kostnader med cirka 6,7 miljoner kronor på helår. Ökade personalkostnader är den främsta orsaken motsvarande 5,5 miljoner kronor, bland annat för utökning av undersköterskor nattetid. Även ökade driftskostnader tillkommer för städ, transporter, möbler med mera. Evakueringen innebär extraordinära kostnader för oss under hela 2016 fram till hösten 2017 då Allégården förväntas öppna.

Vi ser nu över kostnaderna och om det är möjligt att effektivisera för hela utförarverksamheten.

Förväntad effekt: 5,6 miljoner kronor

¹ Sveriges kommuner och landsting.

2016-05-20

Personlig assistans

Personlig assistans prognostiserar ett underskott om 7,7 miljoner kronor. Detta underskott består i retroaktiva beslut för två brukare på totalt 4 251 timmar, tillfälliga beslut för tre brukare om totalt 788 timmar samt en reell volymökning med 2 229 timmar² per månad. Totalt har sex nya brukare tillkommit under 2016 och tre brukare fått uppdaterade beslut.

Genomgång av samtliga beslut med mer än 20 timmar per vecka

LSS-handläggarna ska gå igenom alla beslut om personlig assistans som har mer än 20 timmar per vecka för att se över besluten och behoven. Om det inte händer något speciellt i ärendet görs normalt en ansökan till Försäkringskassan en gång per år. En rutin för detta är under framtagande.

Fakturagranskning

Vi ska granska fakturor gällande personlig assistans som utförs av externa vårdgivare för att säkerställa att vi betalar ut rätt ersättning för rätt insats på rätt tider. Granskningen görs genom att jämföra tidrapporter med beviljat antal timmar, tid på dygnet som det utförs, arbetstidslagstiftningen och även ålder på den som utför assistansen. Det senare kan påverka hur mycket sjukersättning vi betalar ut, något som vi befärar kommer att öka i takt med att brukare väljer externa utförare.

Sjukersättning till assistansutförare

Myndighet har sett över och stramat åt villkoren i avtalen med assistansutförarna som vi (och inte försäkringskassan) har avtal med för att bland annat minska merkostnader för sjukersättning. I de nya avtalen finns beskrivet att allt ingår i den schablonersättning som tas fram av regeringen varje år. Ingen annan ersättning utgår under uppdraget, inte heller sjukersättning. I de fall Försäkringskassan står för avtalet, gäller de allra flesta avtal, finns en dom som säger att kommunerna ansvarar för kostnader för sjukersättning som uppstår för assistenterna. Mellan januari och april har vi betalat 0,5 miljoner kronor i sjukersättning till externa assistansutförare, vilket vi inte har någon budget för. Till 2017 kommer budget för sjuklönersättning till externa assistansutförare tas med, då detta är en kostnad vi fortsatt kommer ha.

² Vi gick in i 2016 med ett underskott i budgeten på 714 timmar/månad då antal beviljade timmar i december 2015 hade ökat redan då. Dessa timmar finns med i den reella volymökningen om 2 229 timmar. Vidare sänker 360,7 timmar/månad volymökningen något då vi för dessa avvaktar på ett SFB51-beslut. Dessa timmar är borträknade i den reella volymökningen om 2 229 timmar.

2016-05-20

Förväntad effekt: Oklart

Översyn tomställda lägenheter

Vi genomför en översyn av samtliga tomställda lägenheter inom förvaltningen och det behov av lägenheter som finns inom både äldreomsorgen och funktionsnedsättningsområdet. Kortsiktigt kan vi sälja tomma servicelägenheter, vilket skulle bespara oss underhållskostnader och hyreskostnader. På sikt kan översynen även leda till möjligheten att avyttra fler lägenheter som stått tomma länge, antingen till andra förvaltningar som har behov av lägenheter eller genom uppsägning/försäljning.

Vi har anställt en boendesamordnare inom funktionsnedsättningsområdet vars uppgift är att se över hur vi effektivt nyttjar våra egna boenden samt att få kontroll på och överblick över, externa placeringar. Med detta kommer vi kunna använda våra resurser på ett mer kostandseffektivt sätt. En boendesamordnare finns även sen tidigare inom äldreomsorgen.

Förväntad effekt: Oklart

Vakanshållna tjänster

Vi vakanshåller tjänster i den utsträckning det är möjligt. Utförarverksamheten vakanshåller en anhörigsamordnartjänst, 100 procent, från januari 2016 och på obestämd tid. Sektionschefstjänster inom både äldreomsorgen och funktionsnedsättningsområdet vakanshålls i olika perioder på grund av rekryteringsbehov under året motsvarande en helårstjänst. På central förvaltning har det tidigare planerats att tidigare vikariatillsätta en sjukskrivning på 75 procent, nu omfördelas arbetsuppgifterna i arbetsgruppen.

Förväntad effekt: 1,7 miljoner kronor

Översyn budget gruppboendestäder

I och med budgetarbetet 2017 ser vi möjligheter att justera budgeteringen inom gruppboendestäderna. Detta arbete har till viss del redan påbörjats nu vilket har gett en helårseffekt om 2,0 miljoner kronor (finns med i prognosen). Ett fortsatt arbete pågår och det finns en förhoppning att kunna förbättra resultatet ytterligare.

Förväntad effekt: 2,0 miljoner kronor

2016-05-20

Sänkning av ersättningen till mobila teamet

Mobila teamet har ökat i volym efter att specialteamet avvecklades och beslut om boendestöd ”renodlats” utifrån brukarnas behov. Här ser vi över eventuell sänkning av timersättningen för att minska underskottet.

Förväntad effekt: 0,7 miljoner kronor

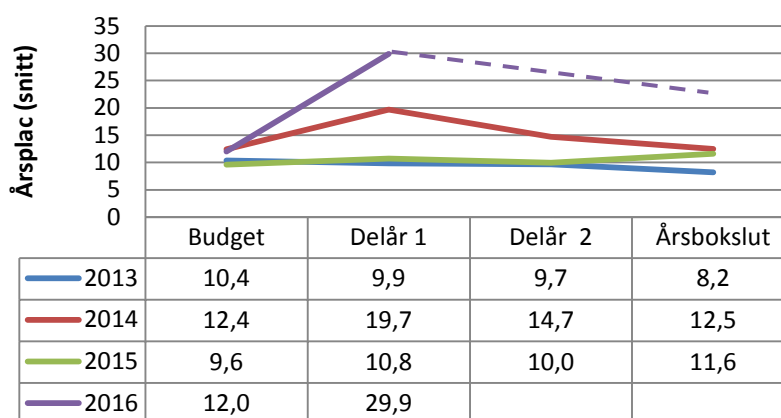
Långsiktiga åtgärder

Externa korttidsplaceringar

Externa korttidsplaceringar har ökat kraftigt sedan 2015. Det är korttidsplaceringar inom både demens- och somatiska platser som ökat. Under första delen av 2015 togs i snitt 26 beslut om korttidsplats per månad. Under andra delen av året togs i snitt 36 beslut per månad. I januari och februari 2016 togs 35 respektive 50 beslut om korttidsplats och trenden verkar hålla i sig även fortsatt.

Vid jämförelser med tidigare år, se tabell nedan, ser vi att korttidsplaceringarna ökade markant även under 2014-års första månader, för att sedan minska stadigt. Denna trend ser vi även under 2013, om än väldigt svagt. Däremot visar 2015 på annorlunda förhållanden, då placeringarna totalt sett ökade under årets sista del. Prognosen för 2016 har lagts enligt den streckade linjen nedan, skulle antal placeringar fortsatt öka kommer verksamheten visa ytterligare underskott.

Ext. korttidsboende SoL



2016-05-20

Myndighet har under året gått igenom samtliga korttidsärenden extra noga på ärendedragningar för att säkerställa att insatsen endast ges till dem som har behovet. Detta arbete påbörjades redan efter årsskiftet då vi såg den markanta ökningen av besluten. Vi kan konstatera att de personer som får beslut om korttidsboende har stora behov och att besluten därför inte är generösa. Rätts-säkerheten bedöms vara hög och de avslagsbeslut som överklagats under året har vi fått rätt på i domstol.

Upplevelsen från handläggarna är att antalet ansökningar och då framförallt vårdplaneringar har ökat från förra året. Det var 75 kallelser till vårdplanering i mars och i april var det ungefär lika många. Tidigare har antalet varit betydligt lägre, dock saknar vi siffror på det. Handläggarna upplever även att det är fler som skrivs ut tidigt från sjukhusen jämfört med förra året. Det är även vanligare att personerna återinskrivs på sjukhus efter en kort tid på korttidsboende. Då många brukare vårdplaneras från andra avdelningar än geriatriken kan man anta att geriatriken ofta är fullbelagd. Vi åker på vårdplanering till ett flertal olika sjukvårdsinrättningar, fler än tidigare. Detta kan vara en indikation på att antalet inskrivna i sjukvården ökat, men det vet vi inte säkert.

På kort sikt kan vi inte skapa fler korttidsplatser i egen regi men ser möjligheter att öka antalet i slutet av 2017. Detta i kombination med hemgångsteam inom hemtjänsten³ kan minska behovet av korttidsplatser på sikt.

Vi har tillsammans med Huddinge kommun tagit fram en checklista för biståndshandläggare att använda vid vårdplaneringar. Ett samarbete med sjukvården finns, som också använder checklistan. Med checklistan hoppas vi bland annat kunna förhindra att äldre skrivs ut innan de är redo att komma hem.

Ny dagverksamhet öppnar hösten 2016

Vi öppnar en ny dagverksamhet under 2016 för personer även under 65 år. Det bör bli en minskad nettoeffekt inom förvaltningen då detta är dyra placeringar för myndighet att köpa externt.

Upphandling externa placeringar vård- och omsorgsboende

Utifrån pågående upphandling av externa vård- och omsorgsplatser skulle vi kunna öka antalet totala platser inom förvaltningen och då minska behovet av

³ Trygghetsaspekt utifrån exempelvis väntan på bostadsanpassning.

2016-05-20

att köpa enstaka externa platser. De enstaka placeringarna blir dyrare än en samlad upphandling.

Samarbete med högskolor

För att försöka säkra framtida tillsättningar av bland annat handläggare har vi kontaktat olika högskolor, i första hand i Stockholmsområdet, för samarbete. Syftet är att locka socionomstudenter att söka sig till myndighetsutövning och till Botkyrka kommun. Vi har idag inlett ett samarbete med Södertörns högskola. Under sommaren har vi tagit in fyra sommarvikarier, alla socionomstudenter som har kommit till oss efter tips från våra handläggare. Förhoppningen är att vi lättare får in socionomer vid vakanser och inte behöver anlita dyra konsulter.

Avgiftshöjningar

Som en långsiktig åtgärd vill vi se över möjligheten till en avgiftshöjning från 1 januari 2017 av de trygghetslarm som finns för brukare. Dagens 175 kronor per månad skulle kunna höjas för att täcka administrativa kostnader. Även avgifter för mat inom äldreomsorgen samt avgiftstaket för timmar och maxtaxa inom hemtjänsten och vård- och omsorgsboenden⁴ bör ses över för eventuell höjning.

Skälig nivå på antal beviljade timmar

Vi behöver utreda skälig nivå på timmar som beviljas, hur ofta exempelvis städ ska utföras inom hemtjänst. I förslaget på nya riktlinjer som tagits fram på myndighet, och som kommer upp i juninämnden, finns förslag till vissa justeringar som exempelvis städ var 3:e vecka istället för varannan. Även en ändring av behovsnivå för hemvårdsbidrag finns med i förslaget.

⁴ För vård- och omsorgsboende gäller endast maxtaxa.

2016-05-20

Sammanställning över föreslagna åtgärder	
Kortsiktiga åtgärder	Förväntad effekt
<i>Effektiviseringar inom utförarverksamheten</i>	<i>5,6 mnkr</i>
<i>Genomgång av samtliga beslut om personlig assistans med mer än 20 timmar per vecka</i>	<i>Oklart</i>
<i>Fakturagranskning, extern personlig assistans</i>	<i>Oklart</i>
<i>Se över avtal för sjukersättning till assistansutförare</i>	<i>Oklart</i>
<i>Översyn tomställda lägenheter</i>	<i>Oklart</i>
<i>Vakanta tjänster</i>	<i>1,7 mnkr</i>
<i>Översyn av budget för gruppboende</i>	<i>2,0 mnkr</i>
<i>Sänkning av ersättningen till mobila teamet</i>	<i>0,7 mnkr</i>
Totalt	10,0 mnkr
Långsiktiga åtgärder	Förväntad effekt
<i>Skapa fler korttidsplatser i egen regi</i>	<i>Oklart</i>
<i>Öppna ny dagverksamhet för personer även under 65 år</i>	<i>Oklart</i>
<i>Upphandling externa placeringar vård- och omsorgsboende</i>	<i>Oklart</i>
<i>Samarbete med högskolor</i>	<i>Oklart</i>
<i>Avgiftshöjningar för trygghetslarm, mat och maxtaxa</i>	<i>Oklart</i>
<i>Utreda skälig nivå på antal beviljade timmar</i>	<i>Oklart</i>

**3****Svar på rekommendation från KSL, Överenskommelse gällande omhändertagande av avlidna(von/2016:54)****Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att anta föreslagen överenskommelse från Kommunerna i Stockholms län (KSL).

Vård- och omsorgsnämnden beslutar även hur den ökade kostnaden för bårhusförvaringen av avlidna ska hanteras utifrån förvaltningens fyra föreslagna alternativ.

Sammanfattning

Enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) innefattas i hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. I egenskap av sjukvårdshuvudman har kommunerna ansvaret för att ta hand om personer som avlidit i särskilda boendeformer och dagverksamhet enligt SoL. (18 § 1 st HSL). Från och med den 1 oktober 2015 innefattas också personer som avlidit i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS.

Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelning gällande transport och bårhusförvaring så att det blir en enhetlig hantering i samtliga kommuner inom Stockholms län.



2016-05-13

Dnr von/2016:54

Referens
Emma ÅbergMottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Svar på rekommendation från KSL om överenskommelse gällande omhändertagande av avlidna

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att anta föreslagen överenskommelse från Kommunerna i Stockholms län (KSL).

Vård- och omsorgsnämnden beslutar även hur den ökade kostnaden för bårhusförvaringen av avlidna ska hanteras utifrån förvaltningens fyra föreslagna alternativ.

Sammanfattning

Enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) innefattas i hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. I egenskap av sjukvårdshuvudman har kommunerna ansvaret för att ta hand om personer som avlidit i särskilda boendeformer och dagverksamhet enligt SoL. (18 § 1 st HSL). Från och med den 1 oktober 2015 innefattas också personer som avlidit i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS.

Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelning gällande transport och bårhusförvaring så att det blir en enhetlig hantering i samtliga kommuner inom Stockholms län.

Ärendet

KSL rekommenderar samtliga Stockholms kommuner att anta överenskommelsen gällande omhändertagande av avlidna.

Varför en överenskommelse?

Enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) innefattas i hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. I egenskap av sjukvårdshuvudman har kommunerna ansvaret för att ta hand om personer som avlidit i särskilda boendeformer och dagverksamhet enligt SoL. (18 § 1 st HSL). Från och med den 1 oktober 2015 innefattas också personer som avlidit i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS.

2016-05-13

Dnr von/2016:54

Kostnaden för hantering av avlidna har tidigare tagits av landstinget, men i och med genomförandet av en översyn av rådande rutiner under 2012 beslutade man att börja fakturera kommunerna för detta från den 1 januari 2013. Förändringen kommunicerades inte till kommunerna vilket gjorde att vissa kommuner betalade landstingets utskickade fakturor medan andra valde att inte göra det.

Syftet med KSL:s framtagna överenskommelse är att tydliggöra kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelning gällande transport och bårhusförvaring så att det blir en enhetlig hantering i samtliga kommuner inom Stockholms län. Dock är det även fortsatt upp till varje kommun att besluta om huruvida kostnaden ska faktureras det enskilda dödsboet eller inte.

Hantering i Botkyrka kommun idag

I Botkyrka tas idag ut en avgift från dödsboet på 660 kronor för transport till bårhuset enligt upphandlat avtal med bårtransportföretag. Kostnaden för förvaringen på drygt 5000 kronor står kommunen för.

Statistiskt sett avlider uppskattningsvis mellan 30 och upp till 50 procent av de boende inom särskilt boende under ett år. Detta skulle för Botkyrkas del innebära mellan 120 och 200 personer årligen, motsvarande en kostnad för bårhusförvaring på cirka 600 000 kronor. Tillkommer gör kostnaden för det fåtal personer som avlider inom bostad med särskild service, dagverksamhet eller daglig verksamhet.

Då landstinget relativt nyligen börjat fakturera kommunen för bårhusförvaringen har kostnaden ännu aldrig uppgått till dessa summor. För 2013 betalade kommunen 153 883 kronor, för 2014: 280 296 kronor och för 2015: 212 934 kronor. Utifrån redovisade siffror och förväntad kostnad kan vi anta att det fakturerade beloppet kommer att stiga även framöver.

Hantering i Stockholms läns landsting och i andra kommuner

I de fall landstinget har hälso- och sjukvårdsansvaret för den avlidna, dvs. när denne avlider i hemmet, på sjukhus, eller på allmän plats, tar i dagsläget Stockholms läns landsting själv kostnaden för transport och bårhusförvaring. Så är dock inte fallet i alla landsting utan det är vanligare att dödsboet faktureras för transporten från hemmet än att landstinget tar denna kostnad.

Även i landets kommuner hanteras frågan något olika. En undersökning genomförd av Svenska dagbladet i mars 2014 visar att 79 procent av landets kommuner fakturerar dödsboet för bårhustransporten¹. Hur motsvarande

¹ <http://www.svd.se/stora-prisskillnader-pa-transporter-av-avlidna>. 20 mars 2014.

2016-05-13

Dnr von/2016:54

siffror ser ut för Stockholmskommunerna är oklart men enligt uppgift från KSL går man här emot trenden och har i dagsläget valt att ta kostnaden för bårtransporten i de flesta kommuner. Dock ser förvaltningen att föreslagen överenskommelse kring hanteringen av avlidna kan komma att leda till att fler kommuner ser över sin fakturering, och även överväger att fakturera dödsboet för kostnaden för bårhusförvaringen.

Förvaltningens synpunkter

Vård- och omsorgsförvaltningen välkomnar KSL:s förslag till överenskommelse och anser att kommunen bör följa rekommendationen att skriva under överenskommelsen.

Nämnden behöver även ta ställning till hur frågan om de ökade kostnaderna för bårhusförvaring ska hanteras. Som förvaltningen ser det finns det fyra olika alternativ att ta ställning till:

Alternativ 1. Fortsatt fakturera dödsboet för transporten, men besluta att vård- och omsorgsförvaltningen står för kostnaden för bårhusförvaringen (drygt 5000 kronor per person)

Alternativ 2. Fakturera dödsboet för såväl transport som för bårhusförvaring (cirka 5 700 kronor per person)

Alternativ 3. Göra ett paket av båda insatserna, som förslagsvis uppgår till halva självkostnadspriset (2 800 kronor per person)

Alternativ 4. Besluta att vård- och omsorgsförvaltningen bekostar såväl transport som bårhusförvaring (cirka 5 700 kronor per person)

Pia Bornevi
Vård- och omsorgschef

Hej,

KSLs styrelse beslutade vid sitt möte den 25 februari 2016 att rekommendera kommunerna i länet att anta **överenskommelsen gällande omhändertagande av avlidna**, se bifogad rekommendation och överenskommelse.

Svarsperiod

KSL önskar få kommunernas ställningstagande senast den 30 juni med e-post till registrator@ksl.se

Frågor och information

Välkommen att kontakta Anna Nerelius, anna.nerelius@ksl.se, tel 08-615 94 08.

Vänliga hälsningar

GUNILLA WEIDENFORS
FÖRBUNDSSEKRETERARE
08-615 94 21 073-917 94 21
gunilla.weidenfors@ksl.se



KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN
BOX 38145, 100 64 STOCKHOLM
BESÖKSADRESS SÖDERMALMSALLÉN 36
08-615 94 00 WWW.KSL.SE

Kommunstyrelser i Stockholms
läns kommuner

Överenskommelse mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och juridisk person för bårhus inom Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående omhändertagande av avlidna

Rekommendation

KSLs styrelse beslutade på sammanträde den 25 februari 2016 att rekommendera kommunerna i länet att anta överenskommelsen gällande omhändertagande av avlidna.

Ärendebeskrivning

Stockholms läns landstings hälso- och sjukvårdsförvaltning, HSF, har nu tagit fram ett förslag till överenskommelse mellan HSF, bårhusen och kommunerna i Stockholms län gällande kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelning för transport och bårhusförvaring när en person avlider inom kommunernas särskilda boendeformer där kommunen är sjukvårdshuvudman.

Varför ska vi ha en överenskommelse?

Det är angeläget att kostnader, rutiner och ansvarsfördelningen tydliggörs och att det blir en enhetlig hantering för alla kommuner i länet. Som det ser ut idag betalar en del kommuner sina bårhusfakturor och andra gör det inte, vilket kan upplevas som orättvist. Den situationen är inte hållbar.

Innehåll och målgrupp

Överenskommelsen innehåller ansvarsfördelning, kostnader för bårhusförvaring och administrativa rutiner gällande bårhusförvaring på landstingens bårhus. Målgruppen är personer som avlidit inom särskilt boende där kommunen är sjukvårdshuvudman.

Dialog och förankring

KSLs kansli har tillsammans med en arbetsgrupp bestående av representanter från kommunerna som utsetts av förvaltningschefer tagit fram förslag på vad kommunen ville att en överenskommelse skulle innehålla som skickats till landstinget. KSL och arbetsgruppen har sedan haft möjlighet att lämna synpunkter på förslaget till överenskommelse vid några tillfällen under den långa processen med att komma fram till ett förslag som kan accepteras av alla parter.

Under hösten 2015 skickade KSL ut ett förslag på överenskommelse angående omhändertagande av avlidna på tjänstemannaremiss till alla 26 kommunerna. Förslaget skickades till förvaltningschefer med ansvar för särskilda boenden. Sista dagen att svara på remissen var den 13 november 2015. 14 kommuner inkom med svar. Remissvaren innehöll många värdefulla synpunkter och förbättringsförslag. KSL har i dialog med HSF försökt att beakta synpunkterna så långt som det har varit möjligt, men då kommunerna är en av tre parter i denna överenskommelse har det inte varit möjligt att ta hänsyn till alla önskemål. En sammanställning av remissvaren och vilka åtgärder som vidtagits har skickats ut till kommunerna.

Information om ärendet har varit uppe på det strategiska nätverket för socialtjänst den 29 januari, på kommundirektörmötet den 5 februari och möte med kommunstyrelseordförandena den 9 februari.

Ärendegång

Rekommendationen adresseras till kommunstyrelserna enligt den rutin som gäller vid beslut i KSLs styrelse. KSL överlåter till kommunen att fatta beslut enligt gällande delegationsordning.

Kommunerna ombeds meddela sina ställningstaganden genom att sända in protokollsutdrag eller annan beslutshandling till KSL. KSL ansvarar för att meddela HSF.

Beslut om antagande av överenskommelse är att likställas med undertecknande.

Överenskommelsen börjar gälla den 1 juli 2016.

Svarsperiod

KSL önskar få kommunernas ställningstaganden senast den **30 juni** med e-post till registrator@ksl.se.

Frågor och information

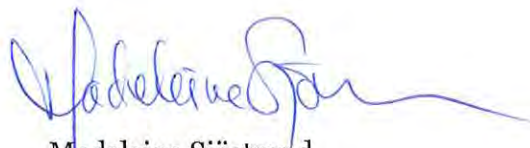
Frågor med anledning av detta besvaras av Anna Nerelius, anna.nerelius@ksl.se

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN



Mats Gerdau
Ordförande



Madeleine Sjöstrand
Förbundsdirektör

Bilaga

Överenskommelse

Överenskommelse mellan hälso-och sjukvårdsförvaltningen och juridisk person för bårhus inom Stockholms läns landsting samt kommunerna i Stockholms län för omhändertagande av avlidna

Parter: Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, organisationsnummer 232100-0016, bårhusansvarig organisation samt xx kommun, organisationsnummer 000000-0000. Sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
1. Inledning	3
1.1 Överensommelsens syfte.....	3
1.2 Målgrupp	3
2. Omfattning.....	3
2.1 Bårhusens ansvar	3
2.2 Kommunens ansvar	3
2.3 Landstingets ansvar.....	4
3. Kostnad för omhändertagande och bårhusplats.....	5
4. Tillgänglighet.....	5
5. Fakturering	6
6. Betalningsvillkor	6
7. Ansvar för skada eller förlust.....	6
8. Force majeure	6
9. Tvist	6
10. Uppföljning	7
11. Revidering	7
12. Avtalstid, uppsägning och omförhandling	7

1. Inledning

Enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) innefattas i hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. I samband med att Rättsmedicinalverket upphörde med att ansvara för omhändertagandet av avlidna 1990 och att Ädelreformen trädde 1992 i kraft kom kommunerna som sjukvårdshuvudman att ha ansvar för att ta hand om personer som avlidit i särskilda boendeformer och dagverksamhet enligt SoL. (18 § 1 st HSL). Från och med den 1 oktober 2015 innefattas också personer som avlidit i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har i Cirkulär 1998, 2005:27 tydliggjort kommunernas ansvar och kostnader i samband med omhändertagande av avlidna.

1.1 Överenskommelsens syfte

Syftet med denna överenskommelse är att tydliggöra kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelning gällande transport och bårhusförvaring.

1.2 Målgrupp

Målgruppen för överenskommelsen är enligt SoL och LSS samt dagverksamhet enligt SoL och daglig verksamhet enligt LSS där kommunen som sjukvårdshuvudman är ansvarig för omhändertagande av avlidna personer som avlidit inom Stockholms läns kommuners särskilda boendeformer.

2. Omfattning

2.1 Bårhusens ansvar

Bårhusen i Stockholms läns landsting tillhandahåller lämpliga lokaler och uppfyller de krav som ställs i enlighet med landstingets regelverk för omhändertagande och förvaring av avlidna. I bårhusen vid Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset –Solna och Hudinge, Södersjukhuset och St Görans sjukhus,- Unilabs AB, kan den avlidne balsameras. Vid dessa lokaler är verksamheten certifierat eller ackrediterad.

Bårhuset i Norrtälje utför även balsamering i egen regi.

Vid Södertälje sjukhus tillhandahålls bårhus och utrymme för kistläggning och svepning. Vid behov av balsamering utförs den på Karolinska universitetssjukhusets bårhus i Hudinge.

2.2 Kommunens ansvar

Kommunen är som sjukvårdshuvudman ansvarig för omhändertagande av personer som avlidit i enlighet med kap. 1.2 målgrupp.

Kommunen är som huvudman skyldig att ansvara för transport och förvaring av avlidna och reglerar detta i sina avtal med entreprenör.

Den avlidne ska vara omhändertagen och iordningställd inför transport till bårhuset i enlighet med bilaga 11. » www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Foldern "När någon avlidit, till dig som närstående information och praktiska råd" ges till närstående i samband med dödsfallet.

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Bårhusremiss extern ska vara ifylld, bilaga 5.

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Kombikakod* ska anges i bårhusremissen där det framgår vem som ska debiteras för omhändertagandet av den avlidne. Kombikakod erhålls av respektive juridisk persons som ansvarar för bårhus ekonomiavdelning. Varje kommun ansvarar för att kontakta respektive bårhus ekonomiavdelning för att få en kombikakod som överensstämmer med fakturaadress.

Avvikelsesrapport se bilaga 10 i Handboken Omhändertagande av avlidna

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

Kvittens, se bilaga 6 i Handboken Omhändertagande av avlidna

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

I de fall som det saknas företrädare för dödsboet kontaktas kommunen av ansvarig läkare för fortsatt hnadläggning. Se bilaga 1.

Att informera hälso- och sjukvårdsförvaltningen om ändring av telefonnummer för jourorganisation för stadsdelsnämnderna i Stockholm/Stockholm stad och övriga kommuner i Stockholms län, med anledning av omhändertagande av anhöriga, barn, husdjur, egendom mm, se bilaga 12 i Handboken Omhändertagande av avlidna

» www.vardgivarguiden.se/omhandertagande/avliden/

2.3 Landstingets ansvar

Stockholms läns landsting tar över hälso- och sjukvårdsansvaret och kostnadsansvaret för transport och bårhusförvaring vid följande fall:

- om en klinisk obduktion ska utföras
- om explosivt material exempelvis en pacemaker ska tas bort

I samband med detta omhändertagande kommer den avlidne att balsameras utan att dödsboet debiteras.

Av landstinget anvisad transportör ska anlitas vid detta tillfälle för transport till bårhus.

Ansvarig läkare etablerar kontakt med kommun i de fall när det saknas företrädare för dödsboet, se bilaga 1.

* Med kombikod avses ett kundregister över vårdenheter kombinerad inrättning, klinik och avdelningskod. Koden används för att identifiera en vårdenhet till lägsta nivå.

** Med Vårdgivare avses landsting/kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som landstinget eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård

3. Kostnad för omhändertagande och bårhusplats

Avgiften för bårhusvistelse beslutas av respektive Vårdgivare** som ansvarar för sin bårhusverksamhet. ***

AVGIFT 2015 – NUVARANDE PRISER

Karolinska Universitetssjukhusets laboratorieverksamhet (KUL), 2015

Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Huddinge

Danderyds sjukhus AB

Södersjukhuset AB

Kostnad bårhusplats: 5 033 kronor exkl. moms

St Görans sjukhus AB, Unilabs AB, 2015

Kostnad bårhusplats: 4 310 kronor exkl. moms, 5188,75 kronor med moms

Norrtälje sjukhus, Tio Hundra AB, 2015

Kostnad bårhusplats: 7 200 kronor exkl. moms

Södertälje sjukhus AB, 2015

Kostnad bårhusplats: 4 434 kronor exkl. moms

En årlig uppräknings av kostnaden sker i enlighet med SKL's prisindexuppräknings. LPi-K Unilabs AB indexuppräknings sker vid varje årsskifte enligt vårdprisindex, vpi ca 2%

Rätten att påföra kommun ev. tillkommande moms tillkommer vårdgivaren.

Balsamering av avlidna inom landstinget utförs mot en avgift som är beslutad av landstingsfullmäktige och en årlig indexuppräknings sker. För 2015 är kostnaden 805 kronor exklusive moms. Kostnaden för balsamering debiteras dödsboet.

4. Tillgänglighet

Vid val av bårhus ska närståendes önskemål beaktas.

Respektive vårdgivare ska informera om sina öppettider och regelverk för kommunens transportör.

Vid platsbrist eller ombyggnation förbehåller sig landstinget att kunna anvisa annat bårhus, efter vad som följer av närhetsprincipen.

5. Fakturering

Fakturan får endast avse ersättning inom ramen för avtalet. Fakturan får inte avse oavslutade tjänster. All fakturering under avtalet sker månadsvis i efterskott med undantag för vad som särskilt anges i överenskommelsen. Fakturerat pris för tjänsterna ska följa detta avtal.

*** Separat avtal föreligger mellan Norrtälje sjukhus Tiohundra AB och sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje (SON).

6. Betalningsvillkor

Fakturerings sker månadsvis i efterkott. Betalning sker 30 dagar efter fakturans ankomstdag och godkännande. Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats tre (3) månader efter det att tjänsten avslutades. Dröjsmålsränta enligt räntelag stadgad räntesats.

