

Kommunstyrelsen kallas till sammanträde

Tid: Måndag den 11 februari 2019, kl 13:00

Plats: Konferensrummet Glan, Kommunhuset

Ordförande: Ulrika Jeansson

Sekreterare: Maria Forneman

Föredragningslista:

Sidnr

Mötets öppnande

Upprop

**Val av justerare och fastställande av tid för
justering**

1. Fastställande av föredragningslistans innehåll

Beslutsärenden

- | | | |
|----|--|----|
| 2. | Rapportering enligt internkontrollplan -
Utredningstider barn och unga kvartal 4 2018
sektor social omsorg | 4 |
| 3. | Rapportering enligt internkontrollplan – Antal
placerade barn och unga, kvartal 4 2018 Sektor
social omsorg | 7 |
| 4. | Rapportering enligt internkontrollplan -
uppföljning av klagomål, utredning och anmälan
Lex Sarah och Lex Maria kvartal 4 2018 sektor
social omsorg | 12 |
| 5. | Rapportering enligt internkontrollplan
biståndsbeslut som inte verkställs inom
lagstadgad tid kvartal 4 2018 sektor social
omsorg | 15 |
| 6. | Rapportering enligt internkontrollplan - ej
verkställda beslut äldreomsorg kvartal 4 2018 | 17 |

7.	Internkontroll migrationsrelaterade intäkter och kostnader 2017	19
8.	Skuldförvaltarrapport december 2018	21
9.	Risikkontroll pensionsplaceringar december 2018	29
10.	Ekonomiskt omställningsstöd för förtroendevalda	35
11.	ANDT-strategi för Finspångs kommun (Alkohol, narkotika, dopning, tobak)	46
12.	Svar på medborgarförslag - flyttning av kanonen på Bergslagstorget till Bruksparken	47
13.	e-förslag - Lotorps framtida utveckling: samordning av lokaler för förskola, skola och föreningsliv	50
14.	Huvudmannens plan för det systematiska kvalitetsarbetet	58
15.	Internkontrollplan 2019	75
16.	Inriktningsbeslut inför löneöversyn 2019	120
17.	Patientsäkerhetsberättelse 2018	150
18.	Informationsärenden	
	a) Regional utvecklingsstrategi, Region Östergötland	
	b) Information om läget med glasbruksfastigheten i Rejmyre	
	c) Finets samarbete med Finspångs Fiber	
	d) Information om preliminärt bokslutsresultat	
	e) Presentation av ledningsstabens verksamhet	

**Information i ärenden som ska beslutas vid
senare möte**

- | | | |
|-----|--|-----|
| 19. | Ombyggnad av Hem för vård eller boende
(HVB) Högklint till förskola | 180 |
| 20. | Källsortering i kommunens lokaler | 189 |
| 21. | Särskilda satsningar 2018 - överföring av medel
till sektor samhällsbyggnad | 199 |

**Delegationsbeslut, delgivningar och nya
medborgarförslag**

- | | | |
|-----|------------------------------|--|
| 22. | Anmälan av delegationsbeslut | |
| 23. | Delgivningar | |

Kommunstyrelsen

Rapportering enligt internkontrollplan - Utredningstider barn och unga kvartal 4 2018 sektor social omsorg

Sammanfattning

Utredningstiden för barn och unga regleras i Socialtjänstlagen 11 kap. 1-2§. Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader (122 dagar) i de fall utredningen grundar sig på en anmälan. Finns det särskilda skäl för att förlänga utredningstiden får beslut fattas att göra det under viss tid. Formellt förlängningsbeslut ska då finnas i den enskildes akt.

Nedan redovisas antal avslutade utredningar för barn och unga per kvartal, hur många som håller sig inom lagkravet och hur många som överstiger utredningstiden om 122 dagar. Vidare redovisas även hur många av dessa som har formellt förlängningsbeslut samt hur utredningstiden varierar.

Kvartal 1 avser period 1 januari - 31 mars

Avslutade utredningar under perioden	Barn och unga 0-15 år: 40 st	
	Ungdomar 16-20 år: 10 st	
	Totalt: 50 st	
Utredningar som pågått upp till 122 dagar	31 st	62%
Utredningar som pågått mer än 122 dagar	19 st	38%
Utredningar med formellt förlängningsbeslut	0 st	
Variation i utredningstid	9 – 217 dagar	

Kvartal 2 avser period 1 april - 30 juni

Avslutade utredningar under perioden	Barn och unga 0-15 år: 54 st	
	Ungdomar 16-20 år: 7 st	
	Totalt: 61 st	
Utredningar som pågått upp till 122 dagar	26 st	43%
Utredningar som pågått mer än 122 dagar	35 st	57%
Utredningar med formellt förlängningsbeslut	5 st	
Variation i utredningstid	3 – 285 dagar	

Kvartal 3 avser period 1 juli - 30 september

Avslutade utredningar under perioden	Barn och unga 0-15 år: 27 st	
	Ungdomar 16-20 år: 9 st	
	Totalt: 36 st	
Utredningar som pågått upp till 122 dagar	23 st	64%
Utredningar som pågått mer än 122 dagar	13 st	36%
Utredningar med formellt förlängningsbeslut	1 st	
Variation i utredningstid	1 – 178 dagar	

Kvartal 4 avser period 1 oktober – 31 december

Avslutade utredningar under perioden	Barn och unga 0-15 år: 31 st	
	Ungdomar 16-20 år: 9 st	
	Totalt: 40 st	
Utredningar som pågått upp till 122 dagar	28 st	70%
Utredningar som pågått mer än 122 dagar	12 st	30%
Utredningar med formellt förlängningsbeslut	0 st	
Variation i utredningstid	8 – 234 dagar	

Förslag till beslut

1. Att fastställa uppföljningen enligt internkontrollplan.

Kommunstyrelsen

Rapportering enligt internkontrollplan – Antal placerade barn och unga, kvartal 4 2018 Sektor social omsorg

Sammanfattning

Antal placeringar och unika individer av barn och unga.

Vid färre än 5 placeringar redovisas inte antalet på grund av sekretess.

Perioden avser 2018-10-01 – 2018-12-31

Antal placeringar, barn och unga exklusive ensamkommande, 2018

Placeringstyp	Antal 2018 (Q1)	Antal 2018 (Q2)	Antal 2018(Q3)	Antal 2018(Q4)
HVB (offentlig huvudman/ SiS)	7	6	5	-
HVB (enskild huvudman/ privat)	11	18	12	8
Konsulentstött familjehem	8	10	7	5
Släktinghem	7	5	-	7
Familjehem	30	26	27	24
Beredskap/ jourplaceringar	-	6	-	-
Summa placeringar	66	72	58	48
Summa unika individer	58	55	50	45

Antal vårdnadsöverflyttningar, barn och unga

	2018	2017	2016
Antal Q1	14	16	13
Antal Q2	14	15	14
Antal Q3	16	15	14
Antal Q4	20	15	14

Avslut av vårdnadsöverflytt kan ske bland annat på grund av avslut av gymnasium och den unga är därmed omkring 20 år.

Antal placeringar, ensamkommande barn och unga, 2018

Placeringstyp	Antal 2018(Q1)	Antal 2018(Q2)	Antal 2018(Q3)	Antal 2018(Q4)
HVB (offentlig huvudman/ egen regi)	29	22	15	-
HVB (enskild huvudman/ privat)	6	3	-	-
Konsulentstött familjehem	-	3	-	-
Familjehem	10	7	8	-
Släktinghem	-	3	-	-
Beredskap/ jourplacering	-	-	-	-
Summa placeringar	50	36	29	8
Summa unika individer	44	34	27	8

Antal placeringar, barn och unga exklusive ensamkommande, 2017

Placeringstyp	Antal 2017 (Q1)	Antal 2017 (Q2)	Antal 2017 (Q3)	Antal 2017 (Q4)
HVB (offentlig huvudman/ SiS)	-	-	6	8
HVB (enskild huvudman/ privat)	-	-	8	17
Konsulentstött familjehem	17	14	11	8
Släktinghem	7	7	8	7
Familjehem	22	23	27	25
Beredskap/ jourplaceringar	-	-	-	-
Summa placeringar	56	54	62	69
Summa unika individer	53	53	58	60

Antal placeringar, barn och unga exklusive ensamkommande, 2016

Placeringstyp	Antal 2016 (Q1)	Antal 2016 (Q2)	Antal 2016 (Q3)	Antal 2016 (Q4)
HVB(offentlig huvudman/ SiS)	-	-	-	-
HVB (enskild huvudman/ privat)	-	-	6	8
Konsulentstött familjehem	26	19	22	17
Släktinghem	9	10	12	10
Familjehem	24	16	22	26
Beredskap/ jourplaceringar	-	-	6	-
Summa placeringar	66	54	71	70
Summa unika individer	65	54	65	61

Antal placeringar, ensamkommande barn och unga, 2017

Placeringstyp	Antal 2017(Q1)	Antal 2017(Q2)	Antal 2017(Q3)	Antal 2017(Q4)
HVB (offentlig huvudman/ egen regi)	40	39	44	36
HVB (enskild huvudman/ privat)	28	26	24	-
Konsulentstött familjehem	7	7	6	6
Familjehem	12	13	9	9
Släktinghem	7	8	6	-
Beredskap/ jourplacering	-	-	-	-
Summa placeringar	94	93	89	59
Summa unika individer	-	-	85	58

Antal placeringar, ensamkommande barn och unga, 2016

Placeringstyp	Antal 2016 Q1)	Antal 2016 (Q2)	Antal 2016 (Q3)	Antal 2016 (Q4)
HVB (offentlig huvudman/ egen regi)	63	45	45	49
HVB (enskild huvudman/ privat)	22	45	35	33
Konsulentstött familjehem	-	6	6	9
Familjehem	19	17	14	14
Släktinghem	-	-	8	7
Beredskap/ jourplacering	-	-	-	-
Summa	113	117	108	112

Förslag till beslut

1. Att fastställa uppföljning enligt internkontrollplan.

Kommunstyrelsen

Rapportering enligt internkontrollplan - uppföljning av klagomål, utredning och anmälan Lex Sarah och Lex Maria kvartal 4 2018 sektor social omsorg

Sammanfattning

Typ av avslutade klagomål	Myndighetsutövning			Verkställighet		
	IFO	LSS	Adm	IFO	LSS	Summa
Bemötande						
Tillgänglighet						
Handläggning						
Insatser						
Inflytande						
Verksamhet						
Politiska beslut						
Övrigt; bl a kompetens	1					
Summa						
Vem lämnade klagomålet	IFO	LSS	Adm	IFO	LSS	Summa
Klient/ brukare						
Närstående						
Granne el dyl						
Personal/ samarbetspartner						
Annan enskild pers/ grupp/ anonym	1					
Klagomål via Inspektionen för Vård och Omsorg						
-Summa						
Åtgärder	IFO	LSS	Adm	IFO	LSS	Summa
Lex Sarah utredning						
Lex Sarah utredning till IVO						
Yttranden till IVO						
Rättat till fel						
Uppdaterad/ Översyn av rutin/ Ny rutin						

Samtal med personal						
Förbättrad information						
Förbättrad tillgänglighet						
Förbättrad handläggning						
Information/ förtydligande	1					
Kompetensutveckling						
Ingen åtgärd från IVO						
Summa						
Återkoppling	IFO	LSS	Adm	IFO	LSS	Summa
Chef/ Sektorchef	1					
Personal						
Handläggare för klagomålet						
Personal/ handläggare av klagomål + chef/ sektorchef						
Framgår ej/ anonym/ sekretess						
Yttrande till IVO delges den enskilde						
Summa	1					

Pågående handläggning inom sektorn kvartal 4 (2018)

Enhet	Antal klagomål	Antal yttranden hos IVO Advaktar svar	Antal Lex Sarah utredningar	Antal Lex Sarah utredningar hos IVO Advaktar svar
LSS Utförare			2	
IFO Myndighetskontor			1	

Under kvartalet har ett klagomål/synpunkt avslutats som berört IFO. Det område som berörs är klagomål/synpunkt gällande övrigt. Klagomålet/synpunkten har lämnats av enskild person. Svar på klagomålet har gjorts genom information och förtydligande.

