

Vård- och omsorgs- nämndens budget 2022–2024



Typ av styrdokument: Plan

Beslutande instans: Vård- och omsorgsnämnden

Datum för beslut: 2021-12-17

Gäller för: Vård- och omsorgsnämnden

Giltighetstid: t.om. 2022-12-31

Revideras senast: 2022-12-31

Dokumentansvarig: Avdelningschef
Förvaltningskontoret

Innehåll

Vård- och omsorgsnämndens verksamhet	3
Utmaningar och prioriteringar	3
Nämndens mål och nyckeltal	5
Uppdrag	6
Nämndens budget.....	7
Ekonomiska ramar.....	7
Investeringsbudget	8
Arbetsmiljö och sjukfrånvaro	11
Bilaga 1 – Internkontrollplan	12
Bilaga 2 – Väsentlighets- och riskanalys	14

Vård- och omsorgsnämndens 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.

Vård- och omsorgsnämnden fullgör kommunens uppgifter för sina målgrupper enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och vad som i övrigt i lag sägs om socialnämnd. Vård- och omsorgsnämnden fullgör också kommunens uppgifter enligt lagarna om färdtjänst och riksfärdtjänst, bostadsanpassning och medicintekniska produkter.

Verksamheten består av myndighetsutövning, hemtjänst, korttidsboenden, särskilt boende dagverksamhet för äldre och bostad med särskild service, daglig verksamhet, personlig assistans, korttidsboende för barn- och unga samt ledsagar- och avlösarservice för personer med funktionsnedsättning. Vidare ingår hemsjukvård, rehab, färdtjänst, bostadsanpassning och stöd till anhöriga inom nämndens verksamhetsområde

Utmaningar och prioriteringar

Vård- och omsorgsnämnden står inför flera utmaningar under budgetperioden 2022–2024.

Covid-19

Coronapandemin har inneburit stora påfrestningar för nämndens verksamhet och pandemin är fortfarande inte över. Nämnden ser därför behov av följa utvecklingen och hantera pandemins konsekvenser både ur ett individuellt och organisatoriskt perspektiv.

Ekonomi och demografisk utveckling

Alingsås står inför en demografisk förändring där det är fler som blir allt äldre och behovet av äldreomsorg kommer öka de kommande femton åren. Samtidigt spås inte intäkter från skatter och bidrag öka i samma omfattning. Nämnden har dessutom de senaste åren haft problem med budgetföljsamheten inom den egna regionen. Utmaningarna ställer krav på effektiviseringar och förändrade arbetssätt i alla verksamheter.

För att stärka förutsättningarna att möta framtidens behov av omsorg har Alingsås kommun tagit fram en strategi för äldreomsorgen som sträcker fram till 2030. Införandet av äldreomsorgstrategin kommer att påbörjas under året.

Personal- och kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är en stor utmaning inom vård- och omsorg. Framtida behovsökningar, en ökad konkurrens på arbetsmarknaden och ett ökat antal pensionsavgångar förväntas medföra ett ökat rekryteringsbehov och svårigheter att tillgodose rätt kompetens i verksamheten.

För att möta det kommande rekryteringsbehovet genomförs flera aktiviteter. En av de viktigaste är att förvaltningen samverkar med Vård- och omsorgscollege och med Göteborgsregionen.

För att höja språkkompetensen implementeras språkkrav vid rekrytering och arbetet med att införa Språkombud pågår.

Digitalisering

För att kunna möta medborgarnas behov även i framtiden är det viktigt att verksamheten tar tillvara digitaliseringens möjligheter. Under 2022 kommer förvaltningen på allvar att inleda resan mot en mer digitaliserad verksamhet. Detta kommer att ställa stora krav på omställning och förändring av verksamheten.

God och Nära vård

En stor utmaning och ett pågående arbete för nämnden är ställa om och skapa förutsättningar för den kommunala hälso- och sjukvården att kunna möta omställningen till en "God och Nära vård". Förflyttningen till en "God och Nära vård" kommer att ställa krav på nya arbetssätt.

Nämndens mål och nyckeltal

Prioriterat mål: Alingsåsarna har inflytande, får god service och ett gott bemötande från kommunen.		
Indikator: Andel som tar kontakt med kommunen via telefon som får ett direkt svar på en enkel fråga, (%)		
Nämndens mål	Koppling Agenda 2030	
Andelen som tar kontakt med vård- och omsorgsförvaltningen via telefon och som får ett direkt svar på en enkel fråga ska öka.		
Uppföljning/Nyckeltal	Målvärde 2022	Nuläge 2021
Andel lyckade kontaktförsök där svar på fråga/frågor erhöles, äldre	50%	33%
Andel lyckade kontaktförsök där svar på fråga/frågor erhöles, funktionshinder (handikapp)	50%	33%
Nämndens mål förväntas ha en positiv effekt på indikatorn och på så sätt påverka kommunens prioriterade mål. Nyckeltalet presenteras i december för innevarande år utifrån Profitel servicemätning.		

Prioriterat mål: Alingsåsarna har inflytande får god service och ett gott bemötande från kommunen.		
Indikator: Andel som får svar på e-post inom en dag (%)		
Nämndens mål	Koppling Agenda 2030	
Andelen som skickar e-post till vård- och omsorgsförvaltningen och som får svar inom 1 dygn ska vara 90 procent eller mer.		
Uppföljning/Nyckeltal	Målvärde 2022	Nuläge 2021
Andel som får svar på e-post inom 1 dygn äldre	90%	92%
Andel som får svar på e-post inom 1 dygn, Funktionshinder (Handikapp)	90%	100%
Nämndens mål förväntas ha en positiv effekt på indikatorn och på så sätt påverka kommunens prioriterade mål. Nyckeltalet presenteras i december för innevarande år utifrån Profitel servicemätning.		

Prioriterat mål: I Alingsås finns goda livsmiljöer genom en långsiktig ekologisk, social och ekonomisk hållbar utveckling.		
Indikator: -		
Nämndens mål	Koppling Agenda 2030	
Öka antalet gruppboendeplatser inom LSS.	Mål 11. Hållbara städer och samhällen, delmål 11:3*	
Uppföljning/Nyckeltal	Målvärde 2022	Nuläge 2021
Antal gruppboendeplatser LSS	80	72
Målgruppen funktionshindrade med LSS-beslut med behov av egen bostad växer. Idag är väntetiden för en bostad lång och det är därför viktigt att ytterligare boendeplatser tillskapas inom närmaste åren.		

* I syfte att utgöra underlag till den årliga uppföljningen av kommunens policy för hållbar utveckling ska nämnden i sin budget i den mån det är relevant koppla an Agenda 2030:s olika delmål till sina mål.

Prioriterat mål: Alingsåsarna har inflytande får god service och ett gott bemötande från kommunen		
Indikator: -		
Nämndens mål	Koppling Agenda 2030	
Andelen nöjda brukare inom Boende LSS som trivs hemma ska vara över riksgenomsnittet.		
Uppföljning/Nyckeltal	Målvärde 2022	Nuläge 2021
Brukarbedömning boende LSS totalt - Brukaren trivs alltid hemma (U28570)	82%	83%
Nämndens mål har betydelse för god ekonomisk hushållning och ska säkerställa en grundläggande kvalitet utifrån nämndens huvudsakliga uppdrag. Nyckeltalet presenteras i december för innevarande år utifrån nationell brukarundersökning funktionshinder, Sveriges kommuner och regioner.		

Uppdrag

Utöka självbestämmandet för äldre inom våra verksamheter

Kommunfullmäktige har gett Vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att under de kommande åren utöka självbestämmandet för äldre inom kommunens verksamheter.

Uppföljning av privata utförare

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att öka kontroll och uppföljning av både privata utförare och den egna regin.

Utveckla former för att mäta brukartid i hemtjänsten

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att kunna mäta tiden hos brukaren av den arbetade tiden i hemtjänsten för både kommunala och enskilda utförare.

Effektivisera personlig assistans

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att effektivisera personlig assistans.

Strategi för funktionsstöd 2023–2030

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att arbeta fram en strategi för funktionsstöd.

Nämndens budget

Ekonomiska ramar

Belopp i tkr	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Verksamhetens intäkter	193 979	194 228	200 815	208 231
Personalkostnader	-714 212	-716 023	-740 347	-767 689
Lokalhyror	-91 070	-93 000	-95 944	-99 487
Köp av tjänster	-131 710	-161 998	-167 632	-173 823
Övriga kostnader	-75 716	-76 763	-79 395	-82 327
Verksamhetens kostnader	-1 012 708	-1 047 784	-1 083 318	-1 123 327
Verksamhetens nettokostnader	-818 729	-853 556	-882 503	-915 095
Kommunbidrag	818 729	853 556	882 503	915 095
Finansnetto	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	0

Vård- och omsorgsnämndens budget 2021 är en ramökning med 34,8 miljoner vilket är 4,2 procent högre än budget 2021. 5,0 miljoner kompenseras nämnden för befolkningsförändringar, 18 miljoner är kompensation för prishöjningar (index) och 11,5 miljoner är politiska satsningar vilka specificeras nedan.

Vård- och omsorgsnämnden har erhållit följande permanenta tilldelningar

- 5,5 miljoner för det nya kostavtalet
- 6,0 miljoner till ett nytt LSS-boende (Kvarnbacken)

Största kända förändringar på kontogruppernivå mellan 2021 och 2022 är att mer budget läggs på köp av tjänster. Förändringen beror framförallt på en högre andel köpt hemtjänst, ökad kostnad för måltider samt ökade kostnader för IT. Den något måttliga ökningen av personalkostnader beror framförallt på en högre andel köp och effektivisering av hemtjänst.

Nämnden gav i en av beslutsraderna i 2021 års budget ett tydligt uppdrag till förvaltningen att "säkerställa att den politiska viljan efterlevs med ökat fokus på ekonomistyrning så att nämndens verksamhet bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt". Flera åtgärder har initierats under 2021 som får bäring även på 2022. Exempel på detta är införande av digitalt planeringsverktyg inom hemtjänsten, ny förenklad ersättningsmodell för hemtjänsten och ny ersättningsmodell inom personlig assistans. Under 2022 fortsätter resan mot en mer kostnadseffektiv verksamhet. Nämnden vill att förvaltningen ökar sin omställningshastighet i de verksamheter där antalet insatser varierar över tid. På uppdrag av nämnden kommer förvaltningen under året även att implementera nya digitala verktyg för att bättre följa upp verksamheten. Därmed kommer förvaltningen att ha större förutsättningar att styra sin verksamhet gällande personal, kvalitet och ekonomi.

Investeringsbudget

Belopp i tkr	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
Reinvestering	5 300	5 300	5 300	5 300	5 300	5 300
Inventarier	4 200	4 200	4 200	4 200	4 200	4 200
Vårdarhjälpmedel	350	350	350	350	350	350
Sängar	750	750	750	750	750	750
Totala utgifter	5 300	5 300	5 300	5 300	5 300	5 300

Budget för investeringar om 5,3 miljoner per år under planperioden förväntas täcka de behov nämnden har av löpande investeringar i verksamheten. Under 2022 kommer anslagen bland annat att täcka investeringsbehov i det nya LSS-boendet Kvarnbacken.

Äldreomsorg

Vid ingången av 2022 finns fyra aktiva utförare av hemtjänst varav kommunen är en samt boenden för äldre med platser och inriktning enligt tabellerna nedan.

Tabell: Antal personer och hemtjänststimmar

Verksamhet	2020.01	2021.01	2021.11	Prognos 2022.12
Hemtjänst i ordinärt boende	739	705	709	720
-varav extern regi	211	194	215	218
Hemtjänst i ordinärt boende (timmar/månad)	35.040	33.096	34.417	35.000
-varav egen regi	26.338	23.246	24.791	25.000
-varav extern regi	8.702	9.850	9.626	10.000
Inskrivna i hemsjukvården	958	1143	1051	1100
-varav extern regi	298	137	139	140

Tabell: Antal boendeplatser

Verksamhet	2020.01	2021.01	2021.11	Prognos 2022.12
Gruppboende demens	189	169	203	203
-varav extern regi	55	32	32	32
Gruppboende fys.	98	118	114	76
-varav extern regi	32	0	0	0
Serviceboende	106	106	94	68
Korttidsplatser	20	20	20	24
Flexibel växelvård	16	16	16	16
Trygghetsboende*	20	20	20	20
-varav extern regi	20	20	20	20
Trygghetsboende* (med anvisningsrätt)	70	70	81	81
-varav extern regi	4	4	4	4
Biståndsbedömt Trygghetsboende	0	0	0	26

*Ej biståndsbeslutad insats

Funktionsstöd

Tabellerna nedan visar antal personer och boendeplatser inom LSS vid ingången av 2022 samt utvecklingen över tid från 2020.

Tabell: Antal personer

Verksamhet	2020.01	2021.01	2021.11	Prognos 2022.12
Korttidsverksamhet 12 platser	50	47	45	50
-varav extern regi	3	3	3	2
Korttidstillsyn (antal ungdomar)	16	14	19	20
Personer med personlig ass. försäkringskassa	98	96	95	95
-varav extern regi	58	56	56	56
Personer med personlig assistans kommun	24	23	23	23
-varav extern regi	19	19	19	19
Personer med daglig verksamhet LSS	204	208	198	208
-varav extern regi	1	1	0	0

Tabell: Antal boendeplatser

Verksamhet	2020.01	2021.01	2021.11	Prognos 2022.12
BMSS Gruppboende- LSS	64	64	72	80
-varav kommunal regi inom socialförvaltningen.	2	2	1	1
-varav extern regi	0	2	0	0
BMSS Serviceboende-LSS	73	74	66	66
- varav kommunal regi inom socialförvaltningen	2	2	0	0
-varav extern regi	1	0	0	0
BMSS för barn eller ungdomar		1	1	1
Annan särskilt anpassad boende	37	36	37	37

Arbetsmiljö och sjukfrånvaro

Vård- och omsorgsförvaltningen ska erbjuda en god organisatorisk och social arbetsmiljö som är fri från kränkande särbehandling. Förväntat utfall av genomförda aktiviteter inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet är förutom ett högt medarbetarengagemang även positiva effekter på sjukfrånvaro och personalomsättning.

Arbetsmiljön är en avgörande faktor för trivsel. För att förvaltningen ska ses som en attraktiv arbetsgivare kräver det ett aktivt arbete med arbetsmiljö och friskfaktorer. Förvaltningen ska implementera ett nytt arbetssätt för systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) där fokus är på att förenkla och förbättra. Det blir ett ökat fokus på friskfrämjande arbete för att säkerställa en hållbar arbetsplats.

Kommungemensamma medarbetaröverenskommelser som tydliggör uppdraget i dialog med respektive chef ska implementeras i förvaltningen. Detta kan bidra till att man som individ är väl insatt i verksamhetens mål och att det finns en tydlig rollbeskrivning och plan för egen utveckling. Det skapar en inkluderande arbetsplats där individens välbefinnande och trivsel är i fokus.

Förvaltningen fokuserar på att utveckla formerna för ledarutveckling och medarbetarskap via en medarbetarsatsning. Detta genom obligatoriska utbildningsseminarier och efterföljande workshops med fokus på att stärka medarbetarskapet, kommunikationen och samarbetskulturen och efterleva värdegrunden inom hela förvaltningen.

Det partsgemensamma arbetet mellan SKR och Kommunal, heltidsresan, som innebär att fler ska arbeta mer för att kunna möta verksamhetens behov av kompetensförsörjning nu och i framtiden ingår som en del i enheternas arbete med bemanningsplanering. Samtliga medarbetare inom Kommunals avtalsområde erbjuds ökad sysselsättningsgrad.

Vidare är en viktig del i förvaltningens kompetensförsörjningsstrategi det statligt finansierade Äldreomsorgslyftet. Via satsningen erbjuds undersköterskeutbildning på arbetstid till ca 60 anställda vårdbiträden inom förvaltningen under 2022.

Vård- och omsorgsnämndens arbetsmiljömål		
Långtidssjukfrånvaron ska minska.		
Uppföljning/Nyckeltal	Målvärde 2022	Nuläge 2021
Sjukfrånvaro Dag 59>	3,2%	3,8%*

*Avser 2021-07-31

Bilaga 1 - Internkontrollplan

Identifierad risk	Process	Riskvärde	Vad ska kontrolleras?	Metod Hur ska kontrollen genomföras?	Ansvarig Vem ansvarar för att kontrollen blir genomförd?	Uppföljning När följs kontrollen upp?
1. Bristande efterlevnad av kommunfullmäktiges policy och struktur för styrande dokument.	Styrprocessen	8	Kontroll av att styrdokument finns och datum för beslut. Kontroll av att upprättade styrdokument har implementerats.	Enkät och intervjuer med berörd personal om kunskapen om förvaltningens styrande dokument och struktur för publicering och förvaring.	Avdelningschef förvaltningskontoret	Delårsbokslut.
2. Risker i samband med organisationsförändringar.	Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)	9	Kontroll av att riskanalyser och handlingsplaner genomförs och tas fram inom berörda enheter. Kontroll av att åtgärderna i upprättade handlingsplaner genomförs och följs upp. Uppföljning av resultatet i berörda enheters pulsmätningar.	Granskning av dokumentation och resultat från genomförda riskanalyser. Granskning av dokumentation och resultat från genomförda riskanalyser. Analys av resultatet från pulsmätningar på berörda enheter.	Avdelningschef förvaltningskontoret.	Delårs- och årsbokslut.
3. Bristar i det systematiska brandskyddsarbetet (SBA).	Systematiskt brandskyddsarbete (SBA)	12	Kontroll av att förvaltningen har upprättat de styrdokument som krävs och datum för beslut. Kontroll av att brandskyddsronder och utrymningsövningar genomförs i enlighet med gällande regler för SBA. Kontroll av att alla enheter har en aktuell brandskyddsorganisation.	Granskning av förvaltningens styrdokument för SBA. Intervjuer och enkät till enhetschefer. Intervjuer och enkät till enhetschefer.	Avdelningschef förvaltningskontoret	Årsbokslut
4. Risk för brister i ärendehanteringsprocessen.	Ärendehanteringsprocessen	9	Kontroll av att handlingar diarieförs korrekt. Kontroll av att berörd personal har relevant kunskap om rutiner för diarieföring.	Stickprov Intervju/enkät till berörd personal.	Förvaltningschef	Årsbokslut
5. Risk för bristande följsamhet med riktlinjer för informationssäkerhet i Alingsås kommun.	Informations- och IT säkerhetsprocessen	6	Kontroll av att nyanställda informeras och genomgår utbildning om ansvar och skyldigheter kopplade till It- och informationssäkerhet.	Enkäten och intervjuer med enhetschefer	Avdelningschef förvaltningskontoret	Årsbokslut

			Kontroll av att systemdokumentation finns för varje IT-system.	Granskning av förvaltningens systemdokumentation.		
6. Risk för att omställning till digital teknik tar längre tid än beräknat	Digitaliseringsprocessen.	6	Kontroll av att förvaltningen har en upprättad och ändamålsenlig digitaliserings strategi. Utformning och datum för beslut.	Granskning av förvaltningens digitaliseringsstrategi.	Avdelningschef förvaltningskontoret	Delårsbokslut Årsbokslut
7. Att biståndsbeslut inte fattas i enlighet med nämndens riktlinjer för biståndshandläggning SoL och LSS	Handläggningsprocessen	6	Kontroll av att det finns daterad dokumentation i ärendet som beskriver motiveringen till avsteget från riktlinjerna. (Avser biståndsriktlinjer enligt SoL) Kontroll av att avsteg från riktlinjerna kodalas på rätt sätt i verksamhetssystemet. (Avser biståndsriktlinjer enligt SoL) Kontroll av avvikelser från riktlinjer för myndighetsutövning enligt LSS.	Stickprov 10% av beslut fattade under perioden 1 januari-31 maj 2022 Stickprov 10% av beslut fattade under perioden 1 januari-31 maj 2022	SAS	Delårsbokslut

Bilaga 2 – Väsentlighets- och riskanalys

Risk – beskrivning	Risk/ sannolikhet	Risk/ väsentlighet	Risk och väsentlighet	Hantering (mål, internkontrollpunkt, kritisk verksamhetsfaktor, omedelbar åtgärd)
1. Bristande efterlevnad av kommunfullmäktiges policy och struktur för styrande dokument.	4	2	8	Internkontrollpunkt
2. Brister i det systematiska brandskyddsarbetet (SBA).	3	4	12	Internkontrollpunkt
3. Risker i samband med organisationsförändringar.	3	3	9	Internkontrollpunkt
4. Risk för brister i ärendehanteringsprocessen.	3	3	9	Internkontrollpunkt
5. Risk för bristande följsamhet med riktlinjer för informationssäkerhet i Alingsås kommun.	3	2	6	Internkontrollpunkt
6. Att omställning till digital teknik tar längre tid än beräknat.	2	3	6	Internkontrollpunkt
7. Att beslutade timmar inte överensstämmer med utförda timmar inom hemtjänst och personlig assistans.	2	4	8	Uppdrag
8. Att förvaltningen inte kan rekrytera personal i tillräcklig omfattning och med rätt kompetens.	2	3	6	Kritiska verksamhetsfaktor
9. Att biståndsbeslut inte fattas i enlighet med nämndens riktlinjer.	2	3	6	Internkontrollpunkt
10. Att kostnaden per brukare/insats är för hög.	3	3	9	Kritiska verksamhetsfaktor
11. Bristande uppföljning av privata utförare.	4	3	12	Uppdrag
12. Risk att biståndsbeslut inte följs upp.	1	3	3	Kritiska verksamhetsfaktor
13. Risk för att basala hygienrutiner och smittskyddsåtgärder (covid-19) inte fullt ut efterlevs.	2	4	8	Kritiska verksamhetsfaktor
14. Risk för att avvikelser och händelser som skulle kunna leda till vårdskador inte rapporteras och utreds.	3	3	9	Kritiska verksamhetsfaktor
15. Risk att avvikelser inte minskar.	2	3	6	Kritiska verksamhetsfaktor
16. Att nämnden inte kan tillgodose behovet av boendeplatser för LSS-målgrupper.	2	3	6	Mål
17. Risk att för att det inte sker ett aktivt förebyggandearbete för att minska risker för specifika vårdskador.	3	3	9	Kritiska verksamhetsfaktor

Förklaring Risk:	Förklaring Väsentlighetsgrad:
1.Osannolik: risken för att fel ska uppstå är praktiskt taget obefintlig 2.Mindre sannolik: risken för att fels ska uppstå är mycket liten 3.Möjlig: det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå 4.Sannolik: det är mycket troligt att fel ska uppstå	1.Försumbar: är obetydlig för de olika intressenterna och kommunen 2.Lindrig: uppfattas som liten av såväl intressenter som kommunen 3.Kännbar: uppfattas som besvärande av såväl intressenter som kommunen 4.Allvarlig: är så stor att fel helt enkelt inte får inträffa
Förklaring Hantering:	
<p>Att ta ställning till hur riskerna ska hanteras. När riskinventering och värdering är gjord ska nödvändiga åtgärder identifieras.</p> <p>Riskvärde 1-4 Åtgärder bedöms ej nödvändiga.</p> <p>Riskvärde 6-12 Alternativ 1: Bedöms vara delar av verksamheten där förändring/utveckling är nödvändig för att nå politisk avsiktsförklaring samt prioriterade mål med indikatorer. Formuleras som mål i nämndens budget/bolagets måldokument.</p> <p>Alternativ 2: Bedöms vara delar av verksamheten där den värderade risken ska åtgärdas/hållas under uppsikt. Återfinns i nämndens/bolagets internkontrollplan, alternativt i kritiska verksamhetsfaktorer om risken bedöms som mindre sannolik/osannolik.</p> <p>Riskvärde 16 Bedöms vara delar av verksamheten där den värderade risken måste åtgärdas direkt. Formuleras som omedelbar åtgärd i nämndens budget.</p>	