Sammanträde med Vård- och omsorgsnämnden

Tid: 2021-09-27, kl. 11:00

Plats: Digitalt Lifesize

Eva-Lotta Pamp (M), Ordförande

Malin Eriksson, Sekreterare

Ärendelista

1. Upprop och val av justerare

2. Information och överläggningar

   A/ Delårsbokslut
   B/ Redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter för första halvåret 2021
   C/ Utvärdering av kvalitén på livsmedelsleveranser (digitala inköp)
   D/ Uppdrag - Strategi för äldreomsorgen
   E/ Rapport från kommunrevisionen om granskning av privata utförare
   F/ Uppdrag - Plan för omställning av Brunnsgården
   G/ Motion om ökad sjuksköterskетäthet i vård och omsorg
   H/ Motion om att stoppa timanställningarna inom vård och omsorg
   I/ Förvaltningschefens information

3. Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden 2021, 2021.163 VON

4. Redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter för första halvåret 2021, 2021.164 VON

5. Utvärdering av kvalitén på livsmedelsleveranser (digitala inköp), 2021.165 VON

6. Uppdrag - Strategi för äldreomsorgen 2022 - 2030, 2021.170 VON

7. Svar på granskningsrapport av kommunens uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare, 2021.158 VON

8. Uppdrag - Plan för omställning av Brunnsgården, 2021.175 VON

9. Remiss - Motion om ökad sjuksköterskетäthet i vård och omsorg - Maria Adrell (V), 2021.125 VON

10. Remiss - Motion om att stoppa timanställningarna inom vård och omsorg - Maria Adrell (V), 2021.124 VON

11. Kompletteringsval till förtroenderåd efter Peter Poniatowski (M), 2021.185 VON

12. Redovisning av delegeringsbeslut

    Delegationsbeslut

    - 2021.037 VON-042 Ordförandebeslut enligt p.2.1.1 - Yttrande till förvaltningsrätt, daterat 2021-09-14 med anledning av överklagat beslut
    - 2021.037 VON-043 Chef delegationsbeslut enligt. p. 8.1.1 - beslut om anställning augusti.

13. Bilaga delegationsbeslut

Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden 2021

3

2021.163 VON

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-09-21
Handläggare: Henrik Larsson
Direktnr:
Diarienr: 2021.163 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden 2021

Ärendebeskrivning
I enlighet med Alingsås kommuns styrmodell ska delårsbokslut upprättas per 31 augusti. Delårsbokslutet innehåller uppföljning av mål, uppdrag, intern kontroll, ekonomi och personal.

Förvaltningens yttrande

Coronapandemin har fortsatt att påverka Vård- och omsorgsnämndens verksamhet främst under årets två första månader som präglades av en hög smittspridning och omfattande smittspårning. Den rådande pandemin innebär att den ekonomiska prognosen är osäker då den påverkar både kostnader och intäkter. Då pandemin fortfarande pågår är det inte känt hur stor merkostnaden kommer att bli, förhoppningen är att pandemin fasas ut i takt med att en högre andel av befolkningen vaccineras. Volymerna har sjunkit under 2020 och 2021 inom hemtjänsten och särskilt boende. Förvaltningen gör bedömningen att nedgången till största del kan hänföras till pandemin och troligen inte är långsiktig. Volymminskningarna följer den nationella trenden. Intäktssidan kommer att påverkas av aviserade statsbidrag där beloppen för 2021 fortfarande är osäkra.

De lägre volymerna och de stora statsbidragen medför att nämnden prognostiserar med ett positivt resultat om 10 miljoner kr.

Vård- och omsorgsnämnden har sammantaget antagit sex mål som tar sin utgångspunkt i kommunfullmäktiges prioriterade mål. Av dessa bedöms ett mål att uppnås vid årsbokslutet, fem mål bedöms ej uppnås.

Vid delårsbokslutet har sex av nämndens sju internkontrollpunkter följts upp. Uppföljningen visar att fyra internkontrollpunkter är genomförda utan anmärkning/med försumbar anmärkning och att två internkontrollpunkter är genomförda med anmärkning. I Vård- och omsorgsnämndens risk- och väsentlighetsanalys inför budget 2021–2023 identifierades inga behov av omedelbara åtgärder.

Ekonomisk bedömning
Förslaget medför ingen ekonomisk påverkan

Förslag till beslut
Vård- och omsorgsnämndens delårsbokslut 2021 godkänns.

Beslutet ska skickas till
KS

Anita Hedström
Förvaltningschef

Henrik Larsson
Avdelningschef

Delårsbokslut

Vård och omsorgsnämnden 2021

Beslutad av vård- och omsorgsnämnden 2021-09-27, § x

ALINGSÅS KOMMUN

Verksamhet

Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för kommunens verksamhet för äldre personer (över 65 år), personer med funktionsnedsättning som har rätt till insatser enligt LSS, personer med demenssjukdomar, kommunal hälso- och sjukvård samt för personer i livets slutskede.

Coronapandemin

Coronapandemin har fortsatt att påverka Vård- och omsorgsnämndens verksamhet främst under årets två första månader som präglades av en hög smittspridning och omfattande smittspårning.

När vaccinationsgraden bland brukare och personal ökat, tillsammans med införande av antigentester, har smittspridningen minskat. Sedan slutet av april har inga bekräftade fall av covid-19 konstaterats på kommunens särskilda boende för äldre och endast ett fåtal fall har förekommit inom nämndens övriga verksamheter. Dagverksamheten Eternellen kunde öppnas upp den 17 maj efter drygt ett års uppehåll.

Förvaltningen har fått två föreläggande från Arbetsmiljöverket gällande användning av skyddsutrustning. Det ena avser andningsskydd och det andra skyddsförkläden. Det har krävts utbildning och planering för att tillgodose dessa.

Boendeplatser och lokalförändringar

De nya boendeplatserna på Bjärkegården invigdes i mars och under våren har nämnden tagit över 8 platser och startat upp två nya gruppboende enligt LSS på Kungsängen. Dessutom har delar av daglig verksamhet flyttat till nya lokaler i Kristineholm.

Ökat fokus på ekonomistyrning

I budgetbeslutet för 2021 fick vård- och omsorgsförvaltningen tre uppdrag. Två av uppdragen innebar att förvaltningen skulle genomlysa riktlinjer för biståndsbeslut enligt SoL och LSS. Genomlysningen av riktlinjerna enligt SoL redovisades under våren där nämnden beslutade om nya biståndsriktlinjer. Genomlysningen av riktlinjerna för beslut enligt LSS kommer att presenteras under hösten. Det tredje uppdraget innebar att fokus under 2021 var att öka ekonomistyrningen i förvaltningen. Arbetet med att öka ekonomistyrningen har inneburit fler uppföljningsmöten på alla nivåer och ett mer professionellt arbetssätt gällande prognosarbetet. Vidare har uppdrag givits om att beskriva nämndens ekonomiska förutsättningar vilket presenterades för nämnden i mars. Det senaste stora uppdraget som nämnden har givit förvaltningen är att ta fram en strategi för framtidens äldreomsorg i Alingsås. I strategin skall fokus vara på hur nämnden ska hantera den demografiska utvecklingen med allt fler äldre samtidigt som resurserna inte kommer att öka i samma takt. Strategin kommer att redovisas under hösten.

Ekonomi

Den rådande pandemin gör att prognosen är osäker och det kommer att påverka både kostnader och intäkter. Prognosen kommer därför att revideras över året framför allt per kontogrupp. Eftersom pandemin fortfarande pågår är det inte känt hur stor merkostnaden

kommer att bli, förhoppningen är att pandemin fasas ut i takt med att en högre andel av befolkningen vaccineras. Intäktssidan kommer att påverkas av aviserade statsbidrag där beloppen för 2021 fortfarande är osäkra.

Volymerna har sjunkit under 2020 och 2021 inom hemtjänsten och särskilt boende. Förvaltningen gör bedömningen att nedgången till största del kan hänföras till pandemin och troligen inte är långsiktig. Volymminskningarna följer den nationella trenden och det är något som Socialstyrelsen uppmärksammat, vilket kommer att analyseras vidare. De lägre volymerna och de stora statsbidragen medför att nämnden prognostiserar med ett positivt resultat om 10 miljoner kr.

Personal

Sjukfrånvaron fortsätter att ligga på en högre nivå än före pandemin. Under året har andelen långtidssjuka ökat relativt kraftigt.

Möjligheten att rekrytera vikarier under sommaren har varit betydligt svårare under 2021 än under 2020 eftersom många som varit permitterade har återgått till sina ordinarie arbeten.

Möjligheter har erbjudits 50 medarbetare att utbilda sig till undersköterskor via Äldreomsorgslyftet där statsbidrag finansierar studier på arbetstid.

Uppdraget som förvaltningen fått från nämnden att införa tydliga språkkrav för anställning inom vård och omsorg pågår. Vidare har medarbetare utsetts för att utbildas till språkombud för att höja språkkompetensen hos medarbetare med brister i det svenska språket.

Måluppföljning

Vård- och omsorgsnämnden har sammantaget antagit sex mål som tar sin utgångspunkt i kommunfullmäktiges prioriterade mål. Av dessa bedöms ett mål att uppnås vid årsbokslutet, fem mål bedöms ej uppnås.

1. I Alingsås finns goda livsmiljöer genom en långsiktig ekologisk, social och ekonomisk hållbar utveckling

Nämndens mål	Bedömning
1. Nettokostnadsavvikelsen ska minska mot 2019.	I hög grad uppfyllt

Kommentar: Nettokostnadsavvikelsen för LSS har förändrats från -2,9 % till -9,0 %. Detta innebär att verksamheten förbrukar 27 miljoner mindre än vad som är statistiskt beräknat i riket. Differensen mellan åren är att nettokostnaden har ökat med 3,0 % medan referenskostnaden ökat med 10 %.
Nettokostnadsavvikelsen för äldreomsorgen har minskat från 2,4 % till 1,5 %. För äldreomsorgen var 2020 ett speciellt år i och med pandemin. Totalt sett minskade nettokostnaden i Alingsås mot 2019 men referenskostnaden i riket minskade också. Målet om 0,0 % avvikelse är inte uppnått men nämnden har närmade sig målet under 2020. Målvärdet är inte uppfyllt men nettokostnadsavvikelsen minskar.

Nyckeltal	Mål 2020	Utfall 2020	Utfall 2019	Utfall 2018
Nettokostnadsavvikelse LSS (%)	0,0%	-9,0%	-2,9%	-4,4%
Nettokostnadsavvikelse, äldreomsorg (%)	0,0%	1,5%	2,4%	1,9%

Nämndens mål	Bedömning
2. Öka antalet platser på äldreboenden och inom LSS.	Delvis uppfyllt

Kommentar:
Nya Bjärkegården invigdes i mars 2021 och därmed tillskapades 28 nya platser för äldre. Samtidigt konverterades 11 servicelägenheter till trygghetslägenheter. Därmed har 17 nya platser för särskilt boende för äldre skapats. Upphandling enligt LOU pågår och förvaltningens underlag har lämnats över till upphandlingsavdelningen för vidare handläggning. Vård- och omsorgsnämnden var delaktig i framtagandet av kriterier för utvärdering.

Nämnden tog över Kungsängens två gruppbostäder från Socialnämnden med totalt åtta platser från den 1 februari. Nybyggnationen av 8 nya servicebostäder enligt LSS i Kvarnbackenområdet pågår enligt plan. Byggnationen beräknas klar 1 april 2022.
Satellitlägenheter i stadsskogen kommer att avvecklas under hösten för att ersättas med lägenheter i andra områden.

Nyckeltal	Mål 2021	Utfall 2021	Utfall 2020	Utfall 2019
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde[1]	87	iu.	88	-
Antal boendeplatser, LSS	149	141	139	142
Antal boendeplatser, äldreomsorg	410	410	393	393

[1] Utfall för 2021 saknas vid tidpunkten för delårsuppföljningen. Resultatet för undersökningen kommunens kvalitet i korthet (KKIK) presenteras i databasen Kolada i januari 2022. Alingsås kommun deltog inte i undersökningen 2019, därav saknas utfall för år 2019.

Nämndens mål	Bedömning
3. Brukarnas nöjdhet med hemtjänst och särskilt boende ska vara över riksgenomsnittet.	Helt uppfyllt

Kommentar: Undersökning av kvaliteten inom äldreomsorgen under 2021 kommer att presenteras först våren 2022. Kvalitetsutvecklingsarbetet har fått stå tillbaka under både 2020 och 2021 på grund av pågående pandemi. Det som har gjorts är att hemtjänsten för att säkerställa god kvalitet och öka kontinuiteten har utvecklat kontaktmannaskapet.

Aktiviteter och utevistelse är två områden som tidigare år haft ett lägre resultat i Socialstyrelsens brukarundersökning inom särskilt boende för äldre. För att öka målvärdet arbetar verksamheten sedan sommaren 2019 utifrån ett gemensamt mål för avdelningen ”En meningsfull vardag för dig”. Sedan coronapandemins utbrott har åtgärder och anpassningar i verksamheten med anledning av covid-19 begränsat genomförandet av sociala aktiviteter och istället har en omställning till individuella och anpassade gruppaktiviteter skett. Efter det att äldreboendena har börjat öppna upp igen under sommaren har arbetet med att erbjuda 14 aktiviteter per vecka återupptagits. Målet bedöms vara helt uppfyllt när resultatet redovisas våren 2022.

Nyckeltal	Mål 2021	Utfall 2021	Utfall 2020	Utfall 2019
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) (alla)[2]	89%	iu.	95%	94%
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) (alla)[3]	82%	iu.	86%	88%

Nämndens mål	Bedömning
4. Andelen nöjda brukare inom LSS som trivs hemma ska vara över riksgenomsnittet.	I hög grad uppfyllt

Kommentar:

Generellt arbetar verksamheten med flera olika aktiviteter för att öka trivseln och förbättra kvaliteten i verksamheten. Som exempel genomförs brukarråd och husmöten regelbundet där verksamheten bland annat arbetar med brukarfrågor kring exempelvis måltider, gemensamma aktiviteter och utflykter. Målet bedöms i hög grad vara uppfyllt vid årets slut.

Nyckeltal	Mål 2021	Utfall 2021	Utfall 2020	Utfall 2019
Brukarbedömning gruppbostad LSS - Brukaren trivs alltid hemma, andel (%) (alla)[4]	84%	iu.	82%	86%

[2] Utfall för 2021 saknas. Socialstyrelsen har meddelat förseningar av undersökningen ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen”. Enligt aktuell tidsplan kommer resultatet från undersökningarna för 2021 publiceras i maj 2022.
[3] Se ovan punkt 2.
[4] Utfall för 2021 saknas. Resultatet för brukarundersökning, funktionshinder publiceras i databasen Kolada 6 december 2021.

Nämndens mål	Bedömning
Andel som tar kontakt med kommunen via telefon som får ett direkt svar på en enkel fråga, (%)	
5. Andelen som tar kontakt med vård- och omsorgsförvaltningen via telefon och som får ett direkt svar på en enkel fråga ska öka.	I hög grad uppfyllt

Kommentar:
Bedömningen är att det finns en ökad kunskap om och god följsamhet till kommunens policy för telefoni och e-post inom förvaltningen. Målet bedöms i hög grad vara uppfyllt vid året slut.

Nyckeltal	Mål 2021	Utfall 2021	Utfall 2020	Utfall 2019
Andel som tar kontakt med kommunen via telefon som får ett direkt svar på en enkel fråga, funktionshinder (handikapp) (%)[5]	51%	iu.	50%	0%
Andel som tar kontakt med kommunen via telefon som får ett direkt svar på en enkel fråga, äldre (%)[6]	68%	iu.	67%	50%

Nämndens mål	Bedömning
Andel som får svar på e-post inom en dag, (%)	
6. Andelen som skickar e-post till vård- och omsorgsförvaltningen och som får svar på e-post inom en dag ska öka.	I hög grad uppfyllt

Kommentar:
Bedömningen är att det finns en ökad kunskap om och god följsamhet till kommunens policy för telefoni och e-post inom förvaltningen. Målet bedöms i hög grad vara uppfyllt vid året slut.

Nyckeltal	Mål 2021	Utfall 2021	Utfall 2020	Utfall 2019
Andel som får svar på e-post inom en dag, funktionshinder (handikapp) (%)[7]	87%	iu.	83%	67%
Andel som får svar på e-post inom en dag, äldre (%)[8]	68%	Iu.	67%	83%

[5] Utfall för 2021 saknas. Resultatet för Servicemätning via telefoni och e-post och presenteras i december 2021.
[6] Se punkt 5 ovan.
[7] Utfall för 2021 saknas. Resultatet för Servicemätning av telefoni och e-post presenteras i december 2021.
[8] Se punkt 7ovan.

Uppdrag

I Vård- och omsorgsnämndens budget har nämnden tilldelat förvaltningen i uppdrag att utöka självbestämmande för äldre samt profilera och marknadsföra kommunens boende för äldre och inom LSS. Därutöver har Kommunfullmäktige tilldelat Vård- och omsorgsnämnden att tillse att lämpliga språkkrav tas fram för anställning inom äldreomsorgen med tillhörande möjlighet till språkutbildning.

I delårsbokslutet redovisas om uppdraget bedöms vara genomfört vid årets slut utifrån följande signalvärde:

Ej uppfyllt Delvis uppfyllt I hög grad uppfyllt Helt uppfyllt

- Utöka självbestämmande för äldre samt profilera och marknadsföra kommunens boende för äldre och inom LSS

Arbetet med att utöka självbestämmande för äldre samt profilera och marknadsföra kommunens boende för äldre och inom LSS pågår. Dialog kring att ta fram konkreta förslag har startat upp i berörda ledningsgrupper under våren. Parallellt pågår en inventering och översyn av befintligt informationsmaterial samt information om kommunens boende inom LSS på Alingsås webbplats och intranät.

- Språkkrav inom äldreomsorgen

Nämnden omhändertar uppdraget om språkkrav inom äldreomsorgen genom ett flertal aktiviteter.

Revidering av befintliga kompetenskrav för tillsvidare och visstidsanställd personal med tydliga språkkrav för vård- och omsorg pågår. Målsättningen är samtlig personal ska omfattas av ett språkkrav motsvarande vårdanpassad svenska på grundläggande nivå.

Förvaltningen har tillsammans med vuxenutbildningen Campus i Alingsås fram ett upplägg för språkutbildning för medarbetare inom vård och omsorg. Vidare kommer planering kring utbildningens utformning och mål ske under hösten.

Språkombudsutbildning genomförs till hösten i samverkan med vuxenutbildningen Campus. Initialt kommer 18 medarbetare från åtta olika enheter inom äldreboende och hemtjänst att genomgå utbildning i språkutvecklande arbetssätt.

Uppföljning av internkontroll

Vid delårsbokslutet har sex av nämndens sju internkontrollpunkter följts upp. Uppföljningen visar att fyra internkontrollpunkter är genomförda utan anmärkning/med försumbar anmärkning och att två internkontrollpunkter är genomförda med anmärkning.

En redogörelse för de genomförda kontrollerna redovisas i bilaga 1 Uppföljning av internkontroll.

Omedelbara åtgärder

I Vård- och omsorgsnämndens risk- och väsentlighetsanalys inför budget 2021–2023 identifierades inga behov av omedelbara åtgärder.

Ekonomi

Drift

Inledande sammanfattning

Den rådande pandemin innebär att prognosen är osäker vilket påverkar både kostnader och intäkter. Prognosen kommer därför att revideras över året framförallt per kontogrupp. Då pandemin fortfarande pågår är det inte känt hur stor merkostnaden kommer att bli, förhoppningen är att pandemin fasas ut i takt med att en högre andel av befolkningen vaccineras. Intäktssidan kommer att påverkas av aviserade statsbidrag där beloppen för 2021 fortfarande är osäkra.

Volymerna har sjunkit under 2020 och 2021 inom hemtjänsten och särskilt boende. Förvaltningen gör bedömningen att nedgången till största del kan hänföras till pandemin och troligen inte är långsiktig. Volymminskningarna följer den nationella trenden och det är något som Socialstyrelsen uppmärksammat, vilket kommer att analyseras vidare. De lägre volymerna och de stora statsbidragen medför att nämnden prognostiserar med ett positivt resultat om 10 miljoner kr.

Belopp i tkr	Budget 2021	Prognos helår 2021	Avv. prognos/ budget 2021	Delårsbokslut 2021	Delårsbokslut 2020	Diff. utfall 2020/2021
Verksamhetens intäkter	193 979	218 000	24 021	156 161	139 246	16 915
Personalkostnader	-714 212	-700 157	14 055	-463 913	-448 320	-15 593
Lokalhyror	-91 070	-92 660	-1 590	-61 324	-54 506	-6 818
Köp av tjänster	-131 710	-148 591	-16 881	-96 905	-114 256	17 351
Övriga kostnader	-75 716	-85 316	-9 600	-57 250	-53 724	-3 526
Verksamhetens kostnader	**-1 012 708**	**-1 026 724**	**-14 016**	**-679 392**	**-670 806**	**-8 586**
Verksamhetens nettokostnader	**-818 729**	**-808 724**	**10 005**	**-523 231**	**-531 560**	**8 329**
Kommunbidrag	818 729	818 729	0	545 819	514 760	31 059
Finansnetto	0	-5	-5	-4	0	-4
Årets resultat	**0**	**10 000**	**10 000**	**22 584**	**-16 800**	**39 384**

Prognos

Intäkter
Intäkterna prognostiseras per augusti att avvika med 24,0 mkr. Avvikelsen beror på statsbidrag som aviserats under året och som inte budgeterats. Nämnden har aviserats fler statsbidrag men där beloppen som kan tillgodogöras inte ännu är kända. Förvaltningen prognostiserar därför inte med alla aviserade statsbidrag.

Personalkostnader
Personalkostnaderna prognostiseras avvika positivt med 14,1 mkr trots högre kostnader under första tertialen till följd av pandemin. Den positiva avvikelsen beror framförallt på lägre volymer för den kommunala hemtjänsten.

Lokalhyror
Lokalhyror prognostiseras att avvika med 1,6 mkr. Avvikelsen beror framför allt på att förvaltningen har flyttat verksamhet till nya lokaler med högre hyra än beräknat.

Köp av tjänster
Köp av tjänster prognostiseras avvika negativt med 16,9 mkr. Större delen av avvikelsen beror på en ökad volym av köpt verksamhet. Framförallt är andelen hemtjänst och andelen personlig assistans som utförs av privata utförare högre än budgeterat.

Övriga kostnader
Övriga kostnader prognostiseras att avvika med 9,6 mkr. Verksamheten har en fortsatt hög skyddsnivå vilket innebär höga kostnader för skyddsmaterial.

Prognosförändring

Intäkter
Förändring mot majprognosen är en förbättring med 7,6 mkr vilket beror på att förvaltningen fått bekräftelse på aviserade statsbidrag.

Personalkostnader
Personalkostnaderna prognostiseras förbättras med 4,4 mkr mot marsprognosen. Förändringen beror på att förvaltningen gör bedömningen att minskningen av kommunalt utförd hemtjänst kommer att bestå under 2021.

Lokalhyror
Den prognostiserade kostnaden för lokalhyror försämras med 1,4 mkr. Förändringen beror framför allt på att nya lokaler haft en högre hyra än beräknat.

Köp av tjänster
Köp av tjänster förväntas försämras med 4,7 mkr mot majprognosen. Förändringen beror på att förvaltningen skriver upp prognosen totalt på hemtjänst vilket även påverkar ersättningen till privata utförare.

Övriga kostnader
Övriga kostnader prognostiseras försämras med 3,0 mkr. Anledningen är att den redan höga nivån på skyddsmaterial har blivit ännu högre efter föreläggande från arbetsmiljöverket. Förvaltningen gör därutöver bedömningen att de betydligt högre priserna på skyddsmaterial kommer att bestå ännu längre än vad förvaltningen räknade med i maj.

Utfall för perioden

Intäkter
Intäkterna avviker positivt om 26,8 mkr per augusti. Avvikelsen beror på statsbidrag som aviserats under året som inte budgeterats. Avvikelsen hade varit ännu större om inte intäkterna från brukare sjunkit på grund av lägre volymer.

Personalkostnader
Personalkostnaderna avviker positivt om 12,2 mkr trots högre kostnader under första tertialen till följd av pandemin. Den positiva avvikelsen beror framförallt på lägre volymer för den kommunala hemtjänsten.

Lokalhyror
Lokalhyrorna avviker med 0,6 mkr per augusti. Förändringen beror framför allt på att nya lokaler haft en högre hyra än beräknat.

Köp av tjänster
Köp av tjänster avviker med 9,1 mkr per augusti. Större delen av avvikelsen beror på en ökad volym av köpt verksamhet. Framförallt är andelen hemtjänst och andelen personlig assistans som utförs av privata utförare högre än budgeterat belopp.

Övriga kostnader
Övriga kostnader avviker med 6,8 mkr per augusti. Anledningen är att det inom verksamheten fortsatt är en hög nivå på skyddsnivån vilket påverkar åtgången av skyddsmaterial.

Jämförelse mellan åren

Intäkter
Intäkterna är 16,9 mkr högre 2021 än 2020. Skillnaden beror uteslutande på bokföring av fler statsbidrag. Anledningen till ökningen är att förvaltningen är mer säker på att nämnden är berättigad att söka bidragen snarare än att de har ökat i omfattning.

Personalkostnader
Personalkostnaderna har ökat med 15,6 mkr mellan åren. Verksamheten har förändrats mellan åren då två äldreboenden numera drivs i kommunal regi. Samtidigt bedrivs ~~mindre~~ färre hemtjänst i egen regi 2021 mot 2020 vilket sänker personalkostnaden. Utöver dessa yttre påverkansfaktorer så bedrivs ett stort arbete med att nå budgetföljsamhet inom egenregin. Även detta påverkar personalkostnaden.

Lokalhyror
Kostnaden för lokalhyror har ökat med 6,8 mkr mellan åren. Detta beror på att utbyggnaden av äldreboendet i Bjärke och att två nya LSS boenden tagits i drift.

Köp av tjänster
Köp av tjänster minskar mellan åren med 17,3 mkr. Minskningen beror på att förvaltningen numera driver två äldreboenden i egen regi. Minskningen hade varit ännu större om andelen av hemtjänst som bedrivs av privata utförare inte hade ökat.

Övriga kostnader
Övriga kostnader ökar med 3,5 mkr mellan åren. Ökningen beror på att kostnaden för skyddsmaterial, på grund av pandemin, har en helårseffekt mot 2020.

Investeringar

Belopp i tkr	Budget 2021	Prognos helår 2021	Avv. prognos/ budget 2021	Delårsbokslut 2021	Delårsbokslut 2020	Diff. utfall 2020/2021
Reinvestering	**5 300**	**5 300**	**0**	**3 240**	**1 858**	**1 382**
Inventarier	4 200	4 000	200	2 316	1 408	908
Vårdarhjälpmedel	350	700	-350	532	257	275
Sängar	750	600	150	392	193	199
Totala utgifter	**5 300**	**5 300**	**0**	**3 240**	**1 858**	**1 382**

Prognos och prognosförändring

Förvaltningen gör bedömningen att de investeringsmedel som finns i budget kommer att nyttjas under 2021 och utgör därmed ingen förändring mot vårbokslutet.

Utfall för perioden

Nämnden fick extra medel i budget 2021 för att kunna möblera det nya äldreboendet Bjärke och det nya LSS boendet Kungsängen.

Jämförelse mellan åren

Nämnden tilldelades extra medel i budget 2021 för att kunna möblera det nya äldreboendet Bjärke och det nya LSS boendet Kungsängen vilket utgör den största förändringen mot 2020.

Personalavsnitt

Rekryteringsbehov och kompetensförsörjning

Vissa specifika yrkesgrupper så som sjuksköterskor, stödpedagoger, ekonomer och utvecklartjänster varit fortsatt svårrekryterade under året. Tillgången till erfarna enhetschefer har också varierat. För att säkerställa tillgången till sjuksköterskor under sommarperioden har förvaltningen tillämpat nya ersättningsformer i de fall en medarbetare valt att ta ett extra arbetspass eller byta sin semesterperiod.

I samband med pandemin har den externa personalomsättningen bland ordinarie personal minskat och rekryteringsläget bland vård- och omsorgspersonal överlag varit gynnsamt. Den sammantagna bedömningen är därför att förvaltningen trots vissa rekryteringssvårigheter haft en tillräcklig grundbemanning med få vakanta tjänster i kärnverksamheten.

Förutsättningarna att rekrytera skiljer sig åt inom förvaltningen då det varit svårare att rekrytera erfaren vård- och omsorgspersonal till verksamheter i ytterområdena jämfört med de belägna i de centrala delarna av Alingsås.

Jämfört med förra året har det varit betydligt svårare att rekryter vikarier inför sommarperioden till hemtjänsten, äldreboende och personlig assistans. Värt att notera är att 2020 utgjorde ett undantag då pandemin och permitteringar innebar att förvaltnings förutsättningar att rekrytera erfarna vikarier kraftigt förstärktes. Som en framtida åtgärd efterfrågar förvaltningen möjligheten att påverka innehållet i annonseringen inför sommarperioden 2022.

Arbetsmiljö

Nämndens mål	Koppling Agenda 2030
Nämndens arbetsmiljömål – Bibehålla och attrahera kompetent personal genom att vara en attraktiv arbetsgivare.	Mål 5. Jämställdhet Heltidsarbetande månadsavlönade inom omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning, andel (%) (N20209)

Kommentar:

Som ett led i att vara en attraktiv arbetsgivare har förvaltningen fortsatt arbetet med heltidsresan och hållbar schemaläggning. Samplanering och schemaläggning i TimeCare införs stegvis i utförarverksamheten för att på sikt minska behovet av timvikarier. Verksamheterna erbjuder och uppmuntrar tillsvidareanställda medarbetare att arbeta heltid.

Förvaltningen deltar i satsningen äldreomsorgslyftet i syfte att erbjuda vårdbiträden att valideras till undersköterskor genom betald utbildning på arbetstid. Sammantaget har 50 medarbetare deltagit i satsningen som pågår i Vård- och omsorgscollages regi under perioden oktober 2020 till december 2021.

Implementeringen av chefs- och medarbetaröverenskommelser har fortgått inom förvaltningens samtliga verksamheter.

En fördjupad redovisning och analys av beslutade nyckeltal och uppsatta målvärden kommer att ske i samband med årsuppföljningen 2021.

Nyckeltal	Mål 2021	Utfall 2021	Utfall 2020
Genomsnittlig sysselsättningsgrad (faktiskt arbetad tid), Vård- och omsorgsförvaltningen	78,0 %	i.u.	72,3 %
Genomsnittlig sysselsättningsgrad (enl. anställningsavtal)	93,0 %	i.u.	92,7 %
Andel chefer som genomgått ledarskapsutvecklingsprogram	60,0 %	i.u.	49,0 %
Andel stödassistenter inom funktionsstöd, exkl. personlig assistans	91,0 %	i.u.	91,0 %
Andel undersköterskor i äldreomsorg	85,0 %	i.u.	84,4 %

Sjukfrånvaro

Under perioden januari till och med juli uppgår den totala sjukfrånvaron till 10,2 procent, vilket är en minskning från 10,8 procent jämfört samma period föregående år. Sjukfrånvaron ökade kraftigt under de fyra första månaderna för att därefter minska och stabilisera sig på något lägre nivåer jämfört med 2020.

Sjukfrånvaro månadsavlönade	2019-07-31*	2020-07-31**	Differens 2020 – 2019	2021-07-31	Differens 2021–2020
Totalt	8,3 %	10,8 %	2,5 %	10,2 %	-0,7%
<29 år	5,0 %	8,4 %	3,4 %	7,6 %	-0,8 %
30 – 49 år	6,5 %	10,0 %	3,6 %	9,7 %	-0,4 %
50 år>	11,4 %	12,4 %	1,0 %	11,5 %	-0,9 %
Kvinna	8,7 %	11,7 %	2,9 %	10,9 %	-0,7 %
Man	6,1 %	7,8 %	1,7 %	6,3 %	-1,5 %
Dag 1–14	3,3 %	5,0 %	1,7 %	4,5 %	-0,5 %
Dag 1 – 59	4,7 %	6,9 %	2,2 %	6,3 %	-0,6 %
Dag 59>	2,2 %	2,5 %	0,3 %	3,8 %	1,3 %

* inkluderar övertagandet av Hallbovägens servicebostad och Linnevi gruppbostad från Socialförvaltningen
** inkluderar övertagandet av Ängabogården och Kaptenens särskilda boende för äldre

Vid en jämförelse mellan de tre senaste åren har den totala sjukfrånvaron legat på förhöjda nivåer under både 2020 och 2021 jämfört med före pandemin 2019. Under 2020 var det främst korttidssjukfrånvaron som ökade medan det under 2021 istället är långtids-sjukfrånvaron (dag 59>) som stått för en relativt kraftig ökning. Korttidssjukfrånvaron (dag 1–14) och sjukfrånvaron upp till och med dag 59 har minskat under året.