Förslag till beslut

Att fastställa uppföljning enligt internkontrollplan.

Kommunstyrelsen

Rapportering enligt internkontrollplan biståndsbeslut som inte verkställs inom lagstadgad tid kvartal 4 2018 sektor social omsorg

Sammanfattning

Icke verkställda biståndsbeslut

Kommunerna har enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialtjänstlagen (SoL) skyldighet att kvartalsvis redovisa gynnande biståndsbeslut, som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum, till IVO. Besluten skall även redovisas till kommunens revisorer, sociala myndighetsnämnden och till kommunfullmäktige.

Att biståndsbeslut ej verkställs samt att avbrott sker kan bero på olika orsaker: uppdragstagare kan saknas eller det kan vara svårigheter att finna lämpliga, resursbrist på bostad med särskild service, sjukskrivning, svårigheter att få kontakt med den enskilde, den enskilde avsäger sig specifik insats/uppdragstagare, den enskilde vill vara ledig under en tid.

Tabellerna nedan visar icke verkställda biståndsbeslut kvartal 4 2018.

Insatskategori	Nuläge	Man	Kvinna	Antal dagar sedan beslut/ avbrott
Daglig verksamhet	Avbrott	1		675
Daglig verksamhet	Avbrott	1		1186
Daglig verksamhet	Avbrott	1		781
Daglig verksamhet	Avbrott	1		912
Daglig verksamhet	Avbrott		1	833
Daglig verksamhet	Avbrott	1		350
Daglig verksamhet	Avvaktar		1	131
Dagverksamhet SoL	Avbrott	1		92
Bostad för vuxna LSS	Ej verkställt		1	857

Bostad för vuxna LSS	Ej verkställt	1		742
Bostad för vuxna LSS	Ej verkställt		1	556
Bostad för vuxna LSS	Ej verkställt	1		434
Bostad för vuxna LSS	Ej verkställt		1	179
Bostad för vuxna LSS	Ej verkställt		1	131
Bostad för vuxna LSS	Ej verkställt	1		109
Bostad enligt SoL	Ej verkställt		1	131
Bostad enligt SoL	Ej verkställt	1		109
Socialt kontrakt	Ej verkställt	1		262
Socialt kontrakt	Ej verkställt	1		126
Socialt kontrakt	Ej verkställt		1	146

Insatskategori	Nuläge	Man	Kvinna	Antal dagar sedan beslut
Kontaktperson	Ej verkställt		1	279
Kontaktperson	Ej verkställt	1		271
Kontaktperson	Ej verkställt	1		231
Kontaktperson	Ej verkställt		1	228
Kontaktperson	Ej verkställt	1		328
Kontaktperson	Ej verkställt	1		209

Förslag till beslut

1. Att fastställa uppföljning enligt internkontrollplan.

Kommunstyrelsen

Rapportering enligt internkontrollplan - ej verkställda beslut äldreomsorg kvartal 4 2018

Sammanfattning

Ansvarig nämnd har enligt socialtjänstlagen (SoL) 16 kap.6 h § skyldighet att till Kommunfullmäktige kvartalsvis redovisa gynnande biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 §, som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Av redovisningen ska framgå hur stor del av de icke verkställda besluten som gäller bistånd till kvinnor respektive män.

Under fjärde kvartalet 2018 fanns 5 beslut som inte kunnat verkställas inom tre månader inom sektor Vård och omsorg.

Ärende	Antal dagar	Man/Kvinna	Kommentar
20	207	Kvinna	Har fått flera erbjudanden som avböjts. Har stort behov så motivationsarbete fortgår.
21	198	Kvinna	Har fått två erbjudanden som avböjts Verkställt 181217
42	111	Man	Verkställt 181122
50	99	Kvinna	Verkställt 181218
56	124	Kvinna	Har fått erbjudande som avböjts, väntat på specifikt boende. Verkställt 181227

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen besluta:

1. att fastställa uppföljningen.
2. att ta informationen till protokollet.
3. att delge kommunfullmäktige uppföljningen.

Kommunstyrelsen

Internkontroll migrationsrelaterade intäkter och kostnader 2017

Migrationsverket (MV) ersätter kommunen för migrationsrelaterade kostnader. Dels genom generella ersättningar och dels genom återsökningar.

Återsökningar görs efter avslutad period och kommer därmed att betalas ut i efterhand. Detta gör att kostnader och ersättning inte matchar fullt ut under ett år. För att kompensera detta görs periodiseringar av ersättningen. Det kan beskrivas som att de ersättningar som avser 2016 och inte kommer kommunen till handa förrän under 2017 flyttas i bokföringen för att hamna på rätt period. På samma sätt görs för de ersättningar som avser 2017 men inte kommer förrän 2018.

Ersättning 2017

Redovisningen av de intäkter och kostnader som bokförts 2017 ser ut som i tabell 1 nedan.

Tabell 1

Bokfört som intäkt	90 413 761,58
Bokfört som kostnad	82 130 011,37
Överskott i resultaträkning (RR)	8 283 750,21
Årets fondering	4 011 930,00
Årets överskott	4 271 820,21

Årets fondering är de pengar som avsatts för framtida bruk.

I tabell 2 redovisas hur intäkter och kostnader fördelar sig i sektorerna.

Tabell2

Bokfört som intäkt	90 413 761,58	Bokfört som kostnad	-82 130 011,37
Överförmyndare	-1 711 267,00	Överförmyndare	2 630 972,56
Social omsorg	-57 165 253,58	Social omsorg	49 565 449,76
Vård och omsorg	-288 169,00	Vård och omsorg	288 169,00
Kultur och Bildning	-10 819 472,00	Kultur och Bildning	10 819 472,00
Barn och unga	-17 798 057,00	Barn och unga	17 798 057,00
Kommungem	-2 000 000,00	SFI	934 048,45
Finans	-631 543,00	Finans	93 842,60

Det som betalats ut från MV och alltså inte enbart avser 2017 redovisas i tabell 3.

Tabell 3

Utbetalt från MV	138 181 863,10
Inbetalningar 2017 enl bokföring	138 181 863,10
Bokfört som intäkt konto 3515-3517	90 413 761,58
Bokat som intäkt konto 8292	1 074 123,00
Bokfört som skuld	11 877 000,00
Bokfört som minskad fordran	34 816 978,52
Netto	138 181 863,10

Utbetalt från MV är det som MV enligt sin redovisning betalat ut till Finspångs kommun. Dessa uppgifter finns att hämta på MV:s hemsida.

Inbetalningar 2017 enligt bokföring är vad kommunen bokat som intäkter från MV.

Bokfört som intäkt på konto 3515-3517 är de intäkter som avser 2017. Jämför med bokförd intäkt i tabell 1.

Bokfört som skuld är ersättning som avser 2017 men inte hunnit betalas ut under året.

Bokfört som minskad fordran är ersättning som betalats ut under 2017 men som avser 2016.

Netto är intäkter som avser 2017.

Differens är skillnaden mellan MV:s utbetalningar och de intäkter som avser 2017.

Förslag till beslut

1. Att fastställa uppföljning enligt internkontrollplan

Kommunstyrelsen

Skuldförvaltarrapport december 2018

Sammanfattning

Enligt kommunens finanspolicy ska kommunstyrelsen löpande följa upp kommunkoncernens upplåning och skuldförvaltning.

De kommunala bolagen har det yttersta ansvaret för sin egen finansiering. Internbanken samordnar kommunens och bolagens upplåning i en gemensam skuldportfölj via kommunens koncernkonto.

Det huvudsakliga målet för kommunens skuldförvaltning är att få så låga kostnader som möjligt för finansiering inom ramen för finanspolicyn. I den finansiella verksamheten hanterar kommunen i enlighet med finanspolicyn olika risker som exempelvis ränterisk, finansieringsrisk och likviditetsrisk som ska följas upp.

Förvaltningen redovisar skuldförvaltarrapporten för december 2018. Den genomsnittliga räntan har sjunkit till 1,82% (1,88%) jämfört med föregående månad. Under månaden har Vallonbygden upplånat ytterligare 20 000 000 kronor i internbanken för finansiering av investeringar i fler bostäder. Någon upptagning av ny kredit från Kommuninvest har inte behövts då kommunens likviditet är fortsatt god.

Ingen avvikelse mot finanspolicyn föreligger.

Ränterisk

Med ränterisk avses risken för att förändringar i räntenivån påverkar kommunens finansnetto negativt genom ökade räntekostnader. Ränterisken ska hanteras genom att reglera förfallostrukturen för ränteförfall i skuldportföljen, samt genom att reglera den volymvägda genomsnittliga räntebindningstiden i skuldportföljen. För att reglera ränterisken används fasträntelån och derivat i form av ränteswappar.

Ett mått för ränterisk är att mäta andel ränteförfall inom 1 år. Per den siste december uppgår andel fasta lån med ränteförfall inom 1 år till 21,3%, vilket ligger inom fastställda intervall enligt finanspolicyn (min 0%, max 25%). Högst 50% av totala skuldportföljen får ha rörlig ränta, i slutet av månaden var måttet 19%.

Finansieringsrisk

Med finansieringsrisk avses risken för att kommunen vid varje tillfälle inte har tillgång till nödvändig finansiering. Finansieringsrisken ska hanteras genom att reglera förfallostrukturen för kapitaltillgångstiden i skuldportföljen, samt genom att reglera den volymvägda genomsnittliga kapitalbindningstiden i skuldportföljen.

