

# Grundläggande granskning 2024

Alingsås kommun

---

**Nämnd/styrelse:** Vård- och omsorgsnämnden

**Sammanträdesdatum och beslutsparagraf för nämndens/styrelsens behandling:** xxxx-xx-xx § x

## Bakgrund och syfte

Den kommunala revisionen är ett lokalt kontrollinstrument med uppdrag att granska den verksamhet som bedrivs i kommunen samt pröva ansvarstagandet för styrelse och nämnder.

Enligt kommunallagen granskar revisorerna årligen all verksamhet som bedrivs inom styrelsens/nämndernas verksamhetsområden, i den omfattning som följer av god revisionsred. Revisorerna prövar:

- om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt sätt
- om verksamheten sköts på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt
- om räkenskaperna är rättvisande, samt
- om den interna kontrollen är tillräcklig

Revisorernas årliga granskning består av tre delar:

- Grundläggande granskning
- Fördjupad granskning
- Granskning av delårs- och helårsbokslut.

Den årliga grundläggande granskningen omfattar en översiktlig granskning av måluppfyllelse, styrning och intern kontroll.

Syftet med den grundläggande granskningen är att se huruvida nämnden har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

## Instruktioner

Svaren ska kunna härledas till revisionsbevis som styrker svaret, d.v.s. verifieras genom dokument, protokoll mm.

Revisionsunderlaget ska behandlas av nämnden/styrelsen vid lämpligt sammanträde.

Ifyllt revisionsunderlag med tillhörande bilagor skickas senast **2024-10-17** till Viktoria Bernstam, uppdragsledare/sakkunnig revisor.

Notera att processer, rutiner mm. behöver beskrivas i respektive fält.

Vänligen observera att bilagor som bestyrker svaren behöver skickas in (se separat checklista handlingar grundläggande granskning 2024).

1	Verksamhetsstyrning och uppföljning	Ja	Nej	Delvis	Vet ej
1.1	Har nämnden/styrelsen fastställt nämndspecifika mål kopplat till fullmäktiges övergripande mål?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Beskrivning:</b>  Vård- och omsorgsnämndens målarbete utgår från Alingsås kommuns styrmodell och Anvisning för nämndens budget och bolagsstyrelsernas måldokument.</p> <p>Vård- och omsorgsnämnden har i budget 2024–2026 VON § 99 2023 antagit tre mål som alla har koppling till kommunfullmäktiges prioriterade mål.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med punktionsnedsättning.</li> <li>2. Alingsåsarna har inflytande, får god service och ett gott bemötande från nämndens verksamheter.</li> <li>3. Nämnden tillgodoser behovet av rätt insats, vid rätt tidpunkt och tillser att det finns tillräckligt med boenden och lokaler som är utformade för målgruppens behov.</li> </ol> <p>Mål 1 har koppling till fullmäktiges prioriterade mål <i>Alingsås växer genom att stärka och uppmuntra arbetsliv, näringsliv och föreningsliv.</i>  Mål 2 har koppling till kommunfullmäktiges mål <i>Alingsåsarna har inflytande, får god service och ett gott bemötande från kommunen</i>, samt till kommunfullmäktiges styrande indikator bra bemötande vid kontakt med tjänsteperson i kommunen, andel (%).  Mål 3 har koppling till kommunfullmäktiges mål <i>Alingsås finns goda livsmiljöer genom en långsiktig ekologisk, social och ekonomiskt hållbar utveckling.</i></p>					
1.2	Har nämnden/styrelsen formulerat målen så att de är mätbara?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Beskrivning:</b>  Samtliga av nämndens mål i budget 2024–2026 är mätbara och följs upp via fastställda nyckeltal.</p>					
1.3	Följer nämnden/styrelsen upp hur måluppfyllelsen utvecklas under året?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Beskrivning:</b>  Nämnden följer upp hur målen utvecklas två gånger per år i enlighet med Alingsås styrmodell. Uppföljning av nämndens mål innefattar att bedöma måluppfyllelsen och att analysera målen. Som en del av nämndens uppföljning följer förvaltningen upp vilka aktiviteter som har genomförts i syfte att uppnå nämndens mål på enhets- och</p>					

	avdelningsnivå. I arbetet med uppföljning på enhets- och avdelningsnivå används beslutsstödet Hypergene. Utbildning i beslutsstödet ges regelbundet till alla chefer.				
1.4	Vid eventuella avvikelser från måluppfyllelsen får nämnden/styrelsen en analys av orsaker till avvikelsen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>Beskrivning:</b> Vid måluppföljning i samband med delårsbokslutet fanns tillgängliga utfall för ett av nämndens mål. Målet bedömdes vara helt uppfyllt och gav därför inte anledning till någon analys av orsaker till avvikelser.				
1.5	Beslutar nämnden/styrelsen om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen?				
	<b>Beskrivning:</b> Vid måluppföljning i samband med delårsbokslutet fanns tillgängliga utfall för ett av nämndens mål. Resultatet gav inte anledning till att vidta några åtgärder utöver redan pågående.				
1.5	Har en verksamhetsplan antagits? Förvaltningens styrning mot att uppnå nämndens mål sker genom att nämndens mål och förvaltningens kritiska verksamhetsfaktorer fördelas till berörda avdelningar, enheter och medarbetare genom beslutsstödet Hypergyne, samt i chefs- och medarbetaröverenskommelserna. Planeringen på avdelnings- och enhetsnivå innefattar att koppla och beskriva de aktiviteter som verksamheten planerar att genomföra i syfte att uppnå nämndens mål, arbetsmiljömål och kritiska verksamhetsfaktorer. Utbildning i beslutsstödet ges regelbundet till alla chefer.				

1.6	Utfall och prognos måluppfyllelse
	<p>Hur ser utfallet ut vid delåret vad avser måluppfyllelsen samt vad är prognosen för helåret? Vänligen ange utfall och prognos för respektive mål (1, 2, 3, 4 osv.)</p> <p>Mål 1: Utfall per delåret: Resultatet uppnår målvärdet. Prognos helår: Målet bedöms vara helt uppfyllt.</p> <p>Mål 2: Utfall per delåret: Utfall saknas Prognos helår: Ej utvärderad. Bedömning och utvärdering av måluppfyllelsen görs i samband med årsbokslutet.</p> <p>Mål 3: Utfall per delåret: I samband med delårsuppföljningen fanns utfall för ett av tre nyckeltal. Utfallet för aktuellt nyckeltal uppnår ej målvärdet. Prognos helår: Ej utvärderad. Bedömning och utvärdering av den samlade måluppfyllelsen görs i samband med årsbokslutet.</p>

2	Ekonomistyrning och uppföljning	Ja	Nej	Delvis	Vet ej
2.1	Har nämnden/styrelsen fastställt en budget för aktuellt år?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p><b>Beskrivning:</b> Anvisningen för nämndens budget och bolagsstyrelsernas måldokument är styrande för nämndernas arbete med mål och budget. Därutöver ska nämnden beakta bestämmelserna antagna i ekonomistyrningsprinciper. Vård- och omsorgsnämnden fastställde en budget i balans VON § 99 2023.</p>				
2.2	Följer nämnden/styrelsen upp det ekonomiska utfallet och upprättar prognoser tillräckligt under året?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p><b>Beskrivning:</b> Nämnden följer upp ekonomin fem gånger per år och upprättar prognoser, i enlighet med Alingsås styrmodell.</p> <p>Prognoser upprättas vid månadsuppföljningar som genomförs för månaderna mars, maj och oktober, samt i samband med nämndens fördjupade månadsuppföljning, delårsbokslut.</p> <p>Därutöver delges nämnden statistik över verksamheten och informeras om det ekonomiska läget.</p>				
2.3	Får nämnden/styrelsen en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p><b>Beskrivning:</b> Vid varje uppföljning får nämnden en analys kring vilka faktorer som påverkar avvikelser från budget. Vid uppföljning analyseras volymer, utförarnas utfall, köp av externa placeringar och eventuella åtgärder.</p>				
2.4	Beslutar nämnden/styrelsen om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser?				
	<p><b>Beskrivning:</b> För de verksamheter som inte har ett resultat i balans efterfrågar nämnden regelbundet handlingsplaner för att komma ner i kostnader. I dagsläget följs ekonomin separat upp inom avdelningarna personlig assistans och stöd och äldreboende.</p>				