Orsak till vinterns och vårens höga nivåer tros vara pandemin och de skärpta förhållningsregler som införts på arbetsplatserna. Även regeringens beslut om tillfällig ersättning för karens och hantering av intyg för vård av sjukt barn samt smittbärarpenning tros ha ökat incitamenten för medarbetare att stanna hemma vid förkylningsliknande symptom. Den succesiva minskning av sjukfrånvaron som sedan skett följer den minskade smittspridningen och pandemins utveckling i samhället i stort.

Sammantaget har pandemin inneburit förändrade förutsättningar för arbetsgivare att bedriva en arbetslivsinriktad rehabilitering. Försäkringskassans tillfälliga regler för läkarintyg och möjligheten att göra undantag från bedömningen mot normalt förekommande arbete från dag 181 innebär att rehabiliteringsprocessen inte fullt ut kan bedrivas. Förvaltningen följer därför utvecklingen av ohälsotalen noga och har en pågående dialog med HR-enheten kring eventuella framtida åtgärder och förändrade arbetssätt.

För att förebygga och åtgärda ohälsa och olycksfall på en övergripande nivå har samtliga chefer tilldelats målvärden kring total sjukfrånvaro och korttidssjukfrånvaro. Under året har även implementeringen av den reviderade rehabiliteringsrutinen ”Från Frisk till Frisk” pågått i syfte att främja insatser med fokus på friskfrämjande och förebyggande arbete för att säkerställa hållbara arbetsplatser. Bland annat genom att förtydliga roller, ansvar och frisk- samt riskfaktorer.

I syfte att minska sjukfrånvaron bland medarbetare och minimera risken för smittspridning kopplat till covid-19 har förvaltningen följt Folkhälsomyndighetens rekommendationer och genomfört individuella riskbedömningar i de fall det varit aktuellt. Under våren arbetade förvaltningen intensivt med att administrera och möjliggöra för vaccinering av medarbetare i vårdnära arbete, parallellt infördes antigentester (snabbtester) för att ytterligare minska risken för smittspridning. Förvaltningens covidsamordnare har under året fortsatt arbetet med riktade tillsyner och har löpande samordnat utbildningsinsatser, bland annat i rutin för smittspårning enligt regionala riktlinjer.

Sjukfrånvaro timavlönade	2020-07-31		2021-07-31	Differens
Totalt	2,5 %		1,2 %	-1,3 %
<29 år	2,5 %		1,1 %	-1,5 %
30 – 49 år	2,7 %		2,3 %	-0,4 %
50 år>	2,1 %		0,4 %	-1,7 %
Kvinna	3,1 %		1,4 %	-1,7 %
Man	1,1 %		0,8 %	-0,3 %
Dag 1–14	1,9 %		1,0 %	-0,9 %
Dag 1 – 59	2,3 %		1,2 %	-1,1 %
Dag 59>	-		-	-

Gällande sjukfrånvaro bland timavlönade visar ovanstående tabell på en nedgång, vilket gäller för samtliga värden. Även här erbjöds det vaccin i tidigt skede, vilket få ses som en möjlig förklaring.

Bilaga 1. Uppföljning av internkontroll

Vad kontrolleras?	Frekvens	Metod	Bedömning	Resultat	Åtgärd
Att biståndsbeslut inte fattas i enlighet med nämndens riktlinjer.					
Avvikelse från nämndens riktlinjer.	Delårs- och årsbokslut	Rapportering och uppföljning av avsteg från biståndsriktlinjerna som redovisas till nämnd i maj och nov. Stickprovskontroll.		Återrapportering av avsteg från biståndsriktlinjerna under perioden 2020-11-01-2021-04-30 behandlades på Vård- och omsorgsnämndens sammanträde i 2021–06–14. Återapporteringen omfattar beslut enligt socialtjänstlagen. Under perioden 2020-12-01-2021-05-31 har 1234 beslut fattats och ett urval gjordes 10%, vilket motsvarar 123 beslut. Vid kontrollen upptäcktes inga beslut som avvek från riktlinjerna.	Ingen åtgärd krävs.
Att omställning till digital teknik tar längre tid än beräknat.					
Avstämning mellan planerade åtgärder och aktuellt läge.	Delårs- och årsbokslut	Rapportering och analys inom ramen för förvaltningens verksamhetsuppföljning.		Förvaltningen har arbetat med att implementera ett nytt planeringssystem för hemtjänsten och digital signering av läkemedel.	På grund av Corona och personalomsättning har digitaliseringsprocessen bromsats upp. En omstart kommer att ske under hösten. För att komma vidare krävs nu att expertkompetens tillförs för att kunna planera den fortsatta processen. Det har under de senaste åren blivit tydligt att ett nära samarbete med den centrala IT-avdelningen på KLK krävs för att uppnå omställningen till digital teknik.
Att kostnader för köpta platser externt inte minskar.					
Avvikelse mot budget för köpta platser externt.	Fördjupad månadsuppföljning, delårs- och årsbokslut	Prognos Budgetuppföljning		För äldreomsorgen har inga förvaltningen per augusti inte haft några externa placeringar. För brukare inom LSS har förvaltningen kostnader som är något högre än budgeterat belopp per augusti. Det är naturligt att ha brukare på externa placeringar även om antalet kommer variera under året. Prognosen framöver för externa placeringar som helhet är att utfallet kommer att vara i linje med budget.	Förvaltningen arbetar hela tiden med att minimera kostsamma externa placeringar. Det nya LSS-boendet Kungsängen har medfört att några brukare numera är i egen regi som belastade det första kvartalet.
Att beslutade timmar inte stämmer överens med budget för arbetade timmar inom hemtjänst och personlig assistans.					

Avvikelse mellan beslutade timmar och budget för arbetade timmar hemtjänst och personlig assistans.	Fördjupad månadsuppföljning, delårs- och årsbokslut	Prognos Budgetuppföljning		Hemtjänsten har ett utfall och en prognos som indikerar att den interna hemtjänstproduktionen kommer att klara sitt uppdrag inom tilldelad prestationsersättning. Personlig assistans har historiskt haft problem med sin budgetföljsamhet. Framför allt finns ett antal brukare vars behov inte täcks av den schabloniserade ersättningen.	Den egna hemtjänsten kommer under 2021 att fortsätta sitt arbete med att effektivisera sin verksamhet. Åtgärden att förenkla ersättningsmodellen är en viktig åtgärd för att underlätta för verksamheten. Inom personlig assistans implementeras en ny prestationsersättning under våren. Effekten av det arbetet kommer förhoppningsvis att synas redan under 2021. Den nya modellen kommer att förenkla för cheferna att följa sin verksamhet där intäkter och kostnader måste följas mer detaljerat än inom andra verksamheter. Förvaltningen har även ambitionen att digitalisera inrapporteringen av assistanslistor till Försäkringskassan. Effekten av det arbetet kommer dock snarare att visa sig 2022.
Att verksamheten inte är kostnadseffektiv.					
Kostnadsläget jämfört med andra kommuner samt avvikelser mot förväntad statistiskt kostnadsläge.	Årsbokslut	Omvärldsanalys och genomlysning av hur vi ligger till som redovisas till nämnd under hösten.			
Att omställning utifrån politiska beslut tar längre tid än beräknat.					
Avstämning mellan politiska beslut och att vidtagna åtgärder ger förväntad effekt.	Fördjupad månadsuppföljning, delårs- och årsbokslut	Prognos Nämndens handlingsplan för budget i balans och budget		Nämnden fattade inget beslut om handlingsplan utan poängterade istället att förvaltningen ska fokusera på ökad ekonomistyrning under 2021.	Förvaltningen har förstärkt ekonomifunktionen med att skapa en egen avdelning och rekryterat kvalificerad kompetens. Avdelningschef ekonomi och förvaltningschef har månatliga avstämningar med samtliga avdelningschefer kring ekonomin.
Att förvaltningen inte kan rekrytera personal i tillräcklig omfattning och med rätt kompetens.					
Personaltillgång i förhållande till bemanningsbehov på kort och lång sikt.	Delår- och årsbokslut	Kartläggning och analys av aktuellt läge.		Resultatet visar att bemanningen i kärnverksamheten är tillräcklig, med få vakanta tjänster. Det aktuella rekryteringsläget för ordinarie vård- och omsorgspersonal bedöms överlag som gynnsamt. Vissa specialistfunktioner samt vikarier under sommarperioden har under året varit svårare att rekrytera.	Som ett led i att vara en attraktiv arbetsgivare har förvaltningen fortsatt arbetet med heltidsresan och hållbar schemaläggning. Förvaltningen deltar i Regeringens satsning Äldreomsorgslyftet i syfte att erbjuda vårdbiträden att valideras till undersköterskor genom betald utbildning på arbetstid. Sammantaget har hittills 50 medarbetare deltagit i satsningen som pågår i Vård- och omsorgscollage regi under perioden oktober 2020 till december 2021.

					Inom GR omhändertas kompetensförsörjningsfrågan genom att ett Branschråd Äldreomsorg skapades 2021. Alingsås kommun, vård- och omsorgsförvaltning deltar med representanter i rådet. Syftet med branschrådet är att samla olika aktörer och perspektiv för att arbeta långsiktigt och strategiskt med ett regionalt perspektiv, och att ta fram konkreta förslag och metoder för att bidra till kompetensförsörjningen i äldreomsorgen i regionen. En översyn av rekryterings- och bemanningsprocessen inför kommande sommarperiod har påbörjats i samverkan med HR-enheten.

Redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter för första halvåret 2021

4

2021.164 VON

§ 49 2021.164 VON

Redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter för första halvåret 2021

Ärendebeskrivning
Enligt hantering av händelser, riktlinje, ska vård- och omsorgsnämnden två gånger per år få information om inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska inkomna rapporter, klagomål och synpunkter sammanställas och analyseras för att vårdgivaren, eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Beredning
Förvaltningen har i skrivelse den 9 september 2021 lämnat följande yttrande:

Antalet avvikelser fortsätter att öka. Den största förändringen har skett inom äldreboendeavdelningen där antal läkemedelsavvikelser har ökat med mer än 500 stycken jämfört med föregående år. Detta kan delvis bero på, att det införts digital signering i denna verksamhet. Det finns fortfarande en del tekniska problem kopplat till införandet. Förvaltningen behöver göra en analys av vad denna ökning av läkemedelsavvikelser beror på samt vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska antalet avvikelser.

Antalet fallrapporter är fortfarande högt och där behöver förvaltningen arbeta mer proaktivt med hjälp av de bedömningsskalor som mäter risk för fall. Via kvalitetsregistren kan verksamheten på ett strukturerat sätt få förslag på evidensbaserade åtgärder för att minska fallrisken på individnivå.

Antalet allvarliga händelser och lex Maria anmälningar är fler än det varit tidigare. I samband med att en utredning av en allvarlig händelse genomförs får verksamheten möjlighet att beskriva hur de har arbetat samt komma med förslag på förbättringar. En åtgärdsplan upprättas i verksamheten tillsammans med en plan för hur det ska följas upp och redovisas tillbaka till MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Förvaltningen kan konstatera att det finns flera områden där verksamheterna behöver arbeta mer strukturerat för att kvalitén på vård och omsorg ska förbättras.

Förvaltningens förslag till beslut
Vård- och omsorgsnämnden antar vård- och omsorgsförvaltningens redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter januari-juni 2021.

Förslag till beslut på sammanträdet

Eva-Lotta Pamp (M) föreslår att följande tillägg görs i förslag till beslut:
Vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att:

1. Vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att analysera bakomliggande orsaker till ökningen av avvikelserna. Analysen ska fokusera på de avvikelser som ökat mest.
2. Vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att minska avvikelserna. Åtgärdsplanen redovisas vid samma nämnd som patientsäkerhetsberättelsen.

Beslutsgång
Ordföranden finner att vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott beslutar att bifalla vård- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut med tilläggsförslag från ordföranden.

Beslut
Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

1. Vård- och omsorgsnämnden antar vård- och omsorgsförvaltningens redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter januari-juni 2021.
2. Vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att analysera bakomliggande orsaker till ökningen av avvikelserna. Analysen ska fokusera på de avvikelser som ökat mest.
3. Vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att minska avvikelserna. Åtgärdsplanen redovisas vid samma nämnd som patientsäkerhetsberättelsen.

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-09-037
Handläggare: Kerstin Frost
Direktnr: 0322-61 62 19
Diarienr: 2021.164 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter första halvåret 2021

Ärendebeskrivning

Enligt hantering av händelser, riktlinje, ska vård- och omsorgsnämnden två gånger per år få information om inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska inkomna rapporter, klagomål och synpunkter sammanställas och analyseras för att vårdgivaren, eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Förvaltningens yttrande

Antalet avvikelser fortsätter att öka. Den största förändringen har skett inom äldreboendeavdelningen där antal läkemedelsavvikelser har ökat med mer än 500 stycken jämfört med föregående år. Detta kan delvis bero på, att det införts digital signering i denna verksamhet. Det finns fortfarande en del tekniska problem kopplat till införandet. Förvaltningen behöver göra en analys av vad denna ökning av läkemedelsavvikelser beror på samt vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska antalet avvikelser.

Antalet fallrapporter är fortfarande högt och där behöver förvaltningen arbeta mer proaktivt med hjälp av de bedömningsskalor som mäter risk för fall. Via kvalitetsregistren kan verksamheten på ett strukturerat sätt få förslag på evidensbaserade åtgärder för att minska fallrisken på individnivå.

Antalet allvarliga händelser och lex Maria anmälningar är fler än det varit tidigare. I samband med att en utredning av en allvarlig händelse genomförs får verksamheten möjlighet att beskriva hur de har arbetat samt komma med förslag på förbättringar. En åtgärdsplan upprättas i verksamheten tillsammans med en plan för hur det ska följas upp och redovisas tillbaka till MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Förvaltningen kan konstatera att det finns flera områden där verksamheterna behöver arbeta mer strukturerat för att kvalitén på vård och omsorg ska förbättras.

Ekonomisk bedömning

Förslaget innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Förslag till beslut
Vård- och omsorgsnämnden antar vård- och omsorgsförvaltningens redovisning av avvikelser, klagomål och synpunkter januari-juni 2021

Beslutet ska skickas till
FC, SAS, MAS

Anita Hedström	Kerstin Frost
Förvaltningschef	SAS

ALINGSÅS KOMMUN

Redovisning av avvikelser, synpunkter och klagomål

Januari-juni 2021

Typ av styrdokument: XX
Beslutande instans: XX
Datum för beslut: ÅÅÅ-MM-DD
Diarienummer: XX

Gäller för: XX
Giltighetstid: XX
Revideras senast: ÅÅÅÅ-MM-DD
Dokumentansvarig: X

Innehåll

Redovisning av avvikelser, synpunkter och klagomål, januari-juni 2021 4
Sammanställning av avvikelser internt 5
Utredningar av allvarliga händelser inom HSL 6
Utredning av allvarliga händelser anmälts som Lex Maria 7
Utredning av allvarliga händelser anmälts som Lex Sarah 8
Redovisning av avvikelser utifrån avvikelsetyp 9
Fallskador och falltillbud 9
Läkemedelsavvikelser 9
Omvårdnadshändelser 10
Bemötande 10
Informationsöverföring 11
Dokumentation 12
Medicinteknisk utrustning 12
Avvikelser i samverkan 13
Avvikelser från kommunen till primärvård och sjukhus 13
Avvikelser från primärvård och sjukhus till kommunen 13
Klagomål och synpunkter 14
Vad handlar klagomål och synpunkter om? 14
Vilka lämnar synpunkter? 14
Avvikelser, extern verksamhet 15
Sammanfattning av första halvåret 16

Redovisning av avvikelser, synpunkter och klagomål, januari-juni 2021

Vård- och omsorgsnämnden ska enligt riktlinjen för hantering av händelser två gånger per år få information om inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) beskriver hur avvikelser, synpunkter och klagomål ska användas för att säkra kvalitet i, samt planera, leda och förbättra verksamheter.

Det systematiska kvalitetsarbetet ska omfatta följande verksamheter:

- 5 kap 4 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- 6 § Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och
- 3 kap. 3 § tredje stycket Socialtjänstlagen (2001:453).

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren, eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

En väl fungerande klagomåls- och synpunktshantering utgör en viktig del för att åstadkomma en bra kvalitet och säkerhet för den enskilde. Klagomål och synpunkter från medborgare och andra myndigheter är en viktig del i kvalitetsarbetet för att upptäcka och förebygga fel och brister i verksamheten, samt identifiera nya förbättringsområden.

Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. I detta syfte ska personalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört, eller kunnat medföra vårdskada, till vårdgivaren.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah (SOSFS 2011:5), är personal skyldig att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden. Det kan vara såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Sammanställning av avvikelser internt

Rapporten utgår från data som samlats in under första halvåret 2021.

Totalt har det inkommit 3444 avvikelser, föregående år var det 2582 avvikelser.

Det finns en gemensam riktlinje som beskriver hur avvikelser ska hanteras samt vad som är en avvikelse enligt författningen. Sammanställningen visar på ett behov av en samsyn kring avvikelsehanteringen då det även finns en skillnad på innehållet i avvikelserna.

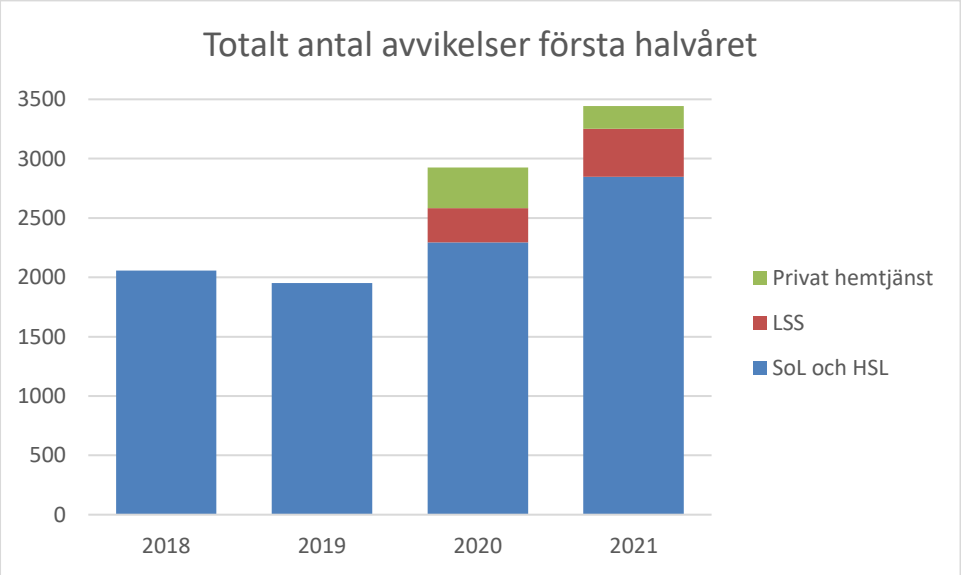


Diagram 1. Antalet avvikelser första halvåret, de fyra senaste åren.

Utredningar av allvarliga händelser inom HSL

1. Covid-tejp på äldreboende

Under perioden har en utredning av allvarlig händelse gällande Covid-tejp på äldreboende genomförts. Händelsen uppdagades i februari 2021 och handlade om att enhetschefer ansvariga för två olika boenden köpt in och monterat tejp på olika kontaktytor. Produkten var inte upphandlad av kommunen och den var inte godkänd för att användas inom hälso- och sjukvård, vilket innebar att man frångick följsamheten till gällande vårdhygienrutiner och därigenom åsidosatte patientsäkerheten. Utredningen utmynnade i ett antal åtgärdersförslag som sammanfattningsvis innehöll vikten av att göra en risk- och konsekvensanalys och ha dialog med medicinskt ansvariga och överordnad chef vid inköp av nya produkter som inte är upphandlade och godkända.

2. Personal utan munskydd (1)

Under perioden har en utredning av allvarlig händelse genomförts gällande att en personal suttit tillsammans och ätit med brukare på ett äldreboende och personen visade sig vara positiv för covid-19. Flera äldre blev sjuka i anslutning till händelsen. Utredningen visade att det finns fastställda rutiner framtagna för användning av skyddsutrustning under pågående pandemi och när det saknas följsamhet till dessa riskerar både brukare och personal att utsättas för smitta som kan leda till allvarlig sjukdom. Personen förnekade händelsen och ord står mot ord. Utredningen utmynnade i ett antal åtgärdsförslag där enhetschefen behöver upprätta handlingsplaner för att få ökad följsamhet till gällande rutiner samt arbeta för att få ett mer öppet klimat på enheten.

3. Personal utan munskydd (2)

Under perioden har en utredning påbörjats av allvarlig händelse gällande en personal inom LSS-verksamhet som träffat personal och brukare utan munskydd. Personen tar ett antigen-test som visar positivt, men efterföljande provtagning visar negativ för covid-19. Utredningen visar att gällande rutiner för skyddsutrustning ej följts vilket ökar risken för smittspridning i en pågående pandemi. Personalen vidhåller att de följt rutiner och ord står mot ord. Förbättringsarbete pågår.

4. Brukare avliden konstaterad med covid-19

Under perioden har en utredning av allvarlig händelse genomförts gällande en brukare som konstaterats med Covid-19 hittades avliden morgon efter utan att personal stannat hos brukaren och inte fick stöd av tjänstgörande sjuksköterska, trots ett försämrat mående samt att palliativ vårdnivå var satt. Utredningen visade att fokus lades på arbetsmiljön och det fanns brister i samordningen mellan enhetschef i beredskap, tjänstgörande sjuksköterska samt vårdpersonal. Ett åtgärdsförslag var att ta fram en checklista för bedömning av patienter med covid-19, som ett stöd för sjuksköterskor. Detta har genomförts.

Utredning av allvarliga händelser anmälts som Lex Maria

1. **Felaktigt givet läkemedel**

   Under perioden har en utredning av allvarlig händelse genomförts gällande en läkemedelshändelse på ett av kommunens särskilda boenden. Händelsen skedde i november-20 och handlar om en patient som bland annat fick hjälp att administrera läkemedel i PEG-sond (en kanal genom huden på magen som gör det möjligt att ge mat och läkemedel direkt I magsäcken). Att administrera var en delegerad uppgift som utfördes av vårdpersonal. Vid det aktuella tillfället fick patienten en för hög dos läkemedel administrerad av delegerad personal. Patienten övervakades på akuten, men fick inga bestående men av händelsen. MAS beslutade att anmäla händelsen till IVO, enligt Lex Maria. De åtgärder som vidtogs efter händelsen gjorde att IVO i sitt beslut ansåg att vårdgivaren fullgjort skyldigheten att utreda och åtgärda händelsen som kunnat medföra en allvarlig vårdskada och avslutade ärendet.

2. **Stor smittspridning av covid-19 på två äldreboenden**

   Under perioden har en utredning av allvarlig händelse genomförts gällande en stor smittspridning av covid-19 på två av kommunens äldreboende mellan 8/12 – 31/1 som drabbade både patienter och personal. MAS beslutade att anmäla händelsen till IVO, enligt Lex Maria. Boendena togs över av kommunen från privat utförare i oktober och utredningen visade att trots att det fanns framtagna rutiner och riktlinjer var det en utmaning att få följsamhet då verksamheterna drabbades av stort personalbortfall p g a covid-19. Utifrån detta fanns också brister i kommunikation och informationsutbyte. Förbättringsarbete pågår. De åtgärder som vidtogs på kort och längre sikt gjorde att IVO i sitt beslut ansåg att vårdgivaren fullgjort skyldigheten att utreda och åtgärda händelsen som medförde allvarlig vårdskada och de vidtog inga ytterligare åtgärder utan avslutade ärendet.

Utredning av allvarliga händelser anmälts som Lex Sarah

Efter att det inkom ett tillsynsärende från IVO gällande brister och missförhållanden under hösten 2020 gällande en gruppbostad LSS så har ett förbättringsarbete påbörjats som ännu inte är slutfört.

En handlingsplan med åtgärder är framtagen för att få bättre struktur på arbetet. Personal har genomgått utbildningen Pedagogiskt förhållningsätt som skall följas upp på pedagogiska konferenser. Fortbildning inom social dokumentation, pedagogik och Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK.

Lex Sarah rapport inkom i januari från en gruppbostad LSS . Rapporten beskriver brister i bemötande, misstänkta psykiska övergrepp och brister i utförandet av insatser. Denna rapport kan ses som en fortsättning på de åtgärder som på började juni 2019 när en likvärdig Lex Sarah rapport inkom. Åtgärder pågår med förbättringsåtgärder där metodutvecklare och enhetschef samverkar.

Avdelningschef och SAS är delaktiga i processen i båda ärendena.

Redovisning av avvikelser utifrån avvikelsetyp

Fallskador och falltillbud

Vanligast förekommande fallavvikelse är att personen faller i egen aktivitet i sin bostad, då det inte är någon personal närvarande. En del fall leder till sjukhusvård.

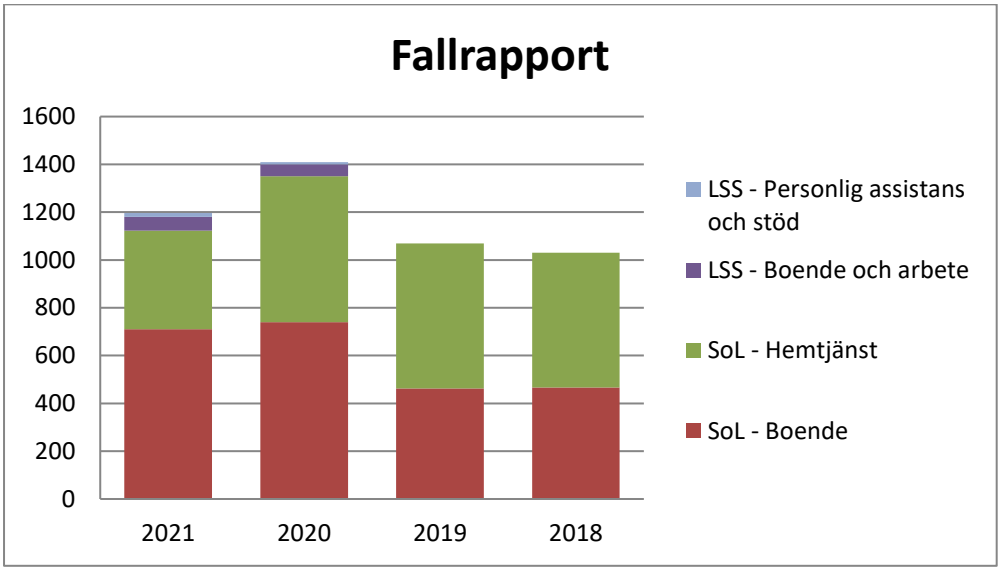


Diagram 2. Antalet fallrapporter första halvåret, de tre senaste åren.

Läkemedelsavvikelser

Statistik från tidigare år visar att den vanligaste anledningen till en läkemedelsavvikelse beror på att vårdpersonalen glömt att överlämna en dos, inte signerat om överlämnat läkemedel, signerat men läkemedlet finns kvar eller att dosetterna inte är kompletta/felaktiga.

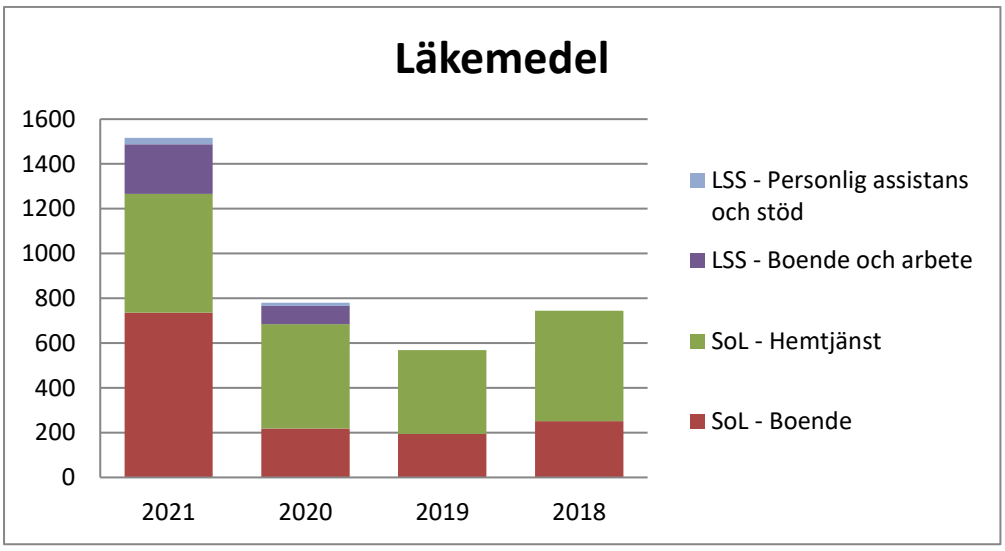


Diagram 3. Antalet läkemedelsavvikelser första halvåret, de tre senaste åren.

Omvårdnadshändelser

Omvårdnadshändelser som rapporterats är till övervägande delen insatser som inte blir utförda.

De insatser på äldreboende som har rapporterats som ej utförda är orsaken till största del personalbrist och tidsbrist.

De insatser i hemtjänst som rapporterats som ej utförda anges orsaken vara personalbrist, tidsbrist eller att insatser har glömts bort eller saknats i planeringen.

De insatser inom LSS som rapporterats beror ofta på att planerade insatser inte utförts och att personalen inte jobbat utifrån de bemötandestrategier som finns framtagna för brukarna.

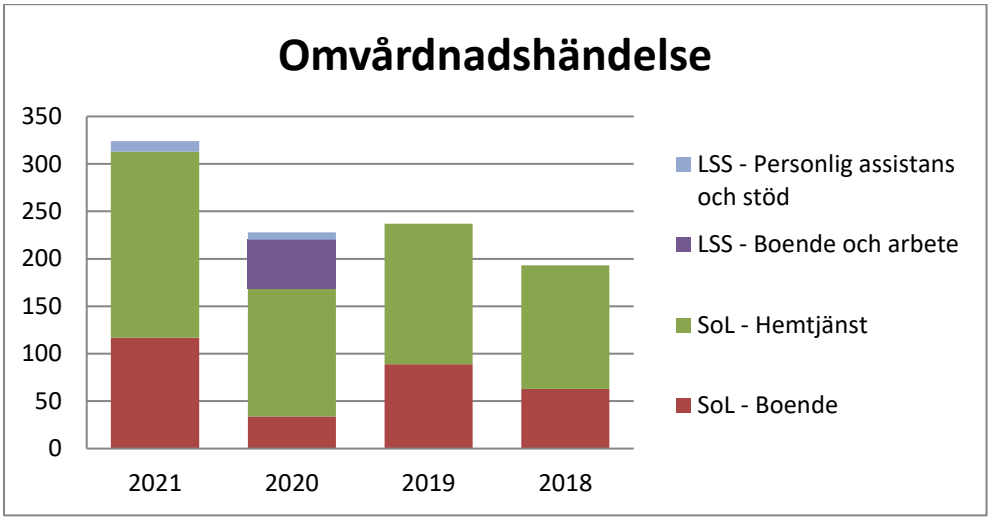


Diagram 4. Antalet avvikelser kopplat till en omvårdnadshändelse första halvåret, de tre senaste åren.

Bemötande

Avvikelser som rapporteras handlar om att personal uttrycker sig på ett olämpligt sätt, som upplevas kränkande av den enskilde.

Hur de boende på demensboende bemöter varandra och personal, exempelvis kan de vara hotfulla i tal och agerande.