7. Ansvar för skada eller förlust

Stockholms läns landsting tar inget ansvar för medföljande persedlar eller värdesaker som medföljer den avlidne i samband med transport från boendet till aviserat bårhus.

8. Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen ("Befrielsegrund").

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäligen ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske. För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp

Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

Vårdgivaren är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt p 12 " Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap" i Allmänna villkor.

9. Tvist

Tvist med anledning av detta avtal ska slutligt avgöras av svensk allmän domstol med tillämpning av svensk lag. Utföraren får inte avbryta eller uppskjuta fullgörandet av de prestationer som avtalats under återopande av att tvisteförfarande inletts eller pågår.

10. Uppföljning

Erfarenheterna av denna överenskommelse och dess rutiner ska följas upp årligen och avvikelserapportering ska ske enligt bårhusens lokala avvikelshanteringsrutiner. Företrädare från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kommunförbundet Stockholms län (KSL) medverkar i uppföljningen.

11. Revidering

Revidering, och kontinuerlig uppdatering utifrån gällande författningar och lagstiftning, av denna överenskommelse sker i samråd med KSL och SLL.

12. Avtalstid, uppsägning och omförhandling

Denna överenskommelse träder i kraft från och med 1 juli 2016 i och med parternas undertecknande och gäller tills vidare.

Överenskommelsen kan sägas upp med en uppsägningstid om sex (6) månader.

Vid avtalslöst tillstånd ska ersättning till leverantören fortsätta betalas av kommunen till dess ny överenskommelse trätt i kraft.

Överenskommelsen har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit varsitt.

Datum _____

Datum _____

Hälso- och sjukvårdsdirektör
 Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
 Stockholms läns landsting

Sjukvårds- och omsorgsdirektör
Sukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje

Karolinska Universitets sjukhuset, KUL
 Vårdgivare

Unilabs AB
 Vårdgivare

Södertälje sjukhus AB
 Vårdgivare

Norrtälje sjukhus, TioHundra AB
 Vårdgivare

Botkyrka

 Namn

 Underskrift

 Titel

Danderyd

 Namn

 Underskrift

 Titel

Ekerö

 Namn

 Underskrift

 Titel

Haninge

 Namn

 Underskrift

 Titel

Fortsättning nästa sida.

Järfälla

Namn

Underskrift

Titel

Lidingö

Namn

Underskrift

Titel

Nacka

Namn

Underskrift

Titel

Norrtälje

Namn

Underskrift

Titel

Nykvarn

Namn

Underskrift

Titel

Nynäshamn

Namn

Underskrift

Titel

Salem

Namn

Underskrift

Titel

Sigtuna

Namn

Underskrift

Titel

Sollentuna

Namn

Underskrift

Titel

Solna

Namn

Underskrift

Titel

Stockholm

Namn

Underskrift

Titel

Sundbyberg

Namn

Underskrift

Titel

Fortsättning nästa sida.

Södertälje

Namn

Underskrift

Titel

Tyresö

Namn

Underskrift

Titel

Täby

Namn

Underskrift

Titel

Upplands-Bro

Namn

Underskrift

Titel

Upplands Väsby

Namn

Underskrift

Titel

Vallentuna

Namn

Underskrift

Titel

Vaxholm

Namn

Underskrift

Titel

Värmdö

Namn

Underskrift

Titel

Österåker

Namn

Underskrift

Titel

TioHundra, Norrtälje

Namn

Underskrift

Titel

Vårdgivare

Dödsboutredare
Kommun**Underlag till kommunens dödsboutredare för tillfällig förvaltning av dödsbo när det saknas företrädare för dödsboet****Den avlidne:**

Personnummer	Man <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/>
Namn	
Adress	

Ansvarig läkare för omhändertagande av avliden lämnar härmed en skriftlig anmälan till kommunens dödsboutredare, för vidare handläggning, då den avlidne saknar någon som kan företräda dödsboet, (Ärvdabalken 1958:637)

Den avlidne har omhändertagits i enlighet med landstingets rutiner och kan kisläggas omgående av begravningsentreprenör för fortsatt omhändertagande i bisättningslokal hos Kyrkogårdsförvaltningen, Svenska kyrkan eller motsvarande i avvaktan på gravsättning. Enligt Begravningslagen ska gravsättning/kremering ske inom en månad från det att döden inträffade.

Namn_____
Tjänstetitel**Information från bårhuset**

Kontaktperson
Telefon, mejl, fax
Plats för omhändertagande

Den av kommunen vidtalade begravningsentreprenören ska kontakta bårhusansvarig inför kisläggning och hämtning.

Avhämtning kan ske, datum
Balsamering har skett, datum
Personliga tillhörigheter att utkvittera:
Kläder finns <input type="checkbox"/> Värdesaker finns <input type="checkbox"/>
Övrigt :



5

Hemtjänsttimmar - återrapportering av nämnduppdrag(von/2016:15)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens skrivelse som svar på nämndens uppdrag.

Sammanfattning

På uppdrag av vård- och omsorgsnämnden har förvaltningen utrett orsaken till att det under 2015 funnits osäkerhet kring antalet beviljade hemtjänsttimmar. De orsaker som identifierades var att verksamhetssystemet Procacita hanterades på ett felaktigt sätt och att tidbestämda beslut inte följts upp innan giltighetstidens utgång. Förvaltningen tog under sommaren 2015 fram en handlingsplan med en rad åtgärder som nu är genomförda. Dock behöver fortsatt förbättringsarbete ske i verksamhetssystemet.



2016-05-17

Dnr von/2016:15

Referens

Christina Almqvist

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Hemtjänsttimmar – återrapportering av nämnduppdrag

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens skrivelse som svar på nämndens uppdrag.

Sammanfattning

På uppdrag av vård- och omsorgsnämnden har förvaltningen utrett orsaken till att det under 2015 funnits osäkerhet kring antalet beviljade hemtjänsttimmar. De orsaker som identifierades var att verksamhetssystemet Procapita hanterades på ett felaktigt sätt och att tidbestämda beslut inte följts upp innan giltighetstidens utgång. Förvaltningen tog under sommaren 2015 fram en handlingsplan med en rad åtgärder som nu är genomförda. Dock behöver fortsatt förbättringsarbete ske i verksamhetssystemet.

Ärendet

I samband med delårsrapport 1 i juni 2015 gav nämnden förvaltningen i uppdrag att utreda orsaken till ökningen av antalet hemtjänsttimmar, samt att säkerställa att den statistik som siffrorna baseras på är korrekt. Sedan uppdraget gavs har förvaltningen arbetat med att se över hanteringen i Procapita för att säkerställa att rätt siffror tas ut.

Efter att en genomlysning gjorts av statistiken kring hemtjänsttimmar har följande orsaker identifierats:

- Bristande och felhantering i verksamhetssystemet Procapita
- Att tidbestämda beslut inte följts upp innan giltighetstidens utgång

Hantering i verksamhetssystemet Procapita

För att säkerställa att hemtjänsttimmarna redovisas korrekt har förvaltningen gått igenom hela processen för handläggning och utförande. Utifrån den genomgången togs en handlingsplan fram för att åtgärda brister och felaktigheter. Handlingsplanen omfattade följande delar:

- Tydliggöra handlägningsprocessen
- Öka kompetensen hos handläggarna

2016-05-17

Dnr von/2016:15

- Hantera verksamhetssystemet Procapita korrekt

Utifrån handlingsplanen har en rad rutiner tagits fram för att Procapita ska användas på ett korrekt sätt. Regelbundna utbildningar har hållits med biståndshandläggare och hemtjänstutförare för att säkra att rutinerna följs. Vidare har vissa justeringar i systemets gjorts för att Procapita ska fungera så optimalt som möjligt. Trots ett omfattande arbete finns fortfarande områden kvar att utveckla. Dock påverkar inte dessa områden i någon större grad statistiken och framförallt påverkas inte antalet hemtjänsttimmar. För de områden som behöver fortsatt utveckling har en handlingsplan tagits fram och arbete pågår. För att Procapita ska fungera så optimalt som möjligt kommer troligen mer eller mindre ständigt förbättringsarbete att behövas.

Uppföljning av tidsbestämda beslut

Myndighet har under hösten 2015 lagt ned omfattande arbete på att följa upp tidsbestämda beslut. I början av 2016 hade myndigheten följt upp samtliga beslut, vilket innebar att alla beslut hade ett gällande giltighetsdatum. När en uppföljning görs nu i maj framkommer att 66 beslut saknar giltighetsdatum. Orsaken till att besluten inte följts upp i tid är kopplat till en vakant tjänst. På myndigheten pågår arbete för att följa upp besluten skyndsamt utifrån en framtagen plan.

Hemtjänsttimmar i år

Som synes av nedan tabell har hemtjänsttimmarna minskar under både mars och april, som båda har flera dagar än februari månad. Antalet timmar för mars och april bedöms vara för låga på grund av avsaknaden av de beslut som inte är giltiga och därmed inte räknas med. Om februari månad används som beräkningsgrund, då samtliga beslut var aktuella, skulle antalet hemtjänsttimmar för mars vara 34 561 och för april 33 446, vilket bedöms vara mer korrekt. Totalt antal hemtjänsttimmar för perioden 1 januari till 30 april skulle då vara 133 784.

2016	Januari	Februari	Mars	April	Utfall April 2016
Antal hemtjänsttimmar	31 974	32 331	30 658	30 736	125 699

I sammanställningen av antal hemtjänsttimmar ovan har inte avvikelser som hanteras manuellt räknats med, men dessa bedöms ha en marginell effekt på ovan redovisade timmar.

2016-05-17

Dnr von/2016:15

Då det finns viss osäkerhet kring antal redovisade timmar särskilt för 2014 och 2015, men även 2016 är det svårt att dra säkra slutsatser om varför antalet hemtjänsttimmar som redovisades i delårsrapport förra året låg över budgeterade timmar.

Pia Bornevi
Vård- och omsorgschef



6

Riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen(von/2016:103)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag på reviderade riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningens riktlinjer för biståndshandläggning togs senast av nämnden 2013-05-07. Förvaltningen har sett över riktlinjerna och gjort några justeringar (se punkter nedan). Den största förändringen är att riktlinjerna nu vänder sig till all handläggning enligt socialtjänstlagen som vård- och omsorgsförvaltningen ansvarar för, inte bara till äldre. Detta har efterfrågats då LSS-handläggarna på myndighet utreder och tar beslut enligt socialtjänstlagen för sin målgrupp. Texten har även anpassats till ICF-språk¹.

Följande förändringar har gjorts i de reviderade riktlinjerna:

- Fönsterputs har lagts till som separat insats att söka (ingår även som tidigare i städ). Detta efter en dom
- Städ sker var 3:e vecka istället för som tidigare varannan
- Källsortering av förpackningar ingår i städ var 3:e vecka och kan även sökas separat
- Hushållssopor ingår i andra beviljade insatser men kan även sökas separat
- Insatsen bereda måltider, respektive möjligheten till storkök 1 gång/vecka har tillkommit
- I riktlinjerna påtalas att trygghetsringning, om möjligt, ska föredras
- Promenad kan bytas mot social samvaro

¹ Classification of Functioning, Disability and Health. ICF är ett standardiserat språk för att beskriva funktionstillstånd och funktionshinder i relation till hälsa.

2016-06-02

Dnr von/2016:103

- Insatserna boendestöd och ledsagarservice till personer under 65 år har lagts till
- Hemvårdsbidraget har ändrade nivåer
- Avsnittet om ansökan om boende i annan kommun har förtydligats.



2016-05-12

Referens
Jenny Torpman Fredriksson

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag på reviderade riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningens riktlinjer för biståndshandläggning togs senast av nämnden 2013-05-07. Förvaltningen har sett över riktlinjerna och gjort några justeringar (se punkter nedan). Den största förändringen är att riktlinjerna nu vänder sig till all handläggning enligt socialtjänstlagen som vård- och omsorgsförvaltningen ansvarar för, inte bara till äldre. Detta har efterfrågats då LSS-handläggarna på myndighet utreder och tar beslut enligt socialtjänstlagen för sin målgrupp. Texten har även anpassats till ICF-språk¹.

Följande förändringar har gjorts i de reviderade riktlinjerna:

- Fönsterputs har lagts till som separat insats att söka (ingår även som tidigare i städ). Detta efter en dom
- Städ sker var 3:e vecka istället för som tidigare varannan
- Källsortering av förpackningar ingår i städ var 3:e vecka och kan även sökas separat
- Hushållssopor ingår i andra beviljade insatser men kan även sökas separat
- Insatsen bereda måltider, respektive möjligheten till storkök 1 gång/vecka har tillkommit
- I riktlinjerna påtalas att trygghetsringning, om möjligt, ska föredras
- Promenad kan bytas mot social samvaro
- Insatserna boendestöd och ledsagarservice till personer under 65 år har lagts till

¹ Classification of Functioning, Disability and Health. ICF är ett standardiserat språk för att beskriva funktionstillstånd och funktionshinder i relation till hälsa.

2016-05-12

- Hemvårdsbidraget har ändrade nivåer
- Avsnittet om ansökan om boende i annan kommun har förtydligats.

Pia Bornevi
Vård- och omsorgschef

STYRDOKUMENT I BOTKYRKA KOMMUN

Riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen



Diarienummer: VON 2016:103

Dokumentet är beslutat av: Vård- och omsorgsnämnden

Dokumentet beslutades den: 13 juni 2016

Dokumentet gäller för: Vård- och omsorgsförvaltningen

Dokumentet gäller till den: Tillsvidare

BOTKYRKA
KOMMUN



Dokumentet ersätter: -

Dokumentansvarig är: Verksamhetschef myndighet

För revidering av dokumentet ansvarar: Verksamhetschef myndighet

För uppföljning av dokumentet ansvarar: Verksamhetschef myndighet

Relaterade dokument: VON 2016:104

Innehållsförteckning

Inledning.....	5
1. Stöd och hjälp för den som bor i ordinärt boende.....	6
1.1 Hemtjänst	6
1.2 Trygghetslarm.....	6
1.3 Stöd och hjälp av hemtjänst	7
1.3.1 Hushållsgemenskap	7
1.3.2 Att städa bostaden.....	7
1.3.3 Att tvätta	8
1.3.4 Sophantering	8
1.3.5 Att skaffa varor och tjänster	9
1.3.6 Kommunikation.....	9
1.3.7 Att bereda måltider	9
1.3.8 Personlig vård.....	9
1.3.9 Egenvård eller hälso- och sjukvårdsinsatser.....	11
1.3.10 Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv	11
1.4 Brukare med psykiska funktionsnedsättningar, missbruksproblem med mera	12
1.5 Boendestöd.....	13
2. Stöd till personer som vårdar eller stödjer en närstående	13
2.1 Avlastning	13
2.2 Avlösning i hemmet.....	14
2.3 Hemvårdsbidrag	14
3. Särskild boendeform	15
3.1 Korttidsplats	15
3.2 Vård- och omsorgsboende.....	16
3.3 Vård- och omsorgsboende för personer med demenssjukdom	16
3.4 Servicelägenhet	17
3.5 Behov av annan bostad.....	17
3.6 Parboendegaranti	17
3.7 Hemtjänst under tillfällig vistelse i annan kommun	18
3.8 Ansökan om boende eller andra insatser i annan kommun.....	18
3.9 Särskilt boende för finska krigsinvalider	19
3.10 Svenska medborgare bosatta utomlands	19
3.11 Utländska medborgare som vistas i Sverige	19
3.12 EU-medborgare.....	19

**BOTKYRKA
KOMMUN**



3.13 Personer som inte är EU-medborgare..... 20

Inledning

Riktlinjerna ska vara en vägledning inför beslut. De är tolkningar av lagtexter, författningar, domar och utlåtanden från Socialstyrelsen eller Justitieombudsmannen. Riktlinjerna utgör ingen ram för vad den enskilde kan ansöka om utan ska vara en vägledning inför beslut kring en given fråga.

Botkyrka kommun anser det viktigt att medborgarna känner sig trygga i sina egna hem. För personer som behöver finns möjligheter att få hjälp och stöd i hemmet. De flesta hjälpinsatserna är biståndsprövade och avgiftsbelagda. Behoven prövas individuellt utifrån hur den sökandes förutsättningar att klara sin vardag och grundar sig på beslut utifrån gällande lagstiftning.

Vård- och omsorgsnämndens verksamhet ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Allt bistånd och alla insatser bygger på frivillighet och den enskilde kan välja att tacka ja eller nej till insatser samt överklaga om han eller hon inte är nöjd med beslutet.

I utredningen och beslutet ska det framgå vad den sökande inte själv klarar och varför samt när och hur ofta hjälpen behövs.

Botkyrka kommun tar hänsyn till personer med finsk härkomst eftersom kommunen är ett finskt förvaltningsområde. Det innebär att finstalande personer har rätt att använda finska både muntligt och skriftligt vid till exempel kontakt med myndigheter. Saknar sökanden juridiskt biträde kan han eller hon kräva att få en skriftlig översättning av beslut och beslutsmotivering i ärendet på finska.

Följande serviceinsatser ingår inte inom ramen för så kallad skälig levnadsnivå:

- Snöskottning
- Sanering av hela eller delar av bostad
- Storstädning av bostad samt balkong, altan och förråd
- Fastighetskötsel
- Vedhuggning
- Tillsyn och skötsel av djur
- Hantering av latrin

I dessa fall hänvisar vi till samhällets och tjänstemarknadens utbud.

1. Stöd och hjälp för den som bor i ordinärt boende

Biståndsparagrafen, 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL), är utformad som en rättighet för den enskilde. Den som uppfyller kriterierna i paragrafen har rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt.

Dessa kriterier är:

- Den enskilde ska ha ett behov av bistånd som han eller hon inte kan tillgodose själv.
- Behovet kan inte heller tillgodoses på annat sätt.

Biståndet ska försäkra att den sökande uppnår en skälig levnadsnivå. Den sökande har alltid i första hand ett eget ansvar för att klara sin försörjning och livsföring i övrigt. Begreppet livsföring i övrigt rymmer alla de olika behov som den sökande kan ha för att nå en skälig levnadsnivå. En individuell bedömning måste göras i varje enskilt fall med utgångspunkt att bevara de funktioner den sökande har.

1.1 Hemtjänst

En väl fungerande hemtjänst är grunden för att brukare ska kunna bo kvar i sin bostad. Alla som har hemtjänst ska känna sig trygga med den vård och omsorg som de får i hemmet. Hemtjänst kan ge stöd inom flera livsområden, exempelvis hemliv, personlig vård och samhällsgemenskap.

Med hemliv menas stöd vid hemmets skötsel, exempelvis att utföra hushållsarbete såsom att städa och att tvätta, att bereda måltider samt att skaffa varor och tjänster.

Med personlig vård menas de personliga insatser som behövs för att tillfredsställa fysiska, psykiska, sociala eller kulturella behov. Det kan handla om att tvätta sig, att klä sig, att sköta toalettbehov, att äta samt att utföra kroppsvård.

Med samhällsgemenskap menas de aktiviteter och handlingar som krävs för att kunna engagera sig och delta i ett organiserat socialt och medborgerligt liv. Insatser kan beviljas för att t.ex. gå på dagverksamhet eller få ledsagning till t.ex. fritidsaktivitet, frisör eller liknande.

Trygghetslarm kan beviljas som ett led i att skapa trygga förutsättningar för den enskilde att kunna bo kvar hemma.

1.2 Trygghetslarm

Trygghetslarm kan beviljas om den sökande känner oro, har ökad fallrisk eller av annan anledning har behov av att tillkalla personal. Avgift utgår för trygghetslarmet.

1.3 Stöd och hjälp av hemtjänst

Hemtjänst ges som ett individuellt behovsprövat bistånd enligt 4 kapitlet 1 § SoL. Den sökande har rätt att ansöka om stöd och hjälp och få det prövat. Nedan beskrivs de vanligast förekommande insatserna och vad som vanligtvis ingår i dessa. En individuell behovsbedömning görs och insats kan beviljas för stöd vid en viss aktivitet inom exempelvis städning eller inköp. Det kan till exempel avse stöd att skriva inköpslista och planera inköpet för en person som kan gå till affären och handla på egen hand men har svårt att planera och ta initiativ.

1.3.1 Hushållsgemenskap

I bedömningen av behovet av stöd och hjälp med hemmets skötsel ska hushållsgemenskapen vägas in. Det innebär att det för sammanboende finns ett gemensamt ansvar att sköta hemmet. Vid ansökan ska utredning inledas och beslut tas på samtliga vuxna personer som delar hushåll. Insatser som ryms inom hushållsgemenskapen får bara beviljas om samtliga vuxna som delar hushåll bedöms ha behov. De insatser som inryms i hushållsgemenskapen är att utföra hushållsarbete såsom att städa och att tvätta, att bereda måltider samt att skaffa varor och tjänster. Det föreligger dock alltid en individuell bedömning där hänsyn tas till hemmavarande barn, den enskildes egna ytor/rum eller stödbehov när den sammanboende inte vistas i hemmet.

1.3.2 Att städa bostaden

Den som av olika skäl inte längre klarar av hemmets skötsel såsom att städa och/eller att putsa fönster ska kunna få hjälp med det om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Hjälp med städning och/eller fönsterputs för ensamboende beviljas normalt för bostad om två rum och kök samt hygienutrymme. För makar, registrerade partners och sammanboende kan ytterligare ett rum ingå även om de har ett gemensamt sovrum. I beslut om städning ingår fönsterputs en gång om året. Se även avsnittet om hushållsgemenskap.

Vad ingår i att städa bostaden?

Beroende på vad den sökande själv kan uträtta består hjälp med städning normalt av dammsugning och våttorkning av golv, dammtorkning, rengöring av kök och badrum. Vid två tillfällen per år ska också skåpluckor, dörrar och lister torkas av samt kyl, frys, spis och spisfläkt rengöras. I städning ingår även källsortering. I Botkyrka kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få sin bostad städad en gång var tredje vecka. Vid särskilda skäl, till exempel allergi, kan det vara nödvändigt att få hjälp med städning oftare. Den sökande ska själv stå för städutrustning.

Fönsterputs

Hemtjänst omfattar även hjälp med att putsa fönster. Skäligt är att få fönster putsade en gång per år. Ensamboende beviljas fönsterputsning av två rum och kök och sammanboende av tre rum och kök. Dubbla fönster ska öppnas och rengöras på samtliga sidor. Inglasad balkong ingår inte i fönsterputsningen. Byte av gardiner kan utföras av Botkyrkafixaren.

Tillsynsstädning

För den som av särskilda skäl bedöms vara i behov av ytterligare städinsatser kan tillsynsstädning komma ifråga. Det kan röra sig om till exempel rengöring av hygienutrymmen.

1.3.3 Att tvätta

Den som inte längre klarar av att sköta sin tvätt kan få hjälp med det om inte behovet kan tillgodoses på annat sätt. Hjälp med tvätt kan ges om det finns tillgång till tvättmaskin i bostaden eller tvättstuga i anslutning till fastigheten. Om tillgång till tvättmaskin eller tvättstuga saknas ska personalen vara behjälplig med att skicka tvätten till tvättinrättning. Den enskilde står själv för dessa kostnader. Se även avsnittet om hushållsgemenskap.

Vad ingår i att tvätta?

I tvätt ingår tvätt av kläder, sortera, hänga och vika ihop tvätt när den är torr. I hjälp med tvätt inkluderas även tvätt av sängkläder. Stryka ”gångkläder” och i enstaka fall hjälp med att stryka en duk eller gardin ingår också. Mangling ingår inte.

I Botkyrka kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få hjälp med tvätt en gång varannan vecka. Vid särskilda skäl, till exempel inkontinens, kan det vara nödvändigt att få hjälp med tvätt och renbäddning oftare. Den som inte själv klarar av att bädda rent i sin säng kan få hjälp med det i samband med tvättinsatsen.

Bäddning och byte av sängkläder

Bäddning av säng kan beviljas dagligen utifrån behov. Sängkläder vädras normalt inte. Utgångspunkten är att det är skäligt att få hjälp med byte av sängkläder varannan vecka. Vid särskilda skäl kan det vara nödvändigt att bädda rent oftare.

1.3.4 Sophantering

Hantering av hushållssopor ingår inom ramen för andra beviljade insatser men kan även beviljas separat utifrån behov. Källsortering av förpackningar ingår inom ramen för hjälp med städning men kan även beviljas separat och bedöms skäligt att få utfört var tredje vecka.

1.3.5 Att skaffa varor och tjänster

Den som inte längre klarar av att själv skaffa varor och tjänster, såsom t.ex. inköp av dagligvaror, ska kunna få hjälp med det om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Om inte särskilda skäl föreligger är det skäligt att inköp av dagligvaror beviljas en gång per vecka. Inköpen görs genom att matvaror beställs på internet eller handlas i närmaste livsmedelsbutik med fullgott sortiment. Hjälp med andra inköp än dagligvaror beviljas efter individuella behov. Inköp med personal kan beviljas om det ”stärker brukarens möjlighet till ett självständigare liv”. Se även avsnittet om hushållsgemenskap.

Ärenden

Om den enskilde varken själv eller tillsammans med personal kan utföra nödvändiga ärenden, kan hemtjänst i vissa fall beviljas för ändamålet. Hemtjänst kan till exempel utföra apoteksärenden och posta eller hämta brev. I beslutet ska det framgå vilken typ av ärende som beviljats.

Om det inte är möjligt för den enskilde att själv eller tillsammans med personal klara av sina ekonomiska göromål bör en ställföreträdare med fullmakt eller god man initieras.

1.3.6 Kommunikation

Den enskilde kan beviljas hjälp vid telefonsamtal, att tillsammans med personal gå igenom post samt att beställa färdtjänst etcetera, om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

1.3.7 Att bereda måltider

Mat är inte bara nödvändigt, den kan också vara dagens viktigaste händelse. Den som inte själv kan laga sin mat, eller kan få behovet tillgodosett på annat sätt, kan få hjälp med enklare matlagning vid behov, alternativt enstaka storkök i veckan eller leverans av matlådor. Behovet av annan hjälp i samband med måltider kan också ingå i bedömningen. Se även avsnittet om hushållsgemenskap.

Matdistribution

Vid beviljad hjälp med måltider kan den sökande få matlådor levererade. Matlådor medför ofta en merkostnad vilket kan påverka den sökandes minimibelopp. Detta innebär att den sökande kan ha rätt till ett individuellt tillägg, se gällande regler för vård- och omsorgsförvaltningens avgiftssystem. Den sökande kan inte själv välja leverantör av matlådorna.

1.3.8 Personlig vård

Med personlig vård menas personliga insatser som behövs för att tillgodose den sökandes fysiska, psykiska, sociala och kulturella behov. Det kan handla

om att tvätta sig, att klä sig, att sköta toalettbehov, att äta samt att utföra kroppsvård. Det är viktigt att den enskilde får möjlighet att göra det som han eller hon klarar för att bevara sina förmågor. Handläggaren bedömer vad den enskilde behöver hjälp med.

Personlig vård kan också gälla vissa hälso- och sjukvårdsinsatser som kan jämföras med egenvård. Se avsnitt om egenvård eller hälso- och sjukvårdsinsatser.

Insatser för stöd vid personlig vård beviljas den som inte själv klarar av att utföra dessa utan stöd eller hjälp av annan person. Alla insatser ska utformas i samråd med den enskilde och det är viktigt att ta hänsyn till den sökandes egna förutsättningar och önskemål.

Nedan beskrivs de mest förekommande insatserna.

Att tvätta sig/utföra kroppsvård

Den sökande kan beviljas hjälp med att sköta sin hygien. Det kan innefatta hjälp att tvätta övre och nedre delen av kroppen, borsta tänderna, raka sig, kamma sig och klippa naglar.

I Botkyrka kommun anses det skäligt att få hjälp med dusch upp till två gånger i veckan. Hjälp med dusch kan innebära hjälp med att tvätta de delar av kroppen den sökande inte klarar på egen hand. I dusch kan även ingå hjälp med att tvätta håret samt att torka kropp och hår efteråt. Efter avslutad dusch ska golvet torkas av.

Att sköta toalettbehov

Finns det behov av hjälp i samband med toalettbesök kan det även ingå hjälp med att ta sig till toaletten, hjälp med själva toalettbesöket, hjälp med att ta av och på kläder i samband med toalettbesök eller vid byte av inkontinenshjälpmedel. Insatsen omfattar även hjälp med att tvätta händer och vid behov hjälp med att sköta nedre hygien.

Att klä sig

Hjälp med att klä sig innebär både hjälp med att klä av och på sig, ta av och på skor samt vid behov hjälp att välja lämplig klädsel. Det behöver inte innebära hjälp med alla kläder utan även stöd vid av- och påklädning av enstaka plagg.

Sällskap vid måltid/att äta

Sällskap vid måltid innebär hjälp med att lägga upp mat på tallrik och eventuellt finfördela den eller ta fram och ställa i ordning hjälpmedel. Det kan också innebära tillsyn, att motivera eller stödja och att hjälpa till med att äta. Finns det behov av att en person sitter med vid måltiden ingår även det.

Tillsynsbesök

Kortare besök för att höra att allt är som det ska. Tillsynsbesök beviljas i enskilda fall utifrån väl utredda behov. Om den sökande känner sig otrygg ska i första hand trygghetslarm eller trygghetsringning övervägas.

Trygghetsringning

Telefonsamtal för att höra att allt är som det ska vara eller för att påminna om till exempel tider.

1.3.9 Egenvård eller hälso- och sjukvårdsinsatser

När gränsen för vad som är hälso- och sjukvård och egenvård är oklar måste den enskildes behandlande legitimerade yrkesutövare, till exempel läkare, distriktsköterska eller sjukgymnast inom hälso- och sjukvården, göra en bedömning av vilka åtgärder som kan anförtros åt den enskilde eller dennes närstående efter enklare instruktion. De åtgärder som kräver behörig personal, viss sjukvårdsutbildning eller mer omfattande instruktion eller handledd träning betraktas som sjukvård. Ansvaret ligger då kvar hos hälso- och sjukvården.

Egenvård är det som vård- och omsorgstagaren själv tar ansvar för, men kan behöva hjälp av någon annan att utföra. Egenvården beslutas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, inom sitt kompetens- och ansvarsområde och omfattar bedömning, riskanalys, planering och uppföljning av egenvårdsbeslutet. Den enskilde kan ansöka om bistånd för hjälp med att utföra egenvården. För att handläggaren ska kunna fatta beslut om egenvård måste sökanden med ansökan bifoga blanketten ”Planering av egenvård med hjälp”. Bistånd för hjälp med egenvård kan likställas med omvårdnadsinsatser och utföras av hemtjänstpersonal utan delegering. Samverkansavtal med landstinget gäller som vägledning.

1.3.10 Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Alla ska ha en möjlighet att komma ut från sin bostad och vistas ute en stund. Vidare ska alla ha möjlighet att leva ett socialt liv, ha gemenskap med andra, kunna delta i religiösa aktiviteter eller åtnjuta medborgerliga rättigheter, såsom att rösta. Det är angeläget att i bedömningen beakta den enskildes behov och önskemål av utevistelse och sociala aktiviteter.

Promenad

Promenader är en viktig motion som på sikt kan motverka ökat vårdbehov. Promenad innebär hjälp av personal vid promenader i närområdet eller bara hjälp att komma ut från bostaden och vistas ute en stund. Hjälp med att klä på och av ytterkläder och/eller motiveras att komma ut ingår i promenad. Den enskilde styr själv över hur hen vill få denna insats utförd. Om det exempelvis är dåligt väder ute kan den enskilde välja att stanna inomhus och få social

samvaro istället. Det bedöms vara skäligt med promenad upp till två gånger per vecka.