2.5 Vänligen ange nämndens budget för helår, utfall delår och prognos helår samt ev. avvikelse fr budget.

Belopp i tkr	Budget 2024	Prognos helår 2024	Avv. prognos/ budget 2024	Delårsbokslut 2024
Verksamhetens intäkter	206 297	235 714	29 417	157 213
Personalkostnader	-802 020	-805 544	-3 523	-529 486
Lokalhyror	-113 241	-114 507	-1 266	-73 611
Köp av tjänster	-176 046	-189 187	-13 141	-126 018
Övriga kostnader	-81 323	-92 810	-11 487	-61 125
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-1 172 630</b>	<b>-1 202 047</b>	<b>-29 417</b>	<b>-790 240</b>
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-966 333</b>	<b>-966 333</b>	<b>0</b>	<b>-633 027</b>
Kommunbidrag	966 333	966 333	0	644 221
Finansnetto			0	-4
<b>Årets resultat</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11 190</b>

3	Intern kontroll	Ja	Nej	Delvis	Vet ej
3.1	<p>Finns det en fastställd internkontrollplan för 2024?</p> <p>Ange datum för nämndens beslut samt antal kontrollmål som ingår i internkontrollplanen.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Beskrivning:</b> 2023-12-19 § 99/2023. Internkontrollplan för 2024 omfattar fyra kontrollpunkter.</p>					
3.2	<p>Har en riskanalys genomförts inför val av kontrollmål i 2024 års internkontrollplan?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Beskrivning:</b> En risk- och väsentlighetsanalys genomfördes inför val av kontrollpunkter i 2024 års internkontrollplan. Dokumenterad risk- och väsentlighetsanalys återfinns som bilaga 2 i vård- och omsorgsnämndens budget.</p> <p>Resultatet antogs tillsammans med nämndens internkontrollplan och fastställdes genom antagandet av vård- och omsorgsnämndens budget 2024–2026, VON § 99/2023.</p>					
3.3	<p>Är nämnden/styrelsen delaktig i riskanalysen som ligger till grund för interkontrollplanen?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Beskrivning:</b> Risk- och väsentlighetsanalysen som ligger till grund för internkontrollplan 2024 genomfördes inom förvaltningen. Analysen behandlades därefter av förvaltningen och vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott tillsammans på vård- och omsorgsnämndens arbetsutskotts sammanträde 2023-10-12 § 66 punkt a.</p> <p>Resultatet antogs tillsammans med nämndens internkontrollplan vid fastställandet av vård- och omsorgsnämndens budget 2024–2026, VON § 99/2023.</p>					
3.4	<p>Har uppföljning skett av internkontrollplanen för 2024?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Beskrivning:</b> Resultatet från arbetet med intern kontroll 2024 rapporteras till nämnd två gånger per år i enlighet med uppföljningsanvisningar inom ramen för styrmodellen.</p>					
3.5	<p>Upprättas en genomförande-/uppföljningsrapport avseende resultatet av genomförda kontroller?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	<p><b>Beskrivning:</b> Nämnden upprättar uppföljningsrapporter i enlighet med Alingsås kommuns styrmodell. Rapporterna innehåller en redogörelse av resultatet för genomförda kontroller, samt en beskrivning över åtgärder för att komma till rätta med eventuella avvikelser.</p>				
3.6	Hur ofta sker rapportering av uppföljning/resultatet av den interna kontrollen till nämnden/styrelsen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p><b>Beskrivning:</b> Resultatet från arbetet med intern kontroll följs upp och redovisas till nämnd två gånger per år, i enlighet med uppföljningsanvisningar inom ramen för styrmodellen. Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan 2024–2026 omfattar fyra kontrollpunkter. Av dessa följs två kontrollpunkter upp och redovisas till nämnd vid delårs- och årsbokslutet. Två kontrollpunkter följs upp och redovisas vid årsbokslutet.</p>				
3.7	Fattar nämnden/styrelsen beslut eller ges direktiv vid konstaterade avvikelser/brister?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p><b>Beskrivning:</b> Åtgärder vid konstaterade avvikelser/brister ingår som en del i uppföljningsrapporten för nämndens internkontrollplan och beslutas i samband med nämndens delårsbokslut och årsbokslut.</p> <p>Resultatet i samband med delårsbokslutet 2024 föranledde inga åtgärder utöver redan pågående.</p>				

4	Övriga frågor
4.1	<p>Vilket arbete och aktiviteter genomför nämnden för att säkerställa en strategisk kompetensförsörjning inom sina verksamheter?</p> <p>Förvaltningen har tagit fram en handlingsplan för strategisk kompetensförsörjning som samlar de viktigaste och mest prioriterade aktiviteterna att arbeta med på kort och lång sikt för att kunna attrahera, rekrytera, utveckla och behålla rätt kompetens. Handlingsplanen revideras årligen och för 2024 är följande framträdande:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Införande av Göteborgsregionens karriärvägsmodell för äldreomsorgen med de nya befattningarna biträde och specialistundersköterska, utöver vårdbiträde och undersköterska. Differentiering av lön och arbetsuppgifter anpassat efter rollerna. Syftet är att stärka attraktiviteten i yrket och behålla befintliga undersköterskor genom större karriärvägsalternativ.</li> <li>• Validera utbildad personal på betald arbetstid, finansierat genom statsbidraget "Äldreomsorgslyftet". 60 platser startas under 2024 hos Campus i Alingsås. Detta minskar behovet av att externrekrytera undersköterskor.</li> <li>• Mentorskapmodell för nyutbildade undersköterskor, syftar till att stärka introduktionen och behålla våra nyanställda.</li> <li>• Planering för start av kompetenslyftet "yrkesresan funktionsstöd". Långsiktigt arbete med obligatorisk utbildning för alla anställda inom funktionsstöd. Syftar till att höja kvaliteten, trygga medarbetarna i sin yrkesroll och stärka attraktiviteten i yrket.</li> <li>• Planering av införande av karriärvägsmodeller för arbetsterapeuter, sjuksköterskor och fysioterapeuter, framtaget av Göteborgsregionen. Syftar till att attrahera och behålla.</li> <li>• Kommungemensamt projekt för "ständiga förbättringar, ska vara medarbetardrivet och systematiskt i syfte att effektivisera verksamheterna och på så vis minska det långsiktiga kompetensförsörjningsbehovet.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utöka äldreomsorgens resursteam med tillsvidareanställd flexibel kompetens, i syfte att; minska andelen timvikarier, öka kvaliteten i insatserna och avlasta vid höga arbetsbelastning.</li></ul>
4.2	<p>Hur ser personalomsättningen ut inom nämndens verksamheter?</p> <p>Det första halvåret 2024 har den externa personalomsättningen minskat från 8,3 procent (juli 2023) till 6,4 procent (juli 2024). Positiv trend för alla avdelningar förutom personlig assistans och stöd där man ökat från 2,4 procent till 6,4 procent, vilket delvis kan förklaras av att avdelningen är i ett omställningsarbete.</p>

5	<b>Utmaningar och risker</b>
5.1	Redogör för nämndens/styrelsens utmaningar och risker på kort och lång sikt (ange minst 5 områden)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alingsås står inför en demografisk förändring där antalet äldre ökar och därmed behovet av vård och omsorg. År 2030 är prognosen att kommunerna i Sverige kommer att behöva prestera 125 procent av vad de presterar idag och att 75 procent av medarbetarna finns tillgänglig för att utföra arbetet. Utmaningarna ställer krav på effektiviseringar och förändrade arbetssätt i alla verksamheter.</li> <li>2. Personal- och kompetensförsörjning är en stor utmaning inom vård- och omsorg. Framtida behovsökningar, en ökad konkurrens på arbetsmarknaden, ett ökat antal pensionsavgångar, samt en ökad personalomsättning förväntas medföra ett ökat rekryteringsbehov och svårigheter att tillgodose rätt kompetens i verksamheten.</li> <li>3. Nämnden ser fortsättningsvis ett ökat behov av att arbeta med digitalisering utifrån att effektivisera och utveckla verksamheten.</li> <li>4. En risk är att nämnden inte har tillgång till ändamålsenliga lokaler för den utförandeverksamhet som bedrivs. Bristande tillgång på lokaler riskera att leda till en ineffektiv drift av verksamheten, viteskostnader för kommunen samt att förvaltningens inte kan uppfylla gällande krav utifrån ett arbetsmiljöperspektiv.</li> <li>5. En fortsatt stor utmaning är det 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".</li> <li>6. Ett annan utmaning för nämnden är att anpassa verksamheten till den nya socialtjänstlagen med fokus på förebyggande arbete, ökad tillgänglighet och kunskap.</li> </ol>