Hur de brukare som bor i Bostad med särskild service enligt LSS bemöter varandra och personal muntligt och fysiskt.

Inom daglig verksamhet handlar det om händelser som sker muntligt och fysiskt gentemot varandra och personal.

Vid kontakt med sjuksköterskor i brukarärende upplever vårdpersonal inte alltid att de bemöts respektfullt.

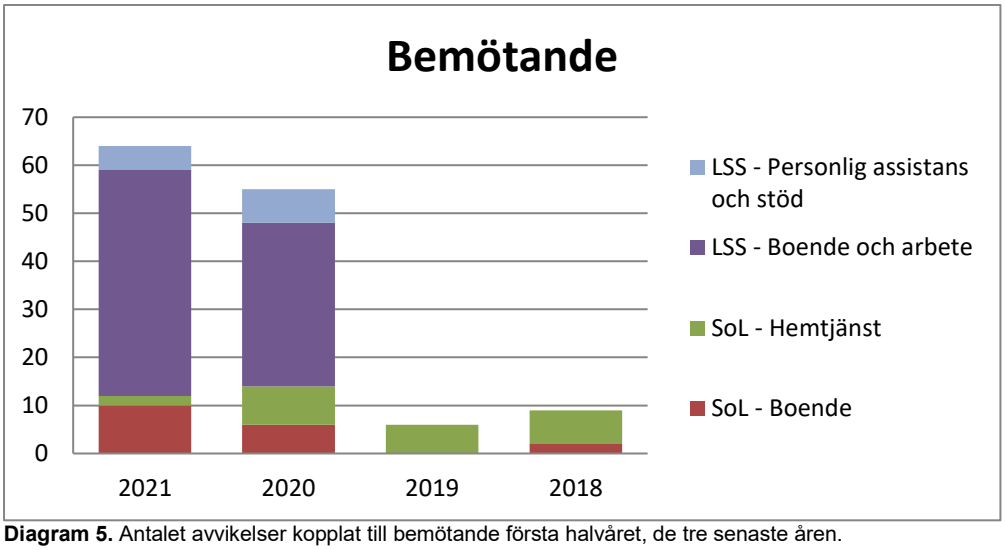


Diagram 5. Antalet avvikelser kopplat till bemötande första halvåret, de tre senaste åren.

Informationsöverföring

Avvikelserna som rapporteras som brister i informationsöverföring handlar om brister i den interna kommunikationen mellan olika yrkeskategorier/arbetslag exempel på brister att brukare blivit missade i planeringen, nattpersonalen inte fått information om förändringar, brukare som kommit hem från sjukhus utan att alla i arbetslaget fått information. Interna beställningar som skickats fel, kodats fel.

Inom LSS handlar det bland annat om brister i kommunikation mellan boendet och daglig verksamhet, beställning av transporter och information om planerade aktiviteter.

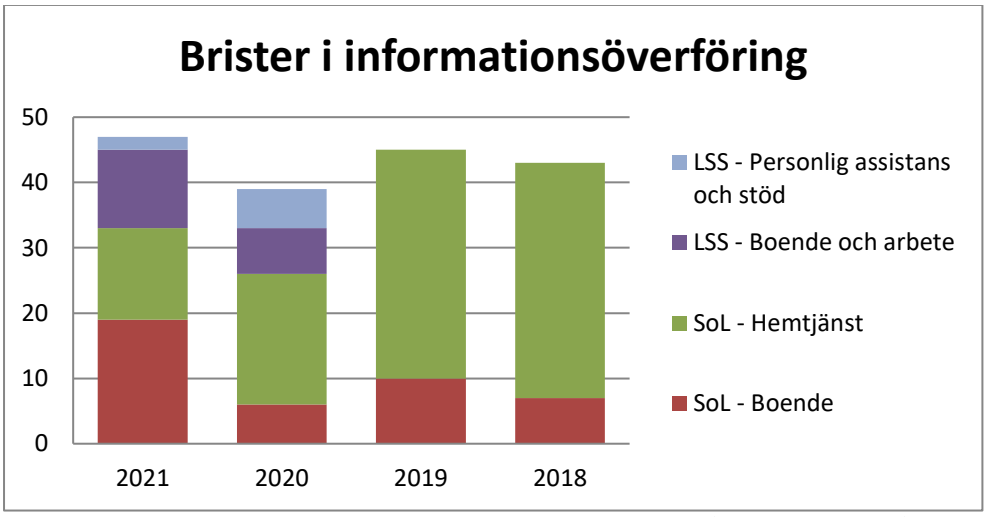


Diagram 6. Antalet avvikelser kopplat till informationsöverföring första halvåret, de tre senaste åren.

Dokumentation

Avvikelser gällande dokumentation handlar till allra största delen om beslut som inte omprövats i rätt tid eller som inte blivit omkodade till rätt område.

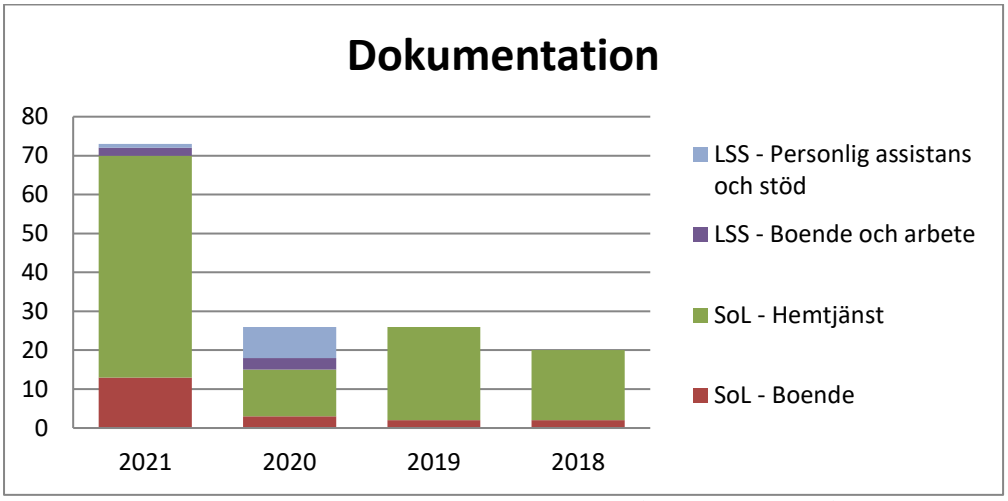


Diagram 7. Antalet avvikelser kopplat till dokumentation första halvåret, de tre senaste åren.

Medicinteknisk utrustning

Avvikelser som rapporteras gällande medicinteknisk utrustning handlar bl a om:

- dåligt rengjorda hemsjukvårdssängar och mobila hygienstolar,
- olåsta medicinskåp,
- olika typer av larm (dörrlarm, rörelselarm, larmmattor) som missats att aktivera
- missad följsamhet till rehabs beställningar rörande handhavande av hjälpmedel.

Det har under första halvåret registrerats 44 avvikelser för medicinteknisk utrustning, vilket är samma antal som 2019 och mer än en fördubbling jämfört med 2018. Fördelningen är ca två tredjedelar inom SoL Boende, en sjättedel inom SoL Kvarboende och den kvarvarande sjättedelen inom LSS.

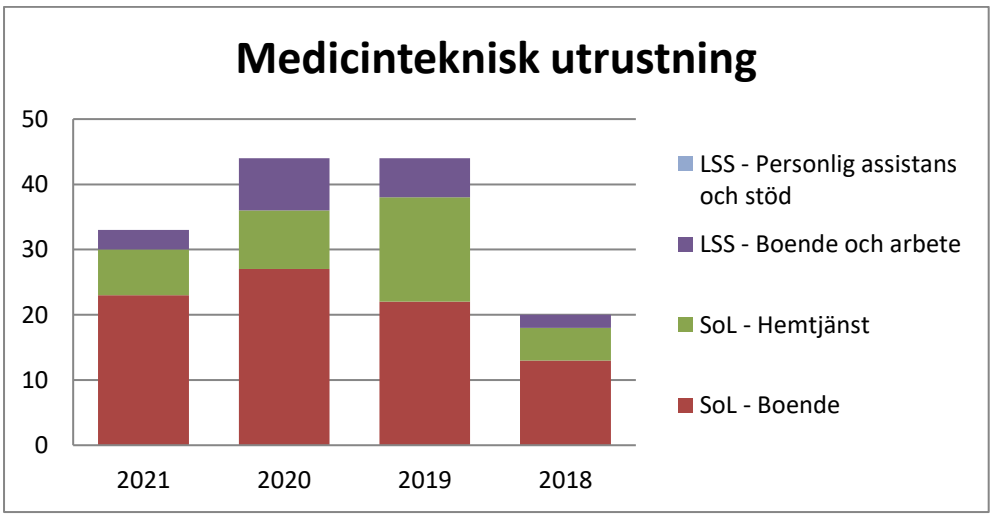


Diagram 8. Antalet avvikelser kopplat till medicinteknisk utrustning första halvåret, de tre senaste åren.

Avvikelser i samverkan

Avvikelser från kommunen till primärvård och sjukhus

Under första halvåret 2021 har vi från Alingsås kommun skickat 5 avvikelser till sjukhus och primärvård. Detta är en minskning mot tidigare år då vi skickade 18 stycken.

Nedan visas några exempel på avvikelser:

- tillgänglighet,
- otydlig läkemedelsordination, brister i läkemedelsordination vid hemgång från sjukhus
- förändring i läkemedelsordination förmedlas inte till patientansvarig sjuksköterska som delar läkemedel.

Avvikelser från primärvård och sjukhus till kommunen

Under första halvåret 2021 har vi från Alingsås kommun tagit emot totalt 21 avvikelser som handlar om brister i vårdsamverkan. Detta är en ökning mot tidigare år.

Nedan visas några exempel på avvikelser:

- sjuksköterska har inte följt gällande rutiner vid medicinsk bedömning innan brukaren skickats vidare,
- sjuksköterska har inte följt gällande rutiner vid provtagning,
- omvårdnadshändelser,
- information och kommunikationsbrist (bemötande).

Klagomål och synpunkter

Samtliga klagomål och synpunkter diarieförs vilket betyder att det finns kännedom om de klagomål och synpunkter som kommer till förvaltningen. Berörda får på ett strukturerat sätt information om att man kan lämna synpunkter och klagomål, hur man lämnar in dessa och hur de får återkoppling.

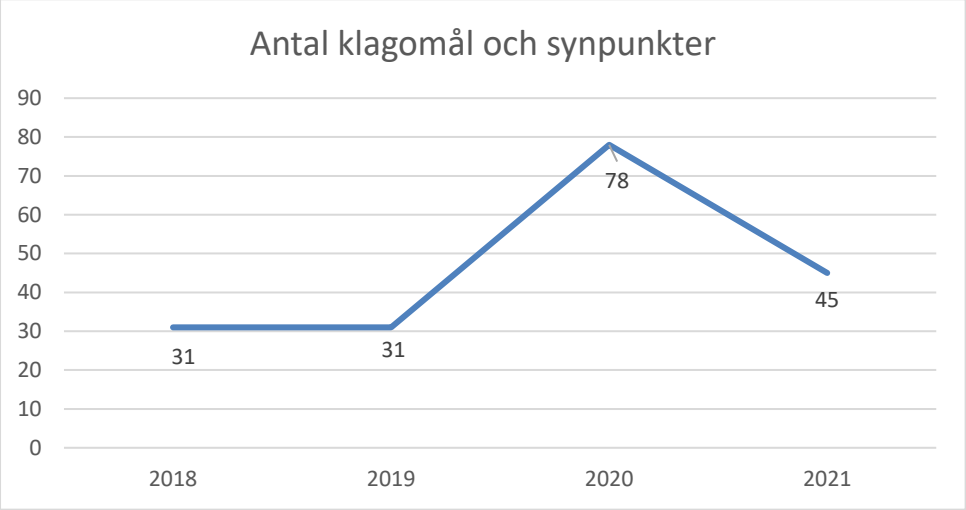


Diagram 8. Antalet inkomna klagomål och synpunkter första halvåret, de sex senaste åren.

Vad handlar klagomål och synpunkter om?

Det har inkommit 15 klagomål och synpunkter som handlar om förändringen till matlådor och inköp.

Det finns åtta klagomål som handlar om olika fem olika verksamheter och tre klagomål som berör arbetsförhållande och bemanning.

Det finns fyra klagomål som berör flytt av verksamhet från Kvarnbacken till Ängabogården samt brist på information i samband med denna förändring.

Det har inkommit ett klagomål från patientnämnden och ett från IVO.

Det finns ett klagomål som handlar om bilkörning.

Övriga klagomål och synpunkter handlar om bland annat om bemötande, bristande insatser för den enskilde, bristande information, brister i utförandet av insatser samt svårigheter att nå rätt personal.

Vilka lämnar synpunkter?

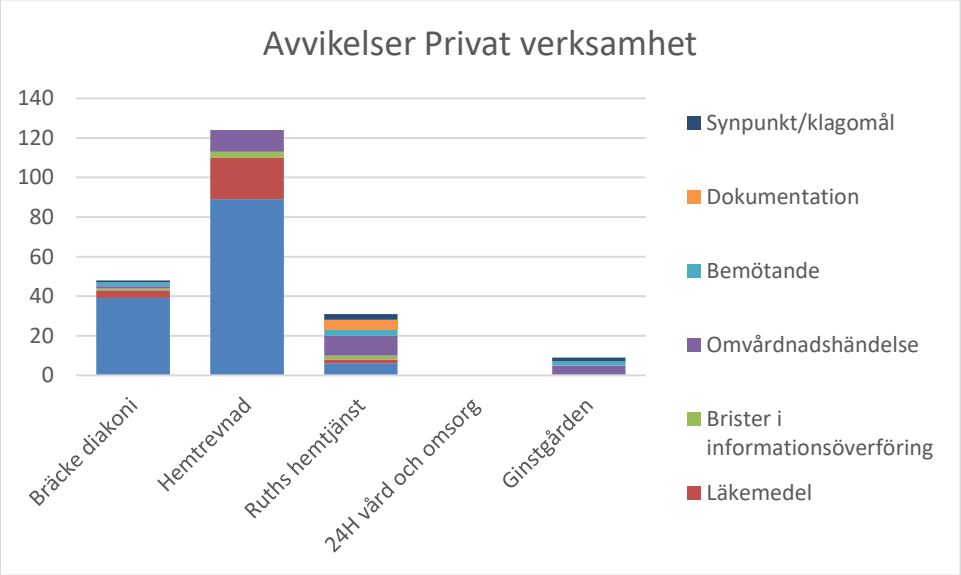
Synpunkter och klagomål kommer från personer som har hjälp och stöd från äldreomsorgen, boende på särskilt boende, de som har hemtjänsten och hälso- och sjukvård, anhöriga, personal och allmänheten.

Avvikelser, extern verksamhet

Externa utförare har egna rutiner för avvikelsehantering som beskrivs i respektive ledningssystem. Hemtjänstutförare ansvarar inte för hälso- och sjukvård och rapporterar därför avvikelser om läkemedel och fall till vård- och omsorgsförvaltningen i verksamhetssystem. Varje kvartal rapporteras antal avvikelser in till Alingsås kommun.

Antalet avvikelser bör sättas i proportion till antalet brukare som de ansvarar för. Det finns en rimlighet i att de som har mindre antal brukare även har ett färre antal avvikelser.

Ginstgården (äldreboende som drivs av Bräcke Diakoni) har eget hälso- och sjukvårdsansvar och redovisar därför inte avvikelser som detta område till förvaltningen.



Lex Sarah från externa verksamheter

Det har inte inkommit några Lex Sarah utredningar under första halvåret 2021 från externa utförare.

Sammanfattning av första halvåret

Antalet avvikelser fortsätter att öka. Den största förändringen har skett inom äldreboendeavdelningen där antal läkemedelsavvikelser har ökat med mer än 500 stycken jämfört med föregående år. Detta kan delvis bero på, att det införts digital signering i denna verksamhet. Det finns fortfarande en del tekniska problem kopplat till införandet.

Antalet läkemedelsavvikelser inom hemtjänst visar också på en ökande trend. Förvaltningen behöver göra en analys av vad denna ökning av läkemedelsavvikelser beror på samt vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska antalet avvikelser.

Antalet fallrapporter har minskat något mot föregående år och närmar sig den nivå som varit under 2018 och 2019. Det är främst inom äldreboendeavdelningen som det finns en stor ökning och där behöver förvaltningen arbeta mer proaktivt med hjälp av de bedömningsskalor som mäter risk för fall. Via kvalitetsregistren kan verksamheten på ett strukturerat sätt få förslag på evidensbaserade åtgärder för att minska fallrisken på individnivå.

Det är en betydande ökning av antalet rapporterade omvårdnadshändelser på äldreboendeavdelningen. Avdelningen bör analysera resultatet och genomföra ett förbättringsarbete för att minska dessa händelser.

Antalet avvikelser hos privata utförare ligger på ungefär samma nivå som tidigare.

Antalet avvikelser i samverkan (annan häls- och sjukvårdsaktör) har minskat jämfört med föregående år.

Antalet allvarliga händelser och lex Maria anmälningar är fler än det varit tidigare. I samband med att en utredning av en allvarlig händelse genomförs får verksamheten möjlighet att beskriva hur de har arbetat samt komma med förslag på förbättringar. En åtgärdsplan upprättas i verksamheten tillsammans med en plan för hur det ska följas upp och redovisas tillbaka till MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Förvaltningen kan konstatera att det finns flera områden där verksamheterna behöver arbeta mer strukturerat för att kvalitén på vård och omsorg ska förbättras.

Utvärdering av kvalitén på livsmedelsleveranser (digitala inköp)

5

2021.165 VON

§ 50 2021.165 VON

Utvärdering av kvalitén på livsmedelsleveranser (digitala inköp)

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 16 december 2019, § 113, att införa digitala inköp. Digitala inköp implementerades i verksamheten juni 2020. Ingela Andreen (L), yrkade den 16 juni 2020, § 37, att införandet av digitala inköp skulle utvärderas efter ett år utifrån ett antal frågeställningar. Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 31 augusti 2020, § 50, att vård- och omsorgsförvaltningen skulle utvärdera digitala inköp utifrån följande frågor:

Kundnöjdheten avseende såväl service och lätthet att beställa genom att ta del av Mathems statistik och de klagomål som inkommer till förvaltningen och presentera dessa.

Kvalitén på beställda och levererade varor genom att ta del av Mathems statistik.

Beredning

Förvaltningen har i skrivelse den 9 september 2021 år lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen har genomfört en utvärdering av frågorna genom att analysera inkomna klagomål samt tagit del av Mathems statistik. Sammanfattningsvis är kunderna till största delen nöjda. De saknar däremot närproducerade varor som inte finns i sortimentet. Det framkommer inte att kvalitén på varorna är sämre men att utbudet av varor inte är lika stort.

Förvaltningen kan konstatera att antal brukare med insats inköp har minskat sedan införandet av digitala inköp. I juni 2020 hade förvaltningen 747 brukare med hemtjänst, varav 612 hade insatsen inköp. I maj 2021 var antal brukare med hemtjänst 737 stycken, varav 448 hade insatsen inköp. En slutsats av detta kan vara att fler får hjälp av närstående att utföra inköpen antingen digitalt eller fysiskt. Det finns också brukare som själva klarar av att göra sina digitala inköp så behovet har minskat. Hur stor del av förändringen som kan hänföras till pandemin och hur stor del som kan hänföras till införandet av digitala inköp är svårt att veta i dagsläget.

I samband med införandet av digitala inköp i juni 2020 inkom sex synpunkter och klagomål. Klagomålen avsåg att de fysiska inköpen skulle upphöra och övergå till digitala. Det påtalades att inköpen inte längre gjordes hos den lokala handlaren och att det inte längre var möjligt att handla närproducerade varor.

Initialt fanns det problem med logistiken och i juli 2020 inkom 14 synpunkter och klagomål. De avsåg leveranser som inte kom på utsatt tid och att varorna placerades utanför ytterdörren i solsken. Sju av synpunkterna handlade om att prisnivån var högre än den varit i den affär brukaren tidigare handlat i och att inte kvitto bifogades leveransen. Hemtjänsten är idag behjälpliga med att skriva ut kvitto åt brukaren. Det finns också synpunkter på att utbudet av varor inte är lika stort och att vissa varor saknas.

I oktober 2020 informerades brukare med privata utförare om införandet av digitala inköp och

då ökade inkomna synpunkter och klagomål.

Sammantaget inkom 29 synpunkter och klagomål under 2020. Under första halvåret 2021 inkom sju synpunkter och klagomål som främst handlade om utbudet och högre priser.

Förvaltningen har tagit del av Mathems statistik och initialt var personalen ovana att hantera digitala beställningar och behövde hjälp av företaget för att slutföra dem. Det är framförallt två typer av frågeställningar som Mathem fått till sin kundtjänst. Det är ekonomiska frågor dels kring fakturering och dels kring nivån på kreditgränsen, främst från brukares anhöriga som hjälper till med ekonomin men också från personal.

Den andra frågeställningen rör hanteringen och kvalitén på beställda varor. Mathem har fått reklamationer på frukt och mejerivaror med kort hållbarhetsdatum och när en vara är slut och ingen ersättningsvara levereras. Detta har påverkat hemtjänstpersonalen som fått kompletteringshandla i närbutik.

Implementeringen av de digitala inköpen har inte gått enligt plan på grund av pandemin. Enligt avtalet ska Mathem vara behjälpliga med att plocka in varorna i kylskåp och skafferi för de brukare som kan öppna sin dörr själv. Uppgiften har istället fallit på hemtjänstpersonalen, som behövt passa Mathems leveranstider. Brukarna har inte heller haft möjlighet att köpa in varor som kräver att kunden ska legitimera sig såsom tobaksvaror och öl. Mathem har inte tagit med sig pantflaskor och burkar. Detta har istället utförts av hemtjänsten eller av anhöriga. När den delen av avtalet kan uppfyllas går inte att förutse eftersom det beror på smittspridningen och de restriktioner som finns runt den.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämnden godkänner utvärderingen av digitala inköp.

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-08-31
Handläggare: Kerstin Frost
Direktnr: 0322-61 62 19
Diarienr: 2021.165 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Utvärdering digitala inköp

Ärendebeskrivning
Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 16 december 2019, § 113, att införa digitala inköp. Digitala inköp implementerades i verksamheten juni 2020. Ingela Andreen (L), yrkade den 16 juni 2020, § 37, att införandet av digitala inköp skulle utvärderas efter ett år utifrån ett antal frågeställningar. Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 31 augusti 2020, § 50, att vård- och omsorgsförvaltningen skulle utvärdera digitala inköp utifrån följande frågor:

- Kundnöjdheten avseende såväl service och lätthet att beställa genom att ta del av Mathems statistik och de klagomål som inkommer till förvaltningen och presentera dessa.
- Kvalitén på beställda och levererade varor genom att ta del av Mathems statistik.

Förvaltningens yttrande

Vård- och omsorgsförvaltningen har genomfört en utvärdering av frågorna genom att analysera inkomna klagomål samt tagit del av Mathems statistik. Sammanfattningsvis är kunderna till största delen nöjda. De saknar däremot närproducerade varor som inte finns i sortimentet. Det framkommer inte att kvalitén på varorna är sämre men att utbudet av varor inte är lika stort.

Förvaltningen kan konstatera att antal brukare med insats inköp har minskat sedan införandet av digitala inköp. I juni 2020 hade förvaltningen 747 brukare med hemtjänst, varav 612 hade insatsen inköp. I maj 2021 var antal brukare med hemtjänst 737 stycken, varav 448 hade insatsen inköp. En slutsats av detta kan vara att fler får hjälp av närstående att utföra inköpen antingen digitalt eller fysiskt. Det finns också brukare som själva klarar av att göra sina digitala inköp så behovet har minskat. Hur stor del av förändringen som kan hänföras till pandemin och hur stor del som kan hänföras till införandet av digitala inköp är svårt att veta i dagsläget.

I samband med införandet av digitala inköp i juni 2020 inkom sex synpunkter och klagomål. Klagomålen avsåg att de fysiska inköpen skulle upphöra och övergå till digitala. Det påtalades att inköpen inte längre gjordes hos den lokala handlaren och att det inte längre var möjligt att handla närproducerade varor.

Initialt fanns det problem med logistiken och i juli 2020 inkom 14 synpunkter och klagomål. De avsåg leveranser som inte kom på utsatt tid och att varorna placerades utanför ytterdörren i solsken. Sju av synpunkterna handlade om att prisnivån var högre än den varit i den affär brukaren tidigare handlat i och att inte kvitto bifogades leveransen. Hemtjänsten är idag behjälpliga med att skriva ut kvitto åt brukaren. Det finns också synpunkter på att utbudet av varor inte är lika stort och att vissa varor saknas.

I oktober 2020 informerades brukare med privata utförare om införandet av digitala inköp och då ökade inkomna synpunkter och klagomål.

Sammantaget inkom 29 synpunkter och klagomål under 2020. Under första halvåret 2021 inkom sju synpunkter och klagomål som främst handlade om utbudet och högre priser.

Förvaltningen har tagit del av Mathems statistik och initialt var personalen ovana att hantera digitala beställningar och behövde hjälp av företaget för att slutföra dem. Det är framförallt två typer av frågeställningar som Mathem fått till sin kundtjänst. Det är ekonomiska frågor dels kring fakturering och dels kring nivån på kreditgränsen, främst från brukares anhöriga som hjälper till med ekonomin men också från personal.

Den andra frågeställningen rör hanteringen och kvalitén på beställda varor. Mathem har fått reklamationer på frukt och mejerivaror med kort hållbarhetsdatum och när en vara är slut och ingen ersättningsvara levereras. Detta har påverkat hemtjänstpersonalen som fått kompletteringshandla i närbutik.

Implementeringen av de digitala inköpen har inte gått enligt plan på grund av pandemin. Enligt avtalet ska Mathem vara behjälpliga med att plocka in varorna i kylskåp och skafferi för de brukare som kan öppna sin dörr själv. Uppgiften har istället fallit på hemtjänstpersonalen, som behövt passa Mathems leveranstider. Brukarna har inte heller haft möjlighet att köpa in varor som kräver att kunden ska legitimera sig såsom tobaksvaror och öl. Mathem har inte tagit med sig pantflaskor och burkar. Detta har istället utförts av hemtjänsten eller av anhöriga. När den delen av avtalet kan uppfyllas går inte att förutse eftersom det beror på smittspridningen och de restriktioner som finns runt den.

Ekonomisk bedömning
Förslaget innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Förslag till beslut
Vård- och omsorgsnämnden godkänner utvärderingen av digitala inköp.

Beslutet ska skickas till
SAS

Anita Hedström
Förvaltningschef

Kerstin Frost
Social ansvarig samordnare (SAS)

§ 50 2020.249 VON

Yrkandeförslag utvärdering av livsmedelsleveranser

Ärendebeskrivning
Under vård- och omsorgsnämndens sammanträde 2020-06-16 §37 framför Ingela Andreen (L) synpunkter på den upphandlade livsmedelsleverantören MatHem och inkommer med ett yrkandeförslag Dnr 2020.249. Liberalerna vill att följande frågor utvärderas efter ett år:

• kundnöjdheten avseende såväl service, lätthet att beställa som ev. ökade/minskade kostnader

• kvalitén på beställda och levererade varor

• miljö/klimataspekten

• den lokala handelns påverkan

• det ekonomiska förväntade sparbetinget för kommunen

Britt Andersson Nääsman (S) framför att det är oklart huruvida MatHems transportfordon kommer klara av att leverera vintertid till brukare som bor mera otillgängligt och vill att frågan utreds.

Beredning
Förvaltningen har i skrivelse daterad 7 augusti 2020 lämnat följande yttrande.

För att det ska vara möjligt att utvärdera den upphandlande livsmedelsleverantören Mathem om ett år behöver vissa utvärderingsfrågor justeras.

Genom att ta del av MatHems statistik och förvaltningens inkomna synpunkter och klagomål kan utvärderingsfrågan kundnöjdheten utvärderas. Utvärderingsfrågan omfattar tre delar; service, lätthet att beställa och eventuellt ökade och minskade kostnader för brukaren. Innan digitala inköp infördes gjordes inköpet i brukarens närmast belägna livsmedelsbutik med fullgott sortiment och priserna varierade utifrån vilken butik hemtjänsten handlade i. Vissa brukare fick då betala lite mer och andra lite mindre. I och med att det digitala inköpet via MatHem har införts kommer vissa brukar även i fortsättningen betala lite mer och andra lite mindre. För att förvaltningen ska kunna utvärdera hur prisbilden har förändrats måste en prisjämförelse genomföras där ett urval av varor i MatHems sortiment jämförs med varor i de livsmedelsbutiker som brukarna tidigare gjorde sina inköp med hjälp av hemtjänsten. En arbetsuppgift som kommer ta stora personalresurser i anspråk. Förvaltningen förslår därför att utvärderingsfrågan kundnöjdhet begränsas till att omfatta delarna service och lätthet att beställa.

För att utreda kvalitén på beställda och levererade varor kommer förvaltningen ta del av MatHems statistik och förvaltningens inkomna synpunkter och klagomål.

Utvärderingsfrågan miljö/klimataspekten har redan beaktas i samband med upphandlingen

som genomförts av förvaltningen. MatHem använder miljöklassade fordon (Euro6) och hemtjänstpersonalen har minskat sina transporter i och med upphandlingen. Eftersom frågeställningen redan har utretts föreslår vård- och omsorgsförvaltningen att frågan inte utreds ytterligare.

Den lokala handels påverkan är en frågeställning som vård- och omsorgsförvaltningen lämnat över till kommunens näringslivsenhet att utreda då näringslivsfrågor inte ingår i vård- och omsorgsförvaltningens uppdrag.

Det ekonomiskt förväntade sparbetinget för kommunen kommer förvaltningen presentera för vård- och omsorgsnämnden i samband med delårsbokslutet.

Britt Andresson Nääsmans (S) frågeställning avseende MatHems förmåga att leverera beställda varor vintertid föreslås infogas i utvärderingspunkten kundnöjdhet då det är en fråga som berör MatHems service till brukarna.

Vård- och omsorgsförvaltningen föreslås få uppdraget att utvärdera följande frågor efter ett år:

• kundnöjdheten avseende såväl service och lätthet att beställa genom att ta del av Mathems statistik och de klagomål som inkommer till förvaltningen och presentera dessa.

• kvalitén på beställda och levererade varor genom att ta del av Mathems statistik.

• Presentation av kommunens sparbeting i samband med delårsbokslutet.

Arbetsutskottet har behandlat ärendet den 10 augusti § 48 och hänsköt frågan till nämndens sammanträde 31 augusti 2020.

Förslag till beslut på sammanträdet
Ingela Andreen (L) föreslår följande ändringsförslag

1) att första utvärderingsfrågan (p.1): "kundnöjdheten avseende såväl service och lätthet att beställa genom att ta del av Mathems statistik och de klagomål som inkommer till förvaltningen och presentera dessa" ska ersätts med följande mening:

"kundnöjdheten avseende såväl service och lätthet att beställa genom att ta del av Mathems statistik och genom uppföljning inom ramen för årlig systematisk kvalitetsgranskning och presentera dessa."

Beslutsgång
Ordföranden ställer arbetsutskottets förslag till beslut mot Ingela Andreens (L) förslag och finner att vård- och omsorgsnämnden beslutar att bifalla arbetsutskottets förslag.
Omröstning begärs. Följande beslutsgång godkänns.
(A) JA-röst till bifall till arbetsutskottets förslag.
(B) NEJ-röst till bifall till Ingela Andreens (L) förslag.
Med 7 ja-röster mot 6 nej-röster antas arbetsutskottets förslag. Se omröstningsbilaga.

Beslut
Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt förvaltningen att utvärdera följande frågor efter ett år:
• kundnöjdheten avseende såväl service och lätthet att beställa genom att ta del av Mathems statistik och de klagomål som inkommer till förvaltningen och presentera dessa.

• kvalitén på beställda och levererade varor genom att ta del av Mathems statistik.

• samt göra en presentation av kommunens sparbeting i samband med delårsbokslutet.