Ledsagning

Sökande som inte själv kan ta sig till och från kultur- och fritidsaktiviteter, läkare, fotvård, frisör, sjukgymnast, behandlingar eller på annat sätt delta i samhällsgemenskap kan beviljas hjälp med detta i form av ledsagning (medföljare).

Ledsagarservice

Ledsagarservice kan beviljas till personer med allvarlig synskada oavsett ålder, samt för personer under 65 år med funktionsnedsättning, för de ändamål som beskrivs under "Ledsagning." Ledsagarservice som beviljas på denna grund är avgiftsfri upp till 15 timmar per månad.

Dagverksamhet

Dagverksamhet är ett viktigt komplement till hemtjänst. Genom social stimulans och aktivering kan dagverksamheten bryta ensamhet och isolering. Dagverksamheten kan också hjälpa den sökande att bevara psykiska och fysiska funktioner.

För den som vårdar en närstående är ofta avlastning i form av dagverksamhet en viktig stödinsats. Kommunen har dagverksamhet både för personer med och utan demensdiagnos.

Dagverksamhet kan beviljas den som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning bedöms ha behov av regelbunden tillsyn, aktivering och social samvaro. För att beviljas dagverksamhet med inriktning mot demenssjukdom bör en demensdiagnos vara fastställd. I de fall den enskilde ännu inte har fått en demensdiagnos men har uppenbar minnesproblematik, kan i vissa fall dagverksamhet med demensinriktning beviljas tillfälligt i avvaktan på att en diagnos fastställs. Krav är dock att en demensutredning ska ha initierats.

1.4 Brukare med psykiska funktionsnedsättningar, missbruksproblem med mera

Det är viktigt att som handläggare kunna göra en individuell bedömning av den enskildes behov för att besluta om de insatser som är mest lämpliga. Alla inser inte själva vad de behöver för stöd och därför kan handläggaren behöva motivera honom eller henne att ta emot stöd och hjälp. Vid behov, och med samtycke från den enskilde, ska handläggare samverka med andra förvaltningar och aktörer.

1.5 Boendestöd

Boendestöd kan beviljas till personer under 65 år med en varaktig funktionsnedsättning. Boendestöd är en praktisk och social stödinsats vars syfte är att stärka den enskildes förmåga att hantera sin dagliga tillvaro både i och utanför det egna boendet. Stödet syftar till att frigöra den enskildes egna resurser. Insatsen innebär att motivera den enskilde till vardagssysslor som att sköta sitt hem, sin mat och tvätt samt att komma ut i samhällslivet. Vissa sysslor görs tillsammans med den enskilde. Insatsen kan behöva ges såväl dagtid som kvällar, veckoslut och helger, beroende på den enskildes behov. Insatsen är avgiftsfri för den enskilde.

2. Stöd till personer som vårdar eller stödjer en närstående

Den 1 juli 2009 infördes en lagskärpning i socialtjänstlagen 5 kap 10 § som förtydligade socialnämndens uppdrag att erbjuda stöd för att underlätta för personer som hjälper och stöttar närstående som är långvarigt sjuka, äldre eller har en funktionsnedsättning. Bestämmelsen omfattar socialtjänstens hela verksamhet. Anhörigas insatser är viktiga för en bra omsorg, de anhöriga ska ses som en resurs och deras kunskap ska tas tillvara. Kommunens insatser ska därför i första hand inriktas på att ge stöd och komplettera de insatser som anhöriga gör. Stödet är en förebyggande åtgärd som ska leda till att behålla eller höja livskvaliteten för anhöriga.

Stöd till anhöriga är en angelägenhet för alla yrkesgrupper inom vård och omsorgsförvaltningen och ska ses som en naturlig del av arbetsuppgifterna. Stödet ska vara individuellt anpassat och utformat i samråd med berörda parter.

Anhöriga, som vill och kan göra insatser på olika sätt under kortare eller längre tid, ska erbjudas olika former av stöd. Det gäller både om den närstående bor i ordinärt boende eller särskild boendeform. Med stöd menas olika insatser som syftar till att underlätta anhörigas situation. För den som vårdar närstående i hemmet kan handläggaren vara en viktig kontakt- och stödfunktion.

Utöver information om vilket biståndsbedömt stöd som finns att tillgå ska handläggaren också informera om vilket utbud som finns av andra stödformer såsom anhörigsamordnare, stödgrupper etcetera.

2.1 Avlastning

Avlastning kan innebära att den som är i behov av hjälpinsatser tidvis vistas på ett särskilt boende för en kortare period, så kallad korttidsplats. För många av dem som vårdar en närstående kan möjligheten till korttidsplats vara en förutsättning för den hjälpbehövande att bo kvar hemma.

Avlastningsvistelser, så kallad växelvård, kan planeras så att de återkommer regelbundet. Det kan också förekomma behov av avlastning som inte alltid kan planeras eller förutses.

Dagverksamhet av olika slag kan också fungera som avlastning och är för många ett bra alternativ.

Avlastning kan också innebära insatser från hemtjänsten som gör det möjligt för den som vårdar att under en viss tid av dygnet kunna lämna över vårdansvaret för att själv kunna lämna hemmet en stund.

Avlastning kan även innebära att den som vårdar en närstående kan få rätt till vissa insatser som ska bidra till att underlätta i hemmet. Till exempel kan den som vårdar ansöka om städning som en form av avlastning.

2.2 Avlösning i hemmet

Anhöriga som vårdar närstående kan försumma sina egna behov och drabbas av utmattning samt fysisk och psykisk ohälsa. Vårdsituationen kan också kännas påfrestande då det kan vara svårt att upprätthålla ett socialt umgänge. Avlösningen i hemmet kan ge den anhörige möjligheten att genomföra egna aktiviteter utanför hemmet. Avlösningen kan även ges genom att den som vårdar är kvar hemma i bostaden medan hemtjänstpersonal är utanför hemmet med den som är i behov av omvårdnaden. Avlösning i hemmet kan ske både dag- och kvällstid samt helger. Avlösning i hemmet är behovsprövad och avgiftsfri upp till 15 timmar per månad. Tid därutöver debiteras enligt gällande avgiftstaxa.

2.3 Hemvårdsbidrag

Socialnämnden får ge bistånd utöver vad som följer av SoL 4 kapitlet 1 § om det finns skäl för det (jämför SoL 4 kap. 2 §). Hemvårdsbidrag är en ekonomisk ersättning och kan beviljas till personer över 65 år som vårdas av närstående.

I Botkyrka kommun beviljas hemvårdsbidrag till sökande som bedöms ha ett varaktigt behov av hjälp med sin personliga vård överstigande 30 timmar per månad. Utredningen ska visa att behovet inte kan tillgodoses genom hemtjänst eller på annat sätt, till exempel handikappersättning från försäkringskassan. Med personlig vård menas omfattande hjälp med personlig hygien, på- och avklädning, förflyttningar, toalettbesök, dusch, hjälp med att matas samt tillsyn under stora delar av dygnet. Behovet av omvårdnad ska vara dagligen återkommande. Hemvårdsbidrag kan inte kombineras med andra insatser såsom hemtjänst.

Utöver de 30 timmarna personlig omvårdnad kan hushållssysslor räknas med om personen inte delar hushåll med någon annan.

Hemvårdsbidraget är uppdelat i tre nivåer:

1. Ges till sökande som bedömts ha ett totalt hjälpbehov från 30-59 timmar/månad.
2. Ges till sökande som bedömts ha ett totalt hjälpbehov från 60-99 timmar/månad.
3. Ges till sökande som bedömts ha ett totalt hjälpbehov överstigande 100 timmar/månad.

3. Särskild boendeform

I de fall behovet av vård, omsorg, säkerhet, tillsyn och trygghet inte kan tillgodoses i den egna bostaden kan den enskilde ansöka om att få flytta till ett särskilt boende permanent eller under en kortare period, så kallat korttidsboende. I samtliga särskilda boenden ingår i grundtryggheten tillgång till att nå personal dygnet runt.

3.1 Korttidsplats

Korttidsplats kan vara ett viktigt stöd för sökande i ordinärt boende, antingen vid enstaka tillfälle eller i form av växelvård. En väl fungerande korttidsplats kan medföra att behovet av permanent plats i särskilt boende flyttas fram. För många av dem som vårdar en närstående kan möjligheten till avlastning genom korttidsplats underlätta möjligheterna för den enskilde att bo kvar i ordinärt boende. Korttidsplats kan också vara en lösning under tiden sökandens framtida omvårdnadsbehov utreds. Korttidsplats innebär en heldygnsomsorg där behoven av vård, omsorg, säkerhet, tillsyn och trygghet tillgodoses.

Korttidsplats kan ges till den som uppfyller något av nedanstående kriterier:

- Den som vårdats inom slutenvården och som inte utan en tids återhämtning kan återgå till sitt ordinarie boende. Korttidsboende ska inte ersätta landstingets rehabilitering men kan i enstaka fall beviljas efter eller i väntan på rehabilitering. Syftet är att undvika permanent placering i särskilt boende. Den enskilde kan till exempel vara medtagen efter en sjukhusvistelse och inte mottaglig för rehabilitering i dagsläget.
- Den som vid vårdplanering visar osäkert behov av kommande hjälpinsatser. Syftet är att ge handläggaren bättre beslutsunderlag.
- Den som vårdas i hemmet och som med en tillfällig vistelse på ett särskilt boende kan bo kvar i sitt hem.
- Den som vårdas av en anhörig eller närstående där den som vårdar är i behov av avlastning.

I beslutet ska det framgå vad för form av korttidsplats det är och vilken omfattning. Beslutet är tidsbegränsat.

3.2 Vård- och omsorgsboende

På ett vård- och omsorgsboende tillgodoses den enskildes fysiska, psykiska, sociala, medicinska och kulturella behov. Möjlighet att vistas ute är en rättighet för alla. Den enskildes behov och önskemål av utevistelse och sociala aktiviteter ska beaktas. Det kan exempelvis innebära ledsagning eller följa vid promenader, aktiviteter etcetera.

Bedömningen av den sökandes behov av ett boende ska grunda sig på en helhetsbedömning där den enskildes behov av vård, omsorg, säkerhet, tillsyn och trygghet vägs samman med sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov.

Bedömningskriterier:

- Omvårdnadsbehovet ska vara stort och varaktigt över hela dygnet.
- Om inte behov av hjälp nattetid finns ska det ändå finnas ett stort behov av närhet till personal.
- Egna upplevelser av oro orsakad av ohälsa (fysisk, psykisk och social) som påverkar den sökandes förmåga att fungera i ordinärt boende.

3.3 Vård- och omsorgsboende för personer med demenssjukdom

På ett vård- och omsorgsboende tillgodoses den enskildes fysiska, psykiska, sociala, medicinska och kulturella behov. Möjlighet att vistas ute är en rättighet för alla. Den enskildes behov och önskemål av utevistelse och sociala aktiviteter ska beaktas. Det kan exempelvis innebära ledsagning eller följa vid promenader, aktiviteter etcetera.

Bedömningen av den sökandes behov av ett boende ska grunda sig på en helhetsbedömning där den enskildes behov av vård, omsorg, säkerhet, tillsyn och trygghet vägs samman med sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov.

Bedömningskriterier:

- Demensdiagnos bör vara fastställd samt att det finns ett behov av vård- och omsorgsboende på grund av demensdiagnos.
- Omvårdnadsbehovet ska vara stort och varaktigt över hela dygnet.
- Om inte behov av hjälp nattetid finns ska det ändå finnas ett stort behov av närhet till personal.
- Egna upplevelser av oro orsakad av demenssjukdom som påverkar den sökandes förmåga att fungera i ordinärt boende.

3.4 Servicelägenhet

I de fall den sökandes vård- och omsorgsbehov inte kan tillgodoses i ordinärt boende trots insatser från hemtjänst, kan det vara aktuellt med ett särskilt boende med hemtjänst, så kallad servicelägenhet. I en servicelägenhet är den sökande mer självständig än i ett boende med tillsyn dygnet runt. Servicelägenhet innebär en närhet till hemtjänstpersonal då de finns i samma byggnad och även tillgång till sjuksköterska.

Bedömningen av behovet av servicelägenhet ska grunda sig på en helhetsbedömning av den sökandes omvårdnadsbehov, upplevelse av otrygghet, boendesituation samt allmänna hälsotillstånd. Enbart boendesituationen utgör inte grund för att bevilja servicelägenhet. Förutsättningar för att den enskilde ska kunna bo kvar i sin servicelägenhet ska så långt det är möjligt skapas vid ett eventuellt utökat omvårdnadsbehov.

3.5 Behov av annan bostad

Rätten till bistånd i form av särskild boendeform grundar sig på den enskildes vård- och omsorgsbehov. Om den sökande behöver byta bostad av andra skäl till exempel att fastigheten saknar hiss eller att närmiljön är otillgänglig, ska handläggaren hänvisa till den allmänna bostadsmarknaden. Handläggaren ska också informera om pensionärers möjlighet att söka bostadstillägg. I de fall det finns behov av bostadsanpassning förmedlas kontakt med kommunens handläggare av bostadsanpassningsbidrag.

3.6 Parboendegaranti

4 kapitlet 1 b § SoL gällande parboendegaranti trädde i kraft den 1 november 2012. Bestämmelsen ska enbart tillämpas när endast ena personen bedömts ha rätt till boende.

För den som har beviljats eller beviljas vård- och omsorgsboende ingår det i skäligenlevnadsnivå att kunna bo med sin make/maka eller sambo, oavsett om maken/makan eller sambon har behov av att bo i ett sådant boende. En förutsättning är att paret har bott varaktigt tillsammans eller att paret bodde varaktigt tillsammans innan den ena parten flyttade till ett särskilt boende. Båda ska vara överens om att de vill fortsätta bo tillsammans och så långt det är möjligt vara införstådda med vad det innebär.

Har medboenden inte ansökt om och beviljats några biståndsinsatser för egen räkning har han eller hon inte rätt till några insatser i det särskilda boendet. Personen får klara sig på egen hand på samma sätt som gäller om personen skulle ha bott kvar i sitt ordinära boende. Har medboende behov av stöd- och serviceinsatser får han eller hon ansöka om insatser på samma vis som vid ordinär boendeform. De insatser som beviljas utförs av den personal som finns i boendet och medför en avgift för den enskilde.

Det är viktigt att klargöra för den enskilde hur situationen blir när den ena avlider samt att särskilt boende även kan sökas av medboende om dennes förhållanden förändras.

Ingen dokumentation ska göras om medboende inte har beviljade insatser för egen del som utförs i boendet. Medboende utan egna biståndsinsatser omfattas inte av avgiftsreglerna, men ska betala hyra om det finns ett hyresförhållande, det vill säga det måste ha ingåtts ett hyresavtal som parterna är överens om.

Ansvar för hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer omfattar bara dem som efter beslut av kommunen beviljats insatsen vård-och omsorgsboende.

3.7 Hemtjänst under tillfällig vistelse i annan kommun

Den kommun sökanden bor i (bosättningskommunen) ansvarar för det stöd och den hjälp enligt SoL som den sökande behöver även om han eller hon tillfälligt vistas i en annan kommun, oavsett vistelsens längd (2 a kap. 3 § SoL). Den kommun sökanden tillfälligt vistas i (vistelsekommunen) ska på begäran hjälpa till med den utredning som bosättningskommunen behöver för att kunna pröva den sökandes behov av stöd och hjälp (2 a kap. 6 § 1 p. SoL). Den sökande kan behöva helt eller delvis andra insatser i till exempel sommarstugan än i sitt ordinarie boende då insatser kan behöva anpassas till omgivningen och miljön där de ska utföras.

Vistelsekommunen ska verkställa ett beslut om bosättningskommunen begär det (2 a kap. 6 § 2 p. SoL). Bosättningskommunen ska ersätta vistelsekommunen för kostnader för att verkställa ett beslut som bosättningskommunen fattat (2 a kap. 7 § SoL). Ersättningen betalas enligt bosättningskommunens ersättningsnivå för motsvarande insats. Beslutet ska vara tidsbegränsat.

3.8 Ansökan om boende eller andra insatser i annan kommun

En person som önskar flytta till en annan kommun, får ansöka om insatser i den kommunen om han eller hon:

1. Till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- eller omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig i den andra kommunen utan att de insatser han eller hon behöver lämnas.
2. På grund av våld eller andra övergrepp behöver flytta till en annan kommun men inte kan göra det utan att de insatser som han eller hon behöver lämnas.

En ansökan enligt 2 a kapitlet 8 § socialtjänstlagen ska behandlas som om den enskilde var bosatt i inflyttningkommunen. Är den sökandes behov tillgodo-

sedda i bosättningskommunen, får hänsyn inte tas till den omständigheten när ansökan prövas. Bosättningskommunen är skyldig att på begäran bistå med den utredning som den andra kommunen behöver för att kunna pröva ansökan.

Om bedömning görs att den sökande tillhör någon av de ovanstående personkretsarna och bedöms vara i behov av sökt insats fattas beslut om bistånd enligt 4 kap 1 § SoL med stöd av 2 a kap. 8 § SoL.

3.9 Särskilt boende för finska krigsinvalid

För finska krigsinvalid finns särskilt avtal som innebär att det finska Statskontoret ersätter svenska kommuners kostnader för de krigsinvalid som bor i särskilt boende enligt biståndsbeslut jämlikt socialtjänstlagen. Den enskilde krigsinvaliden ska inte debiteras någon avgift för kost, hyra eller vård. Kommunen erhåller betalning efter beslut av det finska Statskontoret som utfärdar en betalningsförbindelse. Det är krigsinvaliden som ansöker om ersättning för det särskilda boendet från Statskontoret i Finland.

Vid ansökan om betalningsförbindelse för särskilt boende till Statskontoret i Finland ska alltid läkarutlåtande eller vårdhistorik från sjukhus eller rehabiliteringsinrättning bifogas. Kommunens beslut om särskilt boende jämlikt socialtjänstlagens 4 kap 1 § ska bifogas. Svenska kommunförbundets cirkulär 2001:86.

3.10 Svenska medborgare bosatta utomlands

För svenska medborgare bosatta utomlands, som har ett omfattande behov av vård- och omsorgsinsatser, är inte 2 a kap. 8 § SoL tillämplig. Vistelsebegreppet styr om lagen kan tillämpas och det innebär att sökande måste vistas i Sverige. För att kunna inleda utredning måste, som regel, nämnden träffa den sökande, om inte det inkommit underlag som styrker vård- och omsorgsbehovet och att detta är så uttömmande att det är fullt möjligt att fatta ett beslut.

3.11 Utländska medborgare som vistas i Sverige

Utländska medborgare med permanent uppehållstillstånd ska behandlas som svenska medborgare vad gäller insatser enligt 4 kap. § 1 SoL. Utländska medborgare som vistas här tillfälligt, det vill säga som turister eller besökande och utan avsikt att arbeta här, har vid en akut situation rätt till nödvändiga insatser tills personen ifråga kan resa hem till hemlandet.

3.12 EU-medborgare

Pensionär som är EU-medborgare har rätt till fri rörlighet inom EU-länderna. Förutsättningen är att de har en heltäckande sjukförsäkring som gäller i det land de vistas i. De måste också visa att de har tillräckliga resurser för att klara sin och sina familjemedlemmars försörjning och inte blir en belastning för det sociala biståndssystemet. Kraven gäller inte pensionärer som avslutat sin yr-

keskarriär i Sverige. Pensionärer som ska stanna i Sverige längre än tre månader måste registrera sig hos Migrationsverket.

Familjemedlemmar som har uppehållstillstånd har rätt till samma behandling som svenska medborgare. Som familjemedlem räknas make eller maka, sambo, barn och föräldrar. Familjemedlemmar måste också registrera sig hos Migrationsverket om de stannar längre än tre månader i Sverige.

3.13 Personer som inte är EU-medborgare

Enligt lagen om mottagande av asylsökande med flera (LMA) har asylsökande inte rätt till insatser enligt socialtjänstlagen 4 kapitlet 1 §. Personer som omfattas av denna lag hänvisas till den anläggning där personen är inskriven. Handläggare på anläggningen bedömer sedan hur de går vidare. Om personen har fått uppehållstillstånd har den enskilde rätt att ansöka om insatser som andra medborgare.



7

Riktlinjer för avgifter inom vård och omsorg(von/2016:104)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag på reviderade riktlinjer för avgifter inom vård och omsorg i Botkyrka kommun.

Sammanfattning

Förvaltningen har reviderat riktlinjerna för avgifter inom vård och omsorg. Avgifterna justeras årligen då prisbasbeloppet fastställs av regeringen.

Utöver detta har följande förändringar gjorts i de reviderade riktlinjerna:

- Avgiften för fönsterputs har höjts en aning, till avgift enligt lägsta avgiftsnivå dvs. 480 kronor
- Avgifter som åläggs personer med LSS-insatser har lagts till i dokumentet.



2016-05-19

Dnr von/2016:104

Referens
Jenny Torpman Fredriksson

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Riktlinjer för avgifter inom vård och omsorg i Botkyrka kommun från och med 2016-07-01

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag på reviderade riktlinjer för avgifter inom vård och omsorg i Botkyrka kommun.

Sammanfattning

Förvaltningen har reviderat riktlinjerna för avgifter inom vård och omsorg. Avgifterna justeras årligen då prisbasbeloppet fastställs av regeringen.

Utöver detta har följande förändringar gjorts i de reviderade riktlinjerna:

- Avgiften för fönsterputs har höjts en aning, till avgift enligt lägsta avgiftsnivå dvs. 480 kronor
- Avgifter som åläggs personer med LSS-insatser har lagts till i dokumentet.

Pia Bornevi
Vård- och omsorgschef

Expedieras till
Kommunledningsförvaltningen

STYRDOKUMENT I BOTKYRKA KOMMUN

**Riktlinjer för avgifter inom vård och omsorg i
Botkyrka kommun från och med 2016-07-01**



Dokumentet ersätter: -

Dokumentansvarig är: Verksamhetschef myndighet

För revidering av dokumentet ansvarar: Verksamhetschef myndighet

För uppföljning av dokumentet ansvarar: Verksamhetschef myndighet

Relaterade dokument: VON 2016:103

Innehållsförteckning

1. Allmänt	4
2. Avgiftsunderlag	4
2.1 Beräkning av inkomst.....	4
2.2 Beräkning av boendekostnad.....	5
2.3 Boendekostnad i villa	5
2.4 Boendekostnad i bostadsrätt	5
2.5 Beräkning av makars och registrerade partners inkomster och boendekostnader	6
2.6 Förbehållsbelopp	6
3. Avgifter	7
3.1 Maxavgift	7
3.2 Avgift för bostad som inte omfattas av hyreslagen	7
3.3 Avgiftsutrymme.....	7
4. Avgift för hemtjänstinsatser och/eller dagverksamhet	8
4.1 Timtaxa	8
4.2 Påbörjad och avslutad hemtjänst samt uppehåll	8
4.3 Eventuella förändringar under en månad	9
4.4 Trygghetslarm	9
4.5 Ledsagarservice/avlösning i hemmet.....	9
4.6 Fönsterputs	9
4.7 Matdistribution	9
4.8 Endast matdistribution som insats	10
4.9 Matavgift vid dagverksamhet	10
5. Avgift i särskilt boende.....	10
5.1 Omsorgsavgift.....	10
5.2 Matavgift	10
5.3 Hyra	10
5.4 Individuellt avdrag	10
5.5 Uppehåll.....	10
5.6 Transport till bårhus	11
5.7 Jämkning vid flytt till särskilt boende.....	11
5.8 Makar och registrerade partners	11
5.9 Avgift vid korttidsboende	11
5.10 Avgift för uppehälle i stöd- och omvårdnadsboende för psykiskt funktionshindrade (HVB).....	11
6. Avgifter enligt LSS	11
6.1 Avgift för korttidsvistelse LSS	11
6.2 Avgift vid boendeplacering.....	11
6.3 Ersättning från föräldrar till placerade barn	12
7. Parboendegaranti.....	12
8. Debitering.....	12
9. Överklagan.....	12

1. Allmänt

Avgifter för hemtjänst, dagverksamhet och särskilt boende regleras i 8 kap socialtjänstlagen (SoL). Avgifter enligt LSS regleras i §§18-20 lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Av lagen framgår att:

avgifterna ska vara skäliga
avgifterna inte får överstiga kommunens självkostnader
avgifterna får differentieras med hänsyn till den enskildes ekonomiska förhållanden
den enskilde ska förbehållas tillräckliga medel för sina normala levnadsomkostnader (förbehållsbelopp).

Avgifterna kommer att justeras årligen då prisbasbeloppet fastställs av regeringen.

Riktlinjer för avgifter inom vård och omsorg gäller för biståndsbeslut som fattats enligt SoL och LSS. I Botkyrka kommun är det vård- och omsorgsnämnden som fattar sådana beslut.

2. Avgiftsunderlag

2.1 Beräkning av inkomst

Med avgiftsunderlag avses den nettoinkomst som den enskilde kan antas komma att få under de närmaste tolv månaderna, fördelad med lika belopp per månad.

Följande inkomster beaktas vid avgiftsunderlaget:

- garantipension (f.d. folkpension och pensionstillskott)
- tilläggspension (f.d. ATP)
- delpension
- efterlevandepension
- skattepliktig livränta
- premiepension
- särskilt pensionstillskott
- statliga avtalspensioner
- kommunala pensioner
- privata pensionsförsäkringar
- utlandspensioner
- sjukpenning och föräldrapenning
- sjuk- och aktivitetsersättning (f.d. sjukbidrag och förtidspension)

- arbetslöshetsersättning och aktivitetsstöd
- den skattepliktiga delen av vårdbidrag
- inkomst av tjänst
- ränteinkomster (per den 31 december året innan)
- utdelning av aktier och övriga värdepapper (per den 31 december året innan)
- inkomst av näringsverksamhet.

Förmögenhet påverkar inte avgiftsunderlagets storlek.

För att underlätta administrationen är avdrag för kyrkoavgift schabloniserad. Det innebär att samtliga brukare, oavsett om de är medlemmar i någon form av trossamfund eller inte, får ett avdrag som motsvarar avgiften för den som är medlem i Svenska kyrkan.

2.2 Beräkning av boendekostnad

Boendekostnaden utgörs av den faktiska boendekostnaden. Denna kostnad kan reduceras genom bostadstillägg till pensionärer (BTP), särskilt bostadstillägg samt bostadsbidrag och räknas då som inkomst. Den nya lagstiftningen innebär att den som är berättigad till någon form av bostadsbidrag ansöker om detta.

Om en enskild inte uppger sin faktiska boendekostnad på de blanketter som ligger till grund för avgiftsberäkningen, kommer kommunen att anta att boendekostnaden är noll kronor.

2.3 Boendekostnad i villa

Vid beräkning av boendekostnaden i en villa ingår följande poster för år 2016.

Uppräkning av värme och driftkostnad sker årligen enligt försäkringskassans schablon.

- 176 kronor multiplicerat med bostadsytan enligt fastighetstaxeringsbeslut är lika med värmekostnaden
- 208 kronor multiplicerat med bostadsytan enligt fastighetstaxeringsbeslut är lika med driftkostnaden
- 70 procent av räntekostnaden
- 70 procent av tomträttsavgift
- rådande fastighetsskatt på taxeringsvärdet.

2.4 Boendekostnad i bostadsrätt

Vid beräkning av boendekostnaden i en bostadsrätt ingår följande poster:

- 70 procent av räntekostnaden
- aktuell månadsavgift till bostadsrättsföreningen.

2.5 Beräkning av makars och registrerade partners inkomster och boendekostnader

Makar och registrerade partners inkomster räknas samman och delas på hälften. Boendekostnaden fördelas med hälften var. Sambors inkomster räknas dock var för sig, medan boendekostnaden fördelas med hälften var.

2.6 Förbehållsbelopp

I lagstiftningen finns ett nationellt fastställt belopp som den enskilde ska ha rätt att ha kvar av sina egna medel innan kommunen får ta ut hemtjänstavgift, det s.k. förbehållsbelopp. Förbehållsbeloppet består dels av ett fastställt minimibelopp dels av den faktiska boendekostnaden.

2.6.1 Minimibelopp

Minimibeloppet ska täcka normalkostnader för livsmedel, kläder, skor, fritid, hygien, dagstidning, telefon, TV-avgift, hemförsäkring, öppen hälso- och sjukvård, tandvård, hushållsel, förbrukningsvaror, resor, möbler, husgeråd, samt läkemedel. Kostnaderna för dessa poster utgår från Konsumentverkets beräkningar.

Beloppets nivå bestäms genom prisbasbeloppet som årligen fastställs av regeringen (enligt lagen om allmän försäkring). År 2016 uppgår prisbasbeloppet till 44 300 kr. För ensamstående från 61 år och uppåt, uppgår minimibeloppet till en tolfedel av 135,46 procent av prisbasbeloppet och för makar och sambor från 61 år och uppåt, en tolfedel av 114,46 procent av prisbasbeloppet per person.

Minimibeloppet ska under vissa förutsättningar fastställas till en högre nivå (individuellt tillägg). Detta gäller om den enskilde på grund av särskilda omständigheter har behov av ytterligare medel. Kostnaden ska avse ett inte oväsentligt belopp och vara av varaktig karaktär. För personer under 61 år bör minimibeloppet vara minst 10 procent högre då matkostnaden enligt Konsumentverkets beräkningar är högre.

När det gäller barnfamiljer, ska barnens förbehållsbelopp bestämmas utifrån Konsumentverkets beräkningar för olika åldersgrupper. Från förbehållsbeloppet dras barnbidrag och ev. underhållsbidrag av och den summa som blir kvar är det förbehållsbelopp som fastställs för barnet.

Kommunen ansvarar för att utreda om en enskild är i behov av ett högre minimibelopp. Denna prövning ska ske individuellt, den enskilde måste dock vara behjälplig med att lämna uppgifter till grund för prövningen.

Minimibeloppet kan också fastställas till en lägre nivå (individuellt avdrag). Det inträffar när sådana poster som ska täckas av minimibeloppet ingår i avgif-

ten för hemtjänst eller i avgiften/hyran för bostad i särskilt boende, alternativt tillhandahålls kostnadsfritt.

3. Avgifter

3.1 Maxavgift

I lagstiftningen finns en fastställd högsta avgift för hemtjänst, dagverksamhet och omsorg, en så kallad maxavgift eller maxtaxa. Den maximala avgiften som kan tas ut uppgår till en tolfedel av 48 procent av prisbasbeloppet. Detta gäller oavsett om personen bor i eget eller särskilt boende och är ensamstående eller sammanboende.

Även avgiften för trygghetslarm innefattas i maxavgiften.

3.2 Avgift för bostad som inte omfattas av hyreslagen

Det finns även en högsta avgift för bostad som inte omfattas av hyreslagen. Avgiften får här inte överstiga en tolfedel av 50 procent av prisbasbeloppet.

3.3 Avgiftsutrymme

Genom att lägga ihop bostadskostnaden, minimibeloppet samt eventuellt individuellt tillägg och/eller avdrag får man fram förbehållsbeloppet. Från den sammanlagda inkomsten efter skatt, inklusive eventuellt bostadstillägg, dras sedan förbehållsbeloppet bort. Kvarvarande är det avgiftsutrymme som den enskilde har. Dock kan hemtjänstavgiften som mest uppgå till en tolfedel av 48 procent av prisbasbeloppet (maxavgiften).

I de fall avgiftsutrymmet är negativt tas ingen hemtjänst- eller omsorgsavgift ut. Kommunen har dock ingen skyldighet att jämka eller betala ut medel till en enskild för att denne ska nå upp till förbehållsbeloppet.

En enskild som inte når upp till förbehållsbeloppet kan ansöka om försörjningsstöd hos socialförvaltningen i kommunen, eller äldreförsörjningsstöd hos pensionsmyndigheten om man är över 65 år.

Avgiftsuträkningen är individuell vilket gör att makar och registrerade partners såväl som sambor kan ha var sin avgift om båda är beviljade bistånd.

4. Avgift för hemtjänstinsatser och/eller dagverksamhet

Nivå	1	2	3	4	5
Antal beviljade hemtjänsttimmar/mån	1-4	5-10	11-25	26-49	50-
Och/eller dagverksamhet (dagar/vecka)	1	2-3	4-5		
Högsta avgift = procent av prisbasbeloppet	13 %	26 %	32 %	38 %	48 %
<i>Högsta avgift per månad år 2016</i>	<i>480 kr</i>	<i>960 kr</i>	<i>1181 kr</i>	<i>1403 kr</i>	<i>1772 kr</i>

Den enskilda brukaren blir beviljad olika former av insatser. Detta ligger till grund för vilken nivå brukaren kommer att tillhöra. Nivåerna är i första hand till för att bestämma avgiftstaket.

Insatserna handlar dels om hjälp i hemmet och dels om dagverksamhet. En person som till exempel är beviljad 4 timmar hemtjänst per månad och som dessutom går på dagverksamhet 2-3 dagar per vecka hamnar i nivå 2 och ska som mest betala 26 procent av prisbasbeloppet i hemtjänstavgift. Den som är beviljad 35 timmar hjälp i hemmet och dagverksamhet 3 dagar i veckan, hamnar i nivå 4 och ska därmed som mest betala 38 procent av prisbasbeloppet. Det är således alltid den högsta nivån av insatser som gäller.

4.1 Timtaxa

I de eventuella fall där insatsen från hemtjänsten är minimal, tas en timavgift på 250 kronor ut om det blir mer förmånligt för brukaren.

4.2 Påbörjad och avslutad hemtjänst samt uppehåll

Avgift tas ut från och med den dag hemtjänsten påbörjas till och med den dag hemtjänsten avslutas.

Vid sjukhusvistelse och frånvaro som meddelats senast dagen innan, kan avdrag göras på hemtjänstavgiften. Detsamma gäller om hemtjänsten av någon anledning inte utfört en insats. Vid frånvaro som inte meddelats till hemtjänsten senast dagen innan görs inget avdrag av hemtjänstavgiften.

Avdrag medges inte vid tillfällig frånvaro från dagverksamhet.

4.3 Eventuella förändringar under en månad

Om hemtjänstinsatser tillfälligt minskar eller ökar under en kalendermånad ändras inte avgiften. Om det sker en varaktig förändring av hemtjänstinsatser, eller inkomstförhållanden, ändras avgiften.

4.4 Trygghetslarm

Avgiften för trygghetslarm är 175 kr, och tas ut för varje påbörjad kalendermånad.

4.5 Ledsagarservice/avlösning i hemmet

Ledsagarservice kan endast beviljas till funktionshindrade under 65 år samt till gravt synskadade, oavsett ålder, vars funktionshinder inte beror på normalt åldrande. Insatsen är avgiftsfri så länge den inte överstiger 15 timmar per månad.

Ledsagning till andra målgrupper är en form av hemtjänstinsats och är därför avgiftsbelagd. För personer med demensdiagnos och där anhöriga utför en stor del av omvårdnaden kan avgiftsfri avlösning beviljas i hemmet upp till 15 timmar per månad.

4.6 Fönsterputs

Insatsen fönsterputs kan beviljas av biståndshandläggare. Avgift för fönsterputs betalas enligt lägsta avgiftsnivå, det vill säga 480 kronor.

4.7 Matdistribution

Konsumentverket beräknar årligen livsmedelskostnaden (råvarukostnaden) för olika åldersgrupper. Då det är råvarukostnaden som avses för livsmedel i minimibeloppet, är färdiglagad mat som levereras hem till den enskilde exempel på en situation då denne är berättigad till ett individuellt tillägg. Det samma kan även gälla den som äter sitt huvudmål på en restaurang. I Botkyrka kommun räknas lunchen som huvudmål.

År 2016 kostar en matlåda/måltid 45 kronor inom vård- och omsorgsförvaltningens restaurangverksamhet. Det individuella tillägget tas fram genom att skillnaden mellan den faktiska matkostnaden för huvudmålet och Konsumentverkets råvarukostnad beräknas. För att underlätta administrationen kring individuella tillägg för mat, finns fem nivåer av matdistribution och individuella tillägg enligt nedan:

Nivå	1	2	3	4	5
Antal matlådor/ månad	1-6	7-15	16-23	24-31	32-
Individuella tillägg 2016	128 kr	320 kr	491 kr	661 kr	960 kr

Systemet innebär att brukaren i förväg får ”abonnera” på en nivå som motsvarar ett förutbestämt individuellt tillägg. Detta bestäms i samband med att matdistribution beviljas. Tillägget är uträknat för den högsta summan matlådor i intervallen och innebär således ingen ekonomisk förlust för brukaren om denne egentligen köper färre matlådor per månad. De matlådor som den enskilde köper betalas separat via faktura eller kontant.

4.8 Endast matdistribution som insats

De brukare som inte har någon annan form av insatser betalar ingen avgift för tjänsten matdistribution. Det innebär att de inte heller får individuella tillägg.

4.9 Matavgift vid dagverksamhet

När en person vistas på en dagverksamhet får denne frukost, lunch och eftermiddagskaffe för 58 kronor per dag. Det individuella tillägget för maten sker på samma sätt som vid matdistribution.

5. Avgift i särskilt boende

5.1 Omsorgsavgift

Avgiftsutrymmet räknas fram så som finns beskrivet under rubriken ”Avgiftsutrymme”. I särskilt boende med omsorg dygnet runt finns dock inga nivåer. Avgiften som den enskilde ska betala utgörs av det beräknade avgiftsutrymmet på upp till en tolfedel av 48 procent av prisbasbeloppet. Förutom omsorgsavgift betalas även hyra och mat.

5.2 Matavgift

Matavgiften i särskilda boenden uppgår till 2 821 kronor per månad. Avgiften avser alla måltider och ska således jämföras med Konsumentverkets hela råvarukostnad. Mellanskillnaden tillförs som ett individuellt tillägg.

5.3 Hyra

Hyra eller avgift för den särskilda bostaden debiteras varje månad. Det innebär att den som är berättigad till någon form av bostadstillägg ansöker om detta.

5.4 Individuellt avdrag

På ett av våra särskilda boenden med omsorg dygnet runt ingår en del förbrukningsartiklar och annat. Då minimibeloppet är tänkt att täcka dessa kostnader görs för dessa boende ett avdrag på minimibeloppet med 200 kronor.

5.5 Uppehåll

Vid all typ av frånvaro under ett eller flera dygn reduceras matavgiften per dag med 91 kronor. Hyra och omsorgsavgift reduceras däremot inte.

5.6 Transport till bårhus

Vid de fall bisättning av avliden person inte kan ske av begravningsentreprenör direkt från det särskilda boendet, ordnar kommunen transport till bårhus eller annan särskild lokal för förvaring fram till bisättningen. Kommunen tar då ut en självkostnadsavgift för detta.

5.7 Jämkning vid flytt till särskilt boende

Vid flytt till särskilt boende kan den enskilde drabbas av dubbla boendekostnader. I de fall en enskild inte anser sig klara dubbla boendekostnader och saknar realiserbara tillgångar, motsvarande minst ett basbelopp, kan omsorgsavgiften jämkas i högst tre månader. Den dubbla boendekostnaden måste verifieras genom uppvisande av kvitto på betald hyra eller avgift. För att utreda om en enskild har tillgångar, har kommunen rätt att begära in sådana uppgifter av den enskilde.

5.8 Makar och registrerade partners

I de fall maken med högsta inkomsten flyttar till ett särskilt boende och den andra bor kvar i det ursprungliga boendet, slås båda makarnas inkomster samman och avgiftsutrymmet bestäms utifrån det. I de fall den med lägst inkomst flyttar till särskilt boende bestäms avgiftsutrymmet utifrån dennes inkomst.

5.9 Avgift vid korttidsboende

Vid korttidsboende består avgiften av en hemtjänstavgift för den omvårdnad som ges samt för matkostnaden. Matkostnaden uppgår till 91 kronor per dag och omsorgsavgiften till som mest 57 kronor per dag.

5.10 Avgift för uppehälle i stöd- och omvårdnadsboende för psykiskt funktionshindrade (HVB)

Avgiften beslutas enligt 8 kap 1 § SoL och är 100 kronor per dygn. För vissa personer innebär detta en högre avgift än tidigare. I de fall avgiften för den enskilde blir mer förmånlig om den beräknas på samma sätt som den ordinarie maxtaxan, ska personen istället debiteras enligt denna beräkning.

6. Avgifter enligt LSS

6.1 Avgift för korttidsvistelse LSS

Vid korttidsvistelse utanför det egna hemmet samt vid läger- och kollovistelser, tas avgift ut för kost enligt fastställd taxa.

6.2 Avgift vid boendeplacering

Avgift för kost tas ut från de brukare som inte själva betalar direkt till boendet. Utöver kost kan avgift för boende tas ut om det inte finns ett hyreskontrakt mellan brukaren och boendet.

6.3 Ersättning från föräldrar till placerade barn

I de fall barn och ungdomar under 18 år inte bor i föräldrahemmet är föräldrarna skyldiga att i skälighets omfattning bidra till kommunens kostnad för omvårdnaden. Kommunen får då ta ut underhållsbidrag som avser barnet/barnen.

7. Parboendegaranti

I Botkyrka kommun finns det möjlighet för makar att fortsätta bo tillsammans när ena parten inte längre klarar av att bo i det egna hemmet. Avgifter tas ut enligt fastställd riktlinje.

8. Debitering

Debitering sker en månad i efterskott. Mindre belopp faktureras inte månadsvis utan samlas ihop under tre månader med bevakning på upp till ett år.

9. Överklagan

Enligt 8 kap 2 § SoL har den enskilde rätt att överklaga beslut som rör avgifter eller förbehållsbelopp hos allmän förvaltningsdomstol. Beslut enligt 8 kap 1 § SoL kan dock inte överklagas.

Överklagan ska ställas till förvaltningsrätten, men skickas till vård- och omsorgsförvaltningen. Överklagan ska ha inkommit till kommunen inom tre veckor efter det att den enskilde tagit del av beslutet. Vård- och omsorgsförvaltningen kan ompröva beslutet om nya uppgifter framkommit. Sker ingen ändring av beslutet översänder handläggaren överklagan till förvaltningsrätten.



8

Redovisning av anmälningsärenden(von/2016:7)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av anmälningsärenden.

Sammanfattning

Kommunfullmäktige:

§ 72 KF 2016-04-28 Revisionsberättelse och fråga om ansvarsfrihet 2015, (KS/2016:298)

§ 73 KF Kommunens årsredovisning 2015 (KS /2016:235)

§ 74 KF Ombudgeteringar från 2015 till 2016 (KS/2016:202)

§75 KF Mål och budget 2017 med plan 2018-2020 (KS/2016:257)

Revisionen- Granskning av ansvarsutövande 2015 (VON/2016:78)

Revisionen- Revisionsberättelse för år 2015 och Revisorernas redogörelse för år 2015 (VON/2016:84)



2016-05-17

Dnr von/2016:7

Referens

Kerstin Frimodig

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av anmälningsärenden 2016

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av anmälningsärenden.

Sammanfattning

Kommunfullmäktige:

§ 72 KF 2016-04-28 Revisionsberättelse och fråga om ansvarsfrihet 2015, (KS/2016:298)

§ 73 KF Kommunens årsredovisning 2015 (KS /2016:235)

§ 74 KF Ombudgeteringar från 2015 till 2016 (KS/2016:202)

§75 KF Mål och budget 2017 med plan 2018-2020 (KS/2016:257)

Revisionen- Granskning av ansvarsutövande 2015 (VON/2016:78)

Revisionen- Revisionsberättelse för år 2015 och Revisorernas redogörelse för år 2015 (VON/2016:84)

**§ 72****Revisionsberättelse och fråga om ansvarsfrihet 2015
(KS/2016:298)****Beslut**

1. Kommunfullmäktige riktar en anmärkning till tekniska nämnden och beviljar nämnden och de enskilda förtroendevalda i nämnden ansvarsfrihet. Kommunstyrelsen ges i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan tillsammans med tekniska nämnden för att komma till rätta med problemen. Tekniska nämnden ska även genomföra de åtgärder som lämnats på rekommendation av revisorerna i revisionsberättelsen.

2. Kommunfullmäktige beviljar kommunstyrelsen och övriga nämnder samt de enskilda förtroendevalda i dessa organ ansvarsfrihet.

Reservationer

Samtliga ledamöter för (M), (TUP), (L), (C) och (SD) reserverar sig mot beslutet till förmån för egna yrkanden.

Sammanfattning

Revisorerna har granskat kommunstyrelsens och nämndernas verksamhet under år 2015. Revisorerna har också genom lekmannarevisorer granskat de aktiebolag och den stiftelse som kommunen är engagerad i. Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god redovisningssed i kommunal verksamhet och kommunens revisionsreglemente. Revisorerna har den 13 april 2016 lämnat en revisionsberättelse för 2015.

Revisorerna avstyrker ansvarsfrihet för tekniska nämnden på grund av nämndens bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Revisorerna tillstyrker att kommunstyrelsen och övriga nämnder samt de enskilda förtroendevalda i dessa organ beviljas ansvarsfrihet.

Revisorerna tillstyrker att årsredovisningen godkänns. Den är upprättad i enlighet med kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

2016-04-28

Dnr KS/2016:298

Fullmäktiges ordförande har enligt arbetsordningen utfärdat en hemställan om förklaring till tekniska nämnden den 15 april 2016.

Tekniska nämnden har lämnat en förklaring den 21 april 2016.

Fullmäktiges presidium gör med 2/3 majoritet den sammantagna bedömningen att tekniska nämndens agerande bör anses tillräckligt för att undgå revisorernas rekommendation om avstyrkt ansvarsfrihet. Man bör istället stanna på en framställan om anmärkning samt att kommunstyrelsen ges i uppdrag att tillsammans med tekniska nämnden ta fram en åtgärdsplan för att komma tillrätta med problemen. Tekniska nämnden ska även genomföra de åtgärder som revisorerna rekommenderat i revisionsberättelsen.

Ärendet

Revisionsberättelsen och fråga om ansvarsfrihet 2015

Revisorerna granskar årligen, i den omfattning som följer av god redovisningssed, all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden. De granskar på samma sätt, genom de revisorer eller lekmannarevisorer som utsetts i företag enligt 3 kap. 17 och 18 §§ kommunallagen, även verksamheten i de företagen. Revisorerna prövar om verksamheten sköts på ett ända-målsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

Revisorerna ska varje år till fullmäktige avge en berättelse med redogörelse för resultatet av den revision som avser verksamheten under det föregående budgetåret.

Granskningsrapport enligt 10 kap. 5 § aktiebolagslagen (2005:551) som har lämnats för ett aktiebolag som avses i 3 kap. 17 eller 18 § kommunallagen ska också fogas till revisionsberättelsen. Härmed avses lekmannarevisorns granskningsrapport.

Även revisionsberättelsen för aktiebolag, handelsbolag, ekonomisk förening och stiftelse till vilken kommunen eller landstinget lämnat över vården av en kommunal angelägenhet enligt 3 kap. 17 eller 18 § kommunallagen ska fogas till revisionsberättelsen.

Då Södertörns brandförsvarsförbund är ett kommunalförbund med förbundsledning behöver revisionsberättelsen för detta kommunalförbund

2016-04-28

Dnr KS/2016:298

inte fogas till kommunens revisionsberättelse. I sådant kommunalförbund ska revisorerna avge en revisionsberättelse till var och en av förbundsmedlemmarnas fullmäktige, som beslutar om ansvarsfrihet ska beviljas eller vägras.

De rapporter som upprättats av de av revisorerna anlitade sakkunniga ska fogas till revisionsberättelsen. Om anmärkning framställs, ska anledningen till denna anges i revisionsberättelsen.

Anmärkningar får riktas mot nämnder och fullmäktigeberedningar, samt de enskilda förtroendevalda i sådana organ. Berättelsen ska också innehålla ett särskilt uttalande huruvida ansvarsfrihet tillstyrks eller ej.

Revisorerna avstyrker att tekniska nämnden beviljas ansvarsfrihet. Detta på grund av bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten. Däremot tillstyrker revisorerna att kommunstyrelsen och övriga nämnder samt de enskilda förtroendevalda i dessa organ beviljas ansvarsfrihet. Revisorerna tillstyrker även att kommunens årsredovisning godkänns.

Fullmäktiges beredning av ärendet

Revisorerna har lämnat en revisionsberättelse den 13 april 2016. Med anledning av revisorernas rekommendation att avstyrka ansvarsfrihet för tekniska nämnden utfärdade fullmäktiges ordförande en hemställan om förklaring från tekniska nämnden den 15 april 2016. Tekniska nämnden inkom med förklaring till fullmäktige den 21 april 2016. Efter granskning av revisionsberättelse samt tekniska nämndens förklaring föreslår fullmäktiges presidium att tekniska nämnden beviljas ansvarsfrihet och istället framställs en anmärkning.

Motivering

Revisorerna riktar skarp kritik mot tekniska nämnden och pekar även på ett antal problemråden som nämnden inte lyckats åtgärda på ett tillfredsställande sätt. Fullmäktige instämmer i revisorerna kritik men inte i deras slutsats.

Under 2015 har det genomförts organisatoriska förändringar inom tekniska nämndens verksamhet. Organisationsförändringar tar onekligen tid att implementera och därav bör tidsaspekten beaktas då det framförallt är tid som en ny organisation behöver för att kunna sätta sig. Flera utvecklingsarbeten har inletts i syfte att successivt höja verksamhetens resultat och kvalitet. Revisorerna hänvisar till ett antal brister som funnits inom verksamheten sedan några år tillbaka men det är inte rimligt att bortse ifrån att det är ut-

2016-04-28

Dnr KS/2016:298

manande för en ny organisation att genomföra förändringar och samtidigt ta sig an och reda ut ärvda problem. Det måste anses vara rimligt att nämnden i inledningsskedet varit försiktig i sitt agerande då organisationen behöver få tid och möjlighet att utvecklas.

Tekniska nämndens arbete har påverkats av att de under större delen av 2015 inte har funnits någon lokalförsörjningsprocess på plats. Beredningen av den lokalförsörjningsprocessen har dröjt men den 2 november 2015 fastställdes den nya lokalförsörjningsprocessen av kommunstyrelsen. Dröjsmålet att ta fram den nya lokalförsörjningsprocessen har menligt försvårat nämndens arbete då en ändamålsenlig lokalförsörjningsprocess är en grundförutsättning för en väl fungerande styrning och uppföljning. Lokalförsörjningsprocessen finns nu på plats och ska implementeras i organisationen vilket kommer stärka nämndens förutsättningar att komma till rätta med de brister som tillskrivs de brister uppkommit inom fastighet och lokalförsörjning.

Trots de brister som förekommit under 2015 har ingen ekonomisk skada uppstått. Tekniska nämnden har enligt protokoll följt upp ekonomin vid fem tillfällen under 2015, vilket är tre gånger fler än de obligatoriska kommunövergripande tertialuppföljningarna. Enligt reglementet för budgetansvar och attest framgår att det åligger nämnden att kontinuerligt hålla sig under rättad om såväl kostnader och intäkter som verksamhetens utveckling. Den höga uppföljningsfrekvensen visar på att nämnden har ansträngt sig för att komma till rätta med sina brister.

Tekniska nämnden har enligt protokoll följt verksamheten och i protokollet från augusti 2015 lämnar nämnden ett tydligt uttalande som innebär att nämnden i fortsättningen förväntar sig respekt för fattade beslut och att ansvariga chefer och ledare håller sig inom de ramar som antagen delegationsordning medger.

Tekniska nämnden visar i sin förklaring att de är medvetna om de utmaningar som verksamheten är ställd inför och att flertalet initiativ har tagits för att åtgärda de brister som uppstått under 2015. Sveriges kommuner och landsting (SKL) har fastställt åtta grunder för ansvarsprovning: (1) Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter, (2) Förtroendeskada eller annan immateriell skada, (3) obehörigt beslutsfattande, (4) otillräcklig beredning av ärenden, (5) bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll, (6) ekonomisk skada, (7) icke lagenlig verksamhet, brottslig gärning samt (8) ej rättvisande redovisning. Tekniska nämndens brister ska inte underskattas men nämnden har trots sina förutsättningar och prestationer lyckats uppfylla sju av de åtta grundförutsättningarna för ansvarsprovning som fastställts av SKL.

2016-04-28

Dnr KS/2016:298

Revisorernas granskning avser kalenderåret 2015. Tekniska nämnden har under 2015 haft stora utmaningar med både ny nämnd och ny organisation men detta till trots har nämnden enligt protokoll tagit tydliga initiativ och politiska beslut från och med hösten 2015. Fullmäktiges presidium gör med 2/3 majoritet den sammantagna bedömningen att tekniska nämndens agerande bör anses tillräckligt för att undgå revisorernas rekommendation om avstyrkt ansvarsfrihet. Man bör istället stanna på en framställan om anmärkning samt att kommunstyrelsen ges i uppdrag att tillsammans med tekniska nämnden ta fram en åtgärdsplan för att komma tillrätta med problemen. Tekniska nämnden ska även genomföra de åtgärder som revisorerna rekommenderat i revisionsberättelsen.

Jäv i kommunfullmäktige

De fullmäktigeledamöter, vilka är redovisningsskyldiga till kommunen i sin egenskap av ledamöter eller ersättare i nämnder, styrelser och fullmäktigeberedningar, får inte delta i handläggningen av frågan om ansvarsfrihet för de nämnder, styrelser eller beredningar där de är ledamöter eller ersättare. Detsamma gäller också sådan ledamot eller ersättare som är make, sambo, förälder, barn eller syskon eller annan närstående till den redovisningsskyldige. Detta antecknas i protokollet.

Särskild jävsprövning av fullmäktiges presidium har genomförts med stöd av kommunjuristen. Fullmäktiges presidium har svarat på frågor angående deras eventuella samöre med tekniska nämnden. Kommunjuristen har bedömt att presidiet inte kan anses vara jäviga.

Första att-satsen angående tekniska nämnden ska ställas under särskild proposition.

Andra att-satsen kan fattas med ett samlat beslut i ansvarsfrågan med acklamation då revisorerna inte riktat några anmärkningar samt tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas till samtliga nämnder utom tekniska nämnden. Ett sådant beslut behöver inte motiveras.

Inger Ros
Kommunfullmäktiges ordförande

Mattias Gökinan
1:e vice ordförande

Yrkanden

Inger Ros (S), Ebba Östlin (S), Mats Einarsson (V), Gabriel Melki (S), Aram El Khoury (KD) och Ali Khalil (MP) yrkar bifall till ordförandeslaget.

2016-04-28

Dnr KS/2016:298

Jimmy Baker (M) lämnar ett ändringsyrkande, bilaga.

Lars Johansson (L), Yngve RK Jönsson (M), Anders Thorén (TUP), Robert Steffens (C), Anders Byrsenius (M), Pierre Blankenburg (TUP), Ufuk Sen (M) och Kia Hjelte (M) yrkar bifall till ändringsyrkandet.

Propositionsordning

Kommunfullmäktiges ordförande ställer ordförandeförslaget mot ändringsyrkandet och finner att kommunfullmäktige beslutar i enlighet med ordförandeförslaget.

Särskilda yttranden

Aram El Khoury (KD) lämnar ett särskilt yttrande, bilaga.

Östen Granberg (SD) lämnar ett särskilt yttrande, bilaga.

Votering

Votering är begärd och verkställs. Kommunfullmäktiges ordförande ställer följande voteringsproposition: Den som önskar bifalla ordförandeförslaget röstar ja. Den som önskar bifalla ändringsyrkandet röstar nej. Voteringen utfaller med 36 ja-röster, 23 nej-röster, 1 avstår. Därmed har kommunfullmäktige beslutat i enlighet med ordförandeförslaget.

Expedieras till:
Samtliga nämnder
Kommunstyrelsen
Ekonomichef Niclas Johansson, kommunledningsförvaltningen

72. Revisionsberättelse och fråga om ansvarsfrihet 2015

2016-04-28 19:16:05

Inger Ros S	Ja
Mattias Gökinan S	Ja
Anders Byrsenius M	Nej
Gabriel Melki S	Ja
Serkan Köse S	Ja
Youbert Aziz S	Ja
Lars Schou S	Ja
Ebba Östlin S	Ja
Jens Sjöström S	Ja
Thomas Vakili S	Ja
Tuva Lund S	Ja
Robert Aslan S	Ja
Diana Hildingsson S	Ja
Adnan Issa S	Ja
Bo Johansson S	Ja
Bim Eriksson S	Ja
Olle Westberg S	Ja
Taina Virta S	Ja
Robert Rasmussen S	Ja
Maria Mendoza S	Ja
Jimmy Baker M	Nej
Kia Hjelte M	Nej
Stina Lundgren M	Nej
Yngve R K Jönsson M	Nej
Carl Baker M	Nej
Ellen Nilsson M	Nej
Deniz Bulduk MP	Ja
Ali Khalil MP	Ja
Aydan Sedef-Özkan MP	Ja
Embla Holmlid Kolenda MP	Ja
Anders Thorén TUP	Nej

18
R B07

Therese Lind TUP	Nej
Carl Widercrantz TUP	Nej
Pierre Blankenburg TUP	Nej
Elizabeth Bushby TUP	Nej
Robert Stenkvist SD	Nej
Östen Granberg SD	Nej
Karl-Otto Hultström -	Nej
Sebastian Lindqvist SD	Nej
Mats Einarsson V	Ja
Bekir Uzunel V	Ja
Nooshi Dadgostar V	Ja
Ronnie Andersson V	Ja
Pia Carlsson V	Ja
Aram El Khoury KD	Ja
Yusuf Aydin KD	Ja
Stig Bjernerup L	Nej
Lars Johansson L	Nej
Robert Steffens C	Nej
Jean-Pierre Zune S	Ja
Berit Larsson S	Ja
Björn Pettersson S	Ja
Yasemin Ergül S	Ja
Björn Lagerstedt M	Nej
Ufuk Sen M	Nej
Besnik Morina M	Nej
Leif Hedström MP	Ja
Shakhlo Altieva MP	Ja
Sergius Peter Himmelfving SD	Nej
Linnart Shabo KD	Avstår

Ja=36

Nej=23

Avstår=1

Totalt med röster=60

Potentiella röstare=60

Handwritten signature and initials, possibly 'M B02', located in the bottom right corner of the page.

Ärende 72

Yrkar i enlighet med revisorernas rekommendation att inte bevilja ansvarsfrihet för tekniska nämnden,

samt i övrigt i enlighet med ordförandeförslaget, dvs. uppdraget att ta fram en åtgärdsplan samt att i övrigt bevilja ansvarsfrihet för KS och de övriga nämnderna.

Jimmy Baker (M)

RS
R B07



Kommunfullmäktige

Särskilt yttrande

Ärende 72: Revisionsberättelse om fråga om ansvarsfrihet 2015


I det politiska utövandet i fullmäktige, nämnder styrelser etc. agerar kristdemokraternas företrädare muntligt på sammanträdena och lämnar såväl yrkanden och särskilda yttranden i somliga ärenden. Intentionen har varit (och är) att konstruktivt medverka till bra underlag för att kunna fatta bra, eller åtminstone rimliga, beslut. Vi har inte haft som princip att varje gång yrka avslag eller begära att få antecknat till protokollet att vi inte deltar i beslut. Vi anser att ett agerande att ständigt vara motfalls skulle upplevas som destruktivt. Vi upplever att våra väljare vill att vi ska konstruktivt förbättra och utveckla kommunen, inte att ständigt vara motståndare till majoritetens förslag.

När det gäller Tekniska nämnden så fanns det stora problem redan vid början av föregående mandatperiod och nuvarande nämnd betalar så att säga för gamla synder. Det är brist på personal samt den kompetens som krävs för att komma till rätta med de främsta problemen inom fastighetsenheten. Flera projektledare har också slutat och i vissa fall innan slutredovisningar gjorts vilket också försvårar arbetet med uppföljning.

I Tekniska nämnden har våra företrädare agerat såväl muntligt på sammanträdena och med såväl yrkanden och särskilda yttranden. När vi haft synpunkter på hanteringen eller innehållet i beslutsunderlaget, vilket vi i denna nämnd dessvärre haft anledning att ofta framföra, har vi gjort våra framställningar och förslag i konstruktiv anda i syfte att göra besluten mera korrekta. I denna nämnd ifrågasatte vi bl.a. fördelningen mellan driftskostnader och investeringskostnader. Ny genomlysning gjordes av förvaltningen och resultatet blev en annorlunda resultatfördelning för Tekniska nämnden. Självklart menar vi att revidering skulle göras. Däremot finner vi det märkligt att revisorerna exemplifierar denna revidering som grund för ett avslagsyrkande på ansvarsfrihet.

Vi Kristdemokrater har under lång tid uttryckt stor oro över utvecklingen inom Tekniska förvaltningen och närmare bestämt fastighetsenheten. Det gäller bl.a. ekonomisk framförhållning och planering, hantering av fakturor, brister i att kommunicera korrekta siffror och information för nämnden i tid för beslut, framförhållningen gällande underhåll och utvärdering av läget för lokalernas skötselbehov vilket leder till stora budgetavvikelser p.g.a. ständiga felbudgeteringar, brist på löpande inventering över de lokaler som kommunen förfogar över eller de inhyrda m.m.

Vi Kristdemokrater har yttrat oss i ett antal ärenden angående brister i förvaltningens styrning och uppföljning. Under 2015 lade vi i mars månad ett yttrande gällande brister i planering och framförhållning i årsredovisningen, vi yrkade på återremiss i ärendet slutredovisning av investeringsprojekt-Nyängsgården, etapp1, vi lade två yttranden gällande brister i ärendena


BOJ



ekonomisk uppföljning respektive uppföljning av internkontrollplan i november månad och gick tillsammans med alliansen och TuP ut med ett pressmeddelande om den oacceptabla styrningen av tekniska förvaltningen i Botkyrka. Under 2016 har vi yttrat oss beträffande årsredovisningen där återigen bristande budgetkalkyler, dålig framförhållning när det gäller underhåll m.m. samt i den omfattande revisionsrapporten om uppföljande granskning av investeringsprojekt inkl. lokalförsörjningsprojekt.

Generellt sett har vi emellertid stor respekt för revisorernas synpunkter och påpekanden. Vi håller dock inte med om alla slutsatser då vi bl.a. anser att vi som ledamöter i opposition inte äger agendan. Ordförande prioriterar och beslutar om de ärenden som presenteras på nämndens agenda. Vi är således inte med i processen och beredande av ärendena mellan tjänstemän och ordförande. Det vi kan göra och det vi har gjort gång på gång är att muntligt och skriftligen framhålla de brister som förvaltningen uppvisar och vad som behöver göras.

Det torde vara väl känt att våra företrädare konstruktivt såväl ifrågasatt, kritiserat och föreslagit förbättringar kontinuerligt under mandatperioden i syfte att åstadkomma mera korrekta beslut.

Tumba 2016-04-28

Aram El Khoury (kd)

Yusuf Aydin (kd)

Handwritten initials:
A
B
Bj.

Särskilt yttrande

Kommunfullmäktige 2016-04-28

Ärende 72 Revisionsberättelse (KS/2016:298)

Sverigedemokraterna reagerar över de starka ord i revisionsberättelsen som riktats mot den tekniska nämnden. Den tekniska förvaltningen har under lång tid haft vanskött ekonomi. Vi Sverigedemokrater hoppas att de nya rutiner och människor som nu finns till förvaltningens förfogande är rätt lösning på dessa problem. Sverigedemokraterna har varit representerade i nämnden sedan valet 2014 och har därför inte sett denna vanskötsel på nära håll. Vi har sett under tekniska nämndens möten felbudgeterade projekt och ekonomiska prognoser som varit långt ifrån verkligheten. Det råder inga tvivel om att dessa brister och problem måste åtgärdas.

Botkyrkas medborgare har uppmärksammat denna härva, vi har fått flertalet mail och telefonsamtal där människor uttrycker sin oro för hur kommunens ekonomi sköts. Även klagomål mot nämndens ordförande som enligt medborgare vägrat svara på mail och telefonsamtal har inkommit till samtliga ledamöter i kommunstyrelsen. Detta är ett av flera tillfällen på kort tid där medborgare ansett att kommunen brustit i sin kommunikation. Den styrande majoriteten bör överse sin kommunikationsplan så att dessa situationer inte uppstår igen. Vi är folkvalda och vår prioritet måste vara att bistå Botkyrkas medborgare med tydlig information oavsett vilket ärende det gäller.

Vi hoppas att den styrande majoriteten tar revisorernas ord på allvar och ger den tekniska nämnden en skarp tillsägelse. Detta missbruk av skattemedel under så pass lång tid är oacceptabelt. Vi har förhoppningar att den nya kommunledningen baserad på processtyrning är rätt väg att gå. Denna nya modell ser ut att kunna ge den tekniska nämnden de verktyg som behövs för att reda ut de ekonomiska problem som uppstått.

För Sverigedemokraterna Botkyrka

Östen Granberg

Sebastian Lindqvist

Robert Stenkvist

Helén Spaak

RS
N Bot

**§ 73****Kommunens årsredovisning 2015 (KS/2016:235)****Beslut**

1. Kommunfullmäktige godkänner årsredovisningen för Botkyrka kommun 2015.
2. Kommunfullmäktige har tagit del av återrapporteringen av uppdrag från kommunstyrelsen och kommunfullmäktige.
3. Kommunfullmäktige godkänner överflyttning av uppdrag från kommunstyrelsen/kommunledningsförvaltningen till annan nämnd, i enlighet med kommunledningsförvaltningens tjänsteskrivelse 2016-03-10.

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har 2016-04-11 § 65 lämnat ett förslag till beslut.

Syftet med kommunens årsredovisning är att informera om det gångna årets verksamhet och ekonomi. Kommunens uppdrag är att ge kommuninvånarna en bra service och samtidigt använda de ekonomiska resurserna på ett effektivt sätt. I kommunallagen uttrycks detta med begreppet god ekonomisk hushållning. Med utgångspunkt från kommunens ettårsplan för 2015 beskrivs i årsredovisningen på olika sätt hur kommunen lyckats leva upp till det.

För tjugonde året i rad redovisar kommunen ett positivt ekonomiskt resultat, men endast med 27 miljoner kronor, vilket är 11 miljoner kronor lägre än resultatet 2014. Jämfört med budget 2015 är resultatet 14 miljoner kronor bättre.

En avstämning mot kommunallagens balanskrav ger ett resultat på 33 miljoner kronor. Avkastningen från pensionsavsättningen på 27 miljoner kronor ingår inte i balanskravsresultatet eftersom avsättningen ska finansiera framtida pensionsutbetalningar. Under 2015 såldes placerade tillgångar till ett värde av 25 miljoner kronor, vilka ingår i balanskravsresultatet. Överskottet för vatten och avlopp på 5 miljoner kronor räknas bort eftersom det ska återföras till kunderna och överförs därför till VA-fonden. Under året har 13

2016-04-28

Dnr KS/2016:235

miljoner kronor av kompetensfondens medel använts till särskilda kompetensutvecklingsinsatser. Dessa kostnader räknas bort i avstämningen mot balanskravsresultatet.

I årsredovisningen följs och analyseras verksamhetsresultaten på flera sätt:

Flerårsplanens mål följs upp genom analys av utvecklingen för de 41 indikatorer som visar utvecklingen över tid inom viktiga områden.

I årsredovisningens nämndavsnitt analyseras nämndernas verksamhetsresultat 2015 utifrån nämndernas egna mål, mått och åtaganden.

I en särskild del jämförs Botkyrka med andra kommuner.

Kommunledningsförvaltningen redogör för ärendet i tjänsteskrivelse daterad 2016-03-29 respektive 2016-03-10.

Yrkande

Ebba Östlin (S), Yngve RK Jönsson (M), Lars Johansson (L) och Mats Einarsson (V) yrkar bifall till ordförandeförslaget.

Propositionsordning

Kommunfullmäktiges ordförande ställer kommunstyrelsens förslag under proposition och finner att kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag.

Särskilda yttranden

Jimmy Baker (M), Kia Hjelte (M), Stina Lundgren (M) och Yngve RK Jönsson (M) lämnar ett särskilt yttrande, bilaga.

Aram El Khoury (KD) lämnar ett särskilt yttrande, bilaga.

Lars Johansson (L) lämnar ett särskilt yttrande, bilaga.

2016-04-28

Dnr KS/2016:235

Expedieras till:

Samtliga nämnder

AB Botkyrkabyggen

Botkyrka Stadsnät AB

Mångkulturellt centrum

Upplev Botkyrka AB

Hågelbyparken AB

Södertörns Energi AB

Ekonomichef Niclas Johansson, kommunledningsförvaltningen

Controller Monica Blommark, kommunledningsförvaltningen



Särskilt yttrande

Kommunstyrelsen

Ärende 65: Kommunens årsredovisning 2015 (KS/2016:235)

Skattemedel ska användas effektivt så att vi får ut maximalt per skattekrona. Lika viktigt är att kommunen inte tar på sig en alltför stor låneskuld eller för stora borgensåtaganden när det gäller de kommunala bolagen och föreningar. Dagens kommuninvånare ska inte belasta morgondagens med ett skuldberg.

Kommunens årsredovisning är en uppföljning av kommunfullmäktiges mål och ett sätt att ta reda på mer om vilka utmaningar och möjligheter som finns i kommunen. Det är av stor vikt att kommunens mål och strategier för att uppnå dessa noggrant följs upp för att göra resultaten synliga och lättförståeliga.

Att se över kompetensförsörjningen genom att rekrytera och behålla personal kommer att vara en av de större utmaningarna för kommunen de kommande åren. Personalbrist och sjukskrivningar skapar en stor belastning inom socialtjänsten och äldreomsorgen när det gäller biståndsbedömare, men också när det gäller behörig personal inom förskola och skola och sjukfrånvaron har enligt årsredovisningen ökat till 7,5 % under 2015. Det är också mycket viktigt att arbeta med rutiner för rehabutredning. Det är viktigt att arbetsgivaren på ett tidigt stadium uppmärksammar korttidsfrånvaron och signaler om ohälsa vilket annars kan övergå i en långtidssjukskrivning.

När det gäller Tekniska nämnden så är lokalförsörjningsprocessen kärnan i verksamheten och påverkar i stor grad flera andra nämnders verksamheter och måluppfyllelse och deras ekonomiska resultat, t.ex. Vård- och omsorgsnämnden, Socialnämnden och Utbildningsnämnden. Vi Kristdemokrater har under lång tid uttryckt stor oro över utvecklingen inom Tekniska förvaltningen inom fastighetsenheten. Det gäller bl.a. ekonomisk framförhållning och planering, hantering av fakturor, brister i att kommunicera korrekta siffror och information för nämnden i tid för beslut, framförhållningen gällande underhåll och utvärdering av läget för lokalernas skötselbehov vilket leder till stora budgetavvikelser p.g.a. ständiga felbudgeteringar, brist på löpande inventering över de lokaler som kommunen förfogar över eller de inhyrda m.m. Även om Tekniska nämnden redovisar ett positivt resultat för 2015 så finns stora utmaningar inom fastighetsenheten, inte minst den akuta bristen på projektansvariga.

Botkyrka visar i SKL:s jämförelse av kommuner för 2015 återigen på låga resultat när det gäller hur nöjd man är med sitt äldreboende, sin hemtjänst och sitt serviceutbud inom LSS grupp- och serviceboende. Vi kristdemokrater anser att det är en självklarhet att man som äldre och funktionshindrad borde få bestämma själv över sin vardag, var man vill bo och vem som ska hjälpa till med morgonduschen. Ett införande av LOV flyttar beslutsmakten från kommunala beslutsfattare till kommuninvånarna och skapar dessutom positiva effekter för det lokala näringslivet och möjligheter för fler kvinnor att starta egna företag. Valfriheten medför också att kvaliteten på verksamheten höjs i takt med fler utförare och konkurrens om att kunna erbjuda bäst vård till brukarna.



När det gäller trygghet så visar Botkyrka ett fortsatt lågt resultat både i medborgarundersökningen och SKL:s jämförelse av Sveriges kommuner, vilket är oroväckande. Mötesplatsverksamhet för unga vuxna med tydlig inriktning på hjälp och stöd med att söka arbete, utbildning och praktik kan vara en viktig del i trygghetsarbetet. Flera av områdesgruppernas delårsrapporter framhåller också att det i nuläget saknas möjligheter att engagera och aktivera gruppen unga vuxna och behovet är stort av arbetsmarknadsåtgärder, men också polisiära åtgärder för att komma till rätta med trygghetsproblemen i områdena. När det gäller sammanräknad förvärvsinkomst så presenteras endast resultat för 2013 årsredovisningen, men inget för varken 2014 eller 2015 och vi kan därför inte se hur utvecklingen sett ut de senaste två åren vilket hade varit intressant. Förvärvsinkomst är tätt sammankopplat med trygghet och sociala problem i områden och är något som är viktigt att bevaka och arbeta med löpande.

Arbetet med att förbättra skolresultat är ett långsiktigt arbete. En av de främsta skyddsfaktorerna för att förhindra att en person hamnar i kriminalitet, får ett drog- och alkoholmissbruk eller andra sociala problem är en bra skolgång. När det gäller andel elever som fullföljer gymnasieprogram så hamnar Botkyrka enligt SKL:s jämförelse av kommuner för 2015 återigen bland de kommuner som har sämst resultat. Resultaten i de nationella proven för årskurs 3 och 6 är i jämförelsen fortsatt låga och har till och med försämrats från 2014, i alla fall när det gäller årskurs 6. Det behövs göras fortlöpande sammanställning, analys och förbättringsförslag av betygen och resultaten av de nationella proven för de elever som inte nått målen. Handlingsplaner och uppföljning gällande mobbning och barn och ungas psykiska hälsa är också viktiga faktorer som kan påverka skolgången markant.

Enklare och snabbare hantering av medborgarförslag, svar på frågor och bemötande i kommunen är betydelsefulla delar i att öka medborgarnas uppfattning om att kunna påverka i kommunala frågor som intresserar dem. Resultatet från medborgarundersökningen för 2015 är i princip oförändrad och endast 36 % upplever att de kan påverka. En analys behöver göras om orsakerna till detta samt hitta nya kanaler för att skapa kommunikation med medborgarna och möjliggöra för dem att lättare kunna utöva inflytande i kommunala frågor.

Det finns många viktiga faktorer som spelar in när det gäller att attrahera fler personer med stark skattekraft till Botkyrka. Det handlar om skattesats, skolor som redovisar bra skolresultat, fungerande och snabba kommunikationer både mellan kommundelarna och i länet, tillgång till bostäder och möjlighet till bostadskarriär, välfungerande infrastruktur, inte minst gällande vägar, IT och VA m.m.

Kommunen måste arbeta långsiktigt med att minska beroendet av utjämningsbidraget som idag är en tredjedel av de samlade skatte- och skatteutjämningsintäkterna och öka skattekraften genom bl.a. driva ett aktivt arbete som underlättar nyetablering av företag. Kommunen har möjlighet att vidta olika näringspolitiska åtgärder med syfte att främja kommuninvånarnas inkomstutveckling eller att få företag eller personer att flytta till eller att etablera sig i Botkyrka. Kommunen ingår i en storstadsregion vilket skapar mycket bra möjligheter för företagande.

Tumba 2016-04-11

Stefan Dayne (kd)



Särskilt
Yttrande
2016-04-11

Ärende 65 Kommunens årsredovisning 2015

Årsredovisningen är ett dokument som nästan är lika viktigt som ettårs- eller flerårsplanen. Detta eftersom vi i årsredovisningen får se resultatet av hur skattepengarna använts. Den borde användas mer som referens i hur man lägger upp planeringen för den kommunala verksamheten framåt och inte ses som en "information" som det sägs i ordförandeförslaget

2015 års årsredovisning visar på ett överskott på 27 miljoner kronor. Detta är betydligt mindre än tidigare års överskott, men samtidigt är det viktigt att betona att en kommun aldrig får ha som mål att lämna ett för stort överskott, även om ett något större överskott borde vara önskvärt för att kommunallagens balanskrav.

Skatteintäkterna blev 26 miljoner kronor lägre än budgeterat, vilket är ororoande. Under 2015 ökade sysselsättningen i Sverige och BNP ökade. Men detta ger inte avtryck i Botkyrka.

Nämndernas nettokostnader visar ett underskott för 2015. 2014 var det ett överskott. Och detta är inte bra.,

Som Liberalerna påpekat under en rad år är det inte bra att skattekraften i kommunen hela tiden minskar. Nu når den bara upp till 86,4 procent av rikssnittet. Ett mål måste vara att långsiktigt ökat skattekraften i kommunen och inte bara lita till att utjämningsbidrag ska ordna balansen i ekonomin. Kommunen borde investera mer i arbetsplatser och försöka locka hit företag för att därmed kunna öka skattekraften.

Positivt är det dock att kostnadsökningen inte var lika stor 2015 som 2014. 4,4 procent jämfört med 7,0 procent under året innan. Samtidigt som verksamhetens intäkter ökar, vilket är bra. Men i ett läge med mycket låg inflation i Sverige så är en så här stor kostnadsutveckling i Botkyrka ändå orimlig. Kommunstyrelsen och Kommunfullmäktige bör därför ge kommunledningsförvaltningen i uppdrag att ta fram ett åtgärds paket för att bromsa kostnadsutvecklingen. Målet borde istället vara att högst 95 procent av intäkterna går till driften.

Vi kan också konstatera att sjukfrånvaron bland de anställda ökar. Den ligger nu på 7,5

procent och den ligger högre än länssnittet. Detta är att beklaga och kraft måste läggas på att minska sjukfrånvaron.

På investeringssidan vet vi att kommunen i flera år haft stora kostnader för investeringar. Alldeles för stora som tvingat fram ökad upplåning. Bekymmersamt är att självfinansieringsgraden minskat.

Slutligen kan vi konstatera att när det gäller låneskulden och dess utveckling så har kommunen i sig själv inte så stora skulder, även om de ökade under 2015. Den största andelen ligger i kommunala bolag och där återfinns också den allra största delen av kommunens borgensåttagande. Liberalerna anser att kommunens låneskuld långsiktigt måste minska. Vi anser att den s.k. internbankens roll och funktion måste utvärderas samt klargöras om den ska vara kvar.

Lars Johansson (L)



SÄRSKILT YTTRANDE

Kommunstyrelsen/kommunfullmäktige

2016-04-11

Ärende 65 Kommunens årsredovisning 2015 (KS/2016:235)

Vi är bekymrade över att överskottet varierar väldigt mycket från år till år, även om man räknar bort vissa engångseffekter som historiskt har inträffat, som exempelvis AFA-medel. Hur står det egentligen till med prognostiseringen i kommunen? Hur budgeterar man egentligen när vi ser sådana väldiga fluktuationer sett över tid - där kurvan går upp och ner?

Årsredovisningen vittnar även om att kvaliteten inom skolan och äldreomsorgen inte är tillräckligt bra - i jämförelse med andra kommuner tillhör kommunen den sämsta fjärdedelen. Samtidigt som indikatorn för hälsa är låg jämfört med länet, så kan vi se stora skillnader i förvärvsinkomst mellan kvinnor och män och alltför stora skillnader mellan de olika kommundelarna. Förvärvsfrekvensen är fortsatt alldeles för låg, även om den ökar marginellt. Alltför många av gymnasieeleverna fullföljer inte sin gymnasieutbildning. Det är visserligen en liten förbättring från föregående år, men det finns mycket kvar att göra.

Det är vidare anmärkningsvärt många i vissa kommundelar som upplever en otrygghet där och inte heller kan tänka sig att rekommendera en vän att flytta till det egna bostadsområdet.

Det är också intressant, trots majoritetens ständiga satsningar (med skattemedel) att inte ens hälften av Botkyrkaborna har deltagit i kultur- och idrottsaktiviteter i kommunen.

Sjukfrånvaron har, de senast två åren, tydligt vänt och blir allt sämre, vilket är något som vi behöver ta på allvar.

Vad gäller beroendet av skattemedel utifrån så svarar utjämningsbidragen (inklusive kommunal fastighetsavgift) för drygt 1,4 miljarder. Botkyrka är alltså fortsatt mycket beroende av utjämningsystemen för att finansiera verksamheterna. Det är alltså viktigare för kommunen att det går bättre för andra kommuner än den egna.

Skattekraften fortsätter att sjunka i kommunen och ligger på 86,4 % av rikssnittet. Trenden är tydlig och sjunkande - vid maktskiftet 1994/1995 kunde Botkyrka stoltsera med att ligga över rikssnittet med 101% av medelskattekraften. Sedan dess har vi sett skattekraften sjunka stadigt, med undantag för något enstaka år. Den styrande majoriteten har till synes inte en strategi (eller ens avsikt?) att vända den utvecklingen.

Kommunen är, utifrån storlek, relativt sett lågt belånad i dagsläget - låneskulden uppgår till 2,13 miljarder kronor. Detta, sett till investeringar och låneskuld, positiva år kommer dock följas av tuffare år då många och tunga investeringar behöver göras framöver, som kommer att innebära en ökad upplåning. Inte minst inom skolektorn.

Vad gäller de kommunala bolagen så är det blandade resultat i årsredovisningen. Genom gemensamt ansvarstagande ser ekonomin för AB Botkyrkabyggen bättre ut än på länge. Vi behöver dock sälja ytterligare lägenheter de närmaste åren för att stärka ekonomin – samt producera nya hyresrätter.

Vad majoriteten däremot är försiktig med är att redogöra för hur prognoserna för framtiden ser ut. Botkyrkabyggen kommer gå igenom en tuff period de kommande tio åren med bl.a. en kraftigt ökad upplåning för att klara sina åtaganden.

Energibolagen kanske på papperet ser ut som förhållandevis välmående bolag, men framtiden ser inte lika ljus ut. För att tala klarspråk ser det mycket allvarligt ut i ett längre perspektiv med kraftigt sjunkande efterfrågan på den energi som bolagen producerar och distribuerar. Vi vill öppna upp möjligheten att få in fler ägare i energibolagen.

Vi är bekymrade över att siffrorna kring upplevd diskriminering är fortsatt alldeles för höga, förra året var det 13 % mot 10 % år 2011. Vi vill att kommunen nu börjar omsätta den interkulturella strategin i praktisk handling, t.ex. genom utbildningsinsatser där vår lokala stiftelse och nationella kunskapsproducerande aktör, Mångkulturellt Centrum, kan och bör spela en viktig roll.

Vi är vidare tveksamma till det särskilda målet om att lyfta fram ”hälsa, miljö och kreativa näringar” som prioriterade branscher inom det lokala näringslivet. Vi moderater har en positiv inställning till alla typer av företagande och inte bara de som passar in i en rödgrön flaggskeppsprofil

Vi är fortsatt tveksamma till kommunens engagemang i Kommuninvest samt den s.k. ”internbanken”.

Jimmy Baker

Kia Hjelte

Stina Lundgren

Yngve RK Jönsson

**§ 74****Ombudgeteringar från 2015 till 2016 (KS/2016:202)****Beslut**

Kommunfullmäktige medger ombudgeteringar med 3,6 miljoner kronor på driftbudgeten och med 264,8 miljoner kronor på investeringsbudgeten i enlighet med kommunledningsförvaltningens förslag i bilaga 1.

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har 2016-04-11 § 67 lämnat ett förslag till beslut.

Ombudgetering medges endast om man har särskilt avsatta pengar i budget för ett visst ändamål men där medlen inte hunnit användas för det som avsågs med anslaget. Det ska alltså vara fråga om specifikt avsatta medel, exempelvis ett tilläggsanslag för visst ändamål eller ett investeringsprojekt där användningen tidsmässigt skjuts fram. Löpande drift eller årliga investeringar där nya pengar finns i nästa års budget är inte skäl för ombudgetering.

På investeringsbudgeten föreslår vi ombudgeteringar med sammanlagt 264,8 miljoner kronor. För utbildningsnämndens del överstiger nämndens yrkande det belopp som kvarstår vid avräkningen mot 2015 års budget med 1,3 miljoner kronor. I kommunledningsförvaltningens förslag har ombudgeteringen därför anpassats till det belopp som återstår.

På driftbudgeten föreslår kommunledningsförvaltningen ombudgeteringar med sammanlagt 3,6 miljoner kronor. Av beloppet avser 1,5 miljoner kronor medel från kompetensfonden som medgivits nämnderna under 2015. I förhållande till nämndernas yrkanden har beloppet för samhällsbyggnadsnämnden reducerats med 4,3 miljoner kronor.

Kommunledningsförvaltningen redogör för ärendet i en tjänsteskrivelse 2016-03-23.

Propositionsordning

Kommunfullmäktiges ordförande ställer kommunstyrelsens förslag under proposition och finner att kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag.

2016-04-28

Dnr KS/2016:202

Expedieras till:
Samtliga nämnder
Ekonomichef Niclas Johansson, kommunledningsförvaltningen
Controller Göran Karlsson, kommunledningsförvaltningen

**§ 75****Mål och budget 2017 med plan 2018-2020 (KS/2016:257)****Beslut**

Kommunfullmäktige fastställer dokumentet "Förutsättningar för nämndernas arbete med Mål och budget 2017 med plan för 2018-2020".

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har 2016-04-11 § 66 lämnat ett förslag till beslut.

Bakgrund

Den 17 december 2015 beslutade kommunfullmäktige att införa en ny budget- och uppföljningsprocess.

Den nya processen innebär att nuvarande flerårsplan och ettårsplan ersätts med ett budgetdokument som innehåller mål och budget för 2017 och en plan 2018-2020.

Kommunstyrelsen och kommunfullmäktige beslutar under april om måldokument, uppdrag och justeringar av nämndernas preliminära budgetramar.

Efter beslut i kommunstyrelsen skickar sedan kommunledningsförvaltningen ut tekniska anvisningar för arbetet med mål och budget till nämnderna.

Nämnderna ska från mitten av april till början av september arbeta med att ta fram nämndmål som visar vad nämnden ska göra för att leva upp till fullmäktigemålen, analysera de preliminära budgetramarna, redovisa eventuella politiska ambitionsförändringar och redovisa behov av investeringar under planperioden.

Under september och oktober arbetar budgetberedningen fram förslag till "Mål och budget 2017 med plan 2018-2020" som sedan fastställs av kommunstyrelsen i oktober och av kommunfullmäktige i november.

Kommunledningsförvaltningen redogör för ärendet i en tjänsteskrivelse 2016-04-04.

2016-04-28

Dnr KS/2016:257

Yrkande

Mats Einarsson (V) yrkar bifall till ordförandeförslaget.

Propositionsordning

Kommunfullmäktiges ordförande ställer kommunstyrelsens förslag under proposition och finner att kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag.

Särskilda yttranden

Helen Wähleman (L) lämnar ett särskilt yttrande, bilaga.

Östen Granberg (SD) lämnar ett särskilt yttrande, bilaga.

Expedieras till:

Samtliga nämnder

Controller Annette Ödalen, kommunledningsförvaltningen

Controller Monica Blommark, kommunledningsförvaltningen

Controller Göran Karlsson, kommunledningsförvaltningen

Ekonomichef Niclas Johansson, kommunledningsförvaltningen



SÄRSKILT YTTRANDE
2016-04-28

Ärende 75: Mål och budget 2017 med plan 2018-2020 (KS/2016:257)

I dokumentet "Förutsättningar för nämndernas arbete med Mål och budget 2017 med plan för 2018-2020" beskrivs huvudprocesser och fullmäktigemål som kopplas till dessa. Socialnämnden finns som berörd nämnd till fem av dessa sex huvudprocesser. Den enda huvudprocess som Socialnämnden inte anges som berörd av är huvudprocessen "Att möta Botkyrkabornas behov av stöd för att leva ett självständigt liv".

Liberalerna tycker det är en självklarhet att Socialnämnden är berörd av denna huvudprocess. Det förefaller som formen har fått styra och inte innehållet. Det finns inget fullmäktige mål som passar in i denna huvudprocess förutom det mål som handlar om äldre och därför blir inte Socialnämnden berörd av denna huvudprocess som i verkligheten är Socialnämndens huvuduppgift.

Istället anges Socialnämnden som berörd av huvudprocessen "Att skapa en god och trygg livsmiljö för Botkyrkaborna" och målet "I Botkyrka byggs fler attraktiva bostäder för ökad variation och mer levande stadsmiljöer". Vi skulle kunna önska att Socialnämnden kunde påverka byggandet av bostäder - det skulle minska nämndens underskott. Men faktum är att Socialnämnden inte bygger bostäder men socialnämnden ger stöd till Botkyrkaborna för att de ska "leva ett självständigt liv".

Tanken med huvudprocesser och fullmäktigemål som kopplas till dessa är bra men det har inte blivit ett logiskt flöde som är rimligt för arbetet i nämnderna. Socialnämnden måste i sitt mål och budgetarbete få arbeta med det som är nämndens huvuduppgift "att möta Botkyrkabornas behov av stöd för att leva ett självständigt liv".

Heléne Wähleman (L)

Lars Johansson (L)

Stig Bjernerup (L)

Benny Ferdinandsson (L)


Benny Ferdinandsson

Särskilt yttrande

Kommunfullmäktige 2016-04-28

Ärende 75 Mål och budget 2017 med plan 2018-2020 (KS/2016:257)

Sverigedemokraterna håller med den styrande majoriteten att demokratin är grunden och utgångspunkten för kommunal verksamhet(huvudprocess 1). Vi ser dock med oro på hur majoriteten bussar elever till skolor för att påverka skolvalets resultat. Detta kunde vi läsa om i aftonbladet 2016-04-11¹. Majoriteten kan inte gömma sig bakom ordet "värdegrund" när man använder sig av sådana bedrägliga metoder för att påverka ungdomars politiska val. Det är en demokratisk grundsten att ingen utifrån påverkar ett val.

Sverigedemokraterna var det enda parti som inte satt i kommunfullmäktige när den interkulturella strategin röstades fram. Vi har i flera år bett om en specificerad redovisning där man redogör hur den interkulturella strategin varit en tillgång. Vi skulle gärna se ekonomiska jämförelser gentemot kommuner som inte använder sig av en interkulturell strategi. Med sådana jämförelser skulle vi kunna utläsa de ekonomiska fördelarna och nackdelarna med denna strategi.

Vi ser satsningarna på skola och arbete som mycket positiva och välbehövliga. Men vi kan inte förstå varför kommunen skall behöva locka till sig "företag , särskilt inom miljö, hälsa och kreativa näringar". Botkyrka behöver alla typer av företag och jobb. Det finns ingen som helst anledning att göra en specialsatsning inom dessa branscher. Botkyrka med sin höga arbetslöshet behöver alla företag, inte bara de företag som finns inom en politiskt färgad satsning.

Sverigedemokraterna saknar delar i majoritetens text som handlar om de otrygga områden som finns i Botkyrka. Vi håller med om naturområden och tillgängliga offentliga miljöer är nyttigt för folkhälsan och tryggheten. Men vi Sverigedemokrater vill se en utarbetad strategi med förslag på lösningar hur Botkyrka skall förbättra tryggheten i kommunens utsatta områden. Vi skulle gärna se kameraövervakning(något som vi tidigare motionerat om) i dessa områden. Att Botkyrka inför "Södertäljemodellen" och satsar mer på den lokala polisen ser vi som ett steg i rätt riktning. Det är däremot oroväckande att Botkyrka saknar en handlingsplan mot våldsbejakande extremism, i dessa tider när statsråd får kliva av pg av samröre med extremister måste vi ta dessa problem på fullaste allvar. Att Botkyrka som kommun saknar en plan mot våldsbejakande extremism är oacceptabelt. Alla partier i kommunfullmäktige måste gemensamt arbeta mot nolltolerans av våldsbejakande

¹ <http://www.aftonbladet.se/nyheter/samhalle/article22547401.ab>

N
B07



extremism. Sverigedemokraterna är fullständigt övertygade om att dessa former av trygghetsarbete är något som Botkyrkas medborgare eftersöker.

För Sverigedemokraterna Botkyrka

Östen Granberg

Sebastian Lindqvist

Robert Stenkvist

Helén Spaak

Handwritten initials and numbers:
n
803

Samtliga facknämnder

Granskning av ansvarsutövande 2015

Kommunens revisorer ska varje år uttala sig i frågan om ansvarsfrihet för nämnder och styrelser samt enskilda ledamöter i dessa. För att möjliggöra bedömningar och skapa en tydlig grund för dessa anger kommunallagen att all verksamhet ska granskas årligen.

En viktig del i den årliga granskningen är att bedöma om nämndens ansvarsutövande är tillfredställande. Med ansvarsutövning avses nämndens/styrelsens aktiva åtgärder för att styra, leda, följa upp och kontrollera verksamheten. Ett effektivt ansvarsutövande förutsätter att det finns rutiner som stödjer nämnden i dess arbete.

Med anledning av detta har vi tidigare infordrat en grunddokumentation från varje nämnd när det gäller budget, verksamhetsplaner, reglemente, delegationsordning, olika policydokument m m. Detta material uppdateras årligen via vår protokollsgenomgång.

Vi har fördelat nämndbevakningen mellan oss så att det är två förtroendevalda revisorer som löpande följer varje nämnds arbete, bl a via handlingar och protokoll. Dessa revisorer och en representant från PwC sammanträffar årligen med respektive nämndpresidium och förvaltningsledning. Detta bl a för att diskutera det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet för det gångna året samt statusen på arbetet kring intern kontroll.

Kommunstyrelsens presidium träffas samfällt i samband med slutrevisionen. I detta sammanhang diskuteras bl a resultatet kring kommunstyrelsens ansvarsutövning och resultatet av de nämndvisa genomgångarna.

Vi har samfällt beslutat att för kännedom översända bifogat PM, som utgör en dokumentation av vårt sammanträffande med nämndens politiska ledning och förvaltningsledning. De synpunkter som lyfts upp i promemorian förutsätts beaktas av nämnden inför nästa års granskning av ansvarsutövande.

För kommunens revisorer

Lennart Lindström
Ordförande

Lena Ingren
Vice ordförande



2016-03-31
Jan Nilsson

PM

Vård- och omsorgsnämndens ansvars- utövande 2015

1. Bakgrund

Kommunens revisorer ska varje år uttala sig i frågan om ansvarsfrihet för nämnder och styrelse samt enskilda ledamöter i dessa. För att möjliggöra bedömningar och skapa en tydlig grund för dessa anger kommunallagen att all verksamhet ska granskas årligen.