Vid december månads slut uppgår andel kapitalförfall inom 1 år till 40%. Finansieringsrisken ligger inom angivet mått enligt finanspolicyn (I den närmaste 12-månadersperioden kan undantagsvis högst 50% av lånestocken förfalla till betalning).

Ett annat mått för finansieringsrisk är den volymvägda genomsnittliga kapitalbindningstiden, där genomsnittlig återstående löptid av kommunens lån inte bör understiga 2,5 år. Vid slutet av december är måttet 2,33 år. Under mars nästa år förfaller två lån till fast ränta om totalt 220.500.000 kronor och förhoppningen är att kapitalbindningstiden kan förbättras och att snitträntan då kan sänkas ytterligare.

Ett annat mått är den genomsnittliga volymvägda räntebindningstiden. Den bör vara 2-4 år enligt finanspolicyn, vid utgången av december uppgår värdet till 2,39 år.

Förslag till beslut

1. Att godkänna rapporten

SEB Skuldförvaltarrapporten

Finspångs kommun

2018-12-31

Sammanfattning

Ränterisk

Andel ränteförfall inom 1 år är 40% varav 19% mot rörlig ränta. Den volymvägda genomsnittliga räntebindingstiden är 2,39 år.

Genomsnittlig ränta är 1,82%

Finansieringsrisk

Andel kapitalförfall inom 1 år är 40%. Den volymvägda genomsnittliga kapitalbindingstiden är 2.33 år.

Avvikelser från Finanspolicy

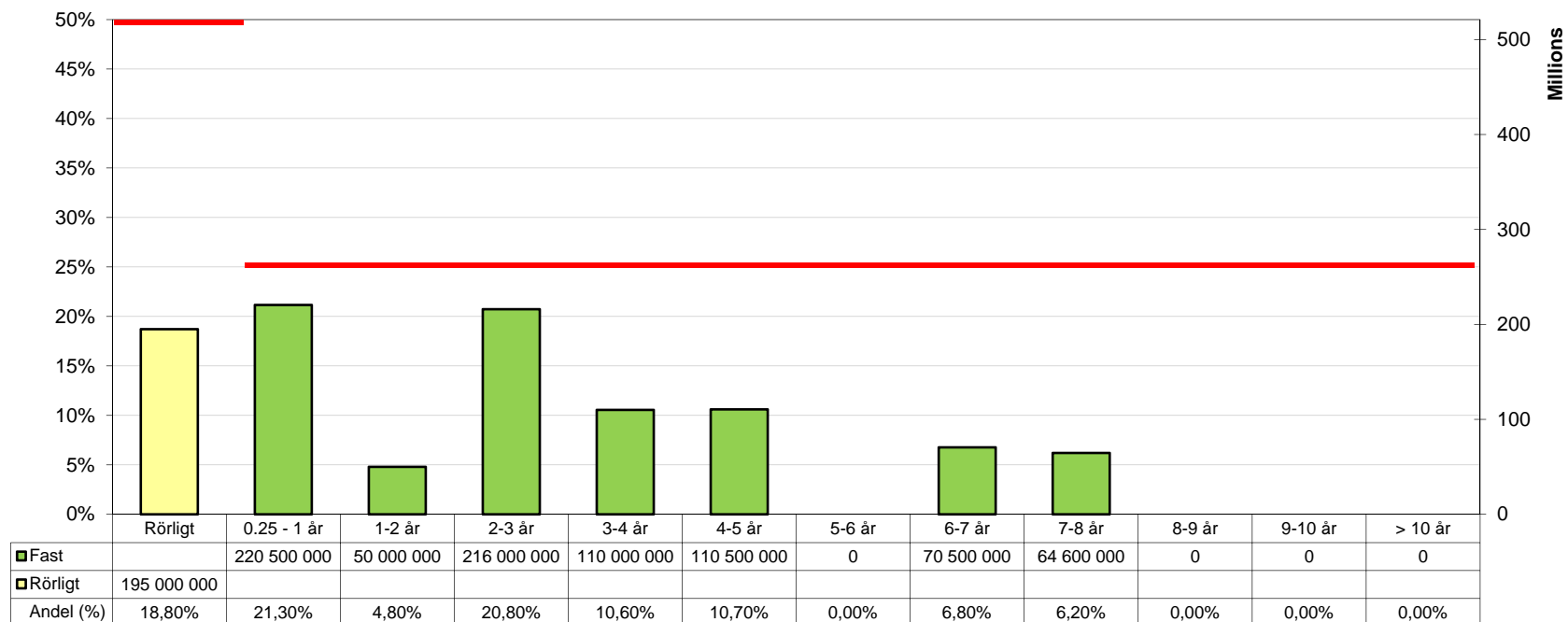
Ingen.

Nyckeltal	2018-12-31	2017-12-31	2016-12-31	2015-12-31	2014-12-31	2013-12-31	2012-12-31
Total skuld (SEK)	1 037 100 000	1 042 100 000	992 500 000	992 500 000	947 000 000	960 400 000	960 400 000
Genomsnittlig ränta (30/360 år)	1,82%	1,95%	2,21%	2,23%	3,09%	3,57%	3,72%
Genomsnittlig räntebindning	2,39 år	3 år	3,07 år	3,94 år	3,01 år	2,77 år	3,51 år
Ränteförfall inom 1 år	40,1%	23,0%	27,2%	19,6%	28,0%	37,3%	20,6%
Andel exponerad för rörlig ränta	18,8%	18,7%	19,6%	12,5%	13,1%	20,6%	20,6%
Genomsnittlig kapitalbindingstid	2,33 år	2,35 år	2,11 år	2,29 år	2,26 år	2,2 år	2,25 år
Kapitalbindingstid < 1 år	39,7%	23,5%	30,2%	19,2%	25,4%	24,4%	45,9%

SEB Skuldförvaltarrapporten

Räntebindning

Förfallostruktur för räntebindningen (ränteomsättningsrisk)



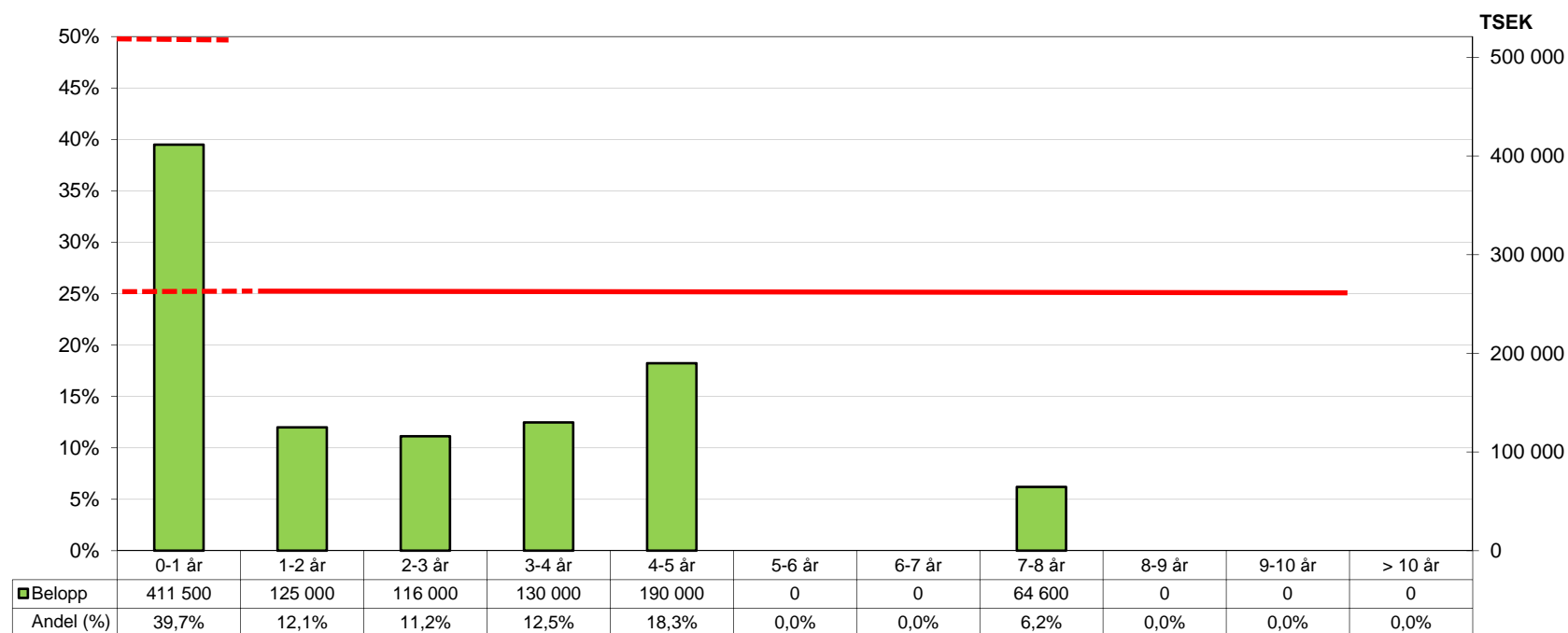
— Max. andel enligt finanspolicy
 Max. andel rörligt enligt finanspolicy

Enligt Finanspolicy	Min	Max	Utestående
Rörligt	0%	50%	19,0%
0.25 - 1 år	0%	25%	21,3%
1-2 år	0%	25%	4,8%
2-3 år	0%	25%	20,8%
3-4 år	0%	25%	10,6%
4-5 år	0%	25%	10,7%
5-7 år	0%	25%	6,8%
7-10 år	0%	25%	6,2%

SEB Skuldförvaltarrapporten

Kapitalbindning

Förfallostruktur för kapitalbindningen (refinansieringsrisk)



Tidsfickor	Min	Max	Utestående
0-1 år	n/a	25% (50%)	39,7%
1-2 år	n/a	25%	12,1%
2-3 år	n/a	25%	11,2%
3-4 år	n/a	25%	12,5%
4-5 år	n/a	25%	18,3%
> 5 år	n/a	25%	0,0%

SEB Skuldförvaltarrapporten

Låneskuld per låntagare

Kommunen	168 579 000
Vallonbygden	455 000 000
FTV	320 160 000
FFIA	35 305 000
Finet	58 056 000
Totalt koncernen	1 037 100 000