Expedieras till
Förvaltningen

Uppdrag - Strategi för äldreomsorgen 2022 - 2030

6

2021.170 VON

§ 53 2021.170 VON

Uppdrag - Strategi för äldreomsorgen 2022 - 2030

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 14 juni 2021, § 36 i samband med antagande av lokalförsörjningsplanen att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram en strategi för framtidens äldreomsorg. Strategin ska vara den inriktning som förvaltningen behöver för att kunna genomföra den omställning som äldreomsorgen står inför de kommande åren.

Beredning

Förvaltningen har i skrivelse den 9 september 2021 år lämnat följande yttrande:

Behovet av äldreomsorg kommer öka de kommande åren på grund av den demografiska utvecklingen. Därtill kommer vård- och omsorgsnämnden att behöva ersätta flera äldreboenden under de kommande fem åren. Nämnden behöver därför planera och ställa om verksamheten så att framtidens behov kan tillgodoses. Det krävs ett strategiskt arbete kring åtgärder som avser permanent och långsiktig lokalplanering för perioden 2021–2030. Det arbetet berör samtliga delar av äldreomsorgen. Kortfattat innebär det rätt insats till rätt brukare. Brukarna upplever idag hög kvalitet i vården vilket på så vis kan bibehållas trots att volymerna ökar mer än resurserna.

Strategin innehåller fem huvuddelar:

- Högre ambition gällande digitalisering
- Satsa på utökat förebyggande arbete
- Effektivisera hemtjänsten
- Rätt insats till rätt brukare
- Fler trygghetsbostäder

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i kommunfullmäktige

Strategi för äldreomsorgen 2022 - 2030 antas.

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-09-22
Handläggare: Anita Hedström
Direktnr:
Diarienr: 2021.170 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Strategi för äldreomsorgen 2022-2030

Ärendebeskrivning
Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 14 juni 2021, § 36 i samband med antagande av lokalförsörjningsplanen att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram en strategi för framtidens äldreomsorg. Strategin ska vara den inriktning som förvaltningen behöver för att kunna genomföra den omställning som äldreomsorgen står inför de kommande åren.

Förvaltningens yttrande

Behovet av äldreomsorg kommer öka de kommande åren på grund av den demografiska utvecklingen. Därtill kommer vård- och omsorgsnämnden att behöva ersätta flera äldreboenden under de kommande fem åren. Nämnden behöver därför planera och ställa om verksamheten så att framtidens behov kan tillgodoses. Det krävs ett strategiskt arbete kring åtgärder som avser permanent och långsiktig lokalplanering för perioden 2021–2030. Det arbetet berör samtliga delar av äldreomsorgen. Kortfattat innebär det rätt insats till rätt brukare. Brukarna upplever idag hög kvalitet i vården vilket på så vis kan bibehållas trots att volymerna ökar mer än resurserna.

Strategin innehåller fem huvuddelar:

- Högre ambition gällande digitalisering
- Satsa på utökat förebyggande arbete
- Effektivisera hemtjänsten
- Rätt insats till rätt brukare
- Fler trygghetsbostäder

Ekonomisk bedömning
Ärendet medför inga ekonomiska konsekvenser.

Förslag till beslut
Förslag till beslut i kommunfullmäktige

Strategi för äldreomsorgen 2022-2030 antas.

Beslutet ska skickas till
KF.

Anita Hedström
Förvaltningschef

Henrik Larsson
Avdelningschef ekonomi

Strategi för äldreomsorgen 2022–2030

Alingsås kommun

Typ av styrdokument: Strategi
Beslutande instans: Kommunfullmäktige
Datum för beslut: 2021-xx-xx
Diarienummer: 2021.170 VON

Gäller för: Vård och omsorgsnämnden
Giltighetstid: 5 år
Revideras senast: 2026-12-31
Dokumentansvarig: Avdelningschef Ekonomi, vård- och omsorgsförvaltningen

Innehåll

1. Inledning 3

2. Vad innebär effektivisering och varför behövs den? 4

3. Framtida behov av äldreomsorg utan förändringar 6
3.1. Nuvarande behov av insats per åldersgrupp 6
3.1.1 Befolkningsutveckling 7
3.1.2 Problematisering av teknisk framskrivning 8
3.1.3 Behovet har succesivt skrivits ned 8
3.1.4 Covid-19 9
3.1.5 Teknisk framskrivning av behovet med utgångspunkt i 2019 års siffror 10

4. Tydliga signaler från staten 12

5. Tidigare strategier 13

6. Strategi för framtidens äldreomsorg i Alingsås 2030 14
6.1. Strategins huvuddelar 15
6.1.1 Digital transformering och välfärdsteknik 16
6.1.2 Förebyggande och hälsofrämjande arbete 16
6.1.3 Rätt insats till rätt brukare och effektivisering av hemtjänsten 17
6.1.4 Trygghetsboende 18

7. Framtida behov av boende för äldre 20
7.1. Demenscenter 22
7.2. Seniorcenter 22
7.3. Problem med att hyra ut trygghetsbonde 23

1. Inledning

Alingsås står inför en demografisk förändring där det är fler som blir allt äldre och de kommer att öka kraftigt de kommande 15 åren. Det innebär att kommunens långsiktiga planering måste ta sikte på ett ökat behov av resurser riktade till den äldre delen av kommunens invånare. I och med att invånarna lever längre kommer fler personer ha insatser under längre tid samtidigt som antalet personer i de högre ålderskategorierna ökar. För att tillhandahålla dagens nivå på insatser kommer resurstillskott till äldreomsorgen att vara ofrånkomligt. Det är därför nödvändigt att reflektera över vilken ambitionsnivå som är möjlig framöver utifrån de resurser som finns tillgängliga.

Vård- och omsorgsnämnden har uppfattat att de har fått ett tydligt uppdrag i kommunfullmäktige budget att ta fram en strategi som tillser att framtidens utmaningar kan ske med så låg kostnadsökning som möjligt och med visionen om bibehållen eller helst högre kvalitet. Vård- och omsorgsnämnden behöver därför en långsiktig planering och inriktning som är väl förankrad för att göra denna resa möjlig.

För att få mer information angående ovanstående fick vård- och omsorgsförvaltningen i slutet av 2020 ett uppdrag av nämndordförande Eva-Lotta Pamp att ta fram en nulägesanalys om vård- och omsorgsnämndens ekonomiska förutsättningar. Rapporten har presenterats på nämndsammanträdet den andra mars 2021.

Den 14 juni 2021 fattade vård och omsorgsnämnden, i samband med lokalförsörjningsplanen (§36 2021.093 VON), beslut om att ge vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att ta fram en strategi för framtidens äldreomsorg. Denna strategi ska vara den inriktning som förvaltningen ska ha för att genomföra den omställning som äldreomsorgen står inför de kommande åren.

2. Vad innebär effektivisering och varför behövs den?

Den demografiska utvecklingen prognostiserar att antalet äldre i befolkningen kommer att öka kraftigt framöver. Samtidigt väntas antalet personer i arbetsför ålder, därmed andelen sysselsatta och skatteintäkter, utvecklas med en lägre takt. Det innebär stramare ekonomiska förutsättningar för kommunen samtidigt som det finns svårigheter att rekrytera personal. Alla faktorer pekar därmed på att kommunerna kommer ställas inför effektiviseringskrav. Detta samtidigt som invånarna kommer att ställa allt högre krav på innehållet i tjänsterna som samhället erbjuder. Effektiviseringen behöver därför ske med underliggande krav på bibehållen eller till och med förbättrad kvalitet, vilket medför att arbetssätten behöver förändras.

Analys av förändringsbehovet
Det är viktigt att analysen av det bakomliggande behovet kommuniceras för alla involverade parter. Detta i sin tur ställer krav på att kunna formulera och visualisera förändringsbehovet och därmed övertyga olika intressenter.

Tydliga mål måste tillskapas
När analysen är klar måste start och slutpunkt målsättas och konkretiseras, det vill säga, vad är det som skall göras, vem skall göra det och när det skall det göras.

Effektiv resursfördelning
En effektivare fördelning av resurser inom äldreomsorgen är en komplicerad strategisk frågeställning som kräver aktivt och medvetet arbete av både förtroendevalda och tjänstemannaledning. Det förutsätter även flexibilitet i resursfördelningen mellan verksamheter. Äldreomsorgen är personalintensiv och en optimal användning av personalen som resurs är nödvändigt för att nå och upprätthålla en effektiv resursanvändning. En väl fungerande planering och hög brukartid är ofta självklara framgångsfaktorer.

En effektiv helhet
En effektiv helhet uppstår när alla delar samspelar. Alla medarbetare behöver veta och förstå både syfte och mål för verksamheten och arbeta i linje med dessa. Det är viktigt att

säkerställa att det finns en balans mellan resursfördelning och resursanvändning och att rätt prioriteringar görs. Effektiv resursfördelning och resursanvändning handlar om att ”göra rätt saker”.

För att säkerställa ovanstående krävs det betydligt högre ambition gällande stöd, uppföljning och kontroll.

3. Framtida behov av äldreomsorg utan förändringar

I Alingsås har behovet av insatser tidigare formulerats som att behoven uppstår efter 80-årsåldern. Förvaltningen har då räknat med att behovet av kommunala välfärdstjänster skulle öka kraftigt redan från 2023. Verkligheten är mer differentierad än så och denna del förklarar och problematiserar förvaltningens prognosarbete för framtida behov av äldreomsorg.

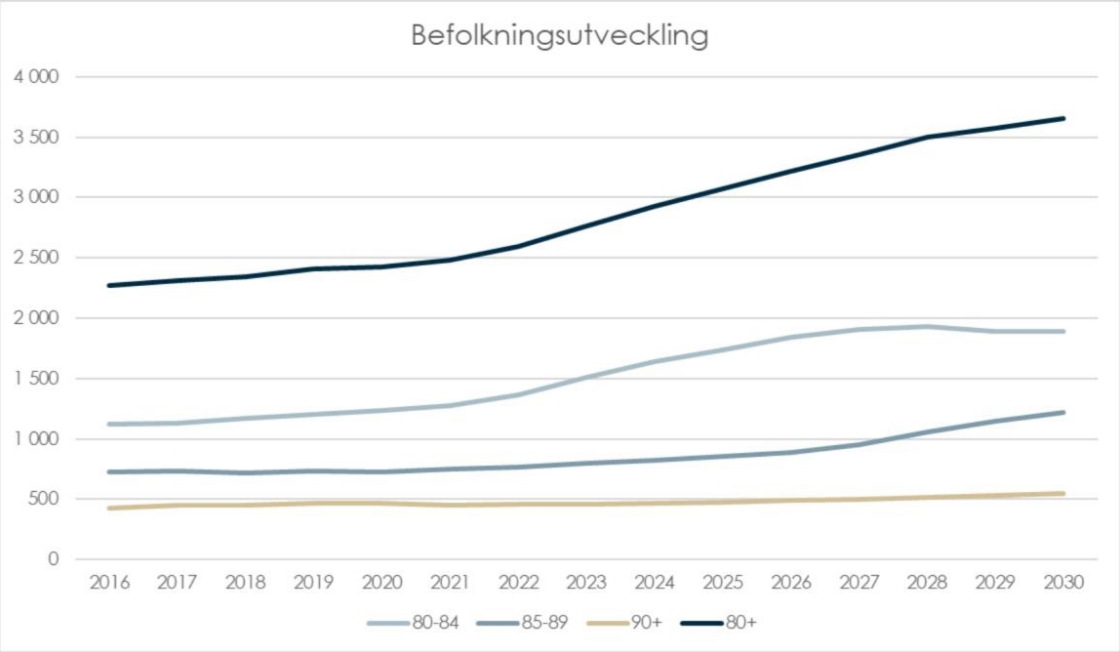
3.1. Nuvarande behov av insats per åldersgrupp

De två stora insatserna inom äldreomsorgen är hemtjänst och särskilt boende. För att bedöma hur stort behovet av framtida insatser är utgår man från hur många som har insats per åldersgrupp. Här presenteras 2019 års siffror som utgångspunkten på grund av pandemin vars effekter fortfarande är oklara.

Andel med insats i Alingsås per åldesinterv all			
	Hemtjänst	Särskilt boende	Totalt
65-74	2%	1%	3%
75-79	4%	2%	6%
80-84	12%	4%	16%
85-89	21%	15%	36%
90+	37%	42%	79%
Totalt	7%	5%	12%

Tabellen ovan visar procentuell andel av befolkningen som har hemtjänst, särskilt boende eller någon av insatserna. Det kan konstateras att det är en låg andel av befolkningen i åldersgruppen mellan 65–79 år som nyttjar äldreomsorgen. Även bland de som är mellan 80–84 år är det en förhållandevis låg andel som har insatser och de som har hjälp får det framförallt av hemtjänsten. Det sker en ökning mellan 85–89 år och det är en betydande minoritet som får insatser och demografiska förändringar inom denna grupp påverkar behoven av både hemtjänst och särskilt boende. I gruppen över 90 år har nästan 4 av 5 beslut om någon av insatserna. Det är dessutom fler som bor på särskilt boende än som har hemtjänst. Den höga andel som har beslut om insatser medför att demografiska förändringar för personer över 90 år kraftigt påverkar behovet.

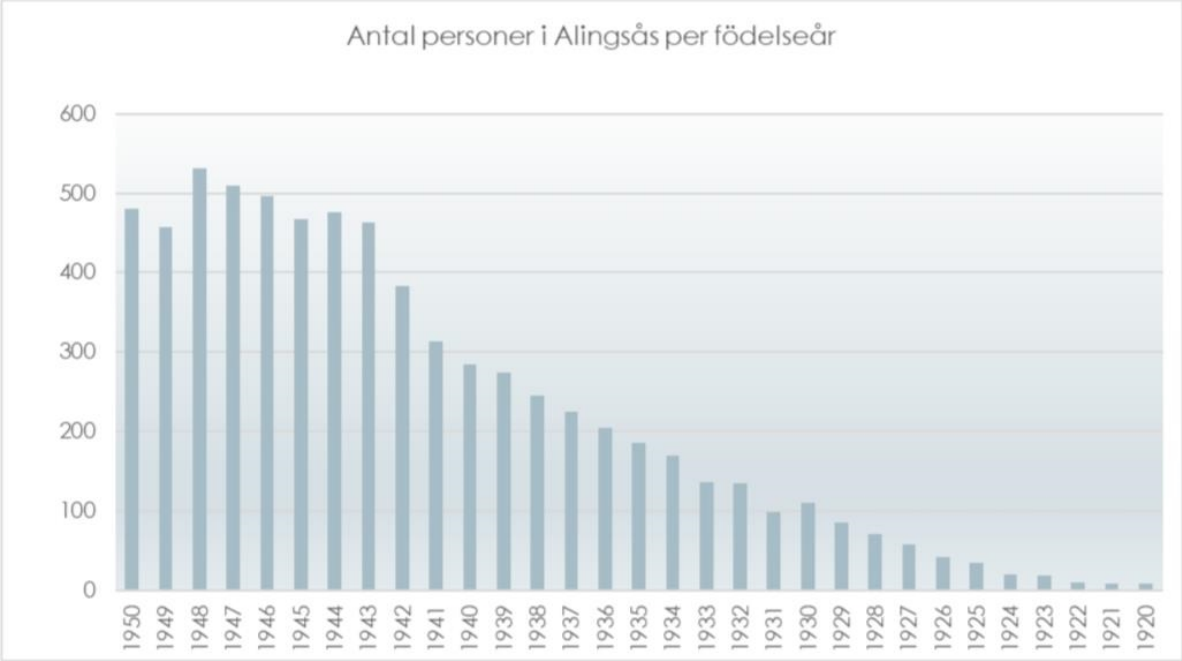
3.1.1 Befolkningsutveckling



I diagrammet ovan redovisas den prognostiserade befolkningsutvecklingen från 2016–2030. Under perioden 2016–2021 har ökningen varit måttlig i åldern över 80 år där ökningen har skett i gruppen mellan 80–84. Eftersom detta är en grupp där en låg andel av befolkningen har insatser har även volymutvecklingen varit måttlig under denna period.

Under perioden 2022–2026 sker en kraftigare ökning av antalet personer över 80 år. Även då sker ökningen främst i gruppen 80–84 år, även om antalet i gruppen 85–89 börjar öka.

Från 2027–2030 är ökningen av 80 år och äldre på en lägre nivå än tidigare. Då sker ökningen främst i gruppen 85–89 år samtidigt som gruppen 90 och äldre ökar. Trots en lägre ökningstakt av 80 och äldre totalt så kommer behovet av välfärdstjänster att öka kraftigare från 2027 än under perioden innan.



Diagrammet visar antal personer per födelseår och det finns en stark korrelation med när ökningarna sker och födelseår. Ökningen mellan 2021 och 2022 beror på att personer födda 1942 blir 80 år och personer födda 1932 blir 90 år. Båda årgångarna är betydligt större än tidigare årgångar.

Det innebär att det redan nu kan konstateras att den riktigt stora ökningen av behovet av äldreomsorg kommer att ske under 2030-talet och inte under 2020-talet. Ökningen är fortfarande stor under 2020-talet. Den här strategin täcker inte in 2030-talet men det är givetvis något som bör finnas med i den långsiktiga kommunala planeringen.

3.1.2 Problematisering av teknisk framskrivning

Teknisk framskrivning i all ära men det bygger på en statisk verklighet. Det finns andra faktorer än enbart den demografiska utvecklingen som påverkar efterfrågan av välfärdstjänster och den kan påverkas genom olika åtgärder, inte minst politiska beslut. Det handlar bland annat om förändringar inom regionens hälso- och sjukvård, läkemedelsutveckling, livslängd och hälsa, bostadspolitik och myndighetsutövning. Under 2020 och 2021 har efterfrågan dessutom starkt påverkats av pandemin covid-19.

3.1.3 Behovet har successivt skrivits ned

Förvaltningen har inte tidigare gjort någon framskrivning på framtida behov av hemtjänst. Erfarenheterna från prognoserna som gjorts på behovet av särskilt boende är att de har överskattats och att de successivt har skrivits ned. Som exempel prognostiserade förvaltningen i lokalförsörjningsplanen som skrevs 2016 att behovet av permanent särskilt boende skulle vara 630 platser 2028. 2020 prognostiserade förvaltningen att det skulle

behövas 527 platser 2028. En sänkning av prognostiserade antal platser med 123 eller 19 % på fyra år.

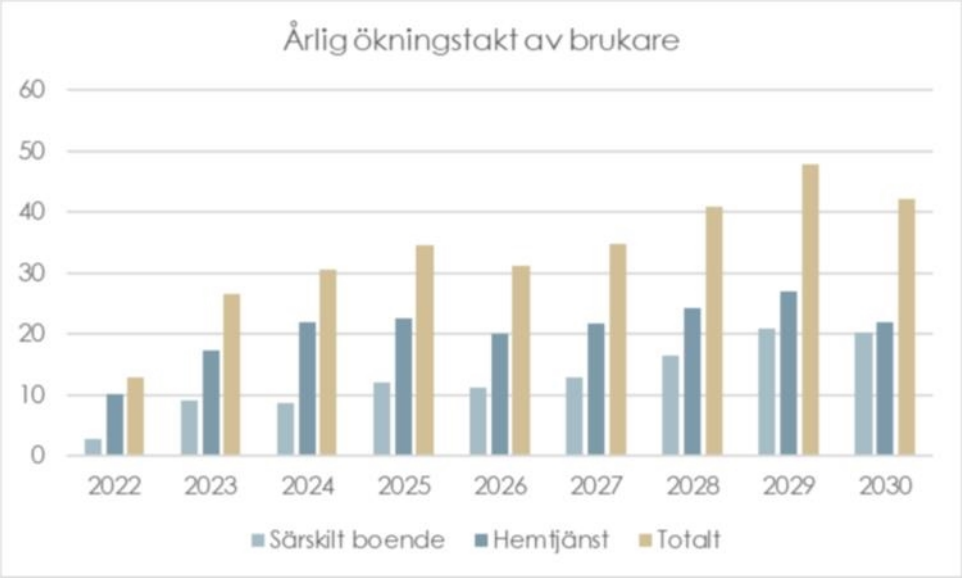
3.1.4 Covid-19

I Alingsås finns nu ett betydligt lägre behov av särskilt boende än innan pandemin. I Alingsås fanns i augusti 2020 en kö på 40 personer till särskilt boende. I april 2021 fanns ca 70 lediga särskilt boende platser och en i praktiken utraderad kö. En differens på ca 100 platser. En orsak är den pågående pandemin. Nationell statistik visar på att antalet inflyttade till särskilt boende har minskat under 2020 mot snittet under perioden 2014–2019. Detta bekräftas av förvaltningens statistik för antalet beviljade beslut på särskilt boende 2020 som är 26 % lägre än under 2019.

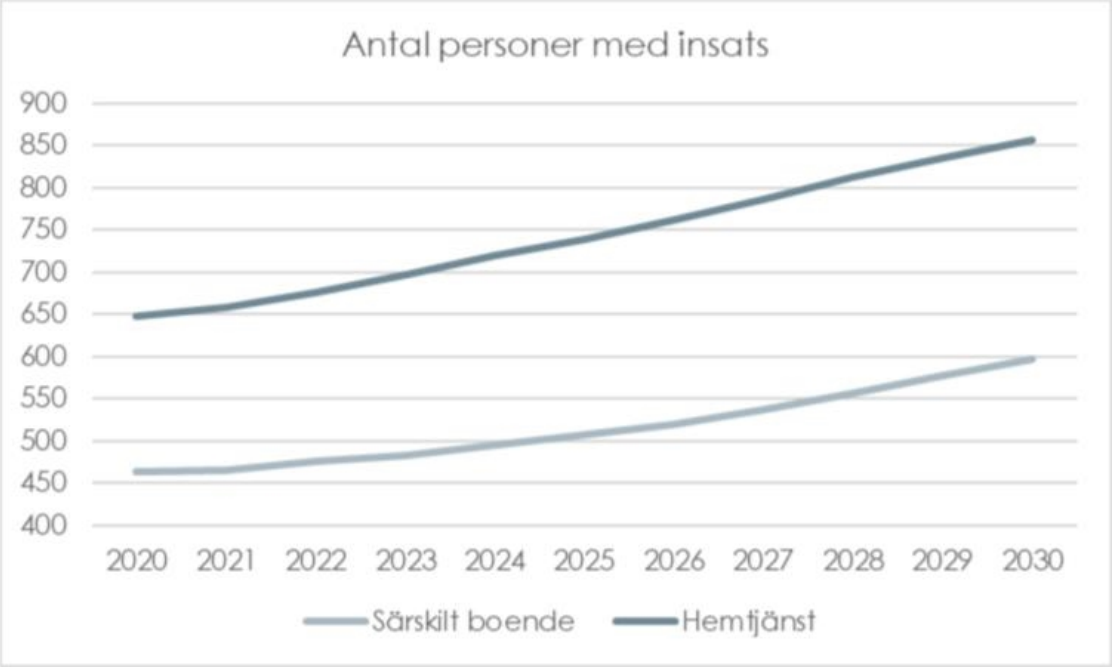
Den här trenden delar Alingsås med övriga kommuner i Sverige. Orsaken till att antalet beslut om särskilt boende minskade 2020 är inte utrett men både socialstyrelsen och SKR förmodar att det beror på att brukare har varit rädda för smitta.

Ett annat skäl till de tomma platserna är att Alingsås drabbades hårt av pandemins andra våg. Under 2020 hade Alingsås färre antal avlidna jämfört med både 2018 och 2019 på särskilt boende. Sista kvartalet 2020 och första kvartalet 2021 är dock antalet avlidna betydligt högre än normalt på särskilt boende. Om det är något som påverkar volymerna även på lång sikt återstår att se. Vård- och omsorgsförvaltningen bedömer att planeringsförutsättningarna är betydligt mer osäkra än normalt. Förvaltningen utgår därför från 2019 års siffror tills det finns klarhet i om nedgången av behoven är tillfälliga eller långsiktiga.

3.1.5 Teknisk framskrivning av behovet med utgångspunkt i 2019 års siffror



I diagrammet ovan visas den tekniska framskrivningen där förvaltningen antar att behovet av insatser kommer att vara exakt samma per befolkningsgrupp som under 2019. Hemtjänsten kommer i så fall att öka med ungefär 20 brukare från 2023 med en något större ökning 2028 och 2029. Särskilt boende kommer att ha en mindre ökningstakt med ungefär 10 brukare per år fram till 2027. I slutet av 2020-talet kommer behovet att öka betydligt kraftigare. Behovet av särskilda boendeplatser beräknas öka betydligt mer under 2030-talet när 40-talisterna blir 90 och äldre.



Totalt antal personer med insatser kommer enligt beräkningen att öka inom hemtjänsten med 208 personer från 647 till 856 och antal personer inom särskilt boende kommer att öka med 134 personer från 463 till 597. Totalt kommer antal personer som är i behov av äldreomsorg att öka från 1.110 till 1.453 vilket är ungefär 31%.

Alingsås har nu ungefär 460 platser på särskilt boende vilket innebär att det finns ett behov av att öka platserna enligt nuvarande behovsplanering. Därutöver behöver en stor del av nuvarande bestånd av äldreboenden ersättas. Utmaningarna är därför många om behovet blir som det är presenterat i lokalförsörjningsplanen från 2020.

4. Tydliga signaler från staten

Staten styr kommuner främst genom lagar, rekommendationer och inte minst riktade statsbidrag. Det finns många incitament för kommuner att göra omvärldsanalyser kring vad staten förväntar sig nu och i framtiden. Vård- och omsorgsnämnden har identifierat följande områden som staten anser att kommunerna bör satsa på för att klara framtidens utmaningar

- Stora statsbidrag för digitalisering
- SOU 2020:47 visar att kommuner blir tvingade att satsa mer på förebyggande arbete
- Möjligheten till biståndsbedömt trygghetsboende för kommuner

Vård- och omsorgsnämnden har därför vävt in dessa i sin strategi för att lyckas med framtidens utmaningar. Detta för att dels vara berättigad till de riktade statsbidragen och dels att få maximal nytta av de förändringar som staten vill att kommunen gör.

5. Tidigare strategier

Vård- och omsorgsnämnden har under många år arbetat med strukturförändringar inom äldreomsorgen. Ett exempel på detta är att vård- och äldrenämnden tog fram en strategi för framtidens äldreomsorg 2011 och ett omfattande projekt om ”Trygga bostäder för äldre” genomfördes under samma tid. Strategin har inte följts upp och var inte tillräckligt konkret och fattades troligen på fel nivå i kommunen. Projektet ”Trygga bostäder för äldre” är fortfarande relevant och därmed mer intressant. I Projektet togs fyra delområden upp:

- Demografisk utveckling i Alingsås på kommun och områdesnivå
- Tillgänglighetsinventering i Alingsåshems bostadsbestånd
- Kriterier för trygghetsbostäder
- Markupplåtelse

Projektet pågick från 15 oktober 2010 till 31 maj 2011. I projektorganisationen ingick, förutom Vård- och äldreomsorgsnämnden, Tekniska nämnden, Samhällsbyggnadsnämnden och Alingsåshem. Projektet utmynnade i en handlingsplan där det övergripande målet var att öka antalet trygga bostäder i Alingsås kommun. Följande tre delmål angavs:

- Verka för tryggt kvarboende i eget boende och/ eller närområde
- Skapa fler trygghetsboenden i befintligt bestånd
- Bygga nya trygghetsboenden

Det gjordes en del arbete, framför allt under den tidiga delen av 2010-talet. Utfallet är trots det magert i jämförelse med andra kommuner med liknande ambitioner. En viktig förklaring är att handlingsplanen inte har följts upp och ingen har drivit intentionen i handlingsplanen på ett strukturerat sätt. I samband med remissrundan för handlingsplanen åtog sig kommunstyrelsen (2011.419 KS) att ansvara för uppföljningen av handlingsplanen.

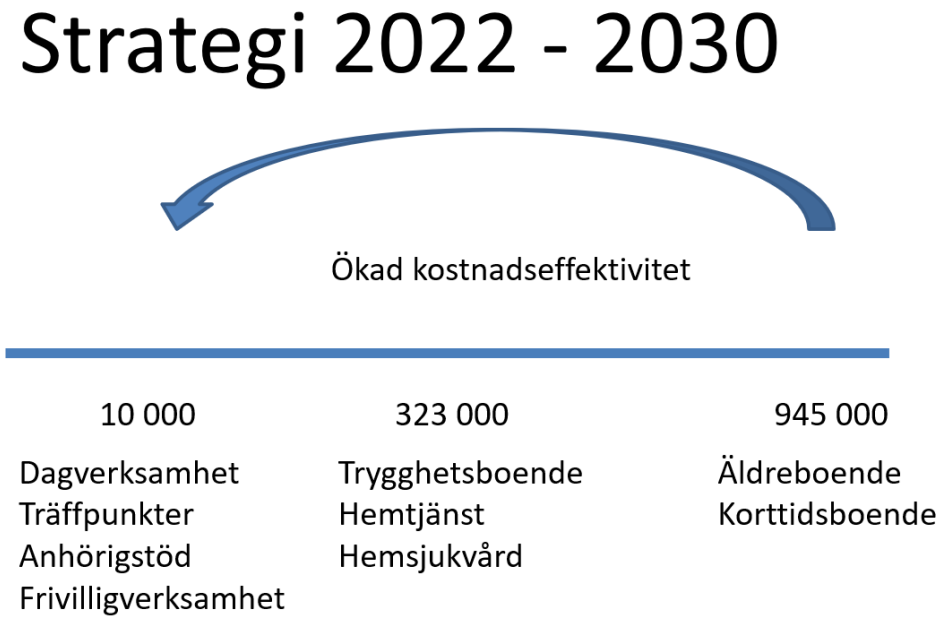
Handlingsplanen är visserligen 10 år gammal men den är till stor del fortfarande relevant, men det behövs ett kommunövergripande omtag om fler bostäder för äldre skall skapas i Alingsås lägenhetsbestånd.

De kloka slutsatser som har framkommit i rapporten och lärdomar från andra kommuner som lyckats med sin omställning vävs givetvis in i strategin.

6. Strategi för framtidens äldreomsorg i Alingsås 2030

Den demografiska utvecklingen de kommande åren gör att behovet av äldreomsorg kommer att öka. Därtill kommer vård- och omsorgsnämnden att behöva ersätta flera äldreboenden under de kommande fem åren. Nämnden behöver därför planera och ställa om verksamheten så att framtidens behov kan tillgodoses. Det krävs ett strategiskt arbete kring åtgärder som avser permanent och långsiktig lokalplanering för perioden 2021–2030. Det arbetet berör samtliga delar av äldreomsorgen. Kortfattat innebär det rätt insats till rätt brukare. Den höga upplevda kvaliteten bland brukare kan på så vis bibehållas trots att volymerna ökar mer än resurstilldelningen.

Detta illustreras med figuren nedan. Beloppen i figuren avser kr per person med respektive insats.



Strategin innebär inte att färre får mindre stöd/vård, utan att de mer resurskrävande stöd-/vårdformerna ges senare och enbart under den tid som de mest behövs

Diagrammet nedan visar kolumnerna det befintliga behovet av ramtillskott om verksamheten skulle behöva om den bedrivs på samma sätt som den görs idag. Således med samma andel av befolkningen, med de olika insatserna inom äldreomsorgen. Linjen i diagrammet visar de ekonomiska effekterna som den nya strategin skall ge. Skillnaden i

kostnader beror konkret på en lägre andel inom särskilt boende. Andelen med hemtjänst ökar samtidigt som en satsning görs på förebyggande insatser. Eftersom de insatserna är betydligt mer kostnadseffektiva blir besparingen omfattande över tid. Förvaltningen räknar med ett förändrat behov av ramtillskott på 122 mkr 2030 och ett totalt minskat behov om 701 mkr.

Minskat behov av tillskott år 2030	122 mkr
Ackumulerat minskat behov 2022-2030	701 mkr

Strategin innehåller fem huvuddelar där den absolut mest centrala är en satsning på fler trygghetsboenden.

6.1. Strategins huvuddelar

- Högre ambition gällande digitalisering
- Satsa på utökat förebyggande arbete
- Effektivisera hemtjänsten
- Rätt insats till rätt brukare
- Fler trygghetsbostäder

6.1.1 Digital transformering och välfärdsteknik

Välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Det är uppenbart att förväntan på digitala tjänster från brukare kommer att fortsätta att öka och det kräver fokus på andra arbetssätt.