En viktig del i den årliga granskningen är att bedöma om nämndens eller styrelsens ansvarsutövande är tillfredsställande. Med ansvarsutövning avses nämndens eller styrelsens aktiva åtgärder för att styra, leda, följa upp och kontrollera verksamheten. Ett effektivt ansvarsutövande förutsätter att det finns system och rutiner som stödjer nämnden i dess arbete.

Enligt kommunallagen ska nämnderna var och en inom sitt verksamhetsområde se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten och att kontrollen inom nämnden är tillräcklig.

Mot bakgrund av ovanstående har PwC fått i uppdrag av de förtroendevalda revisorerna att granska ansvarsutövningen inom kommunens nämnder. Resultatet av granskningen har diskuterats vid ett sammanträffande mellan förtroendevalda revisorer samt nämnd- och förvaltningsledning.

2. Genomförande

Den årliga granskningen av ansvarsutövande har genomförts enligt följande arbetsmodell:

- Insamling av grunddokumentation
- Analys/verifiering av grunddokumentation
- Avstämning/diskussion med nämnd och förvaltningsledning
- Upprättande av PM
- Avstämning och diskussion med kommunstyrelse/kommunledning
- Uppföljning av resultat/underlag kring fördjupande revisionsprojekt

I och med att grunddokumentation insamlades tidigare år har årets granskning fokuserats på en komplettering av materialet och en diskussion kring:

- Nämndens årsredovisning
- Lägesrapporter
- Framtidsperspektiv

3. Resultat

3.1 Allmänt

Den sammanfattande bedömningen är att det finns ett strukturerat system för styrning och ledning samt uppföljning och kontroll som omfattar nämndens samlade verksamhetsområde. Utifrån de historiska bristerna i ekonomistyrning kan vi konstatera att detta är ett område som har förbättrats över tid, främst via en utveckling av budget- och uppföljningsprocessen.

Vidare kan vi konstatera att ett arbete påbörjats under 2015, när det gäller att utveckla systemet för det systematiska kvalitetsarbetet som funnits sedan 2012. Detta utifrån den revisionella granskning inom området som genomfördes i början av 2015.

3.2 Nämndens årsredovisning

Ekonomiskt resultat

Nämnden redovisar ett budgetunderskott på 22,5 mnkr, vilket innebär att den av kommunfullmäktige fastställda ekonomiska ramen inte har klarats. Nämnden har inte heller uppfyllt tilläggsdirektivet, vid behandling av delårsrapport per april (T 1), om att begränsa prognostiserat budgetunderskott. Däremot har en åtgärdsplan tagits fram utifrån lämnade direktiv. En löpande redovisning av arbetet kring en ekonomi i balans har vidare delgetts nämnden i samband med tertialrapporter och övrig ekonomisk rapportering. Nämnden har även gett förvaltningen ett antal verksamhetsmässiga uppdrag under året som har bäring på ekonomin, såsom exempelvis genomlysning av ökningen av hemtjänsttimmar samt uppföljning av myndighetsbeslut.

Utifrån ovanstående bedömer vi att nämndens ansvarsutövande har varit tillfredsställande för 2015, när det gäller hantering av prognostiserade underskott.

Budgetunderskottet finns främst inom verksamhetsområdena hemtjänst och externa placeringar. Sammantaget bedömer vi att orsakerna till budgetavvikelserna kommenteras på ett tillfredsställande sätt i nämndens årsredovisning.

Prognossäkerhet

Mnkr och %	N-budget	T 1	T 2	Utfall	Avvik i %	P-fel i T 2 i %
Nämnd	947,4	-19,0	-20,5	-22,5	2,4	0,2

Den procentuella budgetavvikelsen är 2,4 %. Prognosfelet är 0,2 %, vilket visar på en god träffsäkerhet på totalnivå i budgetutfallsprognosen per tertial två. Detta understryks ytterligare av den budgetutfallsprognos per oktober som nämnden behandlade i november 2015 och som visade på ett budgetöverskott på 22,5 mnkr, vilket sammanfaller med det faktiska resultatet.

Protokollförd uppföljning av ekonomin har skett i nämnden fem gånger under året, vilket är tre gånger fler än de obligatoriska och kommunövergripande tertialuppföljningarna. Av reglementet för budgetansvar och attest framgår att det åligger nämnden att *kontinuerligt* hålla sig underrättad om såväl kostnader och intäkter som verksamhetens utveckling. Vi bedömer att ovanstående rapporteringsfrekvens är tillräcklig.

En lämpligt generell rutin framledes för samtliga nämnder är att de månadsrapporter som inforas av kommunledningsförvaltningen, och som upprättas av respektive nämnds förvaltningsorganisation, för vidare sammanställning och redovisning till kommunstyrelsen, även delges nämnden som ett besluts- eller anmälningsärende. Detta tillsammans med den formella behandlingen av delårsrapporterna bedöms innebära både en enhetlig och tillräcklig rapporteringsfrekvens.

Verksamhetsmässigt resultat

Nämnden redovisar i sin årsredovisning bidraget till ettårsplanens kommunövergripande målområden via åtaganden, nämndmål och indikatorer. Detta utifrån den s k trafikljusmodellen.

Nämndens egen utvärdering visar att bidraget till måluppfyllelsen är god inom fyra områden och godtagbar inom ett områden. Inom målområdet Grön stad i rörelse har inga mätningar kunnat genomföras då beslut togs om att inte införa digital nyckelhantering eller digital tillsyn under 2015. Resultatet bedöms vidare vara bättre jämfört med föregående år inom de fem områden som mätts.

Vi kan konstatera att åtaganden, mål och indikatorer samt genomförda åtgärder för att nå dessa kommenteras på ett tillfredsställande sätt i nämndens årsredovisning. Tydligheten i bedömningen av måluppfyllelsen har förbättrats genom att det numera anges vilka procentuella intervall för vad som krävs för uppnå grönt, gult eller rött. Detta är positivt och bidrar till stingens i bedömningen av måluppfyllelsen, vilket är något som saknas för flertalet av kommunens övriga nämnder. Detta är även i enlighet med kommunledningsförvaltningens anvisningar kring att motivering till den samlade utvärderingen ska lämnas.

Följsamhet till anvisningar

Nämndens årsredovisning bedöms i huvudsak följa kommunledningsförvaltningens anvisningar. Ett utvecklingsområde är dock jämförande mått¹ ur befintliga databaser (t ex Kolada, öppna jämförelser och Södertörns nyckeltalen).

Samlad bedömning

Den samlade bedömningen av nämndens ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat sker i revisionsberättelse och vidhängande redogörelse. I övrigt hänvisar vi till revisionsrapporten över granskning av årsredovisning 2015.

3.3 Lägesrapporter

Mål- och kvalitetsarbete

I nämndens årsredovisning finns en beskrivning kring mål- och kvalitetsarbetet, utifrån bidraget till de kommungemensamma målen i ettårsplanen. En aggregerad sammanställning av måluppfyllelsen kring dessa mål finns i kommunens samlade årsredovisning. En genomgång och revidering av de kommungemensamma målen har även skett under tidigare planperiod. Utifrån detta har nämnden i dialog med förvaltningen utarbetat nämndmål och åtaganden.

I början av 2015 genomförde vi en fördjupad granskning av det systematiska kvalitetsarbete inom nämnden. Efter genomförd granskning var vår bedömning är att vård och omsorgsnämnden inte fullt ut har ett kvalitetssystem som på ett systematiskt och sammanhållet sätt omfattar de områden som anges i SOSFS 2011:9. Vidare konstaterades att nämnden har haft ett dokumenterat system vars struktur i allt väsentligt beskriver de delar föreskriften kräver sedan år 2012.

Utifrån nämndens svar på revisionsrapporten kan vi konstatera att ett arbete påbörjats med att se över ledningssystemets struktur och beskrivning för att skapa samsyn kring syftet med systemet och hur detta på ett än tydligare sätt kan och ska användas i det vardagliga arbetet.

I övrigt hänvisas till kommentarerna i delavsnitt 3.2, kring det verksamhetsmässiga resultatet för 2015.

Intern kontroll

Det är nämnden, som enligt kommunallagen, har det formella ansvaret för den interna kontrollen. De förtroendevalda revisorerna ska årligen bedöma om nämnden har ett fungerande system för intern kontroll.

¹ Tre till fem jämförande mått ska redovisas enligt anvisningarna.

Nämnden har antagit en plan för intern kontroll för 2015, vilket skedde i februari 2015. Planen har genomförts och återrapportering har skett till nämnden i november 2015. Nämnden har beaktat de obligatoriska kontrollmomenten i den kommunövergripande planen för intern kontroll som fastställt av kommunstyrelsen. Nämnd- och förvaltningsspecifika kontroller ingår även i planen, utifrån genomförd risk- och väsentlighetsanalys. Av totalt 18 områden är nio grönmärkade (inga avvikelser har påvisats) och nio områden är rödmärkade (avvikelser har påvisats).

Övriga frågor

Under denna rubrik diskuterades betydelsefulla händelser under 2015 i form av bland annat personalförsörjning, sjuktal, övertagande an hälso- och sjukvårdsansvar inom LSS-verksamheten från landstinget, ökad digitalisering, lokalförsörjning kontra omfattning av sanktionsavgifter samt evakuering av de boende på Allégårdens på grund av ombyggnation.

Vidare konstaterades att de synpunkter som lämnades vid 2014 års granskning, kring utförligare protokollföring av informationsärenden samt tydligare återrapportering av delegationsbeslut (tidsperiod och/eller löpnummer), har åtgärdats under 2015.

4. Framtidsperspektiv

Under denna punkt har diskussioner förts kring framtiden och fortsatta utmaningar, såsom bland annat:

- Ny lagstiftning
- Personalförsörjning
- Lokalförsörjning
- Boende på hemmaplan

För ytterligare information kring framtidsperspektivet hänvisas till nämndens omvärldsanalys.

Kommunfullmäktige

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2015

Vi har granskat kommunstyrelsens och nämndernas verksamhet under år 2015, samt genom utsedda lekmannarevisorer även de aktiebolag och den stiftelse som kommunen är engagerad i. Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och kommunens revisionsreglemente.

Granskningen har haft den omfattning och inriktning samt givit det resultat som redovisas i revisorernas redogörelse och övriga till berättelsen fogade bilagor.

Kommunens ettårsplan innehåller mål och riktlinjer för en god ekonomisk hushållning utifrån ett finansiellt och verksamhetsmässigt perspektiv. Vi bedömer att det sammantagna resultatet i årsredovisningen i stort är förenligt med dessa.

Vi avstyrker att tekniska nämnden beviljas ansvarsfrihet. Detta på grund av nämndens bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten. De närmare skälen för detta ställningstagande framgår av ovan nämnda redogörelse.

Däremot tillstyrker vi att:

- Kommunstyrelsen och övriga nämnder samt de enskilda förtroendevalda i dessa organ beviljas ansvarsfrihet
- Kommunens årsredovisning godkänns

Tumba 2016-04-13

 Lennart Lindström	 Lena Ingren	 Leif Thunholm	 Folke Olsson
 Karl-Erik Strömberg	 Kurt Sjölander	 Donald Eriksson	 Lisa Forssberg
 Jan-Olof Rasmussen	 Hamza Benmakhlouf		

Till revisionsberättelsen hör bilagorna:
Revisorernas redogörelse (bil 1)
De sakkunnigas rapporter i olika granskningar (bil 2-19)
Granskningsrapporter (bil 20)

REVISORERNAS REDOGÖRELSE FÖR ÅR 2015

1 ALLMÄNT

Vi har under året genomfört vår granskning i enlighet med kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet samt fastställt revisionsreglemente. PwC har biträtt oss i årets granskningsarbete.

Förutom granskning av kommunstyrelsens och nämndernas verksamhet har granskning även skett av de aktiebolag och den stiftelse som kommunen är engagerad i, via utsedda lekmannarevisor och förtroendevald revisor. Vidare har Södertörns överförmyndarnämnd granskats, som är en s k gemensam nämnd.

För att ytterligare strukturera våra arbetsformer har vi även fastställt en revisionsstrategi, som är ett komplement till det av kommunfullmäktige fastställda revisionsreglementet.

2 INRIKTNING OCH OMFATTNING

Målsättningen med revisionsarbetet är att främja ändamålsenlighet, effektivitet, rättvisande räkenskaper och god intern kontroll. Utifrån denna målsättning utarbetas revisionsplanen, som innehåller granskningar inom förvaltnings- och redovisningsrevision.

Revisionsarbetet domineras av förvaltningsrevisionella granskningar (fördjupade revisionsprojekt), dvs verksamhetsinriktade granskningar inom olika väsentliga områden. Granskningsinsatserna syftar till att ge impulser till en effektivisering av verksamheten samt öka ändamålsenligheten.

Vidare görs granskningar inom redovisningsrevision i form av olika system och redovisningsrutiner, intern kontroll, delårsrapport och årsredovisning. Dessa insatser syftar till att främja rättvisande räkenskaper och god intern kontroll. Resurser avsätts även för granskning av ansvarsutövning, oförutsedda granskningsinsatser, rådgivning och uppdragsadministration.

Som underlag för mandatperiodens revisionsplaner har en väsentlighets- och riskanalys genomförts. Utifrån denna analys har vi prioriterat olika granskningsinsatser och sammanställt dessa i årliga planer. Förslaget till revisionsplan för 2015 har diskuterats och stämts av med kommunfullmäktiges presidium, som även löpande under året erhållit samtliga revisionsrapporter (inkl skrivelser) för kännedom.

Projektplaner för samtliga projekt i revisionsplanen har utarbetats, innehållande bl a bakgrund, revisionsfrågor, kontrollmål, revisionskriterier, metod, avgränsning och budget.

3 RESULTAT

3.1 Allmänt

Fastställd revisionsplan för 2015 har genomförts inom den ekonomiska ram som kommunfullmäktige fastställt.

De synpunkter som lämnats i anslutning till olika granskningar under året har i stor utsträckning beaktats av nämnder och förvaltningar. Uppföljning kommer att ske av vissa granskningar under 2016.

3.2 Ansvarsutövning

I kommunallagen stadgas bl a att revisorerna årligen ska granska all verksamhet inom nämndernas verksamhetsområden. I och med detta har vi genomfört en granskning av nämndernas ansvarsutövning, dvs hur nämnderna styr, leder och följer upp verksamheten. Insamling och analys av grunddokumentation har skett. Vi har även träffa samtliga nämndpresidier och förvaltningsledningar för att diskutera granskningsresultatet.

Vår sammanfattande bedömning är att det finns ett strukturerat system för styrning, ledning, uppföljning och kontroll som omfattar samtliga nämnder. Vissa skillnader i hur systemet tillämpas finns dock mellan nämnderna.

Vid granskningen har ett antal olika utvecklingsområden identifierats, vilka kommunicerats med respektive nämnd och förvaltningsledning samt diskuterats med kommunledningen i samband med slutrevisionen. PM har upprättats och överlämnats för kännedom till respektive facknämnd.

Samtliga nämnders ansvarsutövande bedöms ha varit tillfredsställande för 2015, förutom tekniska nämndens.

Nedan redovisas delar av PM:et över tekniska nämndens ansvarsutövande. Detta utifrån de mer omfattande brister som konstaterats.

Den procentuella avvikelsen i relation till omslutningen är 1,5 %. Prognosfelet är 3,1 %, vilket visar på en otillfredsställande träffsäkerhet på totalnivå i budgetutfallsprognosen per tertial två. Detta understryks ytterligare av den budgetutfallsprognos per september som nämnden behandlade i november 2015 och som visade på ett budgetunderskott på 12,7 mnkr.

Protokollförd uppföljning av ekonomin har skett i nämnden fem gånger under året, vilket är tre gånger fler än de obligatoriska och kommunövergripande tertialuppföljningarna. Av reglementet för budgetansvar och attest framgår att det åligger nämnden att kontinuerligt hålla sig underrättad om såväl kostnader och intäk-

ter som verksamhetens utveckling. Vi bedömer att ovanstående rapporteringsfrekvens är tillräcklig, men att kvaliteten i rapporteringen behöver förbättras.

Vidare kan vi konstatera att tekniska nämndens uppföljning av investeringsprojekt inom lokalförsörjning och fastighet inte har skett med tillräcklig frekvens och kvalitet under 2015. Rapporteringsfrekvensen är inte heller förenligt med nämndens tidigare ställningstagande kring löpande uppföljning på varje sammanträde. Den första uppföljningen av investeringsprojekt behandlades av nämnden så sent som i juni 2015. Vid nämndens behandling av delårsrapport per april saknades vidare en uppföljning av investeringsprojekt inom lokalförsörjning och fastighet. En kompletterande redovisning lämnas först på nästkommande sammanträde, vilket är otillfredsställande. Detta är inte heller förenligt med de anvisningar inom området som lämnats av kommunledningsförvaltningen.

Vi bedömer att tekniska nämndens ansvarsutövande inte har varit tillfredsställande för 2015, när det gäller styrning och uppföljning av ekonomin och hantering av prognostiserade underskott. Detta eftersom nämnden endast passivt godkänt de ekonomiska rapporterna från förvaltningen utan att ge några formella uppdrag med anledning av prognostiserat underskott, som de enligt reglementet är skyldiga att göra. Tekniska nämnden har inte heller följt kommunstyrelsens uppmaning att i samband med delårsrapport per augusti redogöra för vidtagna och planerade åtgärder för att minimera underskottet för 2015. Vidare har nämndens uppföljningen av investeringsprojekt inom lokalförsörjning och fastighet varit bristfällig under året, både till innehåll och frekvens.

Att tekniska nämndens slutligen klarade den av kommunfullmäktige fastställda ekonomiska ramen bedöms snarare vara ett utslag av "*slumpens skördar*", än resultatet av en fungerande styrning och uppföljning under året. Under en stor del av året har exempelvis bristande kontroll funnits kring vad som bokförts som driftkostnader kontra investeringsutgifter inom lokalförsörjning och fastighet, vilket är ett väsentligt område att kvalitetssäkra i en investeringstung verksamhet som denna. Denna bristande kontroll har inneburit att under hösten 2015 har totalt 13 mnkr tvingats omklassificeras, dvs felaktigt bokförda driftkostnader har förts om till investeringsutgifter. Detta är vidare huvudorsaken till skillnaden mellan budgetutfallprognosen per september (-12,7 mnkr) och motsvarande prognos per oktober (+4,0 mnkr). Vidare kan vi konstatera att de tidigare prognoserna helt eller delvis baserats på en felaktig ekonomisk redovisning, när det gäller lokalförsörjning och fastighet.

Tidigare redovisade omföringar mellan driftkostnader och investeringsutgifter tillskapade ett ekonomiskt utrymme på driftbudgeten under senare delen av 2015. I samband med förvaltningens bokslutsarbete uppmärksammades att en leverantör hade fakturerat kommunen sammanlagt ca 15,0 mnkr för olika typer av arbeten inom kommunens fastighetsbestånd. 7,1 mnkr av detta belopp uppskattades vara förfakturerade arbeten avseende 2016 och justering för detta har skett i kommunens samlade bokslut för 2015, vilket inneburit att tekniska nämndens resultat

förbättrades med 7,1 mnkr. Detta bedöms vara huvudförklaringen till skillnaden mellan budgetutfallsprognos per oktober på 4,0 mnkr och faktiskt utfall på 10,5 mnkr.

På grund av ovanstående har den inhyrde fastighetschefens uppdrag avslutats och en internutredning pågår kring substansen i dessa fakturor.

En uppföljande granskning av investeringsprojekt inkl lokalförsörjning har genomförts under 2015. Det sammantagna granskningsresultatet visar med önskvärd tydlighet att tekniska nämnden behöver vidta kraftfulla åtgärder inom ett antal områden, för att därigenom säkerställa ett tillfredsställande ansvarsutövande framleds. Vissa av de konstaterade bristerna är relaterade till inkörningsproblem kring ny teknisk förvaltning under 2015, medan andra brister är sådana som kommunens revisorer påtalat vid olika tillfällen under ett flertal år utan att dessa ännu åtgärdats på ett tillfredsställande sätt. Detta gäller bland annat följande områden:

- Styrning, uppföljning och slutredovisning av investeringsprojekt
- Redogörelse för konsekvenser för den årliga driften av färdigställt investeringsprojekt vid prognostiserat budgetöverskridanden
- Ändamålsenlig delegationsordning och återrapportering av delegationsbeslut
- Otillräcklig uppföljning av tidigare fastställd handlingsplan utifrån brister som påtalades i tidigare granskning

En sammanfattning av granskningsresultatet och lämnade rekommendationer redovisas i delavsnitt 3.6.

3.3 Årsredovisning och delårsrapport

Efter genomförd granskning bedömer vi att årsredovisningen redogör för utfallet av verksamheten, verksamhetens finansiering och den ekonomiska ställningen. Vi bedömer vidare att årsredovisningen i allt väsentligt uppfyller kraven på rättvisande räkenskaper och är upprättad enligt god redovisningssed. Utvecklingsområde är dock följsamheten till vissa rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR).

Från och med 2014 finns ett specifikt krav på komponentavskrivning av kommunens materiella anläggningstillgångar (RKR 11.4). Av redovisningsprinciperna framgår att kommunen ännu inte har börjat tillämpa komponentavskrivning, mer än undantagsvis, men beräknas att göra detta för investeringar från och med 2016. Vår bedömning är därmed att kommunen avviker från god redovisningssed som den kommer till uttryck i RKR 11.4 och att det finns betydande osäkerheter i

redovisningen av materiella anläggningstillgångar och avskrivningar. Bedömningen grundar sig på följande:

- Investeringar 2014 och 2015 har inte, med något undantag, aktiverats komponentindelad.
- Tillgångar anskaffade före 2014 har inte komponentindelats.

Det lagstadgade balanskravet har uppfyllts för 2015, då det justerade resultatet utifrån balanskravet uppgår till 32,9 mnkr. Inga underskott från tidigare år finns vidare att reglera.

Kommunens ettårsplan innehåller mål och riktlinjer för en god ekonomisk hushållning, utifrån ett finansiellt och verksamhetsmässigt perspektiv. Vi bedömer att resultatet i årsredovisningen i stort är förenligt med dessa. Det finns dock flera områden där de verksamhetsmässiga resultaten behöver förbättras, vilket även kommenteras i årsredovisningen.

Kommunen har ett styrsystem som omfattar såväl ekonomi, verksamhet och kvalitet. Målen relateras till olika verksamheter, via åtaganden, och följs upp i delårsrapport och årsredovisning. Ett utvecklingsarbete pågår när det gäller kommunens samlade mål- och styrsystem, bl a inom ramen för kartläggning av strategiska och kommunövergripande processer samt ny processororienterad organisation av kommunledningsförvaltningen fr o m 2016. Vidare har kommunfullmäktige 2015-12-17 fastställt en ny budget- och uppföljningsprocess.

Redan inför ettårsplan 2014 lämnades direktiv till nämnderna om att se över mål och åtaganden, både när det gällde antal och mätbarhet. Utifrån detta kan vi konstatera att stringensen i nämndernas bedömning av sin måluppfyllelse har utvecklats de två senaste åren, men att detta fortfarande är ett utvecklingsområde. En fördel är om det redan vid beslut om mål och åtaganden även definieras hur dessa ska mätas samt vilka värden som krävs för att uppnå grönt, gult och rött, enligt den tillämpade sk trafikkjusmodellen. Detta skulle generellt ge en bättre stringens i bedömningen av uppfyllelse av mål och åtaganden.

Kommunfullmäktige har i ettårsplan 2015 fastställt två finansiella mål för god ekonomisk hushållning. Målet kring självfinansieringsgrad på minst 40 % när det gäller investeringar är uppfyllt, medan ett balansresultatresultat på minst 1,3 % av skatteintäkter och generella statsbidrag inte formellt är uppfyllt. I förvaltningsberättelsen betonas dock att kommunen under 2010 till 2013 har redovisat mycket starka resultat. Det justerade balanskravsresultatet under vardera av dessa år har överstigit 3 % av skatteintäkter och generella statsbidrag, vilket visar på en god ekonomisk hushållning över tid.

Kommunfullmäktige har i ettårsplan 2015 fastställt 13 verksamhetsmässiga mål för god ekonomisk hushållning, inom sex målområden, som följs upp via 41 indikatorer. Utfallet på dessa indikatorer varierar när det gäller olika mål. På totalnivå går 14 indikatorer åt rätt håll, 22 indikatorer är oförändrade, 3 indikatorer går åt fel håll och 2 indikatorer går inte att bedöma.

Utifrån de sex kommunövergripande målområdena har de olika facknämndernas i sina årsredovisningar bedömt bidraget till måluppfyllelsen för dessa. Den bedömning som görs är att måluppfyllelsen i huvudsak är god eller godtagbar.

Revisionsrapport över granskning av årsredovisning har överlämnats för kännedom till kommunstyrelsen.

En översiktlig granskning har skett av delårsrapporten. Efter genomförd granskning bedömer vi att delårsrapporten är upprättad i enlighet med gällande normgivning och god redovisningssed.

Revisionsrapporten över granskning av delårsrapport har överlämnats för kännedom till kommunstyrelsen. Ett yttrande kring delårsrapporten har vidare överlämnats till kommunfullmäktige, utifrån av gällande regler kring revisorernas bedömning av god ekonomisk hushållning.

3.4 Intern kontroll

Kommunövergripande granskning

Arbetet kring den interna kontrollen har diskuterats med företrädare för facknämnder och förvaltningsledningar inom ramen för granskningen av ansvarsutövandet. Detta med avseende på utarbetande av årlig plan för intern kontroll och återrapportering av genomförda kontrollåtgärder. Resultatet av denna granskning finns dokumenterat i de nämndvisa PM som berördes i delavsnitt 3.2.

System för intern kontroll

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att det numera finns ett ändamålsenligt och kommunövergripande system för intern kontroll. Följsamheten till systemet bedöms i huvudsak vara god, även om vi inom ramen för granskningen identifierat vissa mindre avvikelser.

Vidare är vår bedömning att kommunstyrelsen har vidtagit tillräckliga åtgärder för att styra upp den interna kontrollen, utifrån påpekanden i tidigare granskningar inom området. Detta bl a genom att utarbeta och implementera ett nytt och ändamålsenligt reglemente för intern kontroll inkl tillämpningsföreskrifter samt tillskapandet av en internkontrollgrupp i kommunen. Det sistnämnda bedöms särskilt betydelsefullt, eftersom detta innebär att det numera finns ett forum i kommunen för att bedriva ett fortsatt utvecklingsarbete inom området intern kontroll.

Avslutningsvis bedömer vi att en viktig utmaning framledes är att ytterligare integrera systemet för intern kontroll med kommunens övergripande styrsystem och fastställda mål på olika nivåer i den politiska organisationen samt att hitta former för att bedöma den koncernövergripande interna kontrollen.

Utifrån granskningsresultat, och för att utveckla systemet för intern kontroll och följsamheten till detta, rekommenderar vi:

- Att samtliga nämnder fastställer gemensamma rutiner för introduktion av nyanställda chefer kring intern kontroll alternativt att denna skrivning tas bort vid nästa revidering av tillämpningsföreskrifterna till reglementet, eftersom att det redan finns kommunövergripande introduktionsutbildning av nya chefer, som berör reglerna kring intern kontroll.
- Att vid nästa revidering av reglementet ta ställning till att ändra skrivningen i reglementet kring att fastställande av plan för intern kontroll ska ske i januari, till att istället vara det första sammanträdet på året. Detta eftersom flertalet av nämnderna inte har något sammanträde i januari, utan det första sammanträde normalt är under första halvan av februari.
- Att kommunstyrelsen, i egenskap av facknämnd, fastställer sin plan för intern kontroll i anslutning till att övriga facknämnder fastställer sina planer samt anpassar sig till den tidpunkt för återrapportering av intern kontroll som stadgas i reglementet.
- Att kommunstyrelsen, i egenskap av samordningsansvarig, verkar för ambitionsnivån i de olika nämndernas planer för intern kontroll blir mer likartad samt säkerställer att alla de obligatoriska punkterna i den kommunövergripande planen beaktas av samtliga nämnder i deras respektive plan för intern kontroll.
- Att nämndernas rutiner för dokumentation och diarieföring av genomförd intern kontroll ytterligare utvecklas.
- Att en rutin utarbetas kring hur kommunstyrelsen ska informera sig om hur den interna kontrollen fungerar i de kommunala bolagen.

Revisionsrapporten har överlämnats för kännedom till kommunstyrelsen.

3.5 System och rutiner

Interkommunala skolersättningar och ersättningar till friskolor

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att utbildningsnämnden inte fullt ut säkerställer en ändamålsenlig planering, budgetering och prognostisering av interkommunala ersättningar och ersättningar till friskolor. När det gäller den interna kontrollen bedöms den tillräcklig inom granskat område, förutom när det gäller avsaknad av dokumenterade rutinbeskrivningar.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- Utveckla prognosarbetet för att därigenom kunna göra en mer tillförlitlig prognostisering av inpendlande elever. Detta då avvikelser mellan budget och utfall för denna post kan få stor påverkan på gymnasieenhetens ekonomi.
- Säkerställ att dokumenterade rutin- och processbeskrivningar för prognostisering för gymnasieskolans elever upprättas, vilka bör inbegripa metoderna för budgetering av förväntade in- och utpendlande elever.
- Tillse att en dokumenterad rutinbeskrivning avseende handläggning och fakturering inom området utarbetas. Denna bör specificera vilka kontroller och avstämningar som behöver göras i syfte att upprätthålla en tillräcklig intern kontroll. I detta sammanhang bör ställningstagande även ske kring vilka uppgifter som framdeles ska ligga på ekonom och vad

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till utbildningsnämnden.

Kundfakturering av branomsorgs- och bygglovsavgifter

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att den interna kontrollen avseende system och rutiner för fakturering av barnomsorgsavgifter i stort är tillräcklig. Bedömningen görs utifrån att fyra av de granskade kontrollmålen är uppfyllda och ett av kontrollmålen är delvis uppfyllt.

Trots att det finns automatiska kopplingar mellan verksamhetssystemet Extens och fakturasystemet så sker viss manuell ”handpåläggning” av handläggarna på medborgarkontoren. Det görs inga särskilda kontroller av handläggarnas beräkning av avgiften utifrån att inkomstuppgifter är korrekt eller att uppgifterna är rätta i systemet, utan man förlitar sig på att de registrerar korrekta uppgifter. Denna hantering bedöms vara kopplad till risker.

Vår verifiering av 25 fakturor visar att dessa överensstämmer med beslutad taxa och inkomna inkomstuppgifter.

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer:

- Förtydliga i dokumentationen kring vilka kontroller som ska utföras och av vem.
- Överväg om uppföljning inom detta område bör ingå i den årliga planen för intern kontroll.

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att den interna kontrollen avseende system och rutiner för hantering av fakturering av bygglovsavgifter inte i alla delar är tillräcklig. Bedömningen görs utifrån att två av de granskade kontrollmålen är uppfyllda, två av kontrollmålen är delvis uppfyllda och ett kontrollmål inte är uppfyllt.

Samhällsbyggnadsförvaltningen har dokumenterade riktlinjer där det framgår hur handläggarna ska arbeta i systemet. Däremot saknas en dokumenterad rutinbeskrivning avseende fakturering av bygglovsavgifter, inkl. vilka särskilda avstämningar och kontroller som ska utföras på förvaltningen i samband med faktureringen. Vidare saknas en rutin kring avstämning mellan försystem och ekonomisystem. Inga manuella kontroller utförs på förvaltningen att handläggarna har lagt in korrekta uppgifter i systemet. Risken för att fel avgifter faktureras ökar i och med detta.

Samhällsbyggnadsförvaltningen har ej någon tillförlitlig kontroll av att samtliga tjänster faktureras. Det finns inget inbyggt i systemet som visar att samtliga inlagda ärenden blir fakturerade. Dessutom finns inga manuella kontroller framtagna, vilket medför risker för att förvaltningen ej får in alla intäkter. Som följd av detta finns det inte heller något system för att registrering av underlag sker vid rätt tidpunkt. Trots att de uppger att de fakturerar löpande när det inkommit ca 30 fakturor finns det ingen framtagen rutin kring hur detta ska ske. Risken av att registrering inte sker i rätt tid ökar i och med detta.

Vår verifiering av 20 fakturor visar att dessa överensstämmer med beslutad taxa samt inkomna ansökningar och beslut.

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer:

- Ta fram tydliga rutinbeskrivningar där det framgår vilka kontroller och avstämningar som ska utföras och av vem. Detta för att bland annat säkerställa att samtliga bygglov faktureras och det sker i rätt tid.
- Överväg om uppföljning inom detta område bör ingå i den årliga planen för intern kontroll.

Revisionsrapporten har överlämnats för kännedom till utbildningsnämnden och för besvarande till samhällsbyggnadsnämnden.

Bostadsanpassningsbidrag (BAB)

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att den organisatoriska placeringen av BAB inom kommunen i huvudsak är ändamålsenlig, utifrån att den är en av de två vanligaste organisationsformerna ur ett nationellt perspektiv. Handläggningsrutinerna bedöms vidare vara ändamålsenliga utifrån en interkommunal jämförelse.

Däremot bedömer vi att det verksamhetssystem som används inom nuvarande BAB-organisation inte är ändamålsenligt. De omfattande driftstörningarna gör att bostadsanpassarna i dagsläget saknar ett fungerande arbetsverktyg, vilket negativt påverkar ärendehandläggningen och möjligheten att ge en godtagbar service ur ett medborgarperspektiv. Detta förhållande bedöms vara otillfredsställande och berör även Kontaktcenters personal, som mottagare av felanmälningar kring BAB-installationer.

Sammanfattningsvis bedöms den interna kontrollen inom BAB-verksamheten vara tillräcklig, förutom inom områdena avtalsreglering, leverantörskontroll samt delegation.

Varken vår kommunspecifika analys eller genomförda interkommunala jämförelserna visar på några extremvärden för kommunen, när det gäller omfattningen av och kostnaden för bostadsanpassningsbidrag. Vård- och omsorgsnämnden, som för närvarande är ansvarig nämnd, tar dock inte del av någon årlig verksamhetsstatistik för BAB, förutom vissa periodvisa och sporadiska statistikrapporter i samband med återrapportering av delegationsbeslut.

För att ytterligare utveckla ändamålsenligheten och den interna kontrollen i verksamheten lämnas följande rekommendationer:

- Ta ställning till om nuvarande organisatoriska placering av BAB är den mest ändamålsenliga, utifrån verksamhetens koppling till tillgänglighetsarbetet och bygglovshanteringen, som ansvarsmässigt ligger inom samhällsbyggnadsförvaltningen. Bostadsanpassningslagstiftningen har vidare en betydligt starkare koppling till PBL, än till SoL och LSS. Oavsett den organisatoriska placeringen av BAB vill vi dock betona vikten av formaliserad samverkan över förvaltningsgränserna.
- Upphandla snarast möjligt ett nytt verksamhetssystem samt tillse under mellanperioden att rådande driftstörningar åtgärdas, exempelvis genom att begränsa antalet användare inom Kontaktcenter när det gäller mottagande av felanmälan avseende installationer inom BAB-området.
- Se över delegationen kring BAB samt säkerställ att fattade delegationsbeslut, i form av relevanta listor ur verksamhetssystemet, anmäls till nämnden mer frekvent än vad som hittills skett. Detta bör beaktas inom

ramen för den översyn av nämndens delegationsordning som ska ske under 2015, utifrån synpunkter som lämnats av kommunens chefsjurist. Detta framgår även av Vård- och omsorgsnämndens protokoll 2014-11-18.

- Uppta diskussioner med kommunens centrala upphandlingsfunktion kring upphandling av leverantörer inom BAB inkl löpande seriositetskontroll. Detta bl a utifrån aviserade ändringar i bostadsanpassningslagstiftningen som innebär ett nytt system införs med möjlighet till beviljande av åtgärder, som ett alternativ till kontaktbidrag. Det nya systemet torde, enligt Boverkets bedömning, innebära att LOU blir tillämplig vid upphandling av bostadsanpassningsåtgärder.
- Säkerställ att BAB-verksamheten framledes har en realistisk budget samt tillse att årligen följa upp verksamhets- och kostnadsutveckling via Boverkets statistik, alternativt säkerställ att relevant verksamhetsstatistik presenteras i budget och årsredovisning. I detta sammanhang är det också viktigt att kvalitetssäkra rutinerna för inrapportering i verksamhetsystemet, för att i alla delar säkerställa en rättvisande verksamhetstatistik, som även är underlag för den nationella statistiken inom området.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till vård- och omsorgsnämnden samt för kännedom till kommunstyrelsen och samhällsbyggnadsnämnden.

Privata medel

Efter genomförd urvalsmässig granskning är den sammanfattande bedömningen att det i stort finns ändamålsenliga regler för hantering av privata medel och att den interna kontrollen kring hanteringen i huvudsak är tillräcklig. Nedan utvecklas vår bedömning och i detta sammanhang lämnas även ett antal rekommendationer.

Tillgängligheten till anvisningarna för privata medel är generellt tillfredsställande på granskade enheter. Kunskapen om regelverket är vidare god på det ena granskade boendet, men mindre god på det andra boendet som granskats.

Det finns en tydlig målsättning och ansvarsfördelning i anvisningarna kring hantering av privata medel, förutom när det gäller fickpengar utan krav på redovisning via kvitton.

Följsamheten till anvisningarna för privata medel är vidare god på det ena granskade boendet, men bristfällig på det andra boendet som granskats. Denna bedömning görs utifrån att viss grunddokumentation i form av överenskommelse samt blankett över utsedda kassaansvariga inte har kunnat förevisas för granskade brukare på Stendalsvägen samt vissa brister i det material som trots allt kunnat granskas.

Standarden på granskade överenskommelser och övrigt blankettmaterial är generellt god. Följsamheten till gällande blankettmaterial är vidare god på det ena granskade boendet, men bristfällig på det andra boendet som granskats.

Det redovisningssystem som föreskrivs i anvisningarna följer gällande normgivning och är i övrigt ändamålsenligt, förutom kravet på kontroll och signerad avstämning av annan personal. Vi anser att detta ansvar för avstämning redan är tillfredsställande reglerat i blanketten för kassaansvarig. Följsamheten till redovisningssystemet är vidare god på det ena granskade boendet, men bristfällig på det andra boendet som granskats.

Efter genomförd urvalsmässig granskning av två boenden kan vi sammanfattningsvis konstatera att följsamheten till gällande regelverk är god på Dynamiten och bristfällig på Stendalsvägen. Vid granskningstillfället var enhetschefen på Stendalsvägen nytillträdd, men vederbörande har mångårig erfarenhet från andra boenden i kommunen. Vår intervju visar att enhetschefen har en god kunskap om regelverket och även har insikt i vilka förändringar som behöver genomföras i nuvarande hantering av privata medel på boendet för att uppfylla gällande regelverk.

Vård- och omsorgsnämnden har på övergripande nivå ett fungerande system för intern kontroll inom sitt verksamhetsområde som är integrerat med ett dokumenterat kvalitetssystem. Detta innebär att årliga planer fastställs inom området och genomförd kontroll återrapporteras till nämnden samt att en årlig kvalitetsrapport upprättas.

Den intern kontroll kring hantering av privata medel är i huvudsak tillräcklig. Denna bedömning görs utifrån att planerliga kontrollinsatser har skett både 2013 och 2014, inom ramen för de årliga kvalitetskontrollerna på enhetsnivå och genomförd inventering av privata medel inför bokslutet.

Avslutningsvis kan vi konstatera att de synpunkter som lämnades vid tidigare granskning avseende privata medel i allt väsentligt har beaktats på ett tillfredsställande sätt.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- Upprätta ekonomipärmar per brukare på Stendalsvägen, för att därigenom samla all dokumentation kring privata medel och blankettmaterial på ett ställe och därigenom både få överblick över och kvalitetssäkra det samlade materialet. I samband med detta behöver även genomgång av regelverket ske med kassaansvarig personal.

- Komplettera anvisningarna kring att kopia ska finnas på enheten av företrädares förordnande samt att den skriftliga överenskommelsen även ska innehålla eventuell hantering av fickpengar utan redovisning med kvitto (omfattning/belopp).
- Överväg att ta bort kravet i anvisningarna på kontroll och signerad månadsvis avstämning av annan personal än den kassaansvariga.

Revisionsrapporten har överlämnats för kännedom till vård- och omsorgsnämnden.

IT-revision - Aditro och HRM

Granskningen visar att det finnas grundläggande processer och rutiner inom kommunen gällande förvaltning av kritiska applikationer. Exempelvis finns det rutiner på plats gällande hantering och uppföljning av behörigheter. I granskningen har dock noterats att flertalet av dessa rutiner är informella och inte dokumenterade. Vidare noterades brister kopplade till styrning av IT där exempelvis riskanalysering inte genomförs samt att arbete med förvaltningsmodellen för IT (PM3) kan förtydligas avseende roller och ansvar.

Vår sammanfattande bedömning är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig och att åtgärder behöver vidtas för att korrigera påtalade brister. Inom ett antal områden behöver kommunstyrelsen förtydliga och förstärka processer samt rutiner. I huvudsak avser detta ökad formalisering och dokumentation inklusive definition av roller och ansvar. Vi rekommenderar att kommunstyrelsen i första hand bör fokusera på följande områden:

- Dokumentation av väsentliga processer och rutiner.
- Förtydligande av roller och ansvar kopplat till kritiska applikationer och system.
- Dokumentation och rutiner avseende test gällande förändringar i system.
- Rutiner och processer för loggning och uppföljning av användare i kritiska system

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till kommunstyrelsen.

3.6 Fördjupande revisionsprojekt

Uppföljande granskning av investeringsprojekt inkl lokalförsörjning

Nedan redovisas vår sammanfattande bedömning, när det gäller formulerade revisionsfrågor, och lämnade rekommendationer utifrån granskningsresultatet.

Kommunstyrelsen har 2015-11-02 fastställt en ny lokalförsörjningsprocess, som i huvudsak bedöms ändamålsenlig och som stegvis ska implementeras i kommunen. En ändamålsenlig lokalförsörjningsprocess bedöms vidare vara en grundförutsättning för en väl fungerande styrning och uppföljning inom granskat område, dvs god ekonomisk hushållning. Det är dock otillfredsställande att det tog 4,5 år, från det att revisorerna först påtalade behovet av att se över processen till kommunstyrelsen, tills dess att en ny lokalförsörjningsprocess fastställdes av styrelsen. Under perioden vidtog dock kommunstyrelsen vissa åtgärder, t ex införandet av ett nytt internhyressystem och en extern översyn av koncernens fastighetsförvaltning.

Att kommunen under en längre tid har saknat en ändamålsenlig lokalförsörjningsprocess bedöms även menligt ha påverkat tekniska nämndens styrning, uppföljning och kontroll inom delar av det granskade området, t ex när det gäller större fastighetsinvesteringar.

Vi bedömer att handlingsplanen, med anledning av tidigare granskning, har följts upp av tekniska nämnden på ett ändamålsenligt sätt och med beslutad frekvens t o m 2014. Hittills under 2015 har handlingsplanen inte följts upp, vilket är otillfredsställande i och med att flera punkter i planen ännu inte är genomförda eller endast delvis genomförda, såsom bland annat införande av utarbetad projektuppföljningsmodell och avveckling av korta investeringsprojekt.

Tekniska nämnden har fastställt en ny delegationsordning, som bedöms vara ändamålsenlig. En genomarbetad och förankrad delegationsordning bedöms även vara en viktig förutsättning för en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll av granskad verksamhet. Det är dock anmärkningsvärt att det tog fyra år, från det att revisorerna först påtalade behovet av att se över delegationsordningen, till dess att en ny delegationsordning fastställdes av nämnden. Vi bedömer vidare att det är otillfredsställande att det tog över ett år, från det att den nya delegationsordningen fastställdes av nämnden, tills dess att anmälan av fattade delegationsbeslut började ske.

Vi kan konstatera att ingen fullständig anmälan ännu sker till tekniska nämnden av fattade delegationsbeslut, inom granskat område. Detta eftersom exempelvis inga delegationsbeslut kring upphandling har anmälts från lokalförsörjning och fastighet för första halvåret 2015.

Vi bedömer att tekniska nämndens ansvarsutövande hittills under 2015 inte har varit tillfredsställande. Detta eftersom nämnden endast passivt godkänt de ekonomiska rapporterna från förvaltningen utan att vidta några åtgärder med anledning av prognostiserat underskott på driftbudgeten, som till stor del består av genomförda åtgärder inom lokalförsörjning och fastighet som vare sig är budgeterade eller beslutade. Enligt reglementet för budgetansvar och attester, som fastställts av kommunfullmäktige, är nämnden skyldig att snarast vidta de åtgärder som krävs för att undvika att budgeten överskrids. Vidare har tekniska nämnden inte följt kommunstyrelsens uppmaning att i samband med delårsrapport per augusti redogöra för vidtagna och planerade åtgärder för att minimera underskottet 2015.

Vi kan dock konstatera att tekniska nämnden i samband med behandling av delårsrapport per augusti gjorde en kraftfull markering i protokollet kring att man i fortsättningen förväntar sig respekt för fattade beslut och att ansvariga chefer och ledare håller sig inom fastställda ramar.

Vår bedömning är vidare att tekniska nämndens uppföljning av investeringsprojekt inom lokalförsörjning och fastighet inte har skett med tillräcklig frekvens under 2015. Hittillsvarande frekvens är inte heller förenligt med nämndens tidigare ställningstagande kring löpande uppföljning på varje sammanträde. Den första uppföljningen av dessa investeringsprojekt behandlades av nämnden så sent som i juni 2015. Vid nämndens behandling av delårsrapport per april 2015 saknades vidare en uppföljning av investeringsprojekt inom lokalförsörjning och fastighet. En kompletterande redovisning lämnas först på nästkommande sammanträde, vilket är otillfredsställande. Detta är inte heller förenligt med de anvisningar inom området som lämnats av kommunledningsförvaltningen.

Vi kan även konstatera att tekniska nämnden inte följer reglementet kring budgetansvar och attester, när det gäller att även lämna en redogörelse för konsekvenser för den årliga driften av färdigställt investeringsprojekt vid prognostiserat budgetöverskridanden. Detta är en viktig fråga ur verksamhetsdrivande förvaltningsperspektiv.

Slutredovisningar av investeringsprojekt sker ännu inte i enlighet med de krav som ställs i det av kommunfullmäktige fastställda redovisningsreglementet. Exempelvis blir investeringsprojekt över gällande beloppsgränser inom va-området inte alls slutredovisade, vilket är oacceptabelt inte minst pga deras ekonomiska omfattning. Budget inkl ombudgeteringar för dessa projekt uppgår 2015 till 208,5 mnkr och utfallet t o m 2014 är 95,9 mnkr. Vidare kan vi konstatera att det finns exempel på slutredovisningspliktiga projekt inom lokalförsörjning och fastighet som tagits bort, från nämndens investeringsredovisning, trots att de inte slutredovisats, vilket är oacceptabelt.

Revisionen

Att tekniska nämnden ännu inte förmått åtgärda bristerna kring slutredovisning av investeringsprojekt, trots påpekanden från revisorerna under fem års tid, bedöms vara anmärkningsvärt. Vidare kan vi konstatera att uppgifterna om antalet slutredovisade investeringsprojekt, i tekniska nämndens årsredovisning för 2013 och 2014, är felaktiga. Att inte ens dessa basala grunduppgifter är riktiga, bedöms även detta vara anmärkningsvärt.

Vi kan även konstatera att kommunstyrelsens uppdrag i februari 2015 till kommunledningsförvaltningen, att tillsammans med tekniska förvaltningen se över beloppsgränser för slutredovisning av investeringsprojekt, ännu inte återrapporterats. Detta trots att uppdraget, enligt beslutet, skulle ha återrapporterats till kommunstyrelsen senast i juni 2015.

Vi bedömer att granskad slutredovisning av investeringsprojektet Nyängsgården är bristfällig, vilket främst beror på ofullständiga underlag i projektets tidiga skeenden. Lite tillspetsat kan man konstatera att en slutredovisning av ett projekt aldrig blir bättre än projektets förkalkyl. Granskningen visar tydligt på de brister som funnits i styrning, uppföljning, budgetering och redovisning av projektet, vilket även återspeglas och delvis kommenteras i granskade slutredovisningsdokument som tekniska nämnden behandlade 2015-03-16.

Trots en omfattande granskningsinsats har vi inte kunnat få någon fullständig klarhet i de totala investeringsutgifterna för Nyängsgården och vad dessa i så fall ska relateras till för faktisk budget. Detta är i sig otillfredsställande och beror på att förutom ett långt huvudprojekt, där huvuddelen av investeringsutgifterna bokförts, så har även ett antal korta projekt belastats med investeringsutgifter under delar av projektiden. Vidare kan vi konstatera att etapp 2 av projektet endast till begränsad del har haft en politiskt fastställd budget, och den har bestått av ombudgetering av överskott på ett helt annat projekt, vilket ur styrnings- och uppföljningssynpunkt är oacceptabelt.

Det sammantagna granskningsresultatet visar med önskvärd tydlighet att tekniska nämnden behöver vidta kraftfulla åtgärder inom ett antal områden, för att därigenom säkerställa ett tillfredsställande ansvarsutövande framleds. Vissa av de konstaterade bristerna är relaterade till inkörningsproblem kring ny teknisk förvaltning under 2015, medan andra brister är sådana som kommunens revisorer påtalat vid olika tillfällen under ett flertal år utan att dessa ännu åtgärdats på ett tillfredsställande sätt.

Tekniska nämnden har i anslutning till behandlingen av delårsrapport per augusti 2015 lämnat ett tydligt uttalande, som innebär att nämnden i fortsättningen förväntar sig respekt för fattade beslut och att ansvariga chefer och ledare håller sig inom de ramar som antagen delegationsordning medger. Att en nämnd känner sig tvungen att lämna ett sådant uttalande i ett offentligt protokoll är mycket ovanligt. Detta ändrar dock inte på det faktum att det är nämnden och dess ledamöter som omfattas av revisionsansvar, inte tjänstemännen.

Ur ett kommunstyrelseperspektiv är det viktigt att fånga upp de strategiska aspekterna inom granskat område, såsom ett mycket omfattande investeringsbehov framledes kopplat till nuvarande och historiska brister kring styrning och uppföljning av investeringsprojekt, främst inom fastighetsområdet.

Mot ovanstående bakgrund ser vi positivt på att kommunstyrelsen, vid behandling av flerårsplanen 2016-2019, gett kommunledningsförvaltningen i uppdrag att tillsammans med berörda förvaltningar närmare analysera investeringsbudgeten med inriktningen att kvalitetssäkra investeringsbeloppen, säkerställa när i tiden investeringarna är möjliga att genomföra samt att tydliggöra vilka konsekvenser investeringarna ger på de årliga driftkostnaderna i kommunens olika verksamheter. Uppdraget ske genomföras så att resultatet av analysen ska kunna inarbetas redan i kommunens samlade och kommunövergripande ettårsplan för 2016.

Utifrån granskningsresultatet bedömer vi att lämnat uppdrag från kommunstyrelsen till kommunledningsförvaltningen inte är tillräckligt, utifrån att det endast omfattar kvalitetssäkring av investeringsbudgeten. I nästa steg bedöms det vara nödvändigt att även kvalitetssäkra investeringsredovisningen inkl uppföljnings- och slutredovisningsrutiner.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- Utvärdera den nya organisationen med teknisk förvaltning, efter exempelvis två år, för att säkerställa att intentionerna bakom omorganisationen har uppfyllts.
- Följ upp handlingsplanen och säkerställ att samtliga punkter i planen blir åtgärdade på ett tillfredställande sätt, inom ramen för pågående utvecklingsarbete inom tekniska förvaltningen. Tidigare av tekniska nämnden beslutad uppföljningsfrekvens, dvs i samband med delårsrapporterna, bedöms även fortsättningsvis vara rimlig.
- Genomför en uppföljning av kommunstyrelsens beslutade lokalförsörjningsprocess, exempelvis efter ett eller två år, för att säkerställa följsamheten till processen samt att den uppnått sina syften.
- Tillse att rutinerna kring delegation ytterligare kvalitetssäkras samt att anmälan av fattade delegationsbeslut framledes är en stående punkt på tekniska nämndens sammanträden.
- Vidta snarast åtgärder för att säkerställa ett tillfredställande ansvarsutövande inom tekniska nämnden, när det gäller hantering av prognostiserade underskott, uppföljning av investeringsprojekt inom lokalförsörjning och fastighet samt följsamhet till aktuella reglementen samt kommunstyrelsens anvisningar.

- Säkerställ att rutiner snarast införs för slutredovisning av investeringsprojekt inom tekniska nämndens samlade verksamhetsområde, vilket även är en punkt i fastställd handlingsplan utifrån revisorernas tidigare granskning inom området. I detta sammanhang behöver kvalitetsaspekterna på slutredovisningarna lyftas upp, så att de framledes blir en del av en lärande process.
- Tillse att det av oss identifierade investeringsprojektet, som omfattas av redovisningsreglementets krav på separat slutredovisning, men som rensats bort från tekniska nämndens investeringsredovisning under 2014, i efterhand förs upp till nämnden för separat slutredovisning. Detta projekt är 3846 Diverse ombyggnader av lokaler.
- Kvalitetssäkra att lämnade uppgifter i tekniska nämndens årsredovisning kring slutredovisade investeringsprojekt framledes är riktiga.
- Säkerställ att slutredovisade investeringsprojekt anges i kommunens samlade årsredovisning för 2015, alternativt att redovisningsreglementet ändras i denna del.
- Tillse att kommunstyrelsens uppdrag till kommunledningsförvaltningen, kring översyn av beloppsgräns för slutredovisning av investeringsprojekt, blir återrapporterat inom rimlig tid.
- Säkerställ i ett första skede att en rimlig klassificering sker mellan långa och korta investeringsprojekt, vilket främst gäller inom va-området där samtliga projekt i dagsläget hanteras som korta oavsett ekonomisk omfattning och projektinnehåll. Det är exempelvis obegripligt hur man kan klassificera investeringsprojektet dagvattenhantering i norra Botkyrka, med en budget 2015 inkl ombudgeteringar på 70,7 mnkr och med uppstart 2011, som ett kort projekt. Omklassificering av projektet kommer dock att ske inför 2016.
- Avveckla i nästa skede helt de korta projekten inkl den budget- och redovisningsmodell som dessa bygger på.
- Kvalitetssäkra investeringsredovisningen inkl uppföljnings- och slutredovisningsrutiner utifrån ett kommunövergripande och strategiskt perspektiv. Detta mot bakgrund av att den sammanlagda budgeten 2015 för korta projekt fortfarande uppgår till väsentliga belopp och att styrning, uppföljning och kontroll av dessa projekt bedöms vara otillräcklig. Vidare kan konstateras att olika regler tillämpas mellan de olika typerna av projekt när det gäller tidpunkt för avskrivning, hantering av internränta och aktivering av intern tid för projektledning, vilket ur redovisningssynpunkt är otillfredsställande och även inneburit svårigheter vid övergång till ny normgivning i form av komponentavskrivning. I detta sammanhang är det även viktigt att

utveckla och förtydliga de interna anvisningarna i kommunen kring vad som är driftkostnader och investeringsutgifter.

Avslutningsvis vill på påtala vikten av att kvarstående brister inom tekniska nämndens ansvarsområde hanteras inom ramen för det pågående och ambitiösa utvecklingsarbetet inom tekniska förvaltningen samt att detta sker i dialog med kommunstyrelseförvaltningen, så att det inte blir parallella och osynkroniserade processer.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till kommunstyrelsen och tekniska nämnden.

IT-säkerhet/intrångsgranskning

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att kommunen inte uppnår en tillräcklig IT-säkerhet för att minimera risker för obehörigt intrång av en intern aktör. Resultatet av det interna intrångstestet visar tydligt vad effekterna av de identifierade bristerna i processer kring IT-säkerhet medför. Genom bristande rutiner kring säkerhetskfiguration, behörighetskontroll och övervakning når kommunens interna nätverk inte upp till en adekvat IT-säkerhetsnivå avseende skydd mot obehörigt intrång. Positivt är att kommunhuset, för de externa konferensrummen, hade en hög nivå av skalskydd, vilket minskar möjligheten för en extern angripare att nå kommunens interna IT-system.

Vi rekommenderar kommunen att genomföra en riskanalys samt åtgärdsanalys baserat på de i denna rapport angivna iakttagelserna och rekommendationerna. Fokus bör vara att omgäende åtgärda de mest kritiska riskerna för att sedan prioritera resterande iakttagelser.

De åtgärder som genomförs bör revideras och granskas efter införandet för att säkerställa att effekten av åtgärden uppnås. Detta kan exempelvis göras genom analys av utförda åtgärder, nya penetrationstester eller manuella kontroller.

Vi rekommenderar även kommunen att genomföra ett penetrationstest av sitt externa nätverk. Hotbilden som illustreras i dessa tester är en extern hacker som, utan kunskap om kommunens IT-miljö, kartlägger organisationens närvaro på Internet. Fokus är att bryta sig in i intressanta system exponerade på Internet, med det slutliga målet att försöka ta sig in i kommunens interna nätverk.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till kommunstyrelsen.

Uppsiktsplikt och ägarstyrning

Efter genomförd granskning är den sammanfattande bedömningen att kommunstyrelsen utövar sin uppsiktsplikt på ett ändamålsenligt sätt, då styrelsen har formaliserat sin uppsiktsplikt och det finns en fungerande ägardialog, uppföljning

och rapportering. Vår bedömning ger vid handen att kommunstyrelsen har ett strukturerat och formaliserat arbetsätt som utgör grund för tillräcklig uppsikt av den verksamhet som bedrivs av kommunala företag och kommunalförbund.

Kommunfullmäktige har i reglemente fastställt kommunstyrelsens ansvar och uppgift avseende styrning, uppföljning och samordning av de kommunala företagen. Företagspolicyn fastställdes 1996 och kan anses uppfylla sitt syfte, men mot bakgrund av den har ett decennium på nacken kan den med fördel ses över. Detta är något som också sker inom ramen för det pågående arbetet med att utveckla ägarstyrningen.

Sedan kommunens uppsiktsplikt och ägarstyrning senast granskades har de brister som konstaterades avseende bolagsordningar i t ex dotterbolag samt avsaknad av ägardirektiv åtgärdats och vår bedömning är att kommunen har ett omfattande arbete på gång för att ytterligare förbättra styrningen av företagen, såväl de helägda som delägda.

Den fortlöpande dialogen har formaliserats och tranparensen säkerställs i en strukturerad process med diarieförda minnesanteckningar.

Beträffande den sammanställda redovisningen samt löpande uppföljning uppfyller kommunen fastställda lagkrav.

Revisionsrapporten har överlämnats för kännedom till kommunstyrelsen.

Upphandlingsverksamhet

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att kommunens upphandlings- och inköpsverksamhet är ändamålsenligt organiserad, men att den interna kontrollen inom den samlade verksamheten inte i alla delar är tillräcklig. Nedan utvecklas vår bedömning närmare.

Nuvarande organisation med en central upphandlingsenhet med ett samordnadt ansvar inom området är rationell. För att få en förankring av upphandlingsverksamheten i en stor och komplex organisation som en kommun bedömer vi att det är nödvändigt med någon form av kompletterande lokal organisation, t ex upphandlingssamordnare eller andra former av nätverk inom området. Efter att under ett antal år försökt att få tillstånd ett fungerande system med upphandlingssamordnare, har upphandlingsenheten under senare år istället satsat på andra former av nätverk inom området. Detta arbetssätt planeras även att fastställas i den nya upphandlings- och inköspolicyn.

Vidare kan vi konstatera att upphandlingsenheten har en strategisk placering och roll i den samlade organisationen under kommunstyrelsen. Upphandlingschefen är processägare och ingår även i kommunledningsförvaltningens ledningsgrupp. I och med detta bedömer vi att det finns en tydlig koppling mellan den strategiska

betydelsen av offentlig upphandling och upphandlingsfrågornas organisatoriska tillhörighet och ställning. Vidare har beredningsansvaret för upphandlings- och inköpsfrågor fr o m 2015 tydliggjorts och vilar numera på arbets- och näringslivsberedningen.

Upphandlingsenheten ansvarar för upphandlingsprocessen och ska handha kommunens upphandlingar över direktupphandlingsgränserna, vilket även gäller entreprenadupphandlingar. Entreprenadupphandlingskompetens finns i dagsläget inom upphandlingsenheten. Vald organisationsmodell bedöms ändamålsenlig och genom att ta ett helhetsgrepp på kommunens samlade upphandlingsverksamhet ökar både transparensen och förutsättningarna för kvalitetssäkring inom området.

Vi bedömer att ändamålsenliga styrande och stödjande dokument i huvudsak finns inom verksamhetsområdet. Detta utifrån att upphandlings- och inköpspolicy är föremål för översyn bl a kring nya rutiner och beloppsgränser för direktupphandling samt innehållsmässiga krav på avtal och uppföljning av dessa. Det senare utifrån den granskning av styrning och uppföljning av avtal som genomfördes under 2013. Däremot bedömer vi att det finns ett uppdateringsbehov av underliggande dokument, såsom kommunstyrelsens reglemente och delegationsordning.

Vidare bedömer vi att effekterna av upphandlings- och inköpspolicy, som ursprungligen fastställdes under 2012, på ett föredömligt sätt har följts upp av kommunstyrelsen. Detta i form av två utvärderingsuppdrag till kommunledningsförvaltningen.

Vi bedömer att tecknade ramavtal i stort uppfyller verksamheternas behov av varor och tjänster samt att upphandlingsenheten aktivt arbetar med samverkan via exempelvis de nationella inköpscentralerna där detta anses vara ändamålsenligt. Vi bedömer vidare att den planering inom upphandlingsområdet, som upphandlingsenheten påbörjat under 2014, kommer framledes att ge en god överblick över kommunens samlade framtida upphandlingsbehov. Detta när den är fullt ut implementerad i verksamheterna och integrerad i kommunens styrprocess.

Vi bedömer även att inköpare/beställare har tillgång till relevant information inom upphandlingsområdet, främst via den nyligen uppdaterade avtalsdatabasen och reviderade styrande och stödjande dokument. Vi bedömer dock att dessa i normalfallet inte är tillräckligt utbildade för att uppfylla sitt uppdrag. Den senare bedömningen görs utifrån att det vid granskningstillfället fortfarande saknas ett digitalt beställningssystem i skarp drift, kopplat till former för formell certifiering av beställare i kommunen. Fortlöpande utbildning inom upphandlingsområdet sker dock inom ramen för introduktion av nya chefer i kommunen, men enligt uppgift är det bristande närvaro vid dessa utbildningar.

Vid vår tidigare granskning av upphandlingsverksamheten under 2009 konstaterades att de brister som främst uppmärksammats var avsaknad av ett IT-baserat processtöd för beställning samt en fungerande lokal upphandlingsorganisation. I

kommunstyrelsens svar 2009-10-05 på revisionsrapporten framhölls att ett arbete hade påbörjats kring införandet av ett IT-baserat systemstöd, med ambitionen att detta skulle vara i full drift senast årsskiftet 2010/2011. Vid granskningstillfället var ett sådant systemstöd ännu inte i skarp drift, vilket bedöms vara anmärkningsvärt.

Kommunledningsförvaltningens redovisning av genomförd plan för intern kontroll åren 2013 och 2014 visar på vissa brister i avtalstroheten. Utifrån vad som tidigare konstaterats kring digitalt beställningssystem och innebörden i nuvarande budgetansvar innebär i praktiken att varje anställd i kommunen är en ”presumtiv inköpare”. Utifrån detta kan frågan ställas om det överhuvudtaget är möjligt att åstadkomma en tillräcklig intern kontroll när det gäller avtalstrohet i nuvarande starkt decentraliserade system.

Vi bedömer att upphandling av granskade leverantörer har skett i enlighet med de generella kraven i upphandlingslagstiftningen och kommunens interna regelverk. Grunddokumentationen i granskade upphandlingar är vidare komplett, men brister har uppmärksammats när det gäller anmälan till kommunstyrelsen av fattade delegationsbeslut kring upphandlingarna.

Vi bedömer även att avtalstroheten generellt är god inom granskat kostnadsslag för köpta konsulttjänster för helåret 2014, även om vi vid granskningen konstaterat två direktupphandlingar som överstiger beloppsgränsen för direktupphandling. När det gäller köp av bemanningstjänster är avtalstroheten mindre god och även här förekommer avsteg från direktupphandlingsgränsen. Utifrån detta vill vi framhålla vikten av att säkerställa direktupphandlingsgränsen inte överskrids, bland annat mot bakgrund av att sanktionsavgifter fr o m 2010-07-01 har införts i lagstiftningen när det gäller otillåtna direktupphandlingar.

Vi bedömer avslutningsvis att avtalsuppföljning är ett utvecklingsområde, främst när det gäller att säkerställa att avtalsvillkor följs av både entreprenör och underentreprenörer. Ställningstagande kring hur denna uppföljning generellt ska hanteras i kommunen bör ske efter genomförande och utvärdering av det pilotprojekt inom VA-området som startas under 2015.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- Fortsätt diskussionen kring vilka personella resurser som krävs, och även hur dessa ska finansieras, för att säkerställa en tillfredsställande kvalitets-säkring av entreprenadupphandlingar inkl uppföljning. Detta utifrån historiskt sätt omfattande brister inom detta område och vald organisationsmodell där upphandlingsenheten ansvarar för alla upphandlingar i kommunen över direktupphandlingsgränserna, dvs även entreprenadupphandlingar.

- Överväg vid revidering av kommunstyrelsens reglemente att tydligare betona styrelsens övergripande ledning och samordningsansvar för upphandlingsverksamheten.
- Aktualisera kommunstyrelsens delegationsordning när det gäller upphandling utifrån ny organisation fr o m 2015 då tekniska förvaltningen tillskapades, bestående av delar från både kommunledningsförvaltningen och samhällsbyggnadsförvaltningen. I detta sammanhang behöver även säkerställas att anmälan av delegationsbeslut inom upphandlingsområdet anmäls till kommunstyrelsen, enligt gällande delegationsordning.
- Komplettera anvisningarna för ettårs- och flerårsplanen med krav kring att även redovisa upphandlingsbehovet under perioden.
- Säkerställ att kommunstyrelsen formellt fastställer projektdirektiv för införandet av nytt ekonomi- och affärssystem inkl digitala beställningsrutiner och även löpande följer projektet. Detta mot bakgrund av att tidigare projekt kring digitalt beställningssystem av olika skäl "*ram ut i sanden*" samt brister som tidigare konstaterats kring införandet av HRM-systemet.
- Överväg, inom ramen för införandet av ovanstående system, att framledes begränsa antalet beställningsberättigande som sedan utbildas till certifierade beställare. Ett sådant system ökar avtalstroheten samt i större utsträckning säkerställer att "*rätt produkter*" köps från upphandlade leverantörer, vilket i förlängningen även bedöms kunna ge ekonomiska besparingar.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till kommunstyrelsen.

Sponsringsverksamhet

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att det finns koncernövergripande och ändamålsenliga regler för sponsring, via den av kommunfullmäktige fastställda policyn. När det gäller följsamheten till sponsringspolicyn bedöms den i huvudsak vara tillfredsställande, även om vissa mindre avvikelser konstaterats. Utifrån detta bedöms styrning och uppföljning inom området vara tillräcklig, förutom inom området ägarstyrning.

Nedan utvecklas vår sammanfattande bedömning och utifrån detta lämnas även ett antal rekommendationer för att ytterligare utveckla styrning och uppföljning av sponsringsverksamheten.

Vi bedömer att policy för sponsring är väl genomarbetad och håller en god standard. Dokumentet bedöms vidare vara aktuellt och heltäckande samt är vidare tillgängligt via kommunens webbplats, där även information finns kring ansökningsförfarande.

Däremot bedömer vi att policyn bör utvecklas när det gäller hur nyttan och effekterna av sponsring mäts samt hur elitidrott bedöms i relation till breddidrott. Detta är även relevanta frågor för de ideella föreningar som söker sponsorstöd av kommunen.

Vi bedömer att handläggnings- och beslutsrutinerna är ändamålsenliga, förutom att det finns en diskrepans mellan angiven beslutsnivå kring sponsringsavtal i policyn kontra kommunstyrelsens fastställda delegationsordning. Vidare kan vi konstatera att återrapportering av tecknande sponsringsavtal inte skett för ett av åren under granskad period.

Vidare bedömer vi att granskade sponsringsavtal håller en god standard. Bedömningen grundar sig på att samtliga granskade avtal uppfyller de innehållsmässiga kraven enligt fastställd policy samt att de utarbetats enligt en ändamålsenlig och standardiserad grundmall för avtal.

Vår bedömning är även att kommunen på ett föredömligt sätt årligen utvärderar sponsringsavtalen, vilket sker i anslutning till beredningsprocessen och delegationsbeslut kring nya sponsringsavtal.

Vi bedömer att inriktning och ekonomisk omfattning kring sponsring, under granskad period, i huvudsak ligger inom fastställd policy och budget.

I samband med granskningen har vi även uppmärksammat att de två föreningar som över tid erhållit mest sponsringsmedel, det vill säga IFK Tumba Handboll och Balrog IF, har stora obetalda skulder till kommunen för hyra av anläggningar och lokaler. Med den förstnämnda föreningen finns en avbetalningsplan upprättad och diskussioner förs om att eventuellt omvandla skulden till ett lån via internbanken. När det gäller den andra föreningen finns inte ens en avbetalningsplan upprättad, vilket är otillfredsställande.

Vidare bedömer vi att kommunstyrelsen har uppfyllt sitt samordningsansvar inom området via utarbetandet av en sponsringpolicy samt tillskapandet av en kommunövergripande beredningsgrupp inom området. Beredningsgruppen innehåller bland annat representanter från de förvaltningar som främst berörs av policyn, dvs kultur- och fritidsförvaltningen samt utbildningsförvaltningen.

Däremot bedömer vi att ägarstyrningen inte i alla delar skett på ett ändamålsenligt sätt inom sponsringsområdet, eftersom kommunstyrelsen inte säkerställt att den fastställda policyn expedierats till de helägda kommunala bolagen. En grundförutsättning för att få ett koncernövergripande genomslag av en sådan policy är att respektive bolagsstyrelse medvetandegörs om sitt ansvar inom området.

Vår bedömning är dock att den policy som Botkyrkabyggens styrelse fastställt inom sponsringsområdet ligger inom ramen för kommunens sponsringpolicy, när det gäller övergripande värdegrund och grundförutsättningar. Olikheter finns dock

kring omfattning och inriktning av sponsringsverksamheten mellan kommunen och bolaget.

Avslutningsvis bedöms de rekommendationer som lämnades i tidigare revisionsrapport kring sponsring från 2010 i allt väsentligt ha åtgärdats via fastställande av sponsringpolicy och rådande handläggningsordning.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- Utveckla policyn när det gäller beskrivningen av hur nyttan och effekterna av sponsringen mäts samt hur elitidrott bedöms i relation till breddidrott.
- Harmonisera beslutsnivån för sponsringsavtal mellan policy och delegationsordning samt tillse att fattade delegationsbeslut kring sponsring återrapporteras till kommunstyrelsen.
- Säkerställ att policyn för sponsring expedieras till de kommunala bolagen, vilket lämpligtvis sker efter att den aktualiserade revideringen av policyn genomförts.
- Upprätta en avbetalningsplan med Balrog IF för att reglera föreningens skuld till kommunen. Detta är inte primärt en fråga som ligger inom ramen för granskningen av sponsringsverksamheten, men som bedöms vara viktig att åtgärda ur ett likställighetsperspektiv.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till kommunstyrelsen.

Barn med behov av särskilt stöd

Efter genomförd granskning är vår samlade bedömning att utbildningsnämnden i allt väsentligt bedriver verksamheten på ett sådant sätt att den säkerställer att skolorna arbetar enligt gällande regelverk och att alla elever ges likvärdiga förutsättningar gällande särskilt stöd.

Nedan utvecklas bedömningen och i detta sammanhang lämnas även rekommendationer för att ytterligare utveckla styrning och uppföljning av verksamheten.

- Vi bedömer att det inom nämndens ansvarsområde finns ändamålsenliga rutiner för att upptäcka, dokumentera samt tillgodose behov av särskilt stöd. Utifrån genomförda intervjuer bedömer vi också att rutinerna efterlevs. En utveckling av de tillämpade rutiner pågick vid granskningstillfället i form av att dokumentera de olika delarna i den övergripande processen.

- Efter granskning av ett antal åtgärdsprogram från de utvalda skolorna gör vi också bedömningen att individärendena behandlats i linje med riktlinjerna.
- Vår granskning visar att det finns en utvecklingspotential när det gäller säkerställandet av att alla elever ges likvärdiga förutsättningar. I intervjuer lyfts upp att det saknas gemensamma utbildningsinsatser och nätverksträffar för rektorer och speciallärare/pedagoger där erfarenheter och kunskap kan utbytas kring dessa frågor. Vi rekommenderar därför att gemensamma utbildningar och nätverksträffar anordnas.
- Vi bedömer att den nya organisationen ger bättre förutsättning för att kunna vara ett samordnat stöd för rektorer och specialpedagoger/speciallärare ute på enheterna. I intervjuer med rektorer och specialpedagoger framkommer också att det finns förhoppning på att den nya organisationen ska kunna utgöra ett mer omfattande centralt stöd inom området.
- I intervjuer framkommer även att det finns vakanser för specialpedagoger på flera av skolorna och att detta kan ge konsekvenser för det särskilda stöd som kan erbjudas elever på dessa skolor. Insatser har gjorts från centralt håll där lärare erbjuds möjlighet att fortbilda sig till specialpedagoger på arbetstid, men denna åtgärd har inte varit tillräcklig. Vi rekommenderar därför nämnden att överväga ytterligare åtgärder för att säkerställa att den specialpedagogiska kompetensen är tillräcklig på samtliga skolor.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till utbildningsnämnden.

Vård och omsorgsnämndens system för systematiskt kvalitetsarbete

Efter genomförd granskning är vår bedömning är att vård- och omsorgsnämnden till viss del har ett kvalitetssystem som på ett systematiskt och sammanhållet sätt omfattar de områden som anges i SOSFS 2011:9. Inledningsvis kan konstateras att nämnden haft ett dokumenterat system vars struktur i allt väsentligt beskriver de delar föreskriften kräver sedan år 2012.

Samtidigt är vår bedömning att Rutin – ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inte fullt ut tydliggör hur nämnden ska använda sig av systemet i det vardagliga arbetet. I nuläget upplever även några av de intervjuade att det är svårt att på ett enkelt sätt beskriva systemet och att det även finns olika uppfattningar om kvalitetsarbetets omfattning och inriktning.

Samtliga intervjuade betonar att kvalitetssystemet i första hand ska fungera som ett stöd för medarbetarna. Samtidigt lyfts även att systemet ska vara ett verktyg för styrning och uppföljning för de olika ledningsnivåerna inom förvaltningen. Utmaningen i att enas om kvalitetssystemets omfattning och huvudsakliga till-

lämpningsområde är något som flertalet kommuner och landsting i landet enligt vår uppfattning brottas med. Kombinationen av att systemet ska vara ett relevant stöd till medarbetarna och samtidigt utgöra ett tillräckligt signalsystem för att ge såväl nämnd som ledning information och underlag är och kommer att vara en utmaning i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Under 2014/2015 har ett arbete påbörjats med att se över ledningssystemets struktur och beskrivning för att skapa samsyn kring syftet med systemet och hur detta på ett än tydligare sätt kan och ska användas i det vardagliga arbetet. Vår bedömning är att de revideringar som nu planeras kommer att ge bättre förutsättningar för att få systemet att bli det verktyg och stöd såväl medarbetare och ledning behöver.

Vår bedömning är vidare att roll- och ansvarsfördelningen för såväl utvecklandet och implementeringen av kvalitetsledningssystemet i nuläget kan utvecklas ytterligare. Även här bör nämnas att åtgärder vidtagits alternativt planerats in för att tydliggöra roll och ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet. Åtgärder som enligt vår bedömning kommer att ge än bättre förutsättningar i nämndens och förvaltningens strävan att få kvalitetsledningssystemet att bli en naturlig del i det arbete som bedrivs på alla nivåer i verksamheten.

Den främsta utmaningen här är framförallt hur första linjens chefer i dialog med sina medarbetare beaktar de brister och utvecklingsområden som identifieras och därefter vidtar nödvändiga åtgärder och aktiviteter. I detta krävs bland annat tydlig styrning, stöd och kontinuerlig uppföljning på en nivå som synliggör sambandet mellan mål, åtgärd och resultat.

Via granskningen kan konstateras att det genomgående finns en övergripande struktur för exempelvis riskanalys och egenkontroll. Synpunkter, klagomål, rapporter, egenkontroll och uppföljningar sammanställs exempelvis överlag på ett systematiskt och samordnat sätt. Det vi däremot kan konstatera som ett utvecklingsområde är det glapp resultatet från granskningen indikerar mellan de utvecklingsområden som identifieras, krav på åtgärder samt efterföljande uppföljning av resultat.

Vi kan slutligen konstatera att frågan om kvalitetsledningssystem i allra högsta grad är aktuell på såväl nämnds- som verksamhetsnivå. Utmaningen framåt är enligt vår mening att säkerställa en samsyn på alla nivåer kring systemets utformning, men framförallt hur systemet ska användas. Här tänker vi även på hur systemet kan synkroniseras med kommunens övergripande målstyrning och centrala arbete med uppföljning och kontroll.

Utifrån den dialog vi har haft med ledning för förvaltningen har vissa åtgärder redan påbörjats alternativt planerats in avseende flertalet av de brister som uppmärksammats i granskningen. Medvetenheten om och viljan att hantera de utmaningar som finns ger enligt vår bedömning goda förutsättningar i det fortsatta

utvecklingsarbetet. Med hänsyn till detta rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- Aktivt följa och säkerställa att det utvecklingsarbete som nu pågår fortskrider enligt plan. I detta vill vi särskilt betona vikten av att arbetet med att tydliggöra roller och ansvar i såväl det strategiska som operativa kvalitetsarbetet.
- Plan upprättas och ansvar tydliggörs för att säkerställa en samsyn kring kvalitetssystemets omfattning och inriktning. Inledningsvis på ledningsnivå men därefter är det av yttersta vikt att detta kommuniceras till verksamheterna för att undvika ett potentiellt förväntansgap rörande utformning och syftet med det kommande kvalitetsledningssystemet.
- Arbetet med riskanalys bör intensificeras. I nuläget saknas en systematik i arbetet med bedömning av risker i verksamheterna. Vår bedömning är att detta arbete med fördel kan integreras/samordnas med det arbete som redan bedrivs rörande internkontroll.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till vård- och omsorgsnämnden samt för kännedom till kommunstyrelsen.

Socialnämndens system för systematiskt kvalitetsarbete

Efter genomförd granskning bedömer vi att socialnämnden i nuläget inte har ett övergripande ledningssystem, som på ett systematiskt och sammanhållet sätt omfattar de områden som anges i SOSFS 2011:9. Dock finns det såväl övergripande som inom de olika enheterna inom nämnden styr- och uppföljningsprocesser som bör beaktas och inkluderas i det kommande ledningssystemet.

Vår bedömning är att roll- och ansvarsfördelningen i styrdokumentet för ledningssystemet är tydligt formulerat. När det gäller uppdragsbeskrivningen för implementeringen av ledningssystemet, inom ramen för projektet, är ansvarsfördelningen till viss del tydligt formulerad. Här bör dock poängteras att det behöver säkerställas att denna ansvarsfördelning även fungerar i praktiken och att det råder en samsyn i förväntansbilden på såväl den egna funktionen som på övriga funktioners roll och uppdrag för att driva utvecklingsarbetet framåt.

Vi bedömer vidare att det i nuläget inte fullt ut sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll på övergripande nivå. Konkret saknas bland annat en sammanhållen kvalitetsberättelse, även om en viss uppföljning har gjorts i årsredovisningen. Vi kan dock konstatera att det sker en rad kontroller och uppföljningar på olika nivåer.

Utifrån det utvecklingsarbete som pågår bör nämnas att vissa åtgärder redan påbörjats alternativt planerats in avseende flera av de brister som uppmärksammats i granskningen. Med hänsyn till detta rekommenderar vi socialnämnden att:

- Säkerställa att en riskanalys genomförs, enligt kommunens projektmodell och extern normgivning, för projektet kring inrättandet av ledningssystemet. Här kan med fördel lärdomar från tidigare försök till införande beaktas. Vi ser även att en mer aktiv dialog och erfarenhetsutbyte, med bland annat vård- och omsorgsnämnden, skulle bidra i det fortsatta utvecklingsarbetet då det inom flera områden finns likartade utmaningar och möjligheter.
- Överväga behovet av en kommunikationsplan eller motsvarande för införandet. Rätt hanterat bidrar en sådan plan till att öka förståelsen hos såväl chefer och medarbetare ute i verksamheten om värdet med att ha ett ledningssystem, utifrån sina respektive roller och funktioner i organisationen.
- Säkerställa roll- och ansvarsfördelningen mellan projektets olika grupperingar. Exempelvis vilket mandat projektets styrgrupp har i förhållande till förvaltningens ledningsgrupp. Saknas tydlighet i dessa avseenden är vår erfarenhet att implementeringsprocessen fördröjs alternativt avstannar helt.
- Säkra att kommande uppföljning på olika nivåer i organisationen synkroniseras med de styr-, stöd-, och huvudprocesser som identifieras inom ramen för utvecklandet av ledningssystemet. Det vill säga att man på ett enkelt sätt kan följa den uppföljning som redan görs idag inom enheterna och sammanställa dessa inom ledningssystemet. Detta för att följa och utveckla kvalitén i förhållande och samspel till vad som redan görs idag.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till socialnämnden.

Policy och riktlinjer mot mutor och jäv

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att kommunen har aktuella och ändamålsenliga styrande och stödjande dokument mot mutor och jäv. Däremot bedömer vi att dessa inte är tillräckligt implementerade och därför inte kan anses vara väl förankrade i organisationen. Nedan utvecklas vår bedömning och i detta sammanhang lämnas även ett antal rekommendationer.

Vi bedömer att standarden är god på kommunens styrande och stödjande dokument mot mutor och jäv. Dokumenten är aktuella och fullt ut anpassade till gällande lagstiftning inom området. Däremot uppfyller dokumenten inte fullt ut de av kommunfullmäktige fastställda riktlinjerna kring styrdokument, bland annat när det gäller giltighetstid och kommunikationsplan inför genomförandet. Kommunfullmäktiges beslut togs dock i mars 2015 och gäller endast för nya styrdokument och vid revidering av befintliga styrdokument.

I detta sammanhang vill vi framhålla det positiva i att initiativ har tagits kring att fastställa riktlinjer för styrdokument, vilket är i linje med synpunkter som lämnades i tidigare granskning av kommunens mål- och styrsystem under 2012.

Vidare bedömer vi att verkställigheten av kommunstyrelsens uppdrag i juni 2012, kring att utarbeta ett nytt ändamålsenligt regelverk inom området, tog allt för lång tid. Utifrån tidigare genomförd granskning under 2013 av verkställighet och uppföljning av beslut, kan vi konstatera kommunstyrelsen vidtagit ett antal åtgärder för att förbättra styrning och uppföljning av lämnade uppdrag.

Vi bedömer att tillgängligheten till policy och riktlinjer mot mutor och jäv är god. Detta utifrån att regelverket är publicerat både på kommunens webbplats och på intranätet. Däremot bedömer vi att kunskapen om policy och riktlinjer mot mutor och jäv inte är tillräcklig i organisationen. Detta bland annat eftersom samtliga nämnder och berörda bolagsstyrelser inte delgetts regelverket som ett informations- eller anmälningsärende, trots att det formellt expedierats av kommunledningsförvaltningen. Av regelverket framgår att respektive styrelse har ansvar för att regelverket är känt och följs även inom dessa organisationer.

Vidare bedömer vi att tidigare redovisat uppdrag från kommunstyrelsen i juni 2012 ännu inte fullt ut är genomfört, dvs i den del som gäller hur regelverket mot mutor och jäv ska göras känt i organisationen. För att denna del av uppdraget ska anses vara genomfört anser vi att en kommunikationsplan för genomförande av regelverket behöver tas fram, vilket även är i enlighet med de krav som ställs kring nya policyers i det av kommunfullmäktige fastställda riktlinjerna för styrdokument. I detta fall anser vi att det inte är tillräckligt att endast expediera beslut och regelverk till förvaltningar, nämnder och styrelser. Detta utifrån regelverkets dignitet och koncernövergripande karaktär.

För att policy och riktlinjer mot mutor och jäv ska bli implementerade och väl förankrade i organisationen är det av största vikt att även nya medarbetare och politiker får kännedom om vad som gäller inom detta område. Detta talar för att dessa frågor ska vara en obligatorisk del i introduktionen.

Vi bedömer att hittills genomförda informations- och utbildningssatsningar kring nytt regelverk mot mutor och jäv inte varit tillräckliga.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- Säkerställ att expedierat regelverk mot mutor och jäv även delges samtliga styrelser i kommunens helägda bolag, i form av ett informations- eller anmälningsärende. Detta eftersom styrelsen i dessa organ har ett ansvar för att regelverket är känt och även följs i dessa organisationer.
- Utarbeta en kommunikationsplan för genomförande av regelverket mot mutor och jäv, som sedan delges kommunstyrelsen som ett led redovis-

ningen av tidigare lämnat uppdrag. Detta för att säkerställa att detta väsentliga regelverk genomsyrar ett fortlöpande värdegrundsarbete på alla nivåer i organisationen.

- Komplettera den kommunövergripande checklistan för introduktion av nya medarbetare med en punkt kring mutor och jäv, så att denna information blir obligatorisk på samma sätt som den kring bisysslor.
- Utarbeta ett informations- och utbildningsmaterial centralt i kommunen som stöd för implementeringen lokalt av fastställt regelverk mot mutor och jäv. Detta sker lämpligen inom ramen för utarbetandet av kommunikationsplanen för genomförandet.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till kommunstyrelsen.

Sjukfrånvaro och rehabilitering

Efter genomförd granskning är vår samlade bedömning att kommunstyrelsen i stort bedriver ett ändamålsenligt förebyggande arbete för att förhindra sjukskrivningar, men att utvecklingspotential av uppföljning av vilket arbete som görs inom respektive nämnds ansvarsområde finns. Vi bedömer också att det idag finns ett ändamålsenligt system för rehabilitering av personal som blir långtidssjukskrivna.

Nedan utvecklas bedömningen och i detta sammanhang lämnas även rekommendationer för att ytterligare utveckla verksamheten.

- Den totala sjukfrånvaron i kommunen och kostnadsutvecklingen kopplad till denna följs upp årligen och den ökning som skett de senaste åren följer riket i stort. Då det är långtidssjukfrånvaron som har ökat de senaste tre åren ser vi positivt på att kommunen nu följer upp utvecklingen av antal långtidssjukskrivna som är i rehabiliteringsåtgärder, samt hur många som åter är i arbete och att det framåt ska gå att följa denna utveckling över tid. På detta sätt kan även uppföljning ske av de vilken effekt de insatta rehabiliteringsinsatserna gett.
- Det är positivt att kommunen har ett verktyg för att följa upp utvecklingen av sjuktagen på kommun-, förvaltnings- och enhetsnivå. Vi bedömer dock att det finns en viss utvecklingspotential i uppföljningen av sjukfrånvaron. Vi saknar en strukturerad central uppföljning av utvecklingen av sjukskrivningarna nedbrutet på olika befattningsgrupper. Vi saknar också en uppföljning av det arbete som görs för att motverka en ökning av sjuktagen samt resultatet är av arbetet inom respektive nämnds ansvarsområde. Detta skulle underlätta för införandet av riktade insatser som kan motverka den ökade totala sjukfrånvaron i kommunen.

- Vi bedömer att det finns aktuella och ändamålenliga styrande och stödjande dokument inom området, inklusive ansvarsfördelning. Det finns tydliga rutiner och blanketter som stöd i arbetet med arbetsplatsinriktad rehabilitering. I intervjuer med verksamhetsansvariga och HR-specialister framkommer också att det görs en rad åtgärder för att minska uppkomst av sjukskrivningar samt effekterna av dessa ute i verksamheten.
- Arbetsgivarstrategin med tillhörande handlingsplan beskriver på ett tydligt sätt vad det innebär för kommunen att vara en bra arbetsgivare, hur detta ska följas upp samt vilka aktiviteter som ska genomföras för att strategin ska lyckas. Många av aktiviteterna är kommungemensamma och förvaltningscheferna ansvarar för genomförandet på sina respektive förvaltningar utifrån det förvaltnings specifika behovet av aktiviteter.

Utifrån granskningsresultatet lämnar vi följande rekommendationer:

- Säkerställ en tydligare uppföljning centralt av sjukfrånvaroutvecklingen nedbrutet på enhetsnivå, alternativt per verksamhetsområde eller befattningsgrupp. Detta för att kunna ringa in verksamheten där den mest ogynnsamma utvecklingen vad gäller sjuktal finns så att riktade åtgärder kan sättas in. En tydligare mätning av effekterna av genomförda åtgärder (hur många som har kunnat återgå i arbete) bör också införas.
- Då framgångsrikt genomförande av arbetsgivarstrategin är beroende av att den implementeras och genomförs ute i organisationen är det viktigt att det arbete som genomförs i förvaltningarna inom området följs upp på ett tydligare sätt. En väg framåt skulle kunna vara en handlingsplan för minskad sjukfrånvaro, där aktiviteter i de olika förvaltningarna specificeras och där tidplan samt ansvar för genomförande av aktiviteten tydliggörs.

Revisionsrapporten har överlämnats för besvarande till kommunstyrelsen.

Övertagande av vissa hälso- och sjukvård inom LSS

Sammantaget visar förstudien att det fortfarande finns ett antal oklarheter och risker som Botkyrka i likhet med övriga kommuner bör hantera och beakta i det fortsatta arbetet inför, under och efter själva överföringen. Riskerna som uppmärksammats återfinns på olika nivåer i den egna organisationen samt i samarbetet och samverkan med övriga aktörer.

I detta sammanhang vill lyfta fram det positiva i att Botkyrka kommun har skapat ett särskilt forum med representanter från de verksamheter som berörs samt utarbetat en riskanalys inför övertagandet.

Revisionsrapporten har överlämnats för kännedom till vård- och omsorgsnämnden.

3.7 Uppföljning av tidigare granskningar

Uppföljning av tidigare granskningar har genomförs, såsom:

- Systematiskt kvalitetsarbete i grundskolan
- Brottsförebyggande arbete
- E-förvaltning och e-tjänster
- Samverkan och stöd gentemot ideell sektor
- Strategiska investeringsprojekt
- Inventarieredovisning
- Moms

Uppföljningarna har dokumenterats i ett PM, men har inte föranlett någon formell skriftväxling eller sammanträffande med berörda nämnder.

4 ÖVRIG INFORMATION

Sammanträffanden sker årligen med kommunfullmäktiges presidium för att diskutera anslagsbehov, aktuella revisionsprojekt m m. Kommunfullmäktiges presidium utgör även budgetberedning för vårt årliga äskande. Vi har även presenterat vår verksamhet i samband med kommunfullmäktiges budgetsammanträde.

I samband med slutrevisionen har årsredovisningen och andra aktuella frågor diskuterats med kommunledningen. I detta sammanhang närvarar även kommunfullmäktiges presidium.

I egenskap av förtroendevalda revisorer har vi fortlöpande under året haft kontakt med företrädare för styrelse och nämnder i kommunen. Detta för att både ge och erhålla väsentlig information. Vår lagreglerade initiativrätt i kommunfullmäktige har däremot inte använts i något granskningsärende under året.

Vi har även träffat nämnd- och förvaltningsrepresentanter under året för att diskutera aktuella frågor. Detta bl a inom ramen för granskning av ansvarsutövande.

5 SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Enligt kommunallagen ska vi årligen granska all verksamhet inom styrelsens och nämndernas verksamhetsområden. Av förarbetena framgår att omfattningen på insatsen styrs utifrån väsentlighets- och riskperspektiv samt tillgängliga ekonomiska resurser. Om de ekonomiska resurserna bedöms vara otillräckliga för att genomföra uppdraget, i enlighet med god revisionssed, är det vårt ansvar att uppmärksamma kommunfullmäktige på detta förhållande.

Vi bedömer att under året genomförda granskningsinsatser i allt väsentligt ger ett tillfredsställande underlag för vårt ställningstagande i revisionsberättelsen.



9

**Redovisning av delegationsbeslut(von/2015:220),
von/2015:221, von/2016:6**

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av besluten

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till ordförande och tjänstemän enligt vård- och omsorgsnämndens delegationsordning. Beslut som fattas med stöd av delegering ska anmälas till vård-och omsorgsnämnden.

Verksamhetschef Myndighet

B36 -Yttrande till IVO med anledning av ej verkställt beslut, von/2015:221

B44 -Yttrande till Förvaltningsrätten: särskild avgift enligt LSS
von/2015:220



2016-05-17

Dnr von/2016:6

Referens
Kerstin Frimodig

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av delegationsärenden 2016

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av besluten

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till ordförande och tjänstemän enligt vård- och omsorgsnämndens delegationsordning. Beslut som fattas med stöd av delegering ska anmälas till vård- och omsorgsnämnden.

Verksamhetschef Myndighet

B36 - Yttrande till IVO med anledning av ej verkställt beslut, von/2015:221

B44 - Yttrande till Förvaltningsrätten: särskild avgift enligt LSS

von/2015:220

Expedieras till
Text



10

Ärenden från dialogforum(von/2016:75)

Förslag till beslut

Inga inkomna ärenden



2016-05-17

Dnr von/2016:75

Referens

/Kerstin Frimodig/

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Ärenden från Dialogforum

Förslag till beslut

Inga inkomna ärenden