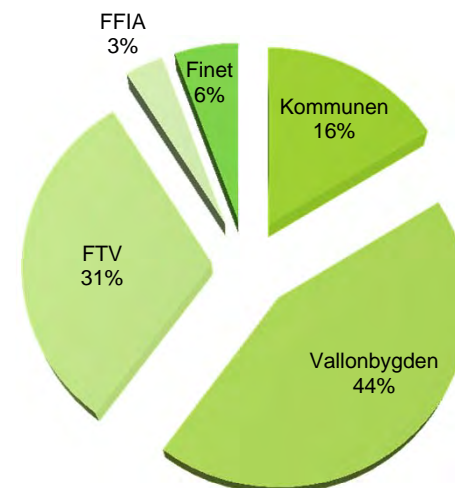
Långgivare

Kommuninvest	1 037 100 000
Totalt koncernen	1 037 100 000

Motparter Swappar

SEB	341 000 000
Totalt koncernen	341 000 000

Andel av koncernens låneskuld



Kredtigivare



SEB Skuldförvaltarrapporten

Portföljen - Lån

Rörlig finansiering

Kreditgivare	Kredit nr	Ränteförfall	Kapitalförfall	Räntesats	Kreditmarginal	Nominellt belopp
Kommuninvest	79711	2019-03-19	2019-03-19	0,050%	0,260%	50 000 000 kr
Kommuninvest	83766	2019-02-12	2019-11-12	0,001%	0,470%	70 500 000 kr
Kommuninvest	80887	2019-02-28	2019-05-28	0,107%	0,520%	70 500 000 kr
Kommuninvest	84557	2019-01-22	2022-01-24	0,087%	0,580%	70 000 000 kr
Kommuninvest	89153	2019-02-18	2020-02-17	-0,142%	0,320%	75 000 000 kr
Kommuninvest	89154	2019-03-01	2020-12-01	-0,013%	0,370%	50 000 000 kr
Kommuninvest	97386	2019-02-22	2023-02-22	-0,183%	0,270%	100 000 000 kr
Kommuninvest	101350	2019-02-12	2023-11-13	-0,249%	0,220%	50 000 000 kr

536 000 000 kr

Fast finansiering

Kreditgivare	Ränteförfall	Kapitalförfall	Ränta	Kreditmarginal	Nominellt belopp
Kommuninvest	2019-03-12	2019-03-12	1,860%	0,350%	100 000 000 kr
Kommuninvest	2019-03-12	2019-03-12	0,870%	0,350%	120 500 000 kr
Kommuninvest	2021-09-15	2021-09-15	1,590%	0,600%	116 000 000 kr
Kommuninvest	2026-11-12	2026-11-12	2,010%	0,580%	64 600 000 kr
Kommuninvest	2022-06-01	2022-06-01	0,820%	0,560%	60 000 000 kr
Kommuninvest	2023-11-13	2023-11-13	0,920%	0,220%	40 000 000 kr

501 100 000 kr

Portföljen - Derivat

Swappar

Kreditgivare	Förfallodag	Räntebetalning	Fast ränta	Stibor	Nominellt belopp
SEB	2020-06-30	2019-03-29	4,080%	0,167%	50 000 000 kr
SEB	2020-12-30	2019-03-29	4,080%	0,167%	50 000 000 kr
SEB	2021-06-30	2019-03-29	4,280%	0,167%	50 000 000 kr
SEB	2021-12-30	2019-03-29	4,280%	0,167%	50 000 000 kr
SEB	2023-06-30	2019-03-29	1,923%	0,167%	70 500 000 kr
SEB	2025-06-30	2019-03-29	2,253%	0,167%	70 500 000 kr

341 000 000 kr

SEB Skuldförvaltarrapporten

Riktlinjer i finanspolicyn

1. Ränterisk

Den genomsnittligt vägda räntebindningstiden bör vara 2 till 4 år men får inte understiga 1 år eller överstiga 5 år.

Andel rörlig ränta får vara högst 50% av total skuldportfölj.

Ränteförfall i rullande 12 mån period i tidsfickorna 0.25-1 till 4-5 år får vara högst 25%.
I tidsfickorna 5-7 år respektive 7-10 år, är tillåten andel högst 25%.

2,39 år

18,8 %

21,3 % , 0.25 - 1 år

2. Valutarisker

Valutarisken i både valutalånets lånebelopp och räntebelopp ska elimineras genom användandet av valutaränteswappar eller valutaswappar.

Tillåtna valutor är EUR, NOK, USD, JPY, GBP, DKK och CHF.

Ingen avvikelse

Ingen avvikelse

3. Finansieringsrisk

Högst 25 % av lånestocken bör förfalla till betalning inom en rullande 12-månadersperiod.
I den närmaste 12-månadersperioden kan undantagsvis högst 50% av lånestocken förfalla till betalning.

Den genomsnittliga återstående löptiden av utestående lån bör ej understiga 2,5 år.
Samtliga lån måste kunna återbetalas inom 10 år, utan extra kostnad.

Maximalt 75 procent av den totala lånestocken får ligga på en och samma långivare.
Undantag Kommuninvest där exponeringen kan vara 100% av lånestocken.

39,7 % , 0-1 år

2,33 år

100,0 % Kommuninvest

4. Godkända derivatinstrument

Ränteswappar, Rântetak (cap) och Rântegolv (Floor), Forward rate Agreement (FRA)

Ingen avvikelse

Kommunstyrelsen

Risikkontroll pensionsplaceringar december 2018

Sammanfattning

Det övergripande målet med förvaltningen innebär att marknadsvärdet på pensionsportföljen och marknadsvärdet på ansvarsförbindelsen ska följas åt, det vill säga tillgångarna ska matchas med skulden. Den övergripande risklimiten enligt placeringspolicyn innebär att minst 90% av avsedda pensionsutbetalningar alltid ska kunna täckas av pensionsportföljen.

Risksituationen har varit fortsatt turbulent på de finansiella marknaderna under december. I rapporten framgår att likvida medel bryter mot uppsatta limiter, vilket är helt i sin ordning då kommunen genomförde större förändringar i portföljen i slutet av månaden för att minska risken samt realisera vinster inför årsskiftet.

Max andel aktier kan nu som mest uppgå till 18 % (25 % föregående månad) för att inte äventyra det övergripande förvaltningsmålet om ett säkerhetsgolv om 90 % av förvaltningens högsta månadsvärde. Detta har medfört ytterligare omfördelningar och försäljningar under månaden.

TRANSAKTIONER UNDER MÅNADEN

Datum	Typ av transaktion	Instrument	Nominellt belopp/	
			Likvidbelopp	Antal andelar
2018-12-03	Kupong	Fysikhuset 4,29% 2025-12-01	152 097	
2018-12-03	Förfall	Fysikhuset 4,29% 2025-12-01	93 863	-74 444
2018-12-27	Sålt	SEB Företagsobligationsfond Flexibel	7 627 338	-52 913
2018-12-28	Sålt	Öhman Sweden Micro Cap	1 823 659	-1 984
2018-12-28	Köpt	Nordea Institutionell Kortranta	-3 250 000	2 692
2018-12-28	Sålt	SEB Hållbarhetsfond Sverige Index Utd.	3 212 753	-22
2018-12-28	Sålt	SPP Emerging Markets Plus A	506 010	-3 849
2018-12-28	Sålt	SPP Europa Plus A	1 527 652	-16 393
			11 693 372	

Aktuell konsolidering har fallit till 154,3% (155,6%). Värdet på pensionsportföljen har sjunkit med 1,8% och värdet på skulden har sjunkit med 0,9%. Målriskanalysen visar att det är en låg risk, mindre än 1%, att konsolideringsmålet om 90,0% underskrids inom ett år.

Innevarande månad understiger den beräknade maximala andelen aktier (18%) den limit som fastslås i kommunens placeringspolicy (40%).

Vid avstämmingstillfället hade pensionsportföljen följande utseende, uttryckt som procentuell fördelning på olika tillgångsslag.



Förslag till beslut

1. Att godkänna rapporten

MÄNADSRAPPORT FÖR PENSIONSPORFÖLJEN – DECEMBER 2018

Inledning

Det *övergripande förvaltningsmålet* för pensionsportföljen är att kunna täcka minst lika mycket som avsågs av skulden när denna strategi tog sin början. Detta innebär att tillgångarna i relation till avsedd del av skulden (konsolideringen) bör ligga på minst 100%. Den *övergripande risklimiten* enligt placeringspolicyn innebär att minst 90,0% av avsedda pensionsutbetalningar alltid ska kunna täckas av pensionsportföljen. Denna nivå betecknas som ett säkerhetsgolv som aldrig ska äventyras.

Aktuellt läge

Årets sista månad var på många sätt en händelserik månad. December inleddes med positiva besked från G20-mötet efter ett framgångsrikt möte mellan USA och Kina där det beslutades om en vapenvila på 90 dagar i handelskriget. Kina lovade samtidigt att göra betydande inköp av vissa utvalda amerikanska varor, vilket marknaderna reagerade positivt på. Osäkerheten tilltog däremot snabbt igen och i slutet av månaden valde USA:s finansminister Steven Mnuchin att ringa upp landets största banker för att säkerställa att de har tillräcklig likviditet med syfte att lugna marknaderna. Detta gav däremot motsatt effekt och på julafton föll S&P 500 2,7% i lokal valuta. Indexet stängde sedan månaden ned 9,2% i dollar räknat, vilket innebar den värsta decemberutvecklingen sedan tidigt 1930-tal. På hemmaplan valde Riksbanken under december att höja räntan för första gången på sju år samtidigt som prognosen för nästa räntehöjning skjuts upp. Stockholmsbörsen (SIX PRX) föll under månaden med 6,0%, vilket innebär en negativ avkastning om 4,4% under 2018. Den europeiska aktiemarknaden (MSCI Europe) sjönk också men med 5,7% i lokal valuta och 7,0% i svenska kronor. Även tillväxtmarknader (MSCI Emerging Markets) föll denna månad och var ned 2,7% i lokal valuta, vilket motsvarar 5,1% ned i svenska kronor. Den globala aktiemarknaden (MSCI World) sjönk under månaden med 7,6% i lokal valuta och 9,9% i svenska kronor. Volatiliteten tilltog ytterligare på den svenska aktiemarknaden (OMX 1Y) under månaden och steg från 15,9% till 18,1%. På den amerikanska börsen (SPX 1Y) steg också volatiliteten, från 17,2% till 19,4%, och även den europeiska börsens volatilitet (SX5E 1Y) steg, från 15,0% till 17,8%. På valutamarknaden stärktes den svenska kronan mot de flesta större valutorna och en dollar handlades vid månadsskiftet för 8,88 kronor, en euro för 10,17 kronor och ett brittiskt pund för 11,32 kronor. Sett till räntemarknaden sjönk yielden något under månaden på den reala svenska statsobligationen 3104 (förfall 2028) med tre punkter till -1,39% och yielden på den kortare, 3102 (förfall 2020), minskade med en punkt till -2,26%. Yielden på den nominella svenska statsobligationen 1053 (förfall 2039) sjönk under månaden med en punkt till 1,18% medan den kortare obligationen 1047 (förfall 2020) steg med sju punkter till -0,39%. Vid månadsskiftet var den 10-åriga svenska break-even inflationen 1,86%.