Kommunfullmäktige har under flera år haft som ett inriktningsmål att verksamheten ska använda digitaliseringens möjligheter. Digitaliseringen ska användas som ett sätt att skapa större kundnytta genom bland annat effektivare, tillgängligare och säkrare tjänster. Digitaliseringen ska även användas som ett sätt att skapa en högre inre effektivitet, det vill säga minskade kostnader genom möjliga rationaliseringar och effektivare arbetssätt.

Det är viktigt att arbetet med vård- och omsorgsnämndens digitalisering blir en integrerad del av kommunens digitaliseringsprocess. För att lyckas krävs en ömsesidig dialog, där vård- och omsorgsnämndens unika förutsättningar görs kända i digitaliseringsprocessen. Detta för att gemensamma satsningar på till exempel infrastruktur stödjer arbetet inom vård- och omsorg.

Förvaltningens fokus under de närmaste åren kommer främst att ligga på de stora investeringarna som byte av verksamhetssystem och deltagande i framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) innebär. Samtidigt som ett omfattande arbete kring planering och strategier för införandet av digitala lösningar kommer att krävas framgent.

6.1.2 Förebyggande och hälsofrämjande arbete

I forskningen finns det två huvudsakliga skäl för att satsa på förebyggande och hälsofrämjande insatser för äldre. Det ena är att förebyggande insatser förbättrar äldre personers välbefinnande och livskvalitet. För den enskilde individen kan det innebära att sjukdom och skador, som kan leda till lidande och beroende, i många fall kan förebyggas eller skjutas upp. Det andra är att förebyggande insatser minskar omfattningen och kostnaderna för vård och omsorg, till följd av att funktionsnedsättningar och att beroende av välfärdstjänster skjuts upp.

Det finns goda förutsättningar för ett framgångsrikt förebyggande hälsoarbete bland äldre. Flera av de försämringar som ses som normala processer under åldrandet kan i själva verket påverkas och förebyggas. Samhället kan genom olika åtgärder stimulera till livsstilsförändringar och hälsosamma val, även om det naturligtvis är individens ansvar att välja om han eller hon vill förändra sin livsstil. Att förbli aktiv och ha ett socialt nätverk är viktigt för ett hälsosamt och gott åldrande. Statens folkhälsoinstitut har identifierat fyra hörnpelare för ett gott åldrande; fysisk aktivitet, bra matvanor, social gemenskap och delaktighet (Agahi et al., 2005).

- ***Fysisk aktivitet***: Det finns idag betydande bevis för hälsovinster av fysisk aktivitet och att detta kan bromsa upp funktionsnedsättningar
- ***Bra matvanor:*** Risken för att utveckla ”välfärdssjukdomar” minskar med en varierad och allsidig kost. Därför är satsningar på måltiden och måltidens betydelse av stor vikt. Att få måltiden till att bli en behaglig stund anpassad efter individens tycke och smak

har en hög prioritet. Detta för att på så sätt stimulera aptiten och skapa en meningsfull aktivitet i tillvaron.

- ***Social gemenskap/ stöd:*** Sociala kontakter och socialt stöd har positiv effekt på hälsan, även i höga åldrar. Föreningar, träffpunkter, vänner och kultur har en hälsofrämjande inverkan.
- ***Delaktighet/ meningsfullhet/ känna sig behövd***: Det visar sig i princip i alla studier och enkäter att ett av de viktigaste behoven på äldre dagar är att känna sig behövd. Större engagemang i frivilligarbete tycks vara relaterat till ett bättre välbefinnande.

6.1.3 Rätt insats till rätt brukare och effektivisering av hemtjänsten

Inom äldreomsorg finns flera ekonomiska brytpunkter mellan insatserna i ordinärt boende och i särskilt boende. Det kan brytas ned och problematiseras med vinster på kort och lång sikt. ”Rätt insats i rätt tid” leder i teorin till lägre kostnader och högre kvalitet för den enskilda över tid.

Den enskilt viktigaste ekonomiska brytpunkten på aggregerad nivå är hur långt man skall dra kvarboendeprincipen av ekonomiska skäl. Enkelt uttryckt handlar det om hur många timmar hemtjänst en brukare beviljas innan det blir ekonomiskt fördelaktigt att ha brukaren på äldreboende. De två viktigaste variablerna är kostnaden för äldreboende och kostnaden för att utföra en hemtjänsttimma. Har en kommun billig produktion av hemtjänst och dyr produktion av äldreboenden kan kommunen ha fler hemtjänsttimmar innan det blir ekonomiskt fördelaktigt att byta vårdform. Har en kommun dyr hemtjänstproduktion och billig produktion av äldreboenden är det tvärtom.

Förutom effektivitet och ambitionsnivå som kommunen har inom särskilt boende och hemtjänst påverkas framför allt kostnaden per hemtjänsttimma av andra variabler. För att räkna fram kostnaden för en hemtjänsttimma tas samtliga kostnader för hemtjänsten dividerat med samtliga timmar. Verkligheten är inte så enkel utan alla hemtjänsttimmar är inte lika dyra. Kringtid, där framförallt restid till och från brukaren ingår, påverkar kostnaden. Är avstånden korta och/ eller många brukare på samma ställe blir det mindre kringtid/ restid och tvärtom. I vissa delar av Alingsås är således kostnaden för att utföra en hemtjänsttimma dyrare än i andra delar. Insatslängden påverkar också kostnaden per timma då kringtiden blir procentuellt lägre ju längre insatstiden är. Har en brukare fler timmar blir ofta insatstiden längre och kostnaden per timma sjunker därmed. Brytpunkten för där hemtjänst är dyrare än särskilt boende är därför ofta högre än vad den schabloniserade hemtjänsttimman visar.

En kostnadseffektiv hemtjänst kommer att bli allt viktigare för att klara av framtidens krav på lägre kostnader per brukare inom äldreomsorgen. Om kommunen satsar på fler trygghetsboenden och får en högre koncentration av hemtjänstens brukare blir restiden betydligt lägre. Därmed effektiviseras hemtjänsten om kommunen satsar på fler trygghetsbostäder. En effektivare hemtjänst medför, förutom direkta besparingar, att brytpunkten för när äldreboende är att billigare än hemtjänst flyttas fram. Fler trygghetsbostäder medför ett lägre behov av särskilt boende dels av att brukare får en mer

lämplig insats och dels av att de ekonomiska skälen att ha brukare på särskilt boende blir lägre.

6.1.4 Trygghetsboende

Med det växande antalet äldre människor kommer fler att vilja ha attraktiva bostäder som tillgodoser behov av trygghet, tillgänglighet och gemenskap. Det behövs ett varierat utbud av boendeformer som kan locka seniorer – med olika ekonomiska resurser – att i tid flytta till en bostad som fungerar att åldras i och samtidigt frigöra bostäder som eftertraktas av yngre hushåll (SOU 2015:85).

Många äldre bor idag i bostäder som inte är anpassade för personer med funktionsnedsättning. Tyvärr inser många äldre alltför sent att de har behov av bättre tillgänglighet i bostaden och av ökad service. Istället får kommunen träda in med särskilt boende tidigare än vad behovet är. Att få människor intresserade av att i god tid fundera över sin egen situation och sina önskemål efter pensionering är avgörande (Äldres boende idag och i framtiden, 2013). En undersökning visade (Hjälpmedelsinstitutet: Äldres flyttningar och motiv till att flytta eller bo kvar, 2012) att om äldre ges möjlighet till ett mer varierat bostadsutbud flyttar fler till ett mer anpassat boende.

Ensamhet, som ofta betraktas som en betydande faktor i äldre personers liv, bottnar ofta i fysisk och psykisk funktionsnedsättning samt socialt utanförskap. Upplevelsen av ensamhet är mindre bland äldre som bor hemma och har hjälp av hemtjänst än bland dem som bor på ett äldreboende enligt brukarundersökningen som Socialstyrelsen genomför en gång om året ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”. Det innebär att för att minska den upplevda ensamheten hos de äldre i samhället är inte en flytt till ett särskilt boende att gå i rätt riktning. Målsättningen bör istället vara att även personer med stora hjälpbehov, multisjuklighet, psykiska problem och funktionsnedsättningar ska kunna bo kvar hemma i sitt eget boende, det som inom äldreomsorgen kallas ordinärt boende. Att kunna erbjuda brukare att bo hemma längre kan på så sätt vara en förebyggande åtgärd i sig, inte minst när det gäller psykisk ohälsa.

En insats som kan öka självbestämmandet, inflytandet och delaktigheten samt erbjuda hälsofrämjande aktiviteter för målgruppen äldre kan vara att det finns trygghetsboende i samhället (Äldreboendedelegationen 2008). Med trygghetsbostäder avses bostadslägenheter och utrymmen för de boendes måltider, samvaro, hobby och rekreation och där det finns personal som dagligen på olika sätt kan stödja de boende under vissa angivna tider. Trygghetsbostäder kan upplåtas med hyresrätt, kooperativ hyresrätt eller bostadsrätt. Ytterligare ett krav är att bostäderna ska innehas av personer som fyllt 70 år. Trygghetsbostäder är en boendeform som har tillkommit som ett alternativ för att ge äldre personer större gemenskap och mer trygghet. Det är en så kallad mellanboendeform som överbryggar glappet mellan vanligt boende och särskilda boenden med heldygnsomsorg.

Det finns tre typer av trygghetslägenheter, med eller utan kommunal anvisningsrätt och biståndsbedömt trygghetsboende. I eller i anslutning till bostadslägenheterna och de gemensamma utrymmena kan det finnas personal som på olika sätt kan stödja de boende under vissa angivna tider, eller tillgång till andra gemensamma tjänster. Det finns inga

särskilda krav på personalens arbetsuppgifter, utbildning eller kompetens, eller på hur många timmar de ska vara på plats.

Den sammanlagda kostnaden för äldreomsorgen förväntas även minska om utbudet av trygghetslägenheter för äldre ökar då prognosen på nya särskilda boenden kan skrivas ner och till stor del ersättas av detta alternativ. Besparingen beräknas till minst 500 000 kronor per år och individ, jämfört med ett särskilt boende. Detta utifrån att hemtjänst kr/brukare beräknades år 2019 kosta 323 tkr och kostnad för särskilt boende/brukare beräknades kosta 945 tkr.

Det ökar inte bara den psykiska hälsan och är billigare att låta äldre bo i eget boende längre utan de flesta äldre vill dessutom bo kvar i eget boende så länge som möjligt. Utmaningen är att erbjuda ett boende och en boendemiljö som äldre trivs med och som också möter den äldres behov och förutsättningar (Äldres boende idag och i framtiden, 2013).

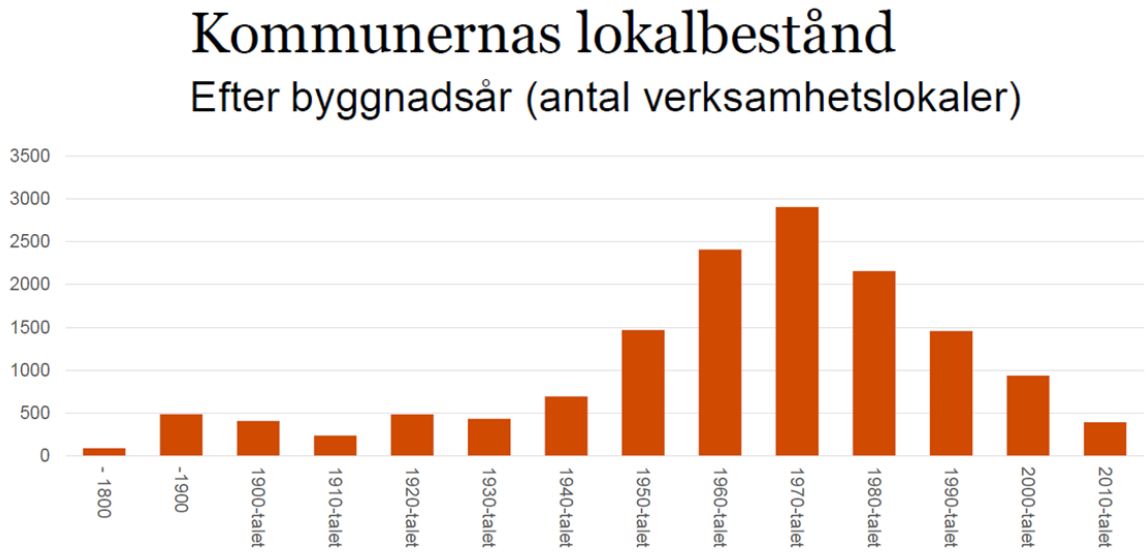
7. Framtida behov av boende för äldre

Det pågår två parallella utvecklingar i takt med att antalet äldre i Sverige ökar: att äldre med fysiska funktionsnedsättningar bor allt kortare tid på ett särskilt boende och att andelen äldre med demens ökar. Behovet av särskilt boende med inriktning demens ser ut att öka medan behovet av särskilt boende för somatiska besvär går i riktning mot att bli boende för vård i livets slutskede.

Det långsiktiga behovet av platser i särskilt boende är svårt att beräkna då det finns ett flertal faktorer som påverkar framtida behov. Äldres hälsa är en stor faktor som påverkar behovet av boende där livslängd och förekomst av demensdiagnoser är viktigast.

Behovet av äldreboenden påverkas även till stor del av vem som utför vården. En stor del av vården till äldre utförs av anhöriga. Andelen som får hjälp av anhöriga och dess utveckling är mycket viktig för framtida beräkningar. Det planerade överförandet av hemsjukvård från regionen till kommunerna skulle på längre sikt också kunna påverka behovet av platser. Kommunal hemsjukvård kan därmed ge en förbättrad tillgång till vårdinsatser med bättre kontinuitet. Detta kan i sin tur ytterligare öka andelen som väljer att bo kvar i eget boende.

Den tredje saken som påverkar boenden är boendemiljön med dels välfärdsteknik som ger nya möjligheter till tryggare boende och ökad självständighet. Dels påverkas behovsökningen av antalet lämpliga bostäder för äldre i det ordinarie bostadsbeståndet samt till viss del vilka förebyggande insatser kommunen väljer att satsa på.



Som diagrammet ovan visar så skedde de stora investeringarna i kommunernas lokaler från 1960 och fram till 1990-talet. Därefter har nybyggnationen nått betydligt lägre nivåer. Så är även fallet i Alingsås bestånd av äldreboenden. Detta innebär att behovet att ersätta delar av lokalbeståndet börjar bli stort, dels för att de inte uppfyller moderna krav och dels för att underhållskostnaden/ reinvesteringarna i vissa fall överstiger kostnaden för att bygga nytt. Kommunerna har på så vis byggt upp en investeringsskuld då de inte investerat eller reinvesterat nog i sitt lokalbestånd de senaste decennierna.

Alingsås bestånd av äldreboenden består idag av 455 lägenheter inklusive korttidsboende. Av dessa är endast 198 byggda som vård och omsorgsboende. Det är i små hus med ett fåtal lägenheter och är därmed inte kostnadseffektiva sett till bemanning.

Hemsjögården	34
Hagagården	40
Bjärkegården	66
Ginstgården	32
Kvarnbacken	26
	198

Det politiska inriktningsbeslutet som fattades på budgetberedningen i november 2020 att inte renovera Brunnsgården innebär att 103 äldreboendeplatser förvinner, då Brunnen är beroende av Brunnsgårdens personalutrymmen och administrativa lokaler.

Ängabogården har granskats av IVO, där de kom fram till att två av tre avdelningar på boendet inte uppfyller deras krav på fullvärdiga lägenheter. Kaptenen som ligger i anslutning till Ängabogården saknar administrativa lokaler och är därmed beroende av Ängabogården. En nedläggning av Ängabogården innebär därför att även Kaptenen behöver läggas ned. Noltorpsgården är ett systerhus till Ängabogården och är byggt på exakt samma vis. Noltorpsgården har ännu inte granskats av IVO men kommunen får

anses vara informerad om deras inställning att äldreboendet bör avvecklas. En nedläggning av Ängabogården och Noltorpsgården innebär att 101 äldreboendeplatser försvinner.

Förvaltningens plan bygger på att befintliga servicelägenheter görs om till trygghetslägenheter. Det innebär att Tuvegården görs om till trygghetslägenheter tillsammans med Brunnen och Brunngårdens servicelägenheter (D-huset).

Brunnen	26	Konvertering till trygghetsboende
Brunnsgården (service)	29	Konvertering till trygghetsboende
Brunnsgården (demens)	48	Nedläggning
Ängabogården	39	Nedläggning
Kaptenen	24	Nedläggning
Noltorpsgården	38	Nedläggning
Tuvegården	53	Konvertering till trygghetsboende
	257	

Förvaltningen ser därmed att 257 lägenheter på äldreboenden skall eller bör omstruktureras/ avvecklas under den kommande 5 års perioden. Det politiska beslut som finns idag, 2020-11-30 § 85, för att ersätta dessa boenden är en upphandling enligt LOU om 80 platser.

Förvaltningen beräknar behovet av äldreboenden som minst 400, inklusive ett stort tillskott av trygghetslägenheter till befintligt bestånd. Det innebär att det saknas 120 lägenheter i nuvarande plan. Vård- och omsorgsnämnden ser därför behov av ytterligare ett nytt äldreboende om minst 120 lägenheter är på plats senast 2027.

7.1. Demenscenter

Vid planering av det nya boendet bör hänsyn tas till framtidens behov och krav. Det är troligt att behovet av och kravet på vård av personer med demensdiagnos kommer att öka under 2020- och framför allt under 2030-talet. Därför bör det nya boendet ha inriktning mot personer med demenssjukdom. Förvaltningen kan då planera för att skapa ett boende med samlad kompetens och därmed ge fler brukare tillgång till bättre vård till en lägre kostnad.

7.2. Seniorcenter

För att klara av att minska antalet äldreboendeplatser trots ett ökat behov krävs en satsning på trygghetslägenheter. För att uppnå de höga målen gällande kvalitet och ekonomi är förvaltningens tro att trygghetslägenheterna bör placeras i ett seniorcenter. Detta seniorcenter skall innehålla annan kommunal verksamhet och gärna andra aktörer för att skapa mervärde för både brukare och kommunen. Seniorcentret kommer att bidra till att skapa attraktiva trygghetslägenheter med olika standard och samtidigt erbjuda den service som de boende vill ha.

Det har genomförts flera undersökningar ett exempel är från ”bo bra på äldre dar” som PRO genomförde 2012. Där framkom att närheten till affär och service (apotek, vårdcentral) är mycket viktigt. Även saker som att boendemiljön är anpassad till deras fysiska behov, närhet till kollektivtrafik, närhet till natur samt att boendet ligger i ett lugnt område.

Detta seniorcenter bör med fördel placeras centralt, nära kommunikationer och service, gärna nära en vårdcentral. Vidare bör hemtjänstpersonalen ha sin bas nära och resor till och från brukare minskar därmed. Det ska vara lätt för personal att komma till arbetsplatsen, lätt för anhöriga att hälsa på och nära till närområdets service. Trygghetsboendet bör även placeras med många lägenheter tillsammans och/ eller nära ett äldreboende för att därmed ge den bästa effekten avseende samnyttjande av verksamhetslokaler. Parboendeproblematiken kan därmed lösas där makar kan bo på olika boende men ändå ha närhet till varandra.

Bostad och gemensamma ytor bör utformas med avsikt att i största möjliga mån möjliggöra delaktighet, självständighet och oberoende som leder till en levande, värdig och trygg boendemiljö. Måltider kan intas i den gemensamma lokalen och sociala aktiviteter erbjuds för de boende. Förhoppningen är att detta seniorcenter skall vara på plats i slutet av 2020-talet. Förslaget just nu är att detta seniorcenter skapas på tomten där Brunnsgården äldreboende nu ligger. Det finns redan nu trygghetslägenheter i närområdet och nämndens plan är att servicelägenheter i nära anslutning konverteras och att nya trygghetslägenheter byggs på tomten.

7.3. Problem med att hyra ut trygghetsboende

Den höga kostnaden för nyproduktion är ett av de största bekymren när det gäller bostadsförsörjningen för äldre.

Ofta är det ekonomiska skäl som utgör det största hindret för äldre som behöver flytta till ett mer funktionellt boende. Vid flytt från en skuldfri villa eller äldre hyresrätt till en nyproducerad hyresrätt eller bostadsrätt så ökar boendekostnaden dramatiskt. De alternativ som står till buds är sällan attraktiva ur den äldres synvinkel. Det som efterfrågas bland dem som överväger att sälja en mindre funktionell bostad är lägenheter i ett centralt läge med låg hyra/ månadskostnad och som är belägna i fastigheter med god tillgänglighet.

Att kostnaden för nyproduktion är hög är ett problem då äldre personer så starkt begränsas av det. Erfarenheter från både oss själva, Mölndal och Lidköping visar att det är betydligt svårare att hyra ut nybyggda trygghetslägenheter än äldre med betydligt lägre hyra. Det är dessutom betydligt lättare att hyra ut dessa lägenheter i tätorten än på landsbygden.

Kommunen har ansvar för den målgrupp som inte själv har möjlighet att ordna sitt seniorboende. Den gruppen är allra mest känslig för höga hyresnivåer. De lägenheter som konverteras från servicelägenheter till trygghetslägenheter har bra hyresnivåer, men

nybyggda lägenheter är ofta ett problem för gruppen. Frågan har lyfts på statlig nivå om bidrag för att subventionera hyran för att göra insatsformen mer attraktiv för gruppen.

I andra kommuner har det kommunala bostadsbolaget fått i uppdrag att se över möjligheten att ställa om befintliga flerbostadshus till seniorboende/ trygghetslägenheter för att skapa fler lägenheter för äldre med lägre hyra.

Det långsiktiga målet är att det i framtiden skall finnas bra och lämpliga bostäder i tillräcklig omfattning dit äldre väljer att flytta.

Svar på granskningsrapport av kommunens uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare

7

2021.158 VON

§ 55 2021.158 VON

Svar på granskningsrapport av kommunens uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare

Ärendebeskrivning

På revisorernas uppdrag har KPMG genomfört en granskning av rubricerat område. Kommunens revisorer har behandlat och godkänt revisionsrapporten. Revisorerna överlämnar revisionsrapporten till berörda nämnder och kommunstyrelse med frågeställningen om vilka åtgärder berörda nämnder och kommunstyrelse avser genomföra med bakgrund av revisionsrapporten. Svaret ska vara revisorerna tillhanda senast den 1 oktober 2021.

Av bifogad revisionsrapport framgår att Alingsås kommuns revisorer har gett i uppdrag till KPMG att granska kommunens rutiner för uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare. Mot bakgrund av denna granskning rekommenderar KPMG vård- och omsorgsnämnden att:

- Se över ansvarsfördelningen avseende kontroll och uppföljning av privata utförare för att tydliggöra och renodla roller i denna process.
- Se över samtliga uppföljningsaktiviteter som görs, och bör göras, och involvera samtliga funktioner som berörs. Detta för att skapa en helhetssyn kring uppföljningen som innefattar uppföljning på såväl verksamhetsnivå och individnivå som uppföljning av ekonomiska faktorer.

Beredning

Förvaltningen har i skrivelse den 9 september 2021 år lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit del av rapporten och delar flera av de slutsatser som framkommer i rapporten. Vård- och omsorgsförvaltningen konstaterar att kontroll och uppföljning både av privata utförare och den egna regin inte har utförts på det sätt som förväntas av såväl politik och av nuvarande förvaltningschef. Vård- och omsorgsnämnden kommer därför i samband med detta remissvar att ge förvaltningen i uppdrag att öka kontrollen och uppföljningen av såväl privata utförare som den egna regin.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

1. Vård- och omsorgsförvaltningens yttrande antas som vård- och omsorgsnämndens eget yttrande och expedieras till kommunrevisionen.
2. Vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att öka kontroll och uppföljning av både privata utförare och den egna regin.

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-09-06
Handläggare: Henrik Larsson
Direktnr:
Diarienr: 2021.158 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Svar på granskningsrapport av kommunens uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare

Ärendebeskrivning

På revisorernas uppdrag har KPMG genomfört en granskning av rubricerat område. Kommunens revisorer har behandlat och godkänt revisionsrapporten. Revisorerna överlämnar revisionsrapporten till berörda nämnder och kommunstyrelse med frågeställningen om vilka åtgärder berörda nämnder och kommunstyrelse avser genomföra med bakgrund av revisionsrapporten. Svaret ska vara revisorerna tillhanda senast den 1 oktober 2021.

Av bifogad revisionsrapport framgår att Alingsås kommuns revisorer har gett i uppdrag till KPMG att granska kommunens rutiner för uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare. Mot bakgrund av denna granskning rekommenderar KPMG vård- och omsorgsnämnden att:

- Se över ansvarsfördelningen avseende kontroll och uppföljning av privata utförare för att tydliggöra och renodla roller i denna process.
- Se över samtliga uppföljningsaktiviteter som görs, och bör göras, och involvera samtliga funktioner som berörs. Detta för att skapa en helhetssyn kring uppföljningen som innefattar uppföljning på såväl verksamhetsnivå och individnivå som uppföljning av ekonomiska faktorer.

Förvaltningens yttrande

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit del av rapporten och delar flera av de slutsatser som framkommer i rapporten. Vård- och omsorgsförvaltningen konstaterar att kontroll och uppföljning både av privata utförare och den egna regin inte har utförts på det sätt som förväntas av såväl politik och av nuvarande förvaltningschef. Vård- och omsorgsnämnden kommer därför i samband med detta remissvar att ge förvaltningen i uppdrag att öka kontrollen och uppföljningen av såväl privata utförare som den egna regin.

Ekonomisk bedömning

Ärendet i sig medför inga direkta ekonomiska konsekvenser.

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsförvaltningens yttrande antas som vård- och omsorgsnämndens eget yttrande och expedieras till kommunrevisionen.
2. Vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att öka kontroll och uppföljning av både privata utförare och den egna regin.

Beslutet ska skickas till
Kommunrevisionen

Anita Hedström
Förvaltningschef

Henrik Larsson
Avdelningschef

Granskning av kommunens uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare

Revisionsrapport

Alingsås kommun

KPMG AB

2021-07-01

Antal sidor 29

© 2021 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative (“KPMG International”), a Swiss entity. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning 2

2 Inledning/bakgrund 4
2.1 Syfte och revisionsfrågor 4
2.2 Avgränsning 5
2.3 Ansvarig styrelse/nämnd 5
2.4 Revisionskriterier 5
2.5 Metod 6

3 Övergripande styrning 8
3.1 Förutsättningar utifrån lag och rekommendationer 8
3.2 Övergripande styrning – Alingsås kommun 8

4 Styrning och uppföljning av privata utförare i styrelse och nämnder 12
4.1 Kommunstyrelsen 12
4.2 Samhällsbyggnadsnämnden 16
4.3 Vård- och omsorgsnämnden 20
4.4 Kultur- och utbildningsnämnden 25

5 Slutsats och rekommendationer 28
5.1 Rekommendationer 28

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification KPMG Confidential

1 Sammanfattning

Vi har av Alingsås kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens rutiner för uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

Syftet med granskningen är att bedöma om kommunstyrelsen och ansvariga nämnder säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av privata utförare.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunstyrelsen och ansvariga nämnder inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av privata utförare.

Roller och ansvar inom området bedöms i huvudsak vara tydliga men det finns behov av att dokumentera och formalisera detta i merparten av de granskade nämnderna. Det av fullmäktige fastställda programmet för uppföljning och insyn av privata utförare är inte känt och förankrat i verksamheterna. Styrelse och nämnder har inte heller sett till att det fått genomslag i de upphandlingar som genomförts och de avtal som tecknats. Styrning utifrån fullmäktiges prioriterade mål och indikatorer är inte tydlig och allmänhetens möjlighet till insyn har säkrats i merparten av de granskade avtalen, men inte genomgående. Styrelse och nämnders möjlighet till uppföljning och kontroll har dock säkerställts genom tecknade avtal. Likaså dess möjlighet att vidta åtgärder vid eventuella fel eller brister.

Styrelse och nämnder har inte säkerställt att uppföljning sker på ett strukturerat och systematiskt sätt, då det utöver avtalsvillkoren saknas riktlinjer och rutiner för hur uppföljningen ska ske i samtliga nämnder utom en. Den uppföljning som förvaltningen gör av verksamheten som bedrivs av privata utförare är dock ändamålsenlig.

Återrapporteringen till styrelse och nämnder kan utvecklas för att fullt ut säkerställa att de får tillräcklig information och kunskap för att kunna vidta eventuella åtgärder vid behov. Kommunstyrelsen bedöms inte ha fullgjort sina uppgifter enligt reglemente eller utifrån sin uppsiktsplikt avseende den verksamhet som bedrivs av privata utförare. Detta då programmet för uppföljning och insyn av privata utförare inte har reviderats och lyfts till fullmäktige för antagande innevarande mandatperiod. Kommunstyrelsen har inte heller övervakat att nämnder genomför kontroll och uppföljning av den verksamhet som bedrivs av privata utförare, i enlighet med lag, avtal och av fullmäktige fastställda program och direktiv.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Säkerställa att översyn och revidering av programmet för uppföljning och insyn av privata utförare genomförs enligt plan
- Säkerställa att nytt förslag till program lämnas till fullmäktige för fastställande, vilket ska ske minst en gång per mandatperiod
- Säkerställa att programmet är utformat så att det utgör ett stöd och en vägledning för styrelse och nämnder i deras tolkning och konkretisering av programmet samt att det harmoniserar med övriga styrdokument

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

— Upprätta en plan för hur programmet ska implementeras i verksamheten för att säkerställa att det blir känt, styrande och efterlevs.
— Upprätta en plan för uppföljning och utvärdering av programmet, för att säkerställa att fullmäktiges intentioner uppfylls

Vidare rekommenderar vi kommunstyrelsen och granskade nämnder att:

— Säkerställa att programmet för uppföljning och insyn av privata utförare är känt i verksamheten
— Säkerställa att programmet får genomslag i de avtal som tecknas, genom att krav och villkor ställs utifrån det
— Upprätta alternativt se över riktlinjer/rutiner för hur avtalsuppföljning ske genomföras
— Säkerställa att styrelsen/nämnden får en tillräcklig uppföljning och återrapportering avseende verksamhet som bedrivs av privata utförare, för att kunna agera och ta ställning till behov av eventuella åtgärder om så är nödvändigt.

Slutligen rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

— Se över ansvarsfördelningen avseende kontroll och uppföljning av privata utförare för att tydliggöra och renodla roller i denna process.
— Se över samtliga uppföljningsaktiviteter som görs, och bör göras, och involvera samtliga funktioner som berörs. Detta för att skapa en helhetssyn kring uppföljningen som innefattar uppföljning på såväl verksamhetsnivå och individnivå som uppföljning av ekonomiska faktorer.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

2 Inledning/bakgrund

Vi har av Alingsås kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens rutiner för uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata utförare. Uppdraget ingår i revisionsplanen för 2021.

År 2015 infördes krav i kommunallagen på att fullmäktige under varje mandatperiod ska anta ett program med mål och riktlinjer för privata utförare. Kontroll av verksamhet som bedrivs av annan utförare är lika väsentlig som för verksamhet som bedrivs i kommunal regi.

I programmet ska det anges hur fullmäktiges mål, riktlinjer och föreskrifter ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses. Programmet ska gälla för all verksamhet som drivs av privata utförare och där det finns ett avtal, dvs inom verksamhetsområden som vård och omsorg, vuxenutbildning, vatten- och avlopp, kultur och fritid m.m. Programmet ska omprövas varje mandatperiod. Programmet gäller inte friskolor då det inte föreligger något avtalsförhållande mellan kommuner och friskolor.

Alingsås kommuns revisorer bedömer att det finns en risk att uppföljningen av privata utförare inte sker utifrån gällande lagstiftning eller fastställda styrdokument. Mot bakgrund av det bedömer revisorerna att det är väsentligt att granska kommunens rutiner för uppföljning och kontroll av verksamhet som bedrivs av privata utförare.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om kommunstyrelsen och ansvariga nämnder säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av privata utförare.

Granskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

- Har nämnderna säkerställt en ändamålsenlig roll- och ansvarsfördelning avseende kontroll och uppföljning av privata utförare?
- Hur säkerställer nämnderna att det av fullmäktige antagna programmet för uppföljning och insyn av privata utförare efterlevs?
- Hur säkerställs att prioriterade mål och indikatorer som är aktuella för verksamheten anges i förfrågningsunderlag och avtal, och därmed blir gällande för den privata utföraren?
- Har nämnderna ändamålsenliga rutiner för att genom avtal säkerställa en tillräcklig insyn i verksamheten?
- Har nämnderna säkerställt en tillräcklig insyn genom att möjligheter till kontroll och uppföljning har upptagits i avtalen?
- Har nämnderna utarbetat ändamålsenliga rutiner/anvisningar för när och på vilket sätt uppföljning ska ske av avtal och verksamhet?
- Har uppföljningar och kontroller genomförts av respektive nämnd och är dessa dokumenterade?
- Sker en samlad redovisning av uppföljningsinsatserna till nämnderna?

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

— I vilken utsträckning har nämnderna möjlighet att vidta åtgärder vid avvikelser mot gällande avtal?

2.2 Avgränsning

Granskningen omfattar uppföljning av och insyn i verksamhet som utförs av privata utförare. Med privat utförare menas en juridisk person eller enskild individ som har hand om vården av en kommunal angelägenhet. En juridisk person är ett aktiebolag, handelsbolag, ekonomisk eller ideell förening eller stiftelse. Även idéburna organisationer och kooperativa föreningar kan vara privata utförare. Däremot avses inte hel- eller delägda kommunala bolag eller kommunala stiftelser.

Granskningen omfattar inte fristående skolor och förskolor eftersom de är egna huvudmän för verksamheten och alltså inte är upphandlad verksamhet utan reglerad. Hur verksamhet i egen regi följs upp är inte föremål för granskning.

2.3 Ansvarig styrelse/nämnd

Granskningen avser kommunstyrelsen, vård- och omsorgsnämnden, kultur- och utbildningsnämnden och samhällsbyggnadsnämnden.

2.4 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

— Kommunallagen

- 3 kap. 12 §

  Kommuner och regioner får, med de begränsningar som framgår av lag, överlämna skötseln av kommunala angelägenheter till privata utförare.
- 5 kap. 3 §

  Fullmäktige ska för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. I programmet ska det också anges hur fullmäktiges mål och riktlinjer ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses.
- 6 kap. 6 §

  Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan.
- 10 kap. 1 §

  Fullmäktige i kommuner får, om det inte i lag eller annan författning anges att angelägenheten ska bedrivas av en kommunal nämnd, besluta att lämna över skötseln av en kommunal angelägenhet till en juridisk person eller en enskild individ.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

- 10 kap. 7-9 §§

  Med en privat utförare avses en juridisk person eller en enskild individ som har hand om skötseln av en kommunal angelägenhet enligt 1 §. Med en privat utförare avses inte ett hel- eller delägt kommunalt bolag och inte heller en sådan stiftelse eller förening som avses i 6 §. När skötseln av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare, ska kommunen eller regionen kontrollera och följa upp verksamheten. Om en kommun har avtal med en privat utförare, ska kommunen eller regionen genom avtalet tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över

— Tillämpbara interna regelverk och policys

- Gemensamt reglemente för kommunstyrelse och nämnder i Alingsås kommun (KF, 2018-11-21, § 197)

  Kommunstyrelsen och övriga nämnder ska inom sina respektive verksamhetsområden följa vad som anges i lag eller annan författning. De ska följa det fullmäktige – i reglemente, i samband med budget eller i annat beslut – har bestämt att styrelsen/nämnden ska fullgöra, samt verka för att fastställda mål uppnås och i övrigt följa givna uppdrag och angivna riktlinjer.
- Reglemente för kommunstyrelsen (KF 2021-04-28, § 67)
  - § 3 - Kommunstyrelsen ska upprätta förslag till program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare
  - § 11, p. 5 - Kommunstyrelsen ska inom ramen för sin uppsiktsplikt övervaka att verksamheter som bedrivs av privata utförare kontrolleras och följs upp i enlighet med lag, avtal och av fullmäktige fastställda program och direktiv.
- Program för uppföljning och insyn av privata utförare (KF, 2016-02-24, § 50)

  Beskrivs närmare i avsnitt 3.2
- Policy för inköp och upphandling (KF, 2020-09-30, § 115)

  Tillämpliga delar beskrivs närmare i avsnitt 3.2

2.5 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier samt intervjuer. Intervjuer har genomförts med kommunstyrelsens ordförande samt presidierna i samhällsbyggnadsnämnden, vård- och omsorgsnämnden och kultur- och utbildningsnämnden. Kommunstyrelsens vice ordförande har getts möjlighet att delta vid intervju.

Därtill har intervjuer genomförts med tjänstepersoner inom respektive förvaltning, enligt nedan.

- Kommunledningskontoret
  Kommundirektör, ekonomichef samt upphandlare

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

- Vård- och omsorgsförvaltningen
  Förvaltningschef, avdelningschefer för ekonomi, planeringsavdelningen och myndighet, enhetschef myndighet samt biståndshandläggare/metodhandledare samt socialt ansvarig samordnare (SAS).
- Samhällsbyggnadsförvaltningen
  Förvaltningschef, trafikingenjör, parkingenjör samt kretsloppschef.
- Kultur- och utbildningsförvaltningen
  Förvaltningschef, enhetschef ekonomi samt rektor Campus Alingsås.

Därtill har en stickprovsgranskning genomförts där vi gjort ett urval om tre avtal[1] per nämnd. Detta för att kontrollera i vilken utsträckning det framgår vilka mål och indikatorer som är gällande för verksamheten, att tillräcklig insyn i verksamheten har säkerställts samt att det framgår vilka möjligheter till kontroll och uppföljning kommunen har. Likaså kommer kontroll att göras av om uppföljningar och kontroller har genomförts.

Samtliga intervjuade har getts möjlighet att faktakontrollera rapporten.

[1] Kultur- och utbildningsnämnden har endast ett avtal som omfattas av granskningen.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

3 Övergripande styrning

3.1 Förutsättningar utifrån lag och rekommendationer

3.1.1 Kommunallagen

Av kommunallagen (3 kap. 12 §) framgår att kommunen får, med de begränsningar som framgår av lag, överlämna skötseln av kommunala angelägenheter till privata utförare. Enligt 5 kap. 3 § ska kommunfullmäktige för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. I programmet ska det också anges hur fullmäktiges mål och riktlinjer ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses.

3.1.2 Sveriges Kommuner och Regioners rekommendationer

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tagit fram rekommendationer som är avsedda att fungera som ett stöd och ge inspiration till kommunernas arbete med att utforma sina program inom området. Hur de lokala programmen ska vara utformade regleras inte av lagstiftning eller av SKR:s rekommendationer. Programmets innehåll ska dock lägga grunden för en strukturerad och systematisk uppföljning och kontroll samt säkerställa allmänhetens insyn i verksamheterna.

Av SKR:s stödmaterial för programarbetet framgår att syftet med att fullmäktige ska fastställa ett program är att lyfta frågorna om uppföljning och insyn till en politiskt strategisk nivå, för att där fastställa grundkrav och omfattning, struktur och ansvar samt krav på återkoppling till brukare och allmänhet. Varje **mandatperiod ska ha sitt eget program**, för att den rådande politiska majoriteten ska kunna sätta sin prägel på det. För arbetet med programmet behövs diskussion och förankring varför programmet inte givet kan vara beslutat i början av en mandatperiod. Programmet bör fastställa vilken återkoppling som ska ske till fullmäktige och hur denna ska utföras. Återkopplingen ger underlag till strategiska diskussioner såsom till exempel om eventuell förändrad inriktning utifrån vad uppföljningen visar.

3.2 Övergripande styrning – Alingsås kommun

3.2.1 Program för uppföljning och insyn av privata utförare

Iakttagelser

Kommunfullmäktige fastställde i februari 2016 ett program för uppföljning och insyn av privata utförare. Programmet är utformat i enlighet med SKR:s rekommendationer och beskriver på en övergripande nivå vilken verksamhet som omfattas av programmet, mål för verksamheter som bedrivs av privata utförare samt hur uppföljning och kontroll ska ske samt hur allmänhetens insyn och utförarnas informationsskyldighet ska säkras. I programmet görs hänvisningar till ett flertal styrdokument, såsom:

- Flerårsstrategi för Alingsås kommun (för prioriterade mål och indikatorer)

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

- Riktlinjer för upphandling och inköp för Alingsås kommun och dess bolag (för tydliggörande kring avtalsinnehåll med koppling till mål och indikatorer samt utförarens informationsskyldighet)
- Styrmodell Alingsås kommun (för tydliggörande kring hur uppföljning och kontroll av mål och avtal ska ske)

Programmet har inte reviderats sedan 2016 och fullmäktige har **inte fastställt något program för innevarande mandatperiod**. De angivna styrdokumenten som programmet hänvisar till har också reviderats sedan programmet antogs.

I **riktlinjer för upphandling och inköp** för Alingsås kommun och dess bolag framgår inte, som programmet anger, att det i förfrågningsunderlaget ska framgå vilka prioriterade mål och indikatorer som är aktuella för verksamheten som ska upphandlas och utgöra avtalsinnehåll i avtal med den privata utföraren. Det framgår heller inte att utförarens informationsskyldighet ska göras till en avtalsrättslig fråga.

Även styrmodellen har ändrats och utvecklats och den senast gällande är daterad 2019-11-27. Styrsystemet i Alingsås kommun är indelat i tre delar; mål- och resultatstyrning, kvalitetsstyrning och ekonomistyrning. Styrmodellen har sin utgångspunkt i kommunens gemensamma vision och värdegrund samt verksamheternas grunduppdrag som regleras genom lagstiftning och nämndernas reglementen. Detta kompletteras med ett fåtal prioriterade mål, som i sin tur konkretiseras genom ett antal indikatorer. Målstyrningen utgår från fullmäktiges prioriterade mål och indikatorer, där nämnder och bolag ska analysera och bedöma hur den egna verksamheten kan bidra till måluppfyllelsen. Därtill ska samtliga nämnder, bolag och förvaltningar ha ett kvalitetsarbete som säkrar att kommunen och dess verksamheter fullföljer grunduppdraget. I detta ansvar ingår att kvalitetssäkra verksamheten och löpande utveckla och förbättra de tjänster och den service som levereras.

Kvalitetsstyrning skiljer sig från målstyrning på det sättet att det är verksamheternas grunduppdrag som ska kvalitetssäkras, medan målstyrning ska fokusera på hur kommunen ska utvecklas och vilka prioriteringar som ska göras. I kvalitetsstyrningen ingår även internkontroll som en del, då det anges utgöra en viktig del i det systematiska kvalitetsarbetet. När det gäller ekonomistyrning fastslås i styrmodellen att de resurser som kommunen förfogar över är begränsade. Detta innebär att mängd och ambitionsnivå i de mål och uppdrag som ges till verksamheterna måste vara anpassade till de ekonomiska förutsättningrna, såväl som verksamheternas egna arbetssätt. Ekonomistyrningen omfattar mål för god ekonomisk hushållning, resursfördelningsmodell och kommunens ekonomiska styrprinciper.

Av intervjuerna framgår att programmet inte är styrande eller vägledande i styrelse och nämnder. Det är ett flertal av de intervjuade som inte kände till programmet eller har använt det som vägledning i arbetet med upphandling och uppföljning av privata utförare. Det har framgått att det inte är tydligt vad som är att definiera som en privat utförare eller hur programmet är tänkt att fungera i praktiken. Programmets innehåll har inte heller fått fullt genomslag i verksamheterna och de avtal som är tecknade. En översyn av programmet har inletts, för att se över om behov finns av revideringar inför antagande i fullmäktige (beslut beräknas fattas under hösten 2021).

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Parallellt med detta sker också ett utvecklingsarbete på upphandlingsenheten där de bland annat sett över avtalsmallar för att säkerställa att grundläggande krav och villkor finns upptagna. Exempel på en grundläggande standardformulering som ligger med redan i avtalsmallen är allmänhetens insyn. Utgångspunkten är att denna typ av villkor i huvudsak ska finnas med som standardklausuler redan i mallarna, och därmed inte behöva utgöra del av policys och riktlinjer.

3.2.1.1 Kommentarer och bedömning

Fullmäktige har fastställt ett program för uppföljning och insyn av privata utförare. Då programmet inte har reviderats eller antagits för innevarande mandatperiod bedömer vi att kommunstyrelsen inte fullgjort sina uppgifter enligt reglementet. Programmet är generellt i sin utformning och det har inte till fullo fått genomslag i verksamheterna och i utformningen av avtal. Detta återkommer vi till i kommande avsnitt.

Utifrån kommunstyrelsens roll som beredande organ till kommunfullmäktige samt dess ledande och samordnande roll bedömer vi att den inte har säkerställt att programmet har förankrats och införlivats i befintligt styrsystem på ett tillräckligt sätt. Programmet hänvisar också till styrdokument som reviderats och inte längre innehåller de delar som programmet hänvisar till. Det lämnar också ett stort tolkningsutrymme till nämnder och styrelser avseende vad som är att anse som en privat utförare och vad som omfattas av programmet. Vi bedömer därmed att det finns behov av att revidera programmet, dels för att säkerställa att det harmoniserar med övriga styrdokument, dels för att öka tydlighet i vilka privata utförare/verksamheter som omfattas av programmet samt hur och på vilket sätt styrning och uppföljning av privata utförare ska ske i förhållande till kommunens styrmodell. I samband med att ett nytt program antas bedömer vi därför att det är av yttersta vikt att kommunstyrelsen upprättar en plan för hur programmet ska implementeras i verksamheten för att säkerställa att det blir känt, styrande och efterlevs.

3.2.2 Ansvarsfördelning

Iakttagelser

Kommunstyrelsen har inom ramen för sitt ledande och samordnande ansvar för att upprätta förslag till program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. Inom ramen för sin uppsiktsplikt ansvarar kommunstyrelsen också för att övervaka att verksamheter som bedrivs av privata utförare kontrolleras och följs upp i enlighet med lag, avtal och av fullmäktige fastställda program och direktiv.

Nämnder och förvaltningar ansvarar i sin tur för uppföljning och säkerställande av insyn av privata utförare. Detta framgår av såväl kommunens styrmodell som av policy för inköp och upphandling. Av styrmodellen framgår bland annat att nämnderna ansvarar för att driva en effektiv och kvalitativ verksamhet med utgångspunkt i sitt grunduppdrag.

Samtliga nämnder ansvarar också för att ha ett kvalitetsarbete som säkrar att respektive nämnd och dess verksamheter fullföljer grunduppdraget. I det ansvaret ingår att kvalitetssäkra verksamheten och löpande utveckla och förbättra de tjänster och den service som levereras. Styrmodellen lyfter inte fram **styrning** av den

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

verksamhet som bedrivs av privata utförare, utan beskrivs endast som ett övergripande ansvar som omfattar all verksamhet.

Gällande uppföljning framgår det dock att uppföljning av de verksamheter som kommunen är huvudman för, men som bedrivs av privata uppdragsföretag, ingår i årsbokslutet, där en samlad analys och slutsatser för det gånga året ska redovisas. Nämndernas budgetar följs upp av respektive nämnd vid årsbokslutet, Där ska även uppföljning av verksamhet som bedrivs av privata uppdragsföretag framgå.

Även i policyn för inköp och upphandling framgår det att det är nämnderna (samt bolag och förbund) som ansvarar för att alla inköp och upphandlingar genomförs i enlighet med gällande lagstiftning och styrdokument. Av kommunens riktlinjer för inköp och upphandling framgår vidare att respektive förvaltning, bolag och förbund ansvarar för förvaltning och avtalsuppföljning av sina egna verksamhetsspecifika ramavtal och avtal. Genomförda intervjuer har bekräftat att ansvarsfördelningen också överensstämmer med hur de arbetar ute i nämnderna och förvaltningarna.

3.2.2.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att ansvaret för såväl upphandling som förvaltning och uppföljning av avtal är tydligt fördelat till respektive nämnd.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

4 Styrning och uppföljning av privata utförare i styrelse och nämnder

4.1 Kommunstyrelsen

Iakttagelser

Inom ramen för granskningen har tre områden inom kommunstyrelsens ansvarsområde identifierats, där privata utförare bedriver verksamhet. Dessa är:

- Måltidsentreprenad
- Städtjänster
- IT-service och helpdesk

De två förstnämnda är kommunövergripande avtal som hanteras inom barn- och ungdomsnämnden men berör en stor del av övriga nämnders verksamhet.

4.1.1 Organisation och ansvarsfördelning

Iakttagelser

Kommunstyrelsens ansvar för uppföljning och insyn av privata utförare är tudelat, enligt följande:

- Kommunstyrelsen har ansvar för att leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter samt ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Styrelsen bereder ärenden till kommunfullmäktige och följer upp att organisationen genomför fullmäktiges beslut.
- Därtill är kommunstyrelsen ansvarig för den egna verksamheten som bedrivs inom kommunledningskontoret.

Kommunstyrelsen har huvudansvaret för det strategiska upphandlingsarbetet och för samordning av inköp och upphandlingar inom Alingsås kommunkoncern. Kommunstyrelsen ska leda utvecklingen inom upphandlingsområdet samt informera och vägleda så att lagstiftning och styrdokument efterlevs vid inköp och upphandlingar. Detta sker i praktiken genom upphandlingsenheten som ska vara kommunens expertorgan gällande inköps- och upphandlingsfrågor. Den har också ett samordningsansvar för alla upphandlingar som genomförs av förvaltningarna.

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för verksamhetsspecifika upphandlingar. För det praktiska genomförandet av verksamhetsspecifika upphandlingar är det i förvaltningen utsedd person som ansvarar för upphandling, förvaltning och uppföljning av de avtal som tecknas. Detta följer normalt verksamhetsansvar, exempelvis är enhetschef för kost och lokalvård också ansvarig för att följa upp avtalen och säkerställa kvaliteten i det som utförs.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

4.1.2 Avtalsuppföljning - övergripande

Iakttagelser

Uppföljningen av de avtal som kommunstyrelsen har ett övergripande ansvar för sker av ansvarig tjänstepersoner/beställare. Kommunstyrelsen eller dess förvaltning har inte fastställt några riktlinjer, rutiner, anvisningar eller motsvarande som tydliggör hur avtalsuppföljning ska ske, vem som ansvarar för det och i vilken utsträckning det ska göras. Vilken uppföljning som ska genomföras finns angivet i respektive avtal. Vilka krav som ställs och vilken uppföljning som gjorts kopplat till specifika avtal framgår av avsnitt 4.1.3.

Utöver vad som framgår av styrmodellen (som redogörs för i avsnitt 3.2.2.) saknas det ytterligare riktlinjer/anvisningar om/hur återrapportering av resultatet av uppföljningen ska ske till ansvarig styrelse/nämnder. Privata utförare omnämns i årsredovisningen för år 2020 i det avsnitt som beskriver kommunens organisation. Här har kommunstyrelsen valt att lyfta fram de områden som av kommunens bedömts vara väsentliga: kost och hemtjänst. I övrigt har kommunstyrelsen inte lyft fram resultat eller motsvarande som specifikt avser den verksamhet som bedrivs av privata utförare. Av intervjuer framkommer också att det inte sker någon uppföljning eller kontroll av att övriga nämnder kontrollerar och följer upp privata utförare i enlighet med lag, avtal och av fullmäktige fastställda program och direktiv.

4.1.2.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen säkerställt en tydlig ansvarsfördelning avseende inköp/upphandling, avtalsförvaltning och avtalsuppföljning genom de övergripande styrdokument som finns. Det sker dock inte någon uppföljning eller kontroll av att gällande styrdokument efterlevs. Det arbete som pågår inom upphandlingsenheten, med utveckling av avtalsmallar, bedömer vi dock bidrar till ökade förutsättningar att kunna säkerställa att kommande avtal inrymmer grundläggande krav och villkor som ska/bör finnas med i samtliga avtal.

4.1.3 Stickprovsgranskning - kommunstyrelsen

Iakttagelser

Som tidigare nämnts har tre avtal valts ut för stickprovsgranskning. De avtal som valts ut inom ramen för kommunstyrelsens ansvarområde är:

- IT-service och helpdesk
- Städtjänster
- Måltidsentreprenad

För respektive avtal har vi kontrollerat huruvida fullmäktiges program för uppföljning och insyn av privata utförare har beaktats i framtagande av avtalen, det vill säga en kontroll av om det framgår vilka mål och indikatorer som är gällande för verksamheten, att tillräcklig insyn i verksamheten har säkerställts samt att det framgår vilka möjligheter till kontroll och uppföljning kommunen har. Likaså har vi tittat närmare på om angivna uppföljningar och kontroller har genomförts.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Resultat stickprovskontroller

KF:s prioriterade mål och indikatorer (enligt avtal)

Det framgår inte i något av de granskade avtalen vilka prioriterade mål och indikatorer som är aktuella för verksamheten.

Av avtalen avseende **städtjänster och måltidsentreprenad** framgår det dock att leverantören ska förhålla sig till bl a kommunens mål och riktlinjer för verksamheten i olika utsträckning. Exempelvis framgår det att leverantörer har att förhålla sig till miljömål och miljöpolicy, miljökrav på fordon etc.

För **måltidsentreprenaden** ligger även kommunens livsmedelsprogram, målstidsprogram för särskilt boende samt Alingsås kommuns miljömål 2011-2019 som bilagor till avtalet och utgör därmed avtalshandlingar. Där framgår det även av avtalsvillkoren att leverantören ska uppnå ett antal mål, till exempel avseende ekologiska produkter, vilket har en tydlig koppling till KF:s mål och indikatorer. Avtalet avseende **IT-service och helpdesk** innehåller inte lika tydliga krav. Där anges dock att leverantören ska kunna arbeta enligt köparens rutiner samt att leverantörens personal ska följa kommunens alkohol- och drogpolicy.

Ansvariga för hantering och uppföljning av avtal anser att det ställs krav på leverantörerna om arbete mot de mål som är relevanta för leverantörerna, även om de målen inte utgörs direkt av eller är formulerade som prioriterade mål och indikatorer.

Allmänhetens insyn och informationsskyldighet (enligt avtal)

Allmänhetens möjlighet till insyn och leverantörens informationsskyldighet framgår i två av de granskade avtalen (IT-service och helpdesk samt måltidsentreprenad). I avtalet avseende städtjänster har inte detta reglerats i avtal.

Det uppges att det inte har förekommit några tillfällen där leverantören inte delgett information under pågående avtalsperiod. Genom att ansvariga för avtalen har en tät dialog med leverantörerna upplevs det inte heller finnas några risker för att leverantören inte skulle delge information som efterfrågas eller annat som skulle kunna riskera allmänhetens möjlighet till insyn.

Uppföljning och kontroll (enligt avtal)

Samtliga avtal innehåller krav/villkor avseende uppföljning och kontroll, i olika omfattning.

Avtalet avseende **IT-service och helpdesk** ställer i huvudsak krav om att uppföljningsmöten ska genomföras minst en gång per år samt att månadsvisa avstämningar ska ske utifrån föregående månads utförda uppdrag. Därtill ställs krav på att leverantören ska kunna tillhandahålla statistik på begäran.

Avtalen avseende **städtjänster och måltidsentreprenad** har något mer omfattande krav avseende uppföljning och kontroll. I dessa avtal ställs det krav på både uppföljnings-/avstämningsmöten i olika former och andra uppföljningsaktiviteter såsom

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

utvecklingsforum, tillhandahållande av statistik och detaljerade redovisningar för utfört arbete samt NKI-mätning inom de olika verksamheterna.

Plan och genomförande av uppföljning

Utöver vad som framgår av avtalen avseende uppföljning finns det även dokumenterade uppföljningsplaner för avtalen avseende **städtjänster och måltidsentreprenad** som är baserade på de krav som ställs i avtalen.

Uppföljningsplanen avseende **städtjänster** tydliggör vilken uppföljning och vilka kontroller som ska göras samt när i tiden det ska ske. Planens huvudfokus är på den uppföljning och kontroll som ska ske per objekt. Därtill framgår även med vilken frekvens driftsmöten ska hållas samt hur avvikelser ska hanteras. Uppföljningen avseende städtjänster har under år 2020 inte kunnat genomföras i enlighet med plan. Möten med leverantören har genomförts enligt plan, men det har inte varit möjligt att genomföra samtliga kontroller avseende genomförd städning. Detta på grund av Covid-19-pandemin och att verksamheterna därför velat begränsa antalet personer som vistas i lokalerna. Genomförd uppföljning har vi bekräftat genom att ta del av delar av den dokumentation som är upprättad vid uppföljningsmöten och andra uppföljningsaktiviteter.

Uppföljningsplanen avseende **måltidsentreprenad** tydliggör vilken uppföljning och vilka kontroller som ska göras samt när i tiden det ska ske. Planens huvudfokus är på den uppföljning och kontroll som ska ske per objekt. Därtill framgår även med vilken frekvens driftsmöten ska hållas samt hur avvikelser ska hanteras. Uppföljningen avseende måltidsentreprenad har i stor utsträckning kunnat genomföras i enlighet med plan, trots begränsningar med avseende på Covid-19-pandemin. Vissa matråd och träffa med vårdtagare har dock fått ställas in på verksamheternas begäran. Genomförd uppföljning har vi bekräftat genom att ta del av delar av den dokumentation som är upprättad vid uppföljningsmöten och andra uppföljningsaktiviteter.

För avtalet avseende **IT-service och helpdesk** finns inte någon framtagen plan för uppföljning. Avtalet innebär att konsulterna arbetsleds av Alingsås kommun och det har enligt uppgift därmed inte funnits behov av en mer detaljerad uppföljningsplan. Under år 2020 och år 2021 har uppföljning och kontroller endast skett inom ramen för det löpande arbetet. Ingen formell uppföljning har skett och det saknas därmed dokumentation som tydliggör vilka uppföljningsaktiviteter som skett och om uppföljning skett enligt avtal.

Möjligheter att vidta åtgärder (enligt avtal)

Samtliga avtal innehåller klausuler som tydliggör när/att ansvarig styrelse/nämnd i form av beställare har rätt att vidta åtgärder vid fel eller brister. Avtalen innehåller bland annat klausuler som tydliggör när ett fel eller en brist kan leda till åtgärder, när en försening är att se som ett dröjsmål, vilka möjligheter till vite beställaren har samt beställarens möjlighet till att säga upphäva avtalet.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Återrapportering till kommunstyrelsen

Det har inte skett någon kontinuerlig/planmässig uppföljning till kommunstyrelsen avseende resultatet av genomförd uppföljning. Rapportering sker inom ramen för ordinarie uppföljning, dock framgår inte vilka delar som avser verksamhet utförd av privata utförare respektive verksamhet som utförts i egen regi.

Dialog avseende verksamheten och avtalet förs även på förekommen anledning. Avtalen avseende städtjänster och måltidsentreprenad är nu föremål för diskussion i kommunstyrelsen utifrån att avtalen håller på att löpa ut och att nya upphandlingar därmed har aktualiserats. I samband med detta sker utvärdering av innevarande avtalsperiod i syfte att ta tillvara på det som fungerat bra och utveckla det som fungerat mindre bra.

4.1.3.1 Kommentarer och bedömning

Kommunstyrelsen bedöms inte fullt ut ha säkerställt att programmet för uppföljning och insyn av privata utförare får genomslag i de avtal som tecknas med privata utförare, detta då de delar som programmet fastställer ska regleras i avtalen inte finns med i sin helhet i de granskade avtalen.

Krav avseende avtalsuppföljning återfinns i samtliga granskade avtal, i olika omfattning. Vi bedömer att avtalsuppföljningen är tillräcklig för de avtal där det finns en dokumenterad uppföljningsplan och där vi också kunnat bekräfta att uppföljning sker i enlighet med den. Kommunstyrelsen har dock inte säkerställt att uppföljning sker på ett strukturerat och systematiskt sätt. Detta bedömer vi bör utvecklas genom att kommunstyrelsen tar fram rutiner som tydliggör hur uppföljning ska ske.

Kommunstyrelsen bedöms inte fullt ut ha säkerställt en tillräcklig återrapportering av resultatet av genomförd uppföljning. Den uppföljning/återrapportering som sker är begränsad och väldigt övergripande. Detta medför svårigheter för nämnden att agera och ta ställning till ev. behov av åtgärder vid avvikelser, om detta skulle bli aktuellt. Då det inte sker någon uppföljning eller övervakning av att övriga nämnder kontrollerar och följer upp verksamheten som bedrivs av privata utförare bedömer vi att kommunstyrelsen inte fullgjort sin uppsiktsplikt i detta avseende.

4.2 Samhällsbyggnadsnämnden

Iakttagelser

Inom ramen för granskningen har tre områden inom samhällsbyggnadsnämndens ansvarsområde identifierats, där privata utförare bedriver verksamhet. Dessa är:

- grönyteskötsel,
- parkeringsövervakning samt
- slamsugning och spolning.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

4.2.1 Organisation och ansvarsfördelning

Iakttagelser

I samhällsbyggnadsnämndens verksamheter har inte roll- och ansvarsfördelningen avseende upphandling, avtalsförvaltning och avtalsuppföljning dokumenterats (utöver vad som framgår av delegationsordningen). För genomförande av verksamhetsspecifika upphandlingar är det i förvaltningen utsedd person som ansvarar för upphandling, förvaltning och uppföljning av de avtal som tecknas. Detta följer normalt verksamhetsansvar, exempelvis är trafikingenjör ansvarig för parkeringsövervakning, parkingenjör är ansvarig för grönyteskötsel och kretsloppschef är ansvarig för slamsugning och spolning.

4.2.2 Avtalsuppföljning - övergripande

Iakttagelser

Uppföljningen sker av ansvarig tjänsteperson/beställare. Samhällsbyggnadsnämnden eller dess förvaltning har inte fastställt några riktlinjer, rutiner, anvisningar eller motsvarande som tydliggör hur avtalsuppföljning ska ske, vem som ansvarar för det och i vilken utsträckning det ska göras. Det som finns dokumenterat kring uppföljning uppges vara det som finns angivet i respektive avtal. Vilka krav som ställs och vilken uppföljning som gjorts framgår av avsnitt 4.2.3.

4.2.2.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att samhällsbyggnadsnämnden i tillräcklig utsträckning säkerställt en ändamålsenlig roll- och ansvarsfördelning avseende kontroll och uppföljning av privata utförare. Detta genom att verksamhetsansvarig eller motsvarande är den som ansvarar för hantering och uppföljning av avtalen, vilket bidrar till att uppföljning sker i nära anslutning till kärnverksamheten. Den kan dock utvecklas genom att ansvarsfördelningen dokumenteras och formaliseras.

4.2.3 Stickprovsgranskning - samhällsbyggnadsnämnden

Iakttagelser

Som tidigare nämnts har tre avtal valts ut för stickprovsgranskning. De avtal som valts ut som berör samhällsbyggnadsnämnden är:

- grönyteskötsel,
- parkeringsövervakning samt
- slamsugning och spolning.

För respektive avtal har vi kontrollerat huruvida fullmäktiges program för uppföljning och insyn av privata utförare har beaktats i framtagande av avtalet, det vill säga en kontroll av om det framgår vilka mål och indikatorer som är gällande för verksamheten, att tillräcklig insyn i verksamheten har säkerställts samt att det framgår vilka möjligheter till kontroll och uppföljning kommunen har. Likaså har vi tittat närmare på om angivna uppföljningar och kontroller har genomförts.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Resultat stickprovskontroller

KF:s prioriterade mål och indikatorer (enligt avtal)

Det framgår inte i något av de granskade avtalen vilka prioriterade mål och indikatorer som är aktuella för verksamheten.

I avtalet avseende **grönyteskötsel** ställs dock en rad kvalitetskrav som indirekt kopplar an till de prioriterade målen och indikatorerna, bland annat avseende miljökrav för fordon, att utemiljön ska upplevas trygg etc. Det är dock inget som konkretiserats eller följs upp kopplat till den ordinarie uppföljningsprocessen i kommunen.

För avtalet avseende **slam** ställs även där miljökrav för fordon samt avseende bränsleförbrukning. Det anges också att uppdraget ska utföras med en serviceinriktad attityd och ett vänligt bemötande samt på ett professionellt och fackmannamässigt sätt.

Avtalet avseende **parkeringsövervakning** innehåller inte några krav på leverantören som kopplar an till kommunens mål och riktlinjer.

Allmänhetens insyn och leverantörens informationsskyldighet (enligt avtal)

Allmänhetens möjlighet till insyn och leverantörens informationsskyldighet framgår i ett av de granskade avtalen (slamsugning och spolning). I övriga avtal har inte detta reglerats.

Det uppges inte ha förekommit några tillfällen där leverantören inte delgett information under pågående avtalsperiod. Genom att ansvariga för avtalen har en tät dialog med leverantörerna upplevs det inte heller finnas några risker för att leverantören inte skulle delge information som efterfrågas eller annat som skulle kunna riskera allmänhetens möjlighet till insyn.

Uppföljning och kontroll (enligt avtal)

Samtliga avtal innehåller krav/villkor avseende uppföljning och kontroll, i olika omfattning.

I avtalet avseende **grönyteskötsel** anges krav på detaljerad nivå avseende dokumentation som ska upprättas samt vad den ska innehålla. Likaså vilken rapportering som åligger leverantören samt vad den ska innehålla. Denna består av entreprenadrapport och driftrapport. Av avtalet framgår också att entreprenadmöten ska genomföras två gånger årligen samt vad som ska behandlas på dessa möten. Därtill ska beställaren årligen göra tre besiktningar. Därtill anges beställarens rätt att granska räkenskaper, redovisningar, verifikationer avseende inköp för beställarens räkning etc.

Även avtalet avseende **parkeringsövervakning** ställer tydliga krav på den uppföljning och rapportering som ska ske. Avtalet ställer krav på uppföljning och kontroll i form av bl a: återkoppling och årlig redovisning av utfört arbete. Leverantören ska också löpande kunna redovisa för ett antal uppgifter avseende bl a felparkeringsanmärkningar och kontrollavgifter (per område). Vidare ska leverantören vid behov medverka vid möten såsom startmöten, planeringsmöten,

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

uppföljningsmöten, m.m. Frekvensen på uppföljningsmöten anges på två olika ställen i avtalet där det dels framgår att uppföljningsmöten ska hållas var sjätte månad, dels att uppföljningsmöte av avtalet ska ske, vid önskemål från någon av parterna, dock högst en gång per kalenderår. Leverantören ska också kunna redovisa statistik på begäran.

Avtalet avseende **slamsugning och spolning** innehåller mer begränsade krav i form av att regelbundna möten ska hållas, varav avtalsuppföljning ska ske minst en gång per år. Uppföljningen uppges utgå från ramavtalet och kan komma att omfatta alla krav som ställts på leverantören eller t.ex. genom att ett slumpmässigt urval av krav kontrolleras. Statistik för utförda uppdrag ska också lämnas på begäran.

Plan och genomförande av uppföljning

Utöver vad som framgår av avtalet finns det inte några dokumenterade uppföljningsplaner. Av intervjuer och erhållna underlag kan vi dock konstatera att uppföljning i huvudsak har skett i enlighet med vad som framgår av avtalen. Möten har genomförts tillsammans med leverantörerna och förvaltningen har erhållit efterfrågade underlag/rapporter. Detta gäller för både avtalet avseende **grönyteskötsel** och avtalet avseende **parkeringsövervakning**.

För avtalet avseende **slamsugning och spolning** genomförs ett årligt uppföljningsmöte samt att förvaltningen har en löpande dialog med leverantören i syfte att utveckla kommunikation och processer. Vid tidpunkten för granskningen genomfördes veckovisa möten i syfte att implementera avfallsverksamhetens logistiksystem i leverantörens verksamhet. Från och med 2021 så har justeringar gjorts i processen som bland annat innebär att förvaltningen övertagit kundtjänsten från leverantören samt att de förtydligat kommunikationsvägar och ansvarsfördelning i vissa frågor.

Av intervjuerna framgår att det finns en tydlig ambition att utveckla och förtydliga styrning och uppföljning inom samtliga områden, för att säkerställa att verksamheten bedrivs i linje med de mål och strukturer som finns i förvaltningen

Möjligheter att vidta åtgärder (enligt avtal)

Samtliga avtal innehåller klausuler som tydliggör när/att ansvarig nämnd i form av beställare har rätt att vidta åtgärder vid fel eller brister. Avtalen innehåller bland annat klausuler som tydliggör när ett fel eller en brist kan leda till åtgärder, när en försening är att se som ett dröjsmål, vilka möjligheter till vite beställaren har samt beställarens möjlighet till att säga eller upphäva avtalet.

Återrapportering till samhällsbyggnadsnämnden

Det har inte skett någon kontinuerlig/planmässig uppföljning till samhälls-byggnadsnämnden avseende resultatet av genomförd uppföljning. Rapportering sker inom ramen för ordinarie uppföljning, dock framgår inte vilka delar som avser verksamhet utförd av privata utförare respektive verksamhet som utförts i egen regi.

Dialog avseende verksamheten och avtalet förs på förekommen anledning. Exempelvis kommer avtalet avseende grönyteskötsel att behandlas på nämndnivå i samband med att avtalet löper ut. Detta då förvaltningen bedömt att det finns delar av den verksamhet

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

som idag bedrivs av privat utförare som lämpligare skulle bedrivas i egen regi ur ett ekonomiskt såväl som verksamhetsmässigt perspektiv. Nämndens presidium anser att de får tillräcklig information om verksamheten på nämndsmötena, men det tas sällan upp som egna ärenden utan inryms under informationspunkterna.

4.2.3.1 Kommentarer och bedömning

Samhällsbyggnadsnämnden bedöms inte ha fullt ut säkerställt att programmet för uppföljning och insyn av privata utförare får genomslag i de avtal som tecknas med privata utförare. Detta då programmet inte är känt eller utgör ett aktivt styrdokument för verksamheten. De delar som programmet fastställer ska regleras i avtalen finns inte heller med i sin helhet i de granskade avtalen. Detta innebär att nämnden inte till fullo säkerställt att KF:s prioriterade mål och indikatorer också är gällande för de privata utförarna eller att allmänhetens rätt till insyn i utförarnas verksamhet säkrats. Nämnden har dock säkerställt att det finns tillräckliga möjligheter till uppföljning och kontroll samt möjlighet att vidta åtgärder vid eventuella avvikelser.

Krav avseende avtalsuppföljning återfinns i samtliga avtal, i olika omfattning. Vi bedömer att avtalsuppföljningen är tillräcklig, då uppföljning genomförts i minst den utsträckning som framgår av avtalen. Samhällsbyggnadsnämnden har dock inte säkerställt att uppföljning sker på ett strukturerat och systematiskt sätt. Detta bedömer vi bör utvecklas genom att nämnden tar fram rutiner som tydliggör hur uppföljning ska ske.

Samhällsbyggnadsnämnden bedöms inte fullt ut ha säkerställt en tillräcklig återrapportering av resultatet av genomförd uppföljning. Den uppföljning/ återrapportering som sker är begränsad och väldigt övergripande. Detta medför svårigheter för nämnden att agera och ta ställning till eventuella behov av åtgärder vid avvikelser, om detta skulle bli aktuellt.

4.3 Vård- och omsorgsnämnden

Iakttagelser

Vård- och omsorgsnämndens anlitar privata utförare inom två av sina verksamheter; hemtjänst och särskilt boende. Avtalet avseende särskilt boende tecknades under hösten 2020. Inom ramen för granskningen har vi därför valt att fokusera på den uppföljning som är gjord avseende hemtjänst, där avtal finns med flera leverantörer.

4.3.1 Organisation och ansvarsfördelning

Iakttagelser

Ansvarsfördelningen avseende upphandling, hantering och uppföljning av avtal med privata utförare finns dokumenterat i två av förvaltningens styrdokument. Dels i rutin som avser tillämpning av Lag om valfrihetssystem, fastställd 2017-10-18 (senast uppdaterad 2019-01-07) av tidigare förvaltningschef, dels i verksamhetsplan för systematisk kvalitetsuppföljning och granskning inom vård- och omsorgsförvaltningen, fastställd 2015-10-28 (senast uppdaterad 2020-11-30) av avdelningschef för planeringsavdelningen.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Av ovan nämnda verksamhetsplan framgår det att socialt ansvarig samordnare (SAS), medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), är de funktioner som ansvarar för granskningar och uppföljningar av kvalitet inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens (alt. rehabilitering) område enligt fastställda dokument från nämnd samt utifrån klagomål, avvikelser och särskilda uppdrag. Av rutindokumentet avseende tillämpning av Lag om valfrihetssystem framgår det att det är SAS som har det huvudsakliga ansvaret för upprättande av förslag till förfrågningsunderlag, handläggning och kontroller i samband med ansökan, upprättar förslag till beslut om godkännande eller avslag. MAS deltar i samtliga delar. Beslut om förfrågningsunderlag tas av nämnd eller arbetsutskott och beslut om godkännande eller avslag tas av förvaltningschef.

Myndighetsavdelningen ansvarar för uppföljning på individnivå men har inte ett uttalat ansvar eller är involverade i den samlade uppföljningen av privata utförare.

Av intervjuer framgår att ansvarsfördelningen avseende uppföljning och kontroll inte är helt ändamålsenlig, vilket till viss del tydliggjorts under Covid-19-pandemin då SAS i stor utsträckning agerat kontaktperson och stöd till de privata utförarna, snarare än att ha en kontrollerande och uppföljande roll. Det uppges även finnas behov av att se över hur och vilken uppföljning som sker, och av vem ur ytterligare perspektiv. Bland annat uppges kontrollen av tillkommande tid (s k kundvalstid) vara begränsad. Detta då ersättning betalas ut utan att bedömning/kontroll gjorts av varken SAS, biståndshandläggare eller ekonom/controller.

4.3.2 Avtalsuppföljning - övergripande

Iakttagelser

Inom vård- och omsorgsförvaltningen finns framtagna rutiner som tydliggör vilken uppföljning som ska göras, dels de rutindokument som anges ovan, dels kvalitetskrav som nämnden antagit som utgör en lägsta nivå för den vård och omsorg som ges. Kvalitetskrav finns upprättade för hemtjänst, hemsjukvård och särskilt boende och ska följas upp varje år som en del av den interna kontrollen. Kopplat till kvalitetskraven anges även hur uppföljning och mätning ska ske. Det framgår dock inte i detta dokument **när** eller **av vem** uppföljningen ska ske. Uppföljningen som beskrivs i angivna rutiner är en del av den systematiska kvalitetsuppföljningen och avser därmed inte endast de privata utförarna. Detta då ambitionen i förvaltningen är att uppföljning ska ske på samma sätt och i samma utsträckning oavsett om verksamheten bedrivs av privata utförare eller i egen regi. I verksamhetsplanen finns en årsplan som tydliggör de uppföljningsaktiviteter som ska göras under året samt den redovisning och återrapportering som ska ske till nämnd. Aktiviteterna i verksamhetsplanen är kopplade till kvalitetskraven, där ett urval av dem följs upp årligen.

Med avseende på Covid-19-pandemin har inte uppföljning kunnat göras i enlighet med plan för 2020. Besök i verksamheterna för avtalsuppföljning genomfördes i februari 2020, men därefter har uppföljningsaktiviteterna inte kunnat genomföras. Bland annat har inte besök i verksamheterna kunnat göras i samma utsträckning och fokus har i huvudsak varit att förse utförarna med aktuell information och riktlinjer från kommunen samt utgöra ett stöd för dem i arbetet. Därtill har två större förändringar gjorts i

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

verksamheten under året som inneburit ett ökat behov av stöd för utförarna. De förändringar som gjorts är dels övergång till kyld mat, dels digitala inköp. Detta har inneburit förändrade arbetssätt och nya rutiner för hela verksamheten att förhålla sig till, såväl privata utförare som egen regi.

Årsplanen för 2021 har anpassats utifrån rådande situation och en del av uppföljningen kommer att genomförs genom enkäter som skickas ut till samtliga verksamheter inom förvaltningen. Även under 2021 kan besöken i verksamheten komma att behöva ställas in eller flyttas fram, med hänsyn till rådande situation.

4.3.2.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att vård- och omsorgsnämnden inte fullt ut säkerställt en ändamålsenlig roll- och ansvarsfördelning avseende kontroll och uppföljning av privata utförare. Det finns visserligen dokumenterat i rutinbeskrivningar hur ansvaret är fördelat och arbetet utförs i enlighet med dem, Det finns dock, som verksamheten själv påtalar, finns ett behov av att se över ansvarsfördelningen för att tydliggöra och renodla roller i denna process. Vi bedömer att det också är viktigt att se över samtliga uppföljningsaktiviteter som görs, och bör göras, och involvera samtliga funktioner som berörs. Detta för att skapa en helhetssyn kring uppföljningen som innefattar såväl uppföljning på verksamhetsnivå och individnivå som uppföljning av ekonomiska faktorer.

4.3.3 Stickprovsgranskning - vård- och omsorgsnämnden

Iakttagelser

Tre avtal har valts ut för stickprovsgranskning. Då avtalet avseende särskilt boende trädde i kraft under hösten 2020 har vi valt att inte titta närmare på det i denna granskning, detta då uppföljningen inte bedöms ha kunnat påbörjas/genomförs i full utsträckning. De avtal som valts ut berör därmed hemtjänst och avser tre av de utförare som nämnden tecknat avtal med inom området.

För dessa avtal har vi kontrollerat huruvida fullmäktiges program för uppföljning och insyn av privata utförare har beaktats i framtagande av avtalen, det vill säga en kontroll av om det framgår vilka mål och indikatorer som är gällande för verksamheten, att tillräcklig insyn i verksamheten har säkerställts samt att det framgår vilka möjligheter till kontroll och uppföljning kommunen har. Likaså har vi tittat närmare på om angivna uppföljningar och kontroller har genomförts.

Resultat stickprovskontroller

KF:s prioriterade mål och indikatorer (enligt avtal)

Av förfrågningsunderlag för bedrivande av hemtjänst och delegerad hälso- och sjukvårdsinsats i Alingsås kommun enligt Lag om valfrihetssystem (LOV), framgår att utföraren ska ta del av kommunfullmäktiges mål samt nämndens åtagande och årligen upprätta aktivitetsplaner som beskriver hur verksamheten arbetar för att uppfylla målen samt nämndens åtagande. Här anges också att beställaren kommer att ta del av aktivitetsplanerna.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Granskningen har visat att aktivitetsplaner avseende hur utförarna avser att arbeta för att uppfylla mål och åtaganden inte inhämtas eller följs upp i den meningen. Inte heller sker det någon dialog eller något förtydligande kring vilka mål som gäller för utförarna. Dock uppges de ingå i den ordinarie målrapporteringen, bland annat genom att de också ingår i de enkäter som görs av Socialstyrelsen m.m.

De kvalitetskrav som finns för verksamheten återfinns även i förfrågningsunderlaget, vilket utgör en del av nämndens styrning.

Allmänhetens insyn och leverantörens informationsskyldighet (enligt avtal)

Allmänhetens möjlighet till insyn och leverantörens informationsskyldighet har säkrats genom att det av förfrågningsunderlaget framgår att beställaren ska också tillförsäkras information som gör det möjligt för allmänheten att få insyn i hur angelägenheten utförs.

Det uppges inte ha förekommit några tillfällen där leverantören inte delgett information som efterfrågats. Genom att SAS har en tät dialog med leverantörerna upplevs det inte heller finnas några risker för att leverantören inte skulle delge information som efterfrågas eller annat som skulle kunna riskera allmänhetens möjlighet till insyn.

Uppföljning och kontroll (enligt avtal)

I avtalet har nämnden förtydligat vilken uppföljning som ska ske. Bland annat framgår att möten ska hållas 2-3 gånger per år, att utföraren ska lämna statistik och uppgifter som efterfrågas av myndigheter, att utföraren ska dela i och lämna uppgifter till de kvalitetsregister som beställaren lämnar uppgifter till. Därtill framgår att beställaren gör olika typer av uppföljningar och kontroller såsom uppföljningar på individnivå, verksamhetsuppföljningar, brukarundersökningar, dokumentationsgranskning, enkäter och intervjuer, administrativa och ekonomiska uppföljningar, insamling av underlag för kommunens nyckeltal eller statistik, uppföljningar av synpunkter och klagomål, uppföljning av avvikelser och vid behov fördjupande uppföljningar.

Plan och genomförande av uppföljning

Som nämnts ovan finns det såväl rutiner för uppföljning, en årsplan för detta samt att det av avtalet framgår vilken uppföljning som ska göras. Av intervjuer framgår att uppföljning sker i enlighet med såväl avtal som fastställda rutiner. Detta med undantag för 2020 och 2021 som påverkats av Covid-19-pandemin, vilket medfört att uppföljning inte har genomförts i enlighet med fastställd plan. Vi har tagit del av dokumentation/underlag avseende den uppföljning som gjorts samt den rapportering som lämnats till nämnden i form av kvalitetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse.

Möjligheter att vidta åtgärder (enligt avtal)

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Avtalen innehåller klausuler som tydliggör när/att ansvarig nämnd i form av beställare har rätt att vidta åtgärder vid fel eller brister. Avtalen innehåller bland annat klausuler som tydliggör vilka möjligheter beställaren har att säga upp eller upphäva avtalet.

Återrapportering till vård- och omsorgsnämnden

Återrapportering till nämnden sker i samband med ordinarie uppföljning, vid delårs- och årsbokslut. Där lyfts dock inte de privata utförarna fram specifikt utan redovisningen sker samlat för all verksamhet. Nämnden erhåller också återrapportering genom kvalitetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse. Även där sker merparten av redovisningen/rapporteringen samlat för hela verksamheten, bortsett från avvikelserapportering som redovisas separat för de privata utförarna.

Nämndens presidium anser att den uppföljning de får inte är tillräcklig för att ha en tillräcklig kunskap om verksamheten som bedrivs av privata utförare. Nämnden önskar med andra ord en mer frekvent och återrapportering som på ett tydligare sätt synliggör de privata utförarna.

4.3.3.1 Kommentarer och bedömning

Vård- och omsorgsnämnden bedöms inte ha säkerställt att programmet för uppföljning och insyn av privata utförare är känt eller styrande i nämndens arbete. Vid inledningen av granskningen var programmet inte känt för presidiet eller intervjuade tjänstepersoner. Samtliga delar av programmet har dock införlivats i de avtal som finns och det finns krav/villkor avseende såväl fullmäktiges mål och indikatorer som allmänhetens rätt till insyn samt uppföljning och kontroll. Det är dock inte ett resultat av att nämnden arbetat aktivt utifrån programmet och det säkerställs inte heller att det efterlevs i sin helhet.

Huruvida genomförande av uppföljning sker i enlighet med vad som framgår av avtal kan vi inte uttala oss om med säkerhet, då uppföljningen påverkats i stor utsträckning på grund av Covid-19-pandemin. Vi bedömer dock att den information vi fått avseende uppföljning som görs tyder på att den i stort förefaller överensstämma med såväl avtal som upprättade rutiner. För att tydliggöra vilka krav som gäller för verksamheten samt hur och av vem de ska följas upp bedömer vi att nämnden bör se över de rutindokument och planer som finns kopplat till detta för att se om/hur förtydliganden kan ske. Exempelvis genom att sammanfoga dem i ett färre antal styrdokument.

Vård- och omsorgsnämnden bedöms inte fullt ut ha säkerställt en tillräcklig återrapportering av resultatet av genomförd uppföljning. Återrapportering sker dels genom kvalitetsberättelse som redogör för det systematiska kvalitetsarbetet, dels genom ordinarie uppföljning i delårs- och årsbokslut. I uppföljningen lyfts dock inte verksamheten som bedrivs av privata utförare fram särskilt utan utgör i huvudsak en del av den samlade verksamheten, med något undantag. För att nämnden ska ha kunskap och kännedom om den verksamhet som bedrivs av privata utförare bör den se över vilken information och återrapportering den behöver samt skapa system och strukturer för att säkerställa att så sker. En alltför begränsad och generell uppföljning medför svårigheter för nämnden att agera och ta ställning till ev. behov av åtgärder vid avvikelser, om detta skulle bli aktuellt.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

4.4 Kultur- och utbildningsnämnden

Iakttagelser

Inom kultur- och utbildningsnämndens ansvarsområde finns endast en privat utförare, vilket är inom kommunal vuxenutbildning.

4.4.1 Organisation och ansvarsfördelning

Iakttagelser

I kultur- och utbildningsnämndens verksamheter har inte roll- och ansvarsfördelningen avseende upphandling, avtalsförvaltning och avtalsuppföljning dokumenterats (utöver vad som framgår av delegationsordningen). För genomförande av verksamhetsspecifika upphandlingar är det i förvaltningen utsedd person som ansvarar för upphandling, förvaltning och uppföljning av de avtal som tecknas. Detta följer verksamhetsansvar och utgörs i detta fall av rektor för vuxenutbildningen på campus Alingsås.

4.4.2 Avtalsuppföljning - övergripande

Iakttagelser

Uppföljningen sker av ansvarig tjänsteperson/beställare. Kultur- och utbildningsnämnden eller dess förvaltning har inte fastställt några riktlinjer, rutiner, anvisningar eller motsvarande som tydliggör hur avtalsuppföljning ska ske, vem som ansvarar för det och i vilken utsträckning det ska göras. Det som finns dokumenterat kring uppföljning uppges vara det som finns angivet i avtal. Vilka krav som ställs och vilken uppföljning som gjorts framgår av avsnitt 4.4.3.

4.4.2.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att kultur- och utbildningsnämnden i tillräcklig utsträckning säkerställt en ändamålsenlig roll- och ansvarsfördelning avseende kontroll och uppföljning av privata utförare. Detta genom att verksamhetsansvarig är den som ansvarar för hantering och uppföljning av avtalet, vilket bidrar till att uppföljning sker i nära anslutning till kärnverksamheten. Den kan dock utvecklas genom att dokumenteras och formaliseras.

4.4.3 Stickprovsgranskning - kultur- och utbildningsnämnden

Iakttagelser

Som nämns ovan har stickprovsgranskningen avgränsats till ett avtal för kultur- och utbildningsnämnden, då detta är det enda som är att betrakta som en privat utförare enligt den definition som anges i fullmäktiges program för uppföljning och insyn av privata utförare. Avtalet avser vuxenutbildning på distans.

För avtalet har vi kontrollerat huruvida fullmäktiges program för uppföljning och insyn av privata utförare har beaktats i framtagande av avtalen, det vill säga en kontroll av om det framgår vilka mål och indikatorer som är gällande för verksamheten, att tillräcklig insyn i verksamheten har säkerställts samt att det framgår vilka möjligheter till

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

kontroll och uppföljning kommunen har. Likaså har vi tittat närmare på om angivna uppföljningar och kontroller har genomförts.

Resultat stickprovskontroller

KF:s prioriterade mål och indikatorer (enligt avtal)

Det framgår inte av avtalet vilka prioriterade mål och indikatorer som är aktuella för verksamheten. I avtalet ställs dock en rad krav som tydliggör hur leverantören ska arbeta i förhållande till eleven för att ge den goda förutsättningar att lyckas

Allmänhetens insyn och leverantörens informationsskyldighet (enligt avtal)

Allmänhetens möjlighet till insyn och leverantörens informationsskyldighet har säkerställts genom att det finns en klausul avseende detta i avtalet.

Det uppges inte ha förekommit några tillfällen där leverantören inte delgett efterfrågad information. Genom att ansvariga för avtalen har en tät dialog med leverantörerna upplevs det inte heller finnas några risker för att leverantören inte skulle delge information som efterfrågas eller annat som skulle kunna riskera allmänhetens möjlighet till insyn.

Uppföljning och kontroll (enligt avtal)

Avtalet innehåller krav/villkor avseende uppföljning och kontroll. Bland annat anges att leverantören ska medverka vid erforderligt antal möten på plats hos köparen i samband med såväl avtalsstart som avtalsuppföljning. Möten via telefon eller Skype kan tillkomma. Det framgår också att leverantören och köparen ska ha kontinuerlig kontakt före, under och efter utbildningens genomförande. Därtill ska parterna fortlöpande hålla varandra informerade om förhållanden som i något avseende kan påverka vad som avtalats.

Leverantör och köparen ska också ha gemensamma avstämningsmöten för uppföljning av hur uppdraget fortlöper. Mötesfrekvens bestäms gemensamt och datum fastställs halvårsvis. Trolig mötesfrekvens är, enligt avtalet, minst en gång per halvår under pågående studieperiod för uppföljning av hur uppdraget utförs samt planering av kommande utbud, antagning etc. Ansvarig person för uppdraget hos leverantören är den som deltar i dessa avstämningsmöten tillsammans med representanter från köparen

Plan och genomförande av uppföljning

Utöver vad som framgår av avtalet finns det inte någon dokumenterad uppföljningsplan. Uppföljning uppges ske i enlighet med vad som framgår av avtalet. Uppföljning sker i olika former. Förvaltningen får kontinuerliga rapporter avseende betygssatta elever och elever som gjort avbrott i sina studier samt ekonomiskt underlag för godkännande (utbetalningar av ersättning sker efter färdig utbildning). Förvaltningen har också tillgång till leverantörens lärplattform och kan därigenom själva gå in och följa verksamheten och dess utveckling. Två gånger per studieperiod (höst- och vårtermin) genomförs uppföljnings-/informationsmöten med leverantören där de går

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

igenom om det är något som behöver förbättras, om de har information att delge varandra etc. En gång per år sker även ett uppföljningsmöte där leverantören redogör för deras kvalitetsrapport. Utöver de fastställda uppföljningstillfällena har förvaltningen även löpande dialog med leverantören genom vardagliga kontakter.

Möjligheter att vidta åtgärder (enligt avtal)

Avtalet innehåller klausuler som tydliggör när/att ansvarig nämnd i form av beställare har rätt att vidta åtgärder vid fel eller försening i uppdraget. Avtalet innehåller även en åtgärdstrappa som ska användas vid eventuell reklamation. Av trappan framgår vilka åtgärder som ska vidtas beroende på omfattning/avhjälpande av fel. Åtgärdstrappan omfattar avhjälpande, prisavdrag, innehålla del av betalning, hävning av beställt uppdrag och skadestånd. Vid försening har köparen rätt till förseningsvite.

Återrapportering till kultur- och utbildningsnämnden

Nämnden erhåller återrapportering vid ett antal tillfällen årligen. Dels inom ramen för den ordinarie uppföljningen vid delårs- och årsbokslut som är på en verksamhetsövergripande nivå, dels inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet som är på verksamhetsnivå. I det sistnämnda redovisas verksamhet som bedrivs av privat utförare separat, vilket gör att nämnden får information som specifikt avser den verksamheten. Därtill tar nämnden del av beslut/rapporter från Skolinspektionen som rör verksamheten. Nämndens presidium upplever att nämnden får en tillräcklig rapportering, både vad avser kvalitet och kontinuitet.

4.4.3.1 Kommentarer och bedömning

Kultur- och utbildningsnämnden bedöms inte fullt ut ha säkerställt att programmet för uppföljning och insyn av privata utförare får genomslag i de avtal som tecknas med privata utförare. Detta då programmet inte utgör ett aktivt styrdokument för verksamheten. De delar som programmet fastställer ska återfinnas i avtalen finns inte heller med i sin helhet i det granskade avtalet. Detta innebär att nämnden inte till fullo säkerställt att KF:s prioriterade mål och indikatorer också är gällande för den privata utföraren. Nämnden har dock säkerställt att det finns tillräckliga möjligheter till uppföljning och kontroll samt möjlighet att vidta åtgärder vid eventuella avvikelser.

Krav avseende avtalsuppföljning återfinns i avtalet och uppges också vara det som verksamheten förhåller sig till i sin uppföljning. Vi bedömer att avtalsuppföljningen är tillräcklig, då uppföljning genomförts i den utsträckning som framgår av avtalen. Kultur- och utbildningsnämnden har dock inte säkerställt att uppföljning sker på ett strukturerat och systematiskt sätt. Detta bedömer vi bör utvecklas genom att nämnden tar fram rutiner som tydliggör hur uppföljning ska ske.

Kultur- och utbildningsnämnden bedöms i huvudsak ha säkerställt en tillräcklig återrapportering av resultatet av genomförd uppföljning. Den uppföljning/ återrapportering som sker är i delar specifik för den privata utföraren vilket möjliggör för nämnden att agera och ta ställning till ev. behov av åtgärder vid avvikelser, om detta skulle bli aktuellt. Nämndens styrning och uppföljning av privata utförare kan dock utvecklas genom att förtydliga vilka mål och indikatorer som ska vara gällande och se över vilken information den behöver utifrån det.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

5 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunstyrelsen och ansvariga nämnder inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av privata utförare.

Roller och ansvar inom området bedöms i huvudsak vara tydliga, även om det finns behov av att dokumentera och formalisera detta i merparten av de granskade nämnderna. Det av fullmäktige fastställda programmet bedöms dock inte vara känt och förankrat i verksamheterna.

Det bedöms inte finnas någon tydlig styrning utifrån fullmäktiges prioriterade mål och indikatorer. Allmänhetens möjlighet till insyn har dock säkrats i merparten av de granskade avtalen, men inte genomgående. Styrelse och nämnders möjlighet till uppföljning och kontroll har dock säkerställts genom tecknade avtal. Likaså dess möjlighet att vidta åtgärder vid eventuella fel eller brister.

Styrelse och nämnder har inte säkerställt att uppföljning sker på ett strukturerat och systematiskt sätt, då det utöver avtalsvillkoren saknas riktlinjer och rutiner för hur uppföljningen ska ske i samtliga nämnder utom vård- och omsorgsnämnden. Den uppföljning som förvaltningen gör av verksamheten som bedrivs av privata utförare bedöms dock vara ändamålsenlig.

Återrapporteringen till styrelse och nämnder bedöms dock kunna utvecklas för att säkerställa att de får tillräcklig information och kunskap för att kunna vidta eventuella åtgärder vid behov.

Kommunstyrelsen bedöms inte ha fullgjort sina uppgifter enligt reglemente eller sin uppsiktsplikt avseende den verksamhet som bedrivs av privata utförare. Detta då programmet för uppföljning och insyn av privata utförare inte har reviderats och lyfts till fullmäktige för antagande innevarande mandatperiod. Kommunstyrelsen har inte heller övervakat att nämnder genomför kontroll och uppföljning av den verksamhet som bedrivs av privata utförare, i enlighet med lag, avtal och av fullmäktige fastställda program och direktiv.

5.1 Rekommendationer

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Säkerställa att översyn och revidering av programmet för uppföljning och insyn av privata utförare genomförs enligt plan
- Säkerställa att nytt förslag till program lämnas till fullmäktige för fastställande, vilket ska ske minst en gång per mandatperiod
- Säkerställa att programmet är utformat så att det utgör ett stöd och en vägledning för styrelse och nämnder i deras tolkning och konkretisering av programmet samt att det harmoniserar med övriga styrdokument
- Upprätta en plan för hur programmet ska implementeras i verksamheten för att säkerställa att det blir känt, styrande och efterlevs.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

— Upprätta en plan för uppföljning och utvärdering av programmet, för att säkerställa att fullmäktiges intentioner uppfylls

Vidare rekommenderar vi kommunstyrelsen och granskade nämnder att:

— Säkerställa att programmet för uppföljning och insyn av privata utförare är känt i verksamheten

— Säkerställa att programmet får genomslag i de avtal som tecknas, genom att krav och villkor ställs utifrån det

— Upprätta alternativt se över riktlinjer/rutiner för hur avtalsuppföljning ske genomföras

— Säkerställa att styrelsen/nämnden får en tillräcklig uppföljning och återrapportering avseende verksamhet som bedrivs av privata utförare, för att kunna agera och ta ställning till behov av eventuella åtgärder om så är nödvändigt.

Slutligen rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

— Se över ansvarsfördelningen avseende kontroll och uppföljning av privata utförare för att tydliggöra och renodla roller i denna process.

— Se över samtliga uppföljningsaktiviteter som görs, och bör göras, och involvera samtliga funktioner som berörs. Detta för att skapa en helhetssyn kring uppföljningen som innefattar uppföljning på såväl verksamhetsnivå och individnivå som uppföljning av ekonomiska faktorer.

Datum som ovan

KPMG AB

Liz Gard
Specialist/Certifierad kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

© 2021 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Uppdrag - Plan för omställning av Brunnsgården

8

2021.175 VON

§ 54 2021.175 VON

Uppdrag - Plan för omställning av Brunnsgården

Ärendebeskrivning

Den 14 juni 2021, § 36, gav vård- och omsorgsnämnden vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att ta fram en plan för omställning av äldreboendet Brunnsgården. Brunnsgården är ett av vård- och omsorgsnämndens elva äldreboenden. Tre av fyra huskroppar på Brunnsgården är enligt Alingsåshem i sådant skick att de antingen behöver genomgå omfattande renoveringar eller rivas. Under budgetberedningen 2020 fattades ett inriktningsbeslut om att renovering och planerad nybyggnation av Brunnsgårdens äldreboende inte är aktuellt.

Beredning

Förvaltningen har i skrivelse den 9 september 2021 lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram en plan för omställning av Brunnsgården, som är bifogad. Brunnsgården är idag en naturlig mötesplats för äldre alingsåsare och förvaltningen vill värna denna etablerade plats för äldre alingsåsare.

Vård- och omsorgsnämnden har i sina lokalförsörjningsplaner påtalat betydelsen av annan bostadsförsörjning för äldre personer än särskilda boenden. Trygghetsboende är en boendeform som överbryggar glappen mellan vanligt boende och det särskilda boendet med omsorg dygnet runt. Det skulle vara lämpligt att konvertera Brunnsgården hus D samt närliggande äldreboende Brunnen till trygghetsboende, även om övriga delar behöver rivas.

I syfte att tillvarata den naturliga mötesplats som Brunnsgården är idag föreslås även att Brunnsgårdens träffpunkt utvecklas till seniorcenter.

Sammanfattningsvis föreslår planen att:

- Cirka 55–60 lägenheter vid Brunnsgården och Brunnen konverteras till trygghetsbostäder.
- Ytterligare trygghetslägenheter för äldre uppförs inom området.
- Informationscentrum för äldre skapas.
- Träffpunkten vid Brunnsgården utvecklas till ett seniorcenter.
- Möjligheter att skapa en café/restaurangverksamhet.
- Hemtjänsten för Centrum lokaliseras i närområdet.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

Plan för omställning av Brunnsgården antas.

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-09-09
Handläggare: Henrik Larsson
Direktnr:
Diarienr: 2021.175 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Plan för omställning av Brunnsgården

Ärendebeskrivning
Den 14 juni 2021, § 36, gav vård- och omsorgsnämnden vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att ta fram en plan för omställning av äldreboendet Brunnsgården. Brunnsgården är ett av vård- och omsorgsnämndens elva äldreboenden. Tre av fyra huskroppar på Brunnsgården är enligt Alingsåshem i sådant skick att de antingen behöver genomgå omfattande renoveringar eller rivas. Under budgetberedningen 2020 fattades ett inriktningsbeslut om att renovering och planerad nybyggnation av Brunnsgårdens äldreboende inte är aktuellt.

Förvaltningens yttrande

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram en plan för omställning av Brunnsgården, som är bifogad. Brunnsgården är idag en naturlig mötesplats för äldre alingsåsare och förvaltningen vill värna denna etablerade plats för äldre alingsåsare.

Vård- och omsorgsnämnden har i sina lokalförsörjningsplaner påtalat betydelsen av annan bostadsförsörjning för äldre personer än särskilda boenden. Trygghetsboende är en boendeform som överbryggar glappen mellan vanligt boende och det särskilda boendet med omsorg dygnet runt. Det skulle vara lämpligt att konvertera Brunnsgården hus D samt närliggande äldreboende Brunnen till trygghetsboende, även om övriga delar behöver rivas.

I syfte att tillvarata den naturliga mötesplats som Brunnsgården är idag föreslås även att Brunnsgårdens träffpunkt utvecklas till seniorcenter.

Sammanfattningsvis föreslår planen att:

- Cirka 55–60 lägenheter vid Brunnsgården och Brunnen konverteras till trygghetsbostäder.
- Ytterligare trygghetslägenheter för äldre uppförs inom området.
- Informationscentrum för äldre skapas.
- Träffpunkten vid Brunnsgården utvecklas till ett seniorcenter.
- Möjligheter att skapa en café/restaurangverksamhet.
- Hemtjänsten för Centrum lokaliseras i närområdet.

Ekonomisk bedömning
Ärendet innebär i sig inga ekonomiska konsekvenser.

Förslag till beslut
Plan för omställning av Brunnsgården antas.

Beslutet ska skickas till
Ledningsgrupp VOO, Kommunstyrelsen, Alingsåshem, Utvecklingsledare lokaler.

Anita Hedström
Förvaltningschef

Henrik Larsson
Avdelningschef ekonomi

Plan för omställning av Brunnsgården

Vård- och omsorgsnämnden

Typ av styrdokument: Plan
Beslutande instans: Vård- och omsorgsnämnden
Datum för beslut: 2021-09-27, § x
Diarienummer: 2021.175 VON

Gäller för: Vård- och omsorgsförvaltningen
Giltighetstid: Tills vidare
Revideras senast: --
Dokumentansvarig: Avdelningschef Ekonomi

Uppdrag

Den 14 juni 2021, § 36, gav vård- och omsorgsnämnden vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att ta fram en plan för omställning av äldreboendet Brunnsgården. Parallellt med detta uppdrag fick förvaltningen i uppdrag att ta fram en strategi för äldreomsorgen i Alingsås vilket har bäring på nämndens plan för omställning av Brunnsgården.

Bakgrund

Brunnsgården har alltid varit en naturlig mötesplats för äldre Alingsåsare på grund av det centrala läget. Det finns i dagsläget både servicebostäder och trygghetsbostäder i närheten, och de äldre som bor där har alltid getts möjlighet att delta i aktiviteter och gemenskap som erbjuds på Brunnsgårdens träffpunkt. Vård- och omsorgsnämnden vill värna denna etablerade plats för äldre Alingsåsare.

Turerna kring Brunnsgårdens äldreboende har pågått under längre tid. Under 2010-talet planerades det för att bygga om Brunnsgården till ett modernt äldreboende. Planerna var långt framskridna och det togs fram förslag på ritningar. Efter ett inriktningsbeslut i budgetberedningen hösten 2020 så är det inte längre aktuellt med renovering och nybyggnation av äldreboendet enligt förslaget. I en rapport från Alingsåshems framgår att större eller mindre åtgärder behöver göras i alla huskroppar. Det är ännu inte klart vad som kommer bli aktuellt för vilken del.

Med denna plan för omställning av Brunnsgården vill vård- och omsorgsnämnden signalera den framtida viljan.

Konvertera servicelägenheter till trygghetslägenheter

I Alingsås förväntas en betydande ökning av andelen äldre personer framöver, och det krävs fler och varierade insatser av kommunen än att bereda platser i särskilt boende. I vård och omsorgsnämndens lokalförsörjningsplaner har genom åren betydelsen av annan bostadsförsörjning för äldre personer än särskilt boende påtalats. Inom nämndens egna ansvarsområde har strategin varit att konvertera servicelägenheter inom särskilt boende till trygghetsbostäder.

Trygghetsboende är en boendeform som överbryggar glappet mellan vanligt boende och det särskilda boendet med omsorg dygnet runt. Tanken med trygghetsboende är att behovet av särskilt boende kan skjutas upp.

Ett trygghetsboende innebär att utöver bostadslägenheterna ska det finnas utrymmen för gemensamma måltider, samvaro, hobby och rekreation. Kommunen kan arbeta förbyggande genom trygghetsboende som bemannas med personal på vissa tider. Personalen kan då skapa kontakt med de boende, erbjuda gemensamma måltider och kulturella aktiviteter.

Att fortsätta på redan inslagna strategier skulle för Brunnsgårdens del innebära att hus D, som är den senast uppförda huskroppen, fortsätter att användas för bostäder och aktiviteter för äldre personer, även om övriga delar måste rivas. I D-huset finns ca 30 servicelägenheter som storleksmässigt är mellan 45m²- 64m², och som enkelt kan konverteras till trygghetsboende.

Även äldreboendet Brunnen, med sina 26 servicelägenheter, kan med fördel konverteras till trygghetsboende. Lägenheterna på Brunnen är mellan 49m²- 84m². I anslutning till Brunnen finns sedan många år 8 lägenheter i ett trygghetsboende och dessutom finns i närområdet ytterligare trygghetsboende i privat regi med 24 lägenheter.

Trygghetsbostäder som konverteras skulle ha en betydligt billigare hyra, och därmed vara mer attraktiva, än nyproducerade trygghetslägenheter.

Seniorcenter - Brunnsgården

Det har genomförts flera undersökningar om vad som är viktigt för äldre personers boende. Ett exempel är från ”bo bra på äldre dar” som PRO genomförde 2012. Där framkom att närheten till affärer och annan service såsom apotek och vårdcentral är mycket viktigt. Även saker som att boendemiljön är anpassad till deras fysiska behov, närhet till kollektivtrafik, närhet till natur samt att boendet ligger i ett lugnt område.

För att uppnå de höga mål gällande kvalitet och ekonomi som finns i vård- och omsorgsnämndens framtida strategi för äldreomsorgen bör ett seniorcenter tillskapas centralt i Alingsås. Nämnden ser gärna att det placeras på Brunnsgården där mycket av de centrala delarna i ett seniorcenter redan finns. Seniorcentret blir en utbyggd Träffpunkt som innehåller service för de äldre som bor i området. I anslutning till seniorcentret finns det med fördel även annan kommunal verksamhet och gärna andra aktörer, för att skapa mervärde för både brukaren och kommunen. Seniorcentret kommer att bidra till att skapa attraktiva trygghetslägenheter med olika standard och samtidigt erbjuda den service som de boende vill ha.

Fördelarna med ett centralt placerat seniorcenter är många då det är placerat naturligt nära redan etablerade kommunikationer och service. Vidare bör hemtjänstpersonalen ha sin bas nära, vilket gör att resor till och från brukare minskar. De hemtjänstlokaler som idag finns på Brunnsgården kommer att rivas och behöver ersättas med nya i närheten för att vården och omsorgen om de äldre ska bli än mer kostnadseffektiv.

På seniorcentret bör förebyggandenheten ha en självklar plats och kan tillhandahålla information och även bistå med hjälp med ansökningar och annat praktiskt stöd till äldre personer. För att få fler äldre att besöka seniorcentret är det värdefullt att behålla tillagningsköket på Brunnsgården och där skapa en café- och restaurangverksamhet för målgruppen. Det är av central del för att kunna tillhandahålla aktiviteter, fika- och måltidssamvaro för en målgrupp där ensamhet och isolering blir allt vanligare.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden ser att det är av stor betydelse att kunna fortsätta bedriva verksamheter i området kring Brunnshusallén, för att klara framtida utmaningar med växande andel äldre inom centrala Alingsås. Av den anledningen föreslås att:

- Cirka 55–60 lägenheter vid Brunnsgården och Brunnen konverteras till trygghetsbostäder.
- Ytterligare trygghetslägenheter för äldre uppförs inom området.
- Informationscentrum för äldre skapas.
- Träffpunkten vid Brunnsgården utvecklas till ett seniorcenter.
- Möjligheter att skapa en café/restaurangverksamhet.
- Hemtjänsten för Centrum lokaliseras i närområdet.

Remiss - Motion om ökad sjuksköterskетäthet i vård och omsorg - Maria Adrell (V)

9

2021.125 VON

§ 51 2021.125 VON

Remiss - Motion om ökad sjuksköterskетäthet i vård och omsorg - Maria Adrell (V)

Ärendebeskrivning

Maria Adrell (V) har till kommunfullmäktige den 28 april 2021, § 82 lämnat en motion om ökad sjuksköterskетäthet. Kommunstyrelsens arbetsutskott beslutade den 26 maj 2021, § 118 att lämna motionen till vård- och omsorgsnämnden för beredning.

Motionären anser att Alingsås kommun ska dra lärdom av corona-kommissionen, som har kommit fram till att det bör som huvudregel finnas sjuksköterskekompetens på plats på varje särskilt boende dygnet runt. Motionären föreslår därför att Alingsås kommun tar fram en plan för att kraftigt stärka upp sjuksköterskekompetensen inom vård och omsorg.

Beredning

Förvaltningen har i skrivelse den 9 september 2021 år lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen håller med om att pandemin har visat på brister i bland annat den kommunala hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården står just nu inför en omställning till god och nära vård. I juni 2022 kommer dessutom förslag på en ny äldreomsorgslag att presenteras och i kommittédirektivet finns ett stort fokus på hälso- och sjukvård. Då den kommunala hälso- och sjukvården står inför stora omställningar kommer förvaltningen genomföra en översyn av sjuksköterskekompetensen för att komma fram till vilka behov av kompetens som kommunen har utifrån den sjukvård kommunen ska bedriva. Översynen kommer ha ett bredare fokus än bara de vårdbehov som äldre patienter med covid-19 har, då det finns andra områden som till exempel demens och psykisk ohälsa där kompetensen behöver stärkas.

Översynen kommer ta hänsyn till att både kommunen och regionen ansvarar för hälso- och sjukvård. I det kommunala uppdraget ingår inte att utföra specialiserad hälso- och sjukvård.

Då en översyn av sjuksköterskekompetensen kommer genomföras i samband med de omställningar som den kommunala hälso- och sjukvården står inför ser förvaltningen inget behov av att idag ta fram en plan.

Motionären har yrkat på en plan för att stärka sjuksköterskekompetensen, men motionens rubrik, att öka sjuksköterskетäthet, handlar snarare om kompetens än om bemanning. Vård- och omsorgsförvaltningen kommer även behöva se över bemanningen i samband med omställningen till god och nära vård.

Förvaltningen föreslår att motionen avstyrks.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

Motionen avstyrks.

ALINGSÅS KOMMUN

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott
Protokoll

2021-09-14

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-08-23
Handläggare: Emma Pettersson
Direktnr:
Diarienr: 2021.125 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Svar på motion om ökad sjuksköterskетäthet

Ärendebeskrivning
Maria Adrell (V) har till kommunfullmäktige den 28 april 2021, § 82 lämnat en motion om ökad sjuksköterskетäthet. Kommunstyrelsens arbetsutskott beslutade den 26 maj 2021, § 118 att lämna motionen till vård- och omsorgsnämnden för beredning.

Motionären anser att Alingsås kommun ska dra lärdom av corona-kommissionen, som har kommit fram till att det bör som huvudregel finnas sjuksköterskekompetens på plats på varje särskilt boende dygnet runt. Motionären föreslår därför att Alingsås kommun tar fram en plan för att kraftigt stärka upp sjuksköterskekompetensen inom vård och omsorg.

Förvaltningens yttrande

Vård- och omsorgsförvaltningen håller med om att pandemin har visat på brister i bland annat den kommunala hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården står just nu inför en omställning till god och nära vård. I juni 2022 kommer dessutom förslag på en ny äldreomsorgslag att presenteras och i kommittédirektivet finns ett stort fokus på hälso- och sjukvård. Då den kommunala hälso- och sjukvården står inför stora omställningar kommer förvaltningen genomföra en översyn av sjuksköterskekompetensen för att komma fram till vilka behov av kompetens som kommunen har utifrån den sjukvård kommunen ska bedriva. Översynen kommer ha ett bredare fokus än bara de vårdbehov som äldre patienter med covid-19 har, då det finns andra områden som till exempel demens och psykisk ohälsa där kompetensen behöver stärkas.

Översynen kommer ta hänsyn till att både kommunen och regionen ansvarar för hälso- och sjukvård. I det kommunala uppdraget ingår inte att utföra specialiserad hälso- och sjukvård.

Då en översyn av sjuksköterskekompetensen kommer genomföras i samband med de omställningar som den kommunala hälso- och sjukvården står inför ser förvaltningen inget behov av att idag ta fram en plan.

Motionären har yrkat på en plan för att stärka sjuksköterskekompetensen, men motionens rubrik, att öka sjuksköterskетäthet, handlar snarare om kompetens än om bemanning. Vård- och omsorgsförvaltningen kommer även behöva se över bemanningen i samband med omställningen till god och nära vård.

Förvaltningen föreslår att motionen avstyrks.

Ekonomisk bedömning
Att avslå motionen medför inga kostnader. Att bifalla motionen och ta fram en plan för att kraftigt stärka upp sjuksköterskekompetensen medför initialt inga kostnader utöver administrativ tid.

Förslag till beslut
Motionen avstyrks.

Beslutet ska skickas till
KLK

Anita Hedström
Förvaltningschef

Emma Pettersson
tf. förvaltningssekreterare

Öka sjuksköterskетätheten i vård och omsorg

Vård och äldreomsorgen i Sverige har förändrats över tid. De äldre som bor i särskilda boenden har blivit allt äldre, skörare och sjukare. Allt fler svårt sjuka vårdas i hemmet och vården blir alltmer avancerad utanför sjukhusen. Det ställer höga krav på verksamheten när det gäller den medicinska kompetensen.

Brist på personal och för låg kompetensnivå i äldreomsorgen pekas av regeringens Corona-kommission ut som en starkt bidragande faktor till en hög överdödlighet i den svenska äldreomsorgen.

Corona-kommissionen skriver att:

”Sjuksköterskekompetens bör som huvudregel finnas på plats på varje särskilt boende dygnet runt under veckans alla dagar. Detta är en förutsättning för kontinuerlig tillgång till medicinska insatser i form av exempelvis dropp och syrgas, men också för att den övriga personalen ska kunna få stöd och handledning inom såväl omvårdnad som medicinsk behandling.”

Vi måste ta lärdom av detta och stärka vård och omsorg för att göra den bättre rustad för framtiden.

Vänsterpartiet yrkar därför:
… att Alingsås kommun tar fram en plan för att kraftigt stärka upp sjuksköterskekompetensen inom vård och omsorg.

Maria Adrell

Vänsterpartiet Alingsås

Remiss - Motion om att stoppa timanställningarna inom vård och omsorg - Maria Adrell (V)

10

2021.124 VON

§ 52 2021.124 VON

Remiss - Motion om att stoppa timanställningarna inom vård och omsorg - Maria Adrell (V)

Ärendebeskrivning

Maria Adrell (V) har till kommunfullmäktige den 28 april 2021, § 81 lämnat en motion om att stoppa timanställningar inom vård och omsorg.

Motionären föreslår att Alingsås kommun fattar ett principbeslut om att timanställningar ej ska tillämpas i äldreomsorg som finansieras av kommunen oavsett utförare.

Kommunstyrelsens arbetsutskott beslutade den 26 maj 2021, § 117 att remittera motionen till vård- och omsorgsnämnden för beredning.

Beredning

Förvaltningen har i skrivelse den 9 september 2021 år lämnat följande yttrande:

Vård och omsorgsförvaltningen har sedan den 15 oktober 2018 en antagen bemanningsstrategi. Den antogs av förvaltningens samverkansgrupp (FSG) efter att ha arbetats fram tillsammans med representanter från Kommunal som är berörd organisation. En reviderad version antogs av FSG den 10 februari 2020.

I bemanningsstrategin finns utformade riktlinjer för hur arbetet med bemanning och schemaplanering ska se ut i verksamheten. Syftet är att nyttja resurserna på ett så hållbart sätt som möjligt. Brukarnas behov är alltid i fokus och stor hänsyn tas till såväl arbetsmiljö som ekonomisk hushållning. Vid behov av tidsbegränsad anställning görs dessa i första hand med månadslön och heltid i minst tre månader.
Nedan sammanfattas riktlinjerna i bemanningsstrategin:

- alla bemanningskrav ska utgå från brukarens behov
- andel arbetad tid utförd av tillsvidareanställda ska öka
- genom god planering och framförhållning ska planerad frånvaro i möjligaste mån bemannas av tillsvidareanställd personal
- den interna rörligheten inom förvaltningen ska öka
- genom hållbar schemaläggning minskar risken för ohälsa och sjukfrånvaro

Utifrån ett brukarperspektiv finns det inget absolut samband mellan kontinuitet för den enskilde och anställningsform, vilket avspeglas i att förvaltningens bemanningskrav i första hand utgår från brukarens behov. I vissa fall kan timavlönade gynna kontinuiteten för den enskilde genom att samma medarbetare kan ta korta vikariat under en begränsad period.

Utifrån ett medarbetarperspektiv kan visstidsanställningar med timlön passa vissa grupper såsom studenter, personer som vill pröva på att arbeta inom vård och omsorg eller partiellt tjänstlediga medarbetare som tillfälligt önskar oregelbundna arbetstider. Dock är det en mer osäker anställningsform med högre personalomsättning.

När kommuner beslutar att överlämna vården av kommunala angelägenheter till privata utförare enligt lagen om valfrihet (LOV) ställer EU och lagstiftaren krav på likabehandling, konkurrensneutralitet och transparens. Det innebär att kommunen inte kan ställa krav på att externa utförare ska följa kommunens personalpolitiska mål avseende heltidsanställningar.

I samband med upphandling av verksamhet enligt lagen om offentlig upphandling (LOU), ges möjlighet att premiera leverantörer utifrån viktade kriterier som rör bemanning och personaltäthet vid utvärderingen av förfrågningsunderlaget. Detta sker exempelvis i samband med upphandling av särskilt boende för äldre.

Förvaltningen arbetar för att minimera andelen visstidsanställningar timlön till förmån för andra anställningsformer, men för att på bästa sätt tillgodose brukarnas behov av kompetens och kontinuitet behövs en kombination av olika anställnings- och avlöningsformer.

Förvaltningen föreslår att motionen avstyrks.

Om motionen tillstyrks behöver en utredning göras av hur detta påverkar nämndens möjligheter att bemanna och rekrytera personal till den lagstadgade verksamheten. Kommunen har en central bemanningsenhet som behöver finnas med som en part i utredningen. Tillsammans med dem behöver kommunens organisation för rekrytering och anställning av vikarier ses över.

Beslut
Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden
Motionen avstyrks.

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-07-27
Handläggare: Anita Hedström
Direktnr:
Diarienr: 2021.124 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Svar på motion om att stoppa timanställningarna inom vård och omsorg - Maria Adrell (V)

Ärendebeskrivning
Maria Adrell (V) har till kommunfullmäktige den 28 april 2021, § 81 lämnat en motion om att stoppa timanställningar inom vård och omsorg.

Motionären föreslår att Alingsås kommun fattar ett principbeslut om att timanställningar ej ska tillämpas i äldreomsorg som finansieras av kommunen oavsett utförare.

Kommunstyrelsens arbetsutskott beslutade den 26 maj 2021, § 117 att remittera motionen till vård- och omsorgsnämnden för beredning.

Förvaltningens yttrande
Vård och omsorgsförvaltningen har sedan den 15 oktober 2018 en antagen bemanningsstrategi. Den antogs av förvaltningens samverkansgrupp (FSG) efter att ha arbetats fram tillsammans med representanter från Kommunal som är berörd organisation. En reviderad version antogs av FSG den 10 februari 2020.

I bemanningsstrategin finns utformade riktlinjer för hur arbetet med bemanning och schemaplanering ska se ut i verksamheten. Syftet är att nyttja resurserna på ett så hållbart sätt som möjligt. Brukarnas behov är alltid i fokus och stor hänsyn tas till såväl arbetsmiljö som ekonomisk hushållning. Vid behov av tidsbegränsad anställning görs dessa i första hand med månadslön och heltid i minst tre månader.

Nedan sammanfattas riktlinjerna i bemanningsstrategin:

- alla bemanningskrav ska utgå från brukarens behov
- andel arbetad tid utförd av tillsvidareanställda ska öka
- genom god planering och framförhållning ska planerad frånvaro i möjligaste mån bemannas av tillsvidareanställd personal
- den interna rörligheten inom förvaltningen ska öka
- genom hållbar schemaläggning minskar risken för ohälsa och sjukfrånvaro

Utifrån ett brukarperspektiv finns det inget absolut samband mellan kontinuitet för den enskilde och anställningsform, vilket avspeglas i att förvaltningens bemanningskrav i första hand utgår från brukarens behov. I vissa fall kan timavlönade gynna kontinuiteten för den enskilde genom att samma medarbetare kan ta korta vikariat under en begränsad period.

Utifrån ett medarbetarperspektiv kan visstidsanställningar med timlön passa vissa grupper såsom studenter, personer som vill pröva på att arbeta inom vård och omsorg eller partiellt tjänstlediga medarbetare som tillfälligt önskar oregelbundna arbetstider. Dock är det en mer osäker anställningsform med högre personalomsättning.

När kommuner beslutar att överlämna vården av kommunala angelägenheter till privata utförare enligt lagen om valfrihet (LOV) ställer EU och lagstiftaren krav på likabehandling,

konkurrensneutralitet och transparens. Det innebär att kommunen inte kan ställa krav på att externa utförare ska följa kommunens personalpolitiska mål avseende heltidsanställningar.

I samband med upphandling av verksamhet enligt lagen om offentlig upphandling (LOU), ges möjlighet att premiera leverantörer utifrån viktade kriterier som rör bemanning och personaltäthet vid utvärderingen av förfrågningsunderlaget. Detta sker exempelvis i samband med upphandling av särskilt boende för äldre.

Förvaltningen arbetar för att minimera andelen visstidsanställningar timlön till förmån för andra anställningsformer, men för att på bästa sätt tillgodose brukarnas behov av kompetens och kontinuitet behövs en kombination av olika anställnings- och avlöningsformer.

Förvaltningen föreslår att motionen avstyrks.

Om motionen tillstyrks behöver en utredning göras av hur detta påverkar nämndens möjligheter att bemanna och rekrytera personal till den lagstadgade verksamheten. Kommunen har en central bemanningsenhet som behöver finnas med som en part i utredningen. Tillsammans med dem behöver kommunens organisation för rekrytering och anställning av vikarier ses över.

Ekonomisk bedömning
Förslaget att avstyrka motionen innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Att bifalla motionen innebär att en utredning behöver göras för hur kostnaderna påverkas.

Förslag till beslut
Motionen avstyrks.

Beslutet ska skickas till
Kommunstyrelsen

Anita Hedström
Förvaltningschef

Jon Gustafsson
Utvecklingsledare

Stoppa timanställningar inom vård och omsorg

I slutet av 2020 kom regeringens Corona-kommission med sin rapport om äldreomsorgen under pandemin. På många sätt är det en mycket kritisk rapport som visar på betydande brister i den svenska äldreomsorgen. Detta även utan en pågående pandemi.

En av de faktorer som kommissionen menar bidrar till stora brister i äldreomsorgen är den höga andelen timanställda i verksamheterna. Upp till en fjärdedel av landets vårdbiträden har timanställningar. Detta ger en bristande kontinuitet i verksamheten vilket drabbar de äldre och vårdbehövande. Corona-kommissionen slår även fast att det dessutom finns en risk för att timanställda i högre utsträckning än andra kan ha svårt att tacka nej till erbjudet arbete av ekonomiska skäl trots att de är sjuka. Något som kraftigt bidrar till ökad risk för smitta och sjukdom hos de som har behov av vård och omsorg.

Kommissionen konstaterar vidare att:

”En otillräcklig bemanning i hemtjänst och boenden medför givetvis, förutom att kvaliteten för omsorgsmottagaren försämras, även orimliga arbetsförhållanden för den anställde. Detta är också något som återspeglas i bland annat sjukskrivningsstatistiken. Det är inte förvånande att yrken med dylika arbetsvillkor tillsammans med låga löner och obekväma arbetstider har låg attraktionskraft.”

Denna situation är givetvis mycket problematisk när vi står inför ett behov av omfattande rekryteringar de kommande åren. Det är en realitet även i Alingsås. Därför krävs det omfattande åtgärder för att förbättra arbetsmiljö och arbetsvillkor. Ett första steg är att få bort timanställningar från vård och omsorg och i stället erbjuda längre vikariat eller hitta andra lösningar, till exempel att bilda personalpooler som gör att man inte längre är beroende av timanställda i verksamheten. Det ger bättre förutsättningar för en bättre kontinuitet och förstärka kompetensen hos de anställda och därmed få en bättre arbetsmiljö.

Att stärka personalen så att de som behöver omsorg ska få en omsorg av god kvalitet.

Vänsterpartiet vill därför att kommunen fattar ett principbeslut om att timanställningar inte ska användas i vare sig vård och omsorg i egen regi eller hos upphandlad vård och omsorg.

Vänsterpartiet yrkar därför:
… att Alingsås kommun fattar ett principbeslut om att timanställningar ej ska tillämpas i äldreomsorg som finansieras av kommunen oavsett utförare.

Maria Adrell

Vänsterpartiet Alingsås

Kompletteringsval till förtroenderåd efter Peter Poniatowski (M)

11

2021.185 VON

ALINGSÅS KOMMUN

Datum: 2021-09-17
Handläggare: Malin Karlsson
Direktnr:
Diarienr: 2021.185 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Kompletteringsval till förtroenderåd

Ärendebeskrivning
Vård- och omsorgsnämnden valde den 10 januari 2019, § 6 ersättare Peter Poniatowski (M) att ingå i förtroenderåd på äldreboendena Ängabogården och Kaptenen. Vård- och omsorgsnämnden valde den 31 augusti 2020, § 49 ersättare Peter Poniatowski (M) till förtroenderåd personlig assistans. Peter Poniatowski (M) avsade sig sitt uppdrag som ersättare i vård- och omsorgsnämnden den 27 augusti 2021, varför nämnden nu behöver göra ett kompletteringsval till förtroenderåden.

Ekonomisk bedömning
Arvode utbetalas i enlighet med ”Ersättningar till förtroendevalda 2019-2022” som fastställdes i Kommunfullmäktige den 26 september 2018, § 164.

Förslag till beslut
1. Vård- och omsorgsnämnden väljer NN att ingå i förtroenderåd på Ängabogården och Kaptenen.
2. Vård- och omsorgsnämnden väljer NN att ingå i förtroenderåd personlig assistans.

Beslutet ska skickas till
Avdelningschef äldreboende, den valde, KLK lön, avdelningschef personlig assistans.

Anita Hedström
Förvaltningschef

Bilaga delegationsbeslut 13

Nyanställda
Organisation: Vård och Omsorgsförvaltning Ålder: Alla åldrar Anställnings- och löneform: Sysselsättning: Heltid+Deltid
Avtal: Alla exklusive förtroendevalda Vilande: Ej vilande Datum: 2021-08-01 - 2021-08-31

Befattning	AID-etikett	Anställningsdatum	Anställnings- och löneform
1650 Undersköterska	207011 Undersköterska. särskilt boende	2021-08-01	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207024 Vårdbiträde. särskilt boende	2021-08-16	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207029 Vårdbiträde. hemtjänst	2021-08-16	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207024 Vårdbiträde. särskilt boende	2021-08-16	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207024 Vårdbiträde. särskilt boende	2021-08-16	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207024 Vårdbiträde. särskilt boende	2021-08-16	Visstidsanställd
3518 Stödassistent	301010 Arbetsterapeut	2021-08-16	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207029 Vårdbiträde. hemtjänst	2021-08-16	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207029 Vårdbiträde. hemtjänst	2021-08-23	Visstidsanställd
1650 Undersköterska	207029 Vårdbiträde. hemtjänst	2021-08-23	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207024 Vårdbiträde. särskilt boende	2021-08-23	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207024 Vårdbiträde. särskilt boende	2021-08-23	Visstidsanställd
9053 Förvaltningssekreterare	151010 Handläggare. övergripande verksamhet	2021-08-25	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207024 Vårdbiträde. särskilt boende	2021-08-30	Visstidsanställd
1984 Vårdbiträde	207024 Vårdbiträde. särskilt boende	2021-08-30	Visstidsanställd
1137 Sjuksköterska	206014 Sjuksköterska. funktionsnedsättning och äldreomsorg/geriatrik	2021-08-11	Tillsvidareanställd
3399 Personlig assistent	351040 Personlig assistent	2021-08-16	Tillsvidareanställd
1137 Sjuksköterska	206014 Sjuksköterska. funktionsnedsättning och äldreomsorg/geriatrik	2021-08-23	Tillsvidareanställd
1984 Vårdbiträde	207029 Vårdbiträde. hemtjänst	2021-08-23	Tillsvidareanställd
1650 Undersköterska	207011 Undersköterska. särskilt boende	2021-08-28	Tillsvidareanställd
1650 Undersköterska	207011 Undersköterska. särskilt boende	2021-08-30	Tillsvidareanställd
9373 Redovisningsekonom	151011 Handläggare. ekonomi	2021-08-30	Tillsvidareanställd
1650 Undersköterska	207011 Undersköterska. särskilt boende	2021-08-30	Tillsvidareanställd