- Den totala risksituationen har försvagats under december. I jämförelse med föregående månad har aktuell konsolidering fallit till 154,3% (155,6%).
- Givet säkerhetsnivån 90,0% i konsolidering ger riskanalysen att det är en låg risk, mindre än 1%, att konsolideringsmålet underskrids inom ett år givet aktuell allokering.
- Golv 2, att tillgångsvärdet inte tillåts falla mer än 10% från det högsta värdet under de senaste 12 månaderna, ger att riskbufferten är 4,8% och maximal andel aktier 18,0%. Innevarande månad understiger den beräknade maximala andelen aktier (18,0%) den

limit som fastslås i kommunens placeringspolicy (40%). Oavsett vad risksimuleringen visar är förvaltningen av kapitalet alltid underkastad rådande placeringspolicy.

Risköversikt	Avkastning	
	2018-12-31	2018-11-30
Portföljrisk - marknadsvärdering		
Marknadsvärderade tillgångar	64,6	-1,8%
Marknadsvärderad skuld	41,9	-0,9%
Marknadsvärderad konsolidering	154,3%	-1,4%
Sannolikhet att gå igenom golvet före årsskiftet	0,0%	0,0%
Sannolikhet gå igenom golvet inom 1 år	0,0%	0,0%

Huvudmålet är beslutat enligt kommunens finanspolicy. Som belysande information anges också risken relativt ett högre golv, där tillgångsvärdet inte tillåts falla mer än 10% från det högsta värdet under de senaste 12 månaderna. Begränsningens syfte är att minska förlusterna vid kraftiga börsfall. Det förhöjda golvet gäller inom ramen för huvudmålet och används för att styra allokeringen i praktiken.

Analysen ger att riskbufferten, dvs skillnaden mellan portföljvärde och förhöjd skyddsnivå, är 4,8% och därmed är den högst tillåtna andelen aktier 18,0%.

Risköversikt - Dynamisk aktieallokering		
	2018-12-31	2018-11-30
Portföljens marknadsvärde (Mkr)	64,6	65,8
Skyddsnivå (Mkr)	61,5	61,5
Riskbuffert (Mkr)	3,1	4,3
Aktuell marginal (%)	4,8%	6,5%
Maximal aktieexponering	18,0%	25,0%
Aktuell aktieexponering	10,0%	22,3%
Sannolikhet att någon gång gå under golvet inom 1 år	0,3%	1,9%

Aktuell portfölj

Totalt har tillgångarna i pensionsportföljen ett marknadsvärde på ca 64,6 mkr. Pensionsportföljen ligger utanför de limiter som definieras för respektive tillgångsslag i placeringspolicyn.

AVSTÄMNING MOT POLICY				
Tillgångsslag	Andel av portfölj 2018-12-31	Limiter		
		Min	Max	
Likvida medel	20%	0%	10%	
Svenska räntebärande värdepapper	70%	50%	100%	
Duration	1,1	0,0	15,0	
Aktier	10%	0%	40%	
- svenska	0%	0%	15%	
- utländska	10%	0%	25%	
Alternativa tillgångar	0%	0%	10%	

Vid avstämningsstillfället hade pensionsportföljen följande utseende, uttryckt som procentuell fördelning på olika tillgångsslag.

TILLGÅNGSALLOKERING



Det övergripande målet med förvaltningen innebär att marknadsvärdet på pensionsportföljen och marknadsvärdet på ansvarsförbindelsen ska följas åt, det vill säga tillgångarna ska matchas med skulden. Det primära målet är således konsolideringen vilket gåtts igenom ovan.

För att kunna följa hur förvaltningen av aktieportföljen har gått jämförs de olika tillgångsslagen i förhållande till respektive jämförelseindex enligt placeringspolicyn sedan det föregående rapporteringstillfället.

TILLGÅNGSUTVECKLING JÄMFÖRT MED INDEX					
Tillgångsslag	Index	Tillgångsavkastning	Indexavkastning	Differens	
		senaste månaden	senaste månaden		
Svenska räntebärande värdepapper	OMRX Total	-0,2%	0,0%	-0,2%	
Svenska aktier	SIX PRX		-6,0%		
Utländska aktier	MSCI TR World (SEK)	-8,8%	-9,9%	1,1%	
Totalportföljen	Sammansatt jämförelseindex	-1,8%	-1,9%	0,1%	
Tillgångsslag	Index	Tillgångsavkastning	Indexavkastning	Differens	
		sedan 2017-12-31	sedan 2017-12-31		
Svenska räntebärande värdepapper	OMRX Total	-1,0%	0,9%	-1,9%	
Svenska aktier	SIX PRX		-4,4%		
Utländska aktier	MSCI TR World (SEK)	-7,3%	-0,4%	-6,9%	
Totalportföljen	Sammansatt jämförelseindex	-1,8%	1,4%	-3,2%	

Källa för index: Bloomberg

Kommentarer kring eventuella avvikelser

Kassaflödesmatchningen mellan realränteobligationerna och de kommande pensionsutbetalningarna medför att löptiden på realränteinnehavet är längre än löptiden på jämförelseindexet OMRX Real. Detta gör att tillgångarna är mer räntekänsliga än jämförelseindexet.

Det utländska aktieinnehavet är till viss del säkrat för kursnedgång. Detta gäller både för valuta - och aktiekursen. Kostnaden för denna säkring medför att det utländska innehavet får en något sämre utveckling i en stigande aktiemarknad

Bevakning och rapportering

För bevakning och rapportering av pensionsportföljen samarbetar kommunen med Söderberg & Partners Securities AB. De bevakar kontinuerligt utvecklingen av pensionsportföljen, pensionsskulden samt marknadsrisken. Detta för att tillse att sammansättningen av portföljen (allokeringen) alltid innebär att kommunen kan leva upp till de åtaganden som ingår i pensionsfonderingen.

Som grund till rapporten har källor använts som i god tro bedömts vara tillförlitliga. Söderberg & Partners kan inte garantera riktigheten i denna information eller ta på sig något ansvar för fullständighet. Söderberg & Partners ansvarar inte för direkta eller indirekta skador eller förluster, inklusive men inte begränsat till, förlorad och utebliven vinst, som kan uppkomma till följd av användandet av denna rapport eller dess innehåll.

Kommunstyrelsen

Ekonomiskt omställningsstöd för förtroendevalda

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade 2014-09-24 att anta ny modell för omställningsstöd och pension för förtroendevalda (OPF-KL). Utifrån taget beslut har förslag på riktlinjer och rutiner för fortsatt hantering och uppföljning av omställningsstöd och pension tagits fram som fastställdes i kommunstyrelsen 2017-06-19. Dessa gäller från och med 1 augusti 2017.

Ekonomiskt omställningsstöd

Bestämmelser om ekonomiskt omställningsstöd gäller förtroendevald som fullgör uppdrag hos kommunen på sammanlagt minst 40 procent av heltid och som lämnar sitt uppdrag efter minst ett års sammanhängande uppdragstid hos samma kommun.

För varje år i uppdraget utges ett ekonomiskt omställningsstöd på tre månader. Ekonomiskt omställningsstöd kan utbetalas som längst under tre år och ska samordnas med förvärvsinkomster från och med år två, från samordning undantas dock ett prisbasbelopp (PBB).

Det ekonomiska omställningsstödet utges med 85 procent under de två första åren och med 60 procent under år tre. Det ekonomiska omställningsstödet beräknas på den förtroendevaldes årsarvode året före avgångstidpunkten.

För att uppbära ekonomiskt omställningsstöd krävs egen aktivitet från den förtroendevalde i syfte att hitta annan försörjning. Detta ska kunna styrkas och kommer att följas upp kontinuerligt i en handlingsplan.

Samordning ska ske med förvärvsinkomster från och med år två. Även här ska uppföljning ske kontinuerligt. Den enskilde åtar sig, i samband med framtagande av handlingsplanen, att rapportera in förvärvsinkomster.

För att få rätt till omställningsstöd krävs skriftlig ansökan, enligt de anvisningar som kommunens utsedda pensionsmyndighet (kommunstyrelsen) tagit fram vilket innebär att ansökan ska göras på framtagen blankett och visst underlag måste bifogas. Vidare ska handlingsplan och uppföljning samt kostnad för insatserna bifogas. Uppföljning ska göras av kommunstyrelsen.

Bilagor

Ansökan om ekonomiskt omställningsstöd Stefan Carlsson

Ansökan om ekonomiskt omställningsstöd Herman Vinterhjärta

Ansökan om ekonomiskt omställningsstöd Riitta Leiviskä-Widlund

Handlingsplan Stefan Carlsson

Handlingsplan Herman Vinterhjärta

Handlingsplan Riitta Leiviskä-Widlund

Beräkning av det ekonomiska omställningsstöd år 1 till 3.

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen besluta

1. att ekonomiskt omställningsstöd ska betalas ut i enlighet med bifogad beräkning
2. att fastställa handlingsplanerna och uppdra till förvaltningen att följa upp dessa.
3. att finansiering av det ekonomiska omställningsstödet sker under 2018 och att det ska belasta kommunstyrelsens driftsbudget, ansvar 19.

2019-§ 39

Dnr: KS.2018.1312

Ekonomiskt omställningsstöd för förtroendevalda

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade 2014-09-24 att anta ny modell för omställningsstöd och pension för förtroendevalda (OPF-KL). Utifrån taget beslut har förslag på riktlinjer och rutiner för fortsatt hantering och uppföljning av omställningsstöd och pension tagits fram som fastställdes i kommunstyrelsen 2017-06-19. Dessa gäller från och med 1 augusti 2017.

Ekonomiskt omställningsstöd

Bestämmelser om ekonomiskt omställningsstöd gäller förtroendevald som fullgör uppdrag hos kommunen på sammanlagt minst 40 procent av heltid och som lämnar sitt uppdrag efter minst ett års sammanhängande uppdragstid hos samma kommun.

För varje år i uppdraget utges ett ekonomiskt omställningsstöd på tre månader.

Ekonomiskt omställningsstöd kan utbetalas som längst under tre år och ska samordnas med förvärvsinkomster från och med år två, från samordning undantas dock ett prisbasbelopp (PBB).

Det ekonomiska omställningsstödet utges med 85 procent under de två första åren och med 60 procent under år tre. Det ekonomiska omställningsstödet beräknas på den förtroendevaldes årsarvode året före avgångstidpunkten.

För att uppbära ekonomiskt omställningsstöd krävs egen aktivitet från den förtroendevalde i syfte att hitta annan försörjning. Detta ska kunna styrkas och kommer att följas upp kontinuerligt i en handlingsplan.

Samordning ska ske med förvärvsinkomster från och med år två. Även här ska uppföljning ske kontinuerligt. Den enskilde åtar sig, i samband med framtagande av handlingsplanen, att rapportera in förvärvsinkomster.

För att få rätt till omställningsstöd krävs skriftlig ansökan, enligt de anvisningar som kommunens utsedda pensionsmyndighet (kommunstyrelsen) tagit fram vilket innebär att ansökan ska göras på framtagen blankett och visst underlag måste bifogas. Vidare ska handlingsplan och uppföljning samt kostnad för insatserna bifogas. Uppföljning ska göras av kommunstyrelsen.

Beräkning av det ekonomiska omställningsstöd år 1 till 3.

Kommunstyrelsens beslut

1. Att anteckna informationen till protokollet
2. Att ärendet tas upp för beslut vid kommunstyrelsens sammanträde 2019-02-11

Bilaga 1

Ansökan aktiva omställningsinsatser och ekonomiskt omställningsstöd

Kontaktuppgifter	
Förnamn <i>STEFAN</i>	Efternamn <i>ON</i>
Personnummer <i>91 918</i>	E- <i>fon</i>
Telefon privat <i>8 8</i>	
<i>FINSÅNG</i>	
Ansökan om aktiva omställningsinsatser	
Härmed ansöker jag om aktiva omställningsinsatser	<input checked="" type="checkbox"/>
Jag har förtroendeuppdrag på minst 40 procent (krävs för att omfattas)	<input checked="" type="checkbox"/>
Jag har en uppdragstid på minst fyra år sammanhängande (krävs för att omfattas)	<input checked="" type="checkbox"/>
Ansökan om ekonomiskt omställningsstöd	
Härmed ansöker jag om ekonomiskt omställningsstöd	<input checked="" type="checkbox"/>
Jag har förtroendeuppdrag på minst 40 procent (krävs för att omfattas)	<input checked="" type="checkbox"/>
Jag har en uppdragstid på minst ett års sammanhängande (krävs för att omfattas)	<input checked="" type="checkbox"/>

FINSÅNG 181207 *Stefan On*
Ort och datum Underskrift

Ansökan skickas HR-avdelningen.

Uppfyller kraven	
Har förtroendeuppdrag på minst 40 procent	<input checked="" type="checkbox"/>
Har uppdragstid på minst ett år	<input checked="" type="checkbox"/>
Har uppdragstid på minst fyra år	<input checked="" type="checkbox"/>

Finsång 181211 *Heidi Wam*
Ort och datum Underskrift

Bilaga 1

Ansökan aktiva omställningsinsatser och ekonomiskt omställningsstöd

Kontaktuppgifter	
Förnamn	Efternamn Vinterhjarta
Personnummer	E-postadress privat
Telefon privat	Mobil privat
Utdelningsadress	
Ansökan om aktiva omställningsinsatser	<input type="checkbox"/>
Härmed ansöker jag om aktiva omställningsinsatser	
Jag har förtroendeuppdrag på minst 40 procent (krävs för att omfattas)	<input type="checkbox"/>
Jag har en uppdragstid på minst fyra år sammanhängande (krävs för att omfattas)	<input type="checkbox"/>
Ansökan om ekonomiskt omställningsstöd	<input checked="" type="checkbox"/>
Härmed ansöker jag om ekonomiskt omställningsstöd	
Jag har förtroendeuppdrag på minst 40 procent (krävs för att omfattas)	<input checked="" type="checkbox"/>
Jag har en uppdragstid på minst ett års sammanhängande (krävs för att omfattas)	<input checked="" type="checkbox"/>

Finspång 181128

Ort och datum

Herman Vinterhjarta

Underskrift

Ansökan skickas HR-avdelningen.

Uppfyller kraven	
Har förtroendeuppdrag på minst 40 procent	<input checked="" type="checkbox"/>
Har uppdragstid på minst ett år	<input checked="" type="checkbox"/>
Har uppdragstid på minst fyra år	<input checked="" type="checkbox"/>

Finspång 181211

Ort och datum

Herman Vinterhjarta

Underskrift

Bilaga 1

Ansökan aktiva omställningsinsatser och ekonomiskt omställningsstöd

Kontaktuppgifter	
Förnamn <i>Lilla</i>	Efternamn <i>Leiviskä-Widlund</i>
	E-postadress privat .
Telefon privat adress	Mobil privat <i>612 33 Finspång</i>
Ansökan om aktiva omställningsinsatser	
Härmed ansöker jag om aktiva omställningsinsatser	<input type="checkbox"/>
Jag har förtroendeuppdrag på minst 40 procent (krävs för att omfattas)	<input type="checkbox"/>
Jag har en uppdragstid på minst fyra år sammanhängande (krävs för att omfattas)	<input type="checkbox"/>
Ansökan om ekonomiskt omställningsstöd	
Härmed ansöker jag om ekonomiskt omställningsstöd	<input checked="" type="checkbox"/>
Jag har förtroendeuppdrag på minst 40 procent (krävs för att omfattas)	<input checked="" type="checkbox"/>
Jag har en uppdragstid på minst ett års sammanhängande (krävs för att omfattas)	<input checked="" type="checkbox"/>

Finspång den 1/11-18 *Leiviskä-Widlund*
Ort och datum Underskrift

Ansökan skickas HR-avdelningen.

Uppfyller kraven	
Har förtroendeuppdrag på minst 40 procent	<input checked="" type="checkbox"/>
Har uppdragstid på minst ett år	<input checked="" type="checkbox"/>
Har uppdragstid på minst fyra år	<input type="checkbox"/>

Finspång 181211 *Hea Wam*
Ort och datum Underskrift



Handläggare
Helén Wallman
HR-chef
0122-852 13

Datum
2019-01-07

Beteckning

Handlingsplan ekonomisk ersättning

Kommunstyrelsen har vid möte 2019-02-11 beslutat att ekonomisk ersättning ska betalas ut enligt bifogad beräkning. Vidare togs även beslut om att fastställa denna handlingsplan.

För att uppbära ekonomiskt omställningsstöd krävs egen aktivitet i syfte att hitta annan försörjning. Detta ska kunna styrkas och kommer att följas upp kontinuerligt

Under år två ska samordning med förvärvsinkomster ske och uppföljning ska göras kontinuerligt.

Aktiva åtgärder för att hitta annan försörjning

Den enskilde (Stefan Carlsson xxx) har idag inte någon annan försörjning. Följande aktiva aktiviteter åtar sig Stefan att göra:

- 1) att aktivt söka andra arbeten och redovisa de sökta arbetena till Finspångs kommun.
- 2) att tillsammans med Finspångs kommun ta fram en plan för omställningsinsats.

I och med undertecknandet av denna handlingsplan åtar sig den enskilde (Stefan Carlsson xxx) att kontakta Finspångs kommun för uppdatering av handlingsplanen och åtgärderna om förutsättningarna kring annan försörjning skulle förändras. Annars följs åtgärderna upp en gång i kvartalet.

Samordning förvärvsinkomster

I och med undertecknandet av denna handlingsplan åtar den enskilde (Stefan Carlsson xxx) att rapportera in förvärvsinkomster till Finspångs kommun från och med den 13:e månaden som ersättning betalas ut.

Finspångs kommun

Datum _____



FINSPÅNG

1 (1)

Handläggare
Helén Wallman
HR-chef
0122-852 13

Datum
2019-01-07

Beteckning

Handlingsplan ekonomisk ersättning

Kommunstyrelsen har vid möte 2019-02-11 beslutat att ekonomisk ersättning ska betalas ut enligt bifogad beräkning. Vidare togs även beslut om att fastställa denna handlingsplan.

För att uppbära ekonomiskt omställningsstöd krävs egen aktivitet i syfte att hitta annan försörjning. Detta ska kunna styrkas och kommer att följas upp kontinuerligt

Under år två ska samordning med förvärvsinkomster ske och uppföljning ska göras kontinuerligt.

Aktiva åtgärder för att hitta annan försörjning

Den enskilde (Herman Vinterhjärta xxx) har idag inte någon annan försörjning. Följande aktiviteter åtar sig Herman att göra:

- 1) att aktivt söka arbeten och redovisa de sökta arbetena till Finspångs kommun.

I och med undertecknandet av denna handlingsplan åtar sig den enskilde (Herman Vinterhjärta xxx) att kontakta Finspångs kommun för upp-datering av handlingsplanen och åtgärderna om förutsättningarna kring annan försörjning skulle förändras. Annars följs åtgärderna upp en gång i kvartalet.

Samordning förvärvsinkomster

I och med att ersättning betalas ut under ett år är det inte aktuellt med samordning av förvärvsinkomster.

Finspångs kommun

Datum _____

Herman Vinterhjärta



Handläggare
Helén Wallman
HR-chef
0122-852 13

Datum
2019-01-07

Beteckning

Handlingsplan ekonomisk ersättning

Kommunstyrelsen har vid möte 2019-02-11 beslutat att ekonomisk ersättning ska betalas ut enligt bifogad beräkning. Vidare togs även beslut om att fastställa denna handlingsplan.

För att uppbära ekonomiskt omställningsstöd krävs egen aktivitet i syfte att hitta annan försörjning. Detta ska kunna styrkas och kommer att följas upp kontinuerligt

Under år två ska samordning med förvärvsinkomster ske och uppföljning ska göras kontinuerligt.

Aktiva åtgärder för att hitta annan försörjning

Den enskilde (Riita Leiviskä-Widlund xxx) har från och med den 16 januari 2019 ett nytt uppdrag. I och med detta kommer inte några ytterligare insatser eller uppföljningar planeras in.

I och med undertecknandet av denna handlingsplan åtar sig den enskilde (Riita Leiviskä-Widlund xxx) att kontakta Finspångs kommun för upp-datering av handlingsplanen och åtgärderna om förutsättningarna kring annan försörjning skulle förändras.

Samordning förvärvsinkomster

I och med att ersättning endast sker under år ett så kommer ingen samordning av förvärvsinkomster att göras.

Finspångs kommun

Datum _____

Riitta Leiviskä-Widlund

Omställningsstöd för heltidspolitiker med avgång 2018-12-31

Namn	år 2019	år 2020	År 3 (60%)	Månadsersättning	Fr.o.m.	T.o.m.	Kommentar
	År 1 (85%)	År 2 (85%)					
Herman Vinterhjärta	309 468	-	0	25 789	2019-01-01	2019-12-31	Garanterad 12 månaders ersättning
Stefan Carlsson	371 364	185 682	0	30 947	2019-01-01	2019-12-31	Garanterad 12 månaders ersättning + 6 månader vid ej ny anställning (2020)
Anders Härnbro	Redan utbetalat	170 188	0	42 547	2019-01-01	2019-07-31	4 månader vid ej ny anställning (3 mån ers via Regionen)
Riitta Leiviskä-Widlund	92 841	-	0	30 947	2019-01-01	2019-03-31	Garanterad 3 månaders ersättning
Summa	773 673	355 870					
Totalsumma	1 129 543						
Inkl PO:	1 562 497						

Summa per år				
2019	773 673	inkl po:	1 070 222	bokas som kostnad 2018-12-31
2020	355 870		492 275	bokas som kostnad 2019-12-31 om behov finns
Totalsumma	1 129 543		1 562 497	

Lägst summa för år 2019-2020 (SEK)	773 673
Högst summa för år 2019-2020 (SEK)	1 129 543

Avsättning omställningsfond- beräknad utifrån en avgång 2018-12-31

Ett år som heltidspolitiker ger rätt till 3 mån omställningsstöd, max 36 mån (3 år)

Namn	År 1 (85%)	Månadsersättn	siffror utifrån läget 181231		Kommentar
			Fr.o.m.	T.o.m.	
Ulrika Jeansson	87 378	7 282	2019-01-01	2019-12-31	Garanterad 12 månaders ersättning vid ev. avgång - arvode FFIA. Har arbetat som heltidspolitiker 2015-2018, ger 12 mån omställn.ers
Ulrika Jeansson	640 774	53 398	2019-01-01	2019-12-31	Garanterad 12 månaders ersättning vid ev. avgång - arvode FFIA. Har arbetat som heltidspolitiker 2015-2018, ger 12 mån omställn.ers
Totalt	728 152				
	120 870	FFIA			
	886 383	kommunen			
Totalt inkl PO	1 007 253				

Kommunstyrelsen

ANDT-strategi för Finspångs kommun (Alkohol, narkotika, dopning, tobak)

Sammanfattning

Folkhälsorådet är ett rådgivande organ till kommunstyrelsen med uppdrag att arbeta proaktivt med folkhälsofrågor på en övergripande nivå samt utifrån perspektiv kring fritidsfrågor och de 17 globala målen inom Agenda 2030. Rådet ska även signalera vilka områden som är centrala utifrån ovan perspektiv samt vara rådgivande, uppföljande och initiativtagande.

Rådet ska ge förslag till handlingsplaner för folkhälsoarbetet, följa upp, utvärdera och rapportera genomförda folkhälsoinsatser. Rådet ska även vid behov ge förslag till ändringar i strategisk plan vad gäller mål, perspektiv och indikatorer för de områden där folkhälsa, fritid och Agenda 2030 har påverkan, samt vara remissinstans i frågor som berör nämnda områden.

Folkhälsorådets ledamöter önskar utnyttja rollen som initiativtagande och föreslår att Finspångs kommun tar fram en kommunövergripande ANDT-strategi. En ANDT-strategi skulle stärka kommunens preventiva ANDT-arbete samt tydliggöra roller och visa på önskad riktning inom det preventiva arbetet.

En ANDT-strategi skulle företrädesvis också skrivas fram tillsammans med en handlingsplan. Handlingsplanen skulle lyfta fram aktiviteter och peka ut viktiga aktörer som harmoniserar med strategins inriktning.

Förslag till beslut

Folkhälsorådet föreslår kommunstyrelsen besluta

1. Att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram en ANDT-strategi med tillhörande handlingsplan
2. Att Folkhälsorådet är remissinstans

Kommunstyrelsen

Svar på medborgarförslag - flyttning av kanonen på Bergslagstorget till Bruksparken

Sammanfattning

Lars-Otto Gullman har i ett medborgarförslag, inlämnat den 11 november 2018, föreslagit att den kanon som i dag står på Bergslagstorget flyttas till Bruksparken intill den befintliga kanon som är placerad där.

Kommunstyrelsen beslutade den 5 november 2018, § 372, i samband med att medborgarförslaget om att en turbin skulle ställas upp på torget avslogs, att den aktuella kanonen ska flyttas. Innan kanonen hamnade på Bergslagstorget hade den sin plats just i Bruksparken. Det var i samband med en relativt omfattande renovering som den kom att ställas upp på sin nuvarande plats. Efter beslutet om att den ska flyttas började förvaltningen planeringsarbetet för en flytt med inriktning på att den ska återbördas till sin tidigare uppställningsplats. Detta arbete kommer att kunna utföras i relativ närtid, lite beroende på hur en uppställningsyta kan anordnas och på hur vädret blir. Förvaltningen konstaterar att förslaget i Lars-Otto Gullmans inlämnade medborgarförslag överensstämmer med planerad placering. Förslagsställaren har kontaktats och var mycket nöjd med att hans förslag har fått ett positivt gensvar.

Förslag till beslut

1. Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige att mot denna bakgrund anse medborgarförslaget bifallet
2. Att meddela förslagsställaren om beslutet.

Till:
Finspångs kommun

Medborgarförslag: Flyttning av kanonen på Bergslagstorget till Bruksparken

Läste i Norrköpings Tidningar den 10 nov att planer finns att i samband med omplaneringen av Bergslagstorget ta bort den kanon som nu står där. Mitt förslag är att flytta den till Bruksparken där den lämpligen kan ställas upp intill den grova kanon som redan ligger där.

Motivering:

De båda kanonerna kan tillsammans illustrera ett skede i Finspångs bruks historia genom att den grova kanonen tillhör den sista generationen av kanoner som tillverkades av gjutjärn, medan den andra är en av den första generationen som tillverkades av stål. Ämnet till stålkanonens eldrör göts i Bofors *men det svarvades, borrhades och färdigställdes i Finspång*, vilket då inte Bofors hade maskiner för. Under en kortare tid samarbetade alltså de båda bruken.

Vi ska också komma ihåg att ett av skälen till att Siemens och turbintillverkningen överhuvudtaget finns här var, att när bröderna Ljungström valde Finspång fanns på orten personal som var van vid verkstadsarbete med hög precision. Sådant var nödvändigt både för tillverkning av kanoner och turbiner. De tre företagen Finspångs bruk, Bofors och dagens Siemens hänger på så sätt ihop. Det finns därför goda skäl att låta stålkanonen från torget få en bra plats där den kan ses av turister.

Kan nämna att senast i september var en grupp på ca 40 personer från Bofors här för att studera kanoner, Bruksmuseet och Turbinmuseet. I Finspång har kanoner tillverkats i århundraden och Finspångs namn är känt även utomlands just för detta. Låt oss bevara de minnen som finns från den tiden!

Idén i tidningen att ställa in kanonen i ett museum var utmärkt. Möjligen finns det i den historiska miljön vid slottet någon tom lokal, som kan göras till ett rymligare bruksmuseum? Men i brist på det idag är mitt förslag:

Flytta kanonen på Bergslagstorget till Bruksparken!

Finspång 11 november 2018



Lars-Otto Gullman
Pirvägen 30
612 37 Finspång
Tel. 0122-134 72

2019-§ 41

Dnr: KS.2018.1191

Svar på medborgarförslag - flyttning av kanonen på Bergslagstorget till Bruksparken

Sammanfattning

Lars-Otto Gullman har i ett medborgarförslag, inlämnat den 11 november 2018, föreslagit att den kanon som i dag står på Bergslagstorget flyttas till Bruksparken intill den befintliga kanon som är placerad där.

Kommunstyrelsen beslutade den 5 november 2018, § 372, i samband med att medborgarförslaget om att en turbin skulle ställas upp på torget avslogs, att den aktuella kanonen ska flyttas. Innan kanonen hamnade på Bergslagstorget hade den sin plats just i Bruksparken. Det var i samband med en relativt omfattande renovering som den kom att ställas upp på sin nuvarande plats. Efter beslutet om att den ska flyttas började förvaltningen planeringsarbetet för en flytt med inriktning på att den ska återbördas till sin tidigare uppställningsplats. Detta arbete kommer att kunna utföras i relativ närtid, lite beroende på hur en uppställningsyta kan anordnas och på hur vädret blir. Förvaltningen konstaterar att förslaget i Lars-Otto Gullmans inlämnade medborgarförslag överensstämmer med planerad placering. Förslagsställaren har kontaktats och var mycket nöjd med att hans förslag har fått ett positivt gensvar.

Kommunstyrelsens beslut

1. Att anteckna informationen till protokollet.
2. Att ärendet tas upp för beslut vid kommunstyrelsens sammanträde 2019-02-11.

Kommunstyrelsen

e-förslag - Lotorps framtida utveckling: samordning av lokaler för förskola, skola och föreningsliv

Sammanfattning

Ett medborgarförslag har inkommit från Camilla Bauer som anför följande:

”Lotorpsskolan måste renoveras och byggas ut för att möta de standarder kraven som finns idag, lokaler måste finnas för att bemöta ämnen som slöjd/musik, ventilationen måste förbättras, gymnastiksalen är under all kritik, väldigt liten med ingen toalett i omklädningsrummen. Man måste gå igenom det andra könets omklädningsrum för att ens komma in i det andra etc. Lokalerna ser likadana ut som när både mina föräldrar och jag gick där, pedagogiken och utvecklingen har utvecklats väsentligt och andra behov behövs idag.

Sandensförskola ska byggas upp och även ut med flera avdelningar för att möta behovet.

Föreningen Lotorps IF måste ha nya planer att spela fotboll på pga. av arsenikförgiftad mark.

Använd skolans område, bygg om grundskolan enligt inlämnat förslag av rektor Magnus Stark, riv de stora växthusen som är en miljöfara samt skadar Lotorps första intryck, köp loss mark av bonden och bygg nya förskolan ihop med en arena med inomhushall (likt Billbäcks arena i Svärtinge/City Gross arena Lindö) och fotbollsplaner som alla tre verksamheter kan utnyttja. Få en säkrare parkering och på/-avstigning för skolbarnen.”

Vid kontakt med Camilla Bauer Hansen så betonar hon vikten av att de kommunala instanserna måste samarbeta för att hitta en attraktiv lösning för Lotorps invånarna.

Lotorpsskolan är en grundskola som utbyggd i flera delar. Verksamheten har till fastighetsenheten anmält att man har svårt att bedriva praktiskt estetiska ämnen samt idrott vid skolan. Dessutom kan det konstateras att skolan önskar ändamålsenliga undervisningssalar och personalutrymmen. Fastighetsenheten har under 2018 tillsammans med Vallonbygden AB initierat en statusinventering av kommunens samtliga lokaler. Detta för att få en helhetsbild gällande kommunens

fastighetsinnehav. Inför prioritering av kommunens fastighetsinvesteringar blir de tekniska bedömningarna en del i beslutsunderlaget.

Förskola Lotorp är ett prioriterat uppdrag inom kommunen. I dagsläget genomförs en analys av byggbara tomter i Lotorp. Uppdraget att söka en lokalisering av en sex avdelnings förskola har resulterat i ett uppdrag att påbörja arbetet med detaljplan. Förvaltningen har att ta hänsyn utifrån flera aspekter vid en förskole byggnation. Här kan nämnas trafik, buller, miljö och andra områdespåverkande faktorer.

Föreningar i anslutning till Lotorps IF:s fotbollsplaner:

Kommunen genomför just nu en huvudstudie för att kartlägga föreningarnas utbredning. Resultatet från huvudstudien som kommer att presenteras under våren 2019. Innan detta resultat presenterats kan kommunen inte precisera vilka åtgärder som kommer att genomföras eller exakt hur lång tid som åtgärderna kräver.

Använd skolans område:

Det ligger i Finspångs kommuns intresse av att ha funktionella enheter där flera verksamheter kan dra nytta av varandra. Prioritering av kommunens resursanvändning fastställs i kommunens strategiska plan av kommunfullmäktige.

Förslag till beslut

1. Att anse medborgarförslaget besvarat
2. Att delge förslagsställaren beslutet

Hej,

Jag skulle vilja framföra min åsikt gällande den satsning som man står inför och bör slå fasta på i Lotorp.

I och med förskolans Sandens brand och beslut om att ej återuppbygga, utan istället bygga ny större förskola så att behovet kan täckas i detta upptagningsområde, samt att Lotorpsskolans behov om renovering, ihop med att föreningen Lotorps IF arsenikproblem, så har jag följande förslag;

Det bästa vore att verkligen satsa nu när man ändå måste göra något, att göra något bra utav alltesammans. Mitt förslag är att samla ihop dessa tre olika behoven på samma yta och på så sätt dra nytta av varandra, gynnar både kommun, personal, barn, invånare och förening.

Detta är behoven;

- Lotorpsskolan måste renoveras och byggas ut för att möta de standarder kraven som finns idag, lokaler måste finnas för att bemöta ämnen som slöjd/musik, ventilationen måste förbättras, gymnastiksalen är under all kritik, väldigt liten med ingen toalett i omklädningsrummen. Man måste gå igenom det andra könets omklädningsrum för att ens komma in i det andra etc. Lokalerna ser likadana ut som när både mina föräldrar och jag gick där, pedagogiken och utvecklingen har utvecklats väsentligt och andra behov behövs idag.
- Sandensförskola ska byggas upp och även ut med flera avdelningar för att möta behovet.
- Föreningen Lotorps IF måste ha nya planer att spela fotboll på pga. av arsenikförgiftad mark.

Man bör verkligen dra nytta av allt detta och förena dessa tre, som i sin tur ger en hel del olika positiva förmåner. T.ex. gemensamt användande av samma matbetspisning ihop med lokaler, städning av byggnader, gemensam gymnastikhall, skötsel av miljön/vägar, bättre sammanhållning och dialog som ger bra grund och trygghet för barnen samt personal. Allt detta ihop med många fler förmåner så blir summa summarum besparing av pengar för kommunen i långa loppet.

Förslag på byggnadsyta;

- Använd skolans område, bygg om grundskolan enligt inlämnat förslag av rektor Magnus Stark, riv de stora växthusen som är en miljöfara samt skadar Lotorps första intryck, köp loss mark av bonden och bygg nya förskolan ihop med en arena med inomhushall (likt Billbäckens arena i Svärtinge/City Gross arena Lindö) och fotbollsplaner som alla tre verksamheter kan utnyttja. Få en säkrare parkering och på-/avstigning för skolbarnen.

Med kommunens klubbade vision och satsning på att utöka invånarna och Lotorp som ett utav de områden som är mest attraktivt, så bör man hänga med i utvecklingen och vara i framkant så att nya invånare lockas till att bli skattebetalare i kommunen. Man kan inte bara bygga en ny större förskola och sen behålla samma yta/lokaler i grundskolan utan renovering, så att de större förskoleklasserna inte får plats i grundskolan sen när det är dags. Som läget är idag så kan man inte ta emot fler barn i de klassrummen som finns och de som redan går där har verkligen inte de bästa förutsättningarna för ett bra lärande. Lotorp behöver kunna växa och nya tomter behövs, kanske bättre att få bidrag av staten för sanering av arseniken och sen sälja ut marken som hustomter?

Jag har fått bekräftat att både grundskolan (rektor Magnus Stark) och Lotorps IF förening står bakom detta förslag.

Jag vågar tro, samt hoppas, att kommunen denna gång tänker långsiktigt och följer en röd tråd som är förnuftig och inte bara släcker små bränder kortsiktigt. Ibland måste man bita i det sura, satsa och sen det viktigaste, underhålla, för att inte köra allt i botten, så att sen väldigt stora och dyra renoveringar/ombyggnationer behövs, det sparar pengar i det långa loppet.

Mvh
Camilla Bauer
Rötkärrsvägen 13
61013 Lotorp
070-2290869

Camilla Bauer
Date 20180416

Onlineunderskrifter

Nr.	Namn	Datum	Kommentar
1	Camilla Bauer	2018-04-19	
2	Kenneth Bauer	2018-04-19	
3	Henrik Spångberg	2018-04-19	
4	peter Andersson	2018-04-19	
5	Lina Fahlén	2018-04-20	
6	Anders Molund	2018-04-20	Lysande förslag som Lotorps IF ställer sig bakom till fullo! Skulle också vara ett styrkebesked av kommunen att både visa handlingskraft och plan för framtiden. Jättebra idag att förskolan dubblas, men skolan är full så det behöver åtgärdas. Idrottshallar är också en bristvara i kommunen (2st med någesånär mått) så investeringen skulle komma hela kommunen till gagn. Härligt!
7	Micael Johansson	2018-04-20	
8	Marcus Esping	2018-04-20	
9	Annette Löfgren	2018-04-20	
10	Helena Johansson	2018-04-20	
11	Niklas Johansson	2018-04-20	Mycket bra förslag
12	Åsa Kemmer	2018-04-20	
13	Mattias Larsson	2018-04-20	Ett mycket lämpligt förslag.
14	Narcissa Tellefsen	2018-04-20	
15	Dennie larsson	2018-04-20	
16	Eva Larsson	2018-04-20	
17	Annika Karlsson	2018-04-20	
18	Tony Nyberg	2018-04-20	
19	Jenny Jansson	2018-04-20	
20	Jonas Bergström	2018-04-20	
21	Marie Fryklund Karlsson	2018-04-20	
22	Jessica Nyberg	2018-04-22	
23	Lisa Waldeck	2018-04-22	
24	Martin Waldeck	2018-04-22	
25	Maria	2018-	

Nr.	Namn	Datum	Kommentar
	Kaltenegger Jansson	04-22	
26	Camilla Lundgren	2018- 04-22	Ett mycket bra förslag. Något måste verkligen göras nu
27	Pernilla Rengman	2018- 04-22	
28	Linda Berg Johansson	2018- 04-23	Linda Berg johansson
29	Fredrik Lund	2018- 04-23	
30	Veronica Hanning	2018- 04-23	
31	anna folkesson	2018- 04-23	
32	Yasmin Lehnberg	2018- 04-23	Låter som en mycket bra idé!
33	Gabriel Olsson	2018- 04-23	
34	Sofia Eklund Arvidsson	2018- 04-23	
35	Annica Nordgren	2018- 04-23	Annica Nordgren
36	Pernilla Lindwall	2018- 04-23	
37	Maria Österberg	2018- 04-23	Jätte bra förslag. Det behövs verkligen. Lotorp är en härlig ort att bo och växa upp i, gjort det själv från födsel till 50 år.
38	Linnea Ripskog	2018- 04-23	
39	Martin Möller	2018- 04-23	Martin Möller
40	Michael Andersson	2018- 04-23	
41	Denise Lindholm	2018- 04-23	
42	Mikael Hallberg	2018- 04-23	
43	Martin Björkstrand	2018- 04-23	
44	Kristina Wickman- Danson	2018- 04-23	
45	Stefan Alsenmyr	2018- 04-23	Ett genomtänkt helhetsperspektiv på utbyggnaden och vidareutvecklingen av Lotorp.
46	Lisa Cratz	2018- 04-24	
47	Åsa Rydin	2018- 04-24	
48	Larseric Ramlöv	2018- 04-24	
49	Elin Algstrand	2018- 04-25	Mycket bra. Hoppas de styrande ser det logiska i en sån här lösning. Skolan har ett stort behov av renovering av de gamla slitna lokalerna, utbyggnad för att rymma alla barn och inte minst en lokal för idrott. Förskolan är ett måste för invånarna och framtida inflyttning och den ska återuppbyggas någonstans. Lotorps IF är en förening med många aktiva och eldsjälarna satsar brett

Nr.	Namn	Datum	Kommentar
------------	-------------	--------------	------------------

medans andra föreningar i ytterområdena dör ut.
En viktig förening för orten och som vi behöver värna om att den blir kvar.
Nu har kommunen chansen att göra ett gemensamt krafttag för dessa tre
viktiga "områden" för våra barn och ungdomar.

50	Therese Forsberg	2018-04-27
51	Tobias Wählin	2018-04-30
52	Jenny Karlsson	2018-05-03
53	Jennie Fredriksson	2018-05-09
54	Linda Karlsson	2018-05-09
55	Jessica Rimmenstrand	2018-05-20
56	Mattias Hansén	2018-06-11

Therese Forsberg

2019-§ 42

Dnr: KS.2018.0494

e-förslag - Lotorps framtida utveckling: samordning av lokaler för förskola, skola och föreningsliv

Sammanfattning

Ett e-förslag har inkommit från Camilla Bauer som anför följande:

”Lotorpsskolan måste renoveras och byggas ut för att möta de standarder kraven som finns idag, lokaler måste finnas för att bemöta ämnen som slöjd/musik, ventilationen måste förbättras, gymnastiksalen är under all kritik, väldigt liten med ingen toalett i omklädningsrummen. Man måste gå igenom det andra könets omklädningsrum för att ens komma in i det andra etc. Lokalerna ser likadana ut som när både mina föräldrar och jag gick där, pedagogiken och utvecklingen har utvecklats väsentligt och andra behov behövs idag.

Sandensförskola ska byggas upp och även ut med flera avdelningar för att möta behovet.

Föreningen Lotorps IF måste ha nya planer att spela fotboll på pga. av arsenikförgiftad mark.

Använd skolans område, bygg om grundskolan enligt inlämnat förslag av rektor Magnus Stark, riv de stora växthusen som är en miljöfara samt skadar Lotorps första intryck, köp loss mark av bonden och bygg nya förskolan ihop med en arena med inomhushall (likt Billbäcks arena i Svärtinge /City Gross arena Lindö) och fotbollsplaner som alla tre verksamheter kan utnyttja. Få en säkrare parkering och på/-avstigning för skolbarnen.”

Vid kontakt med Camilla Bauer Hansen så betonar hon vikten av att de kommunala instanserna måste samarbeta för att hitta en attraktiv lösning för Lotorps invånarna.

Lotorpsskolan är en grundskola som utbyggd i flera delar. Verksamheten har till fastighetsenheten anmält att man har svårt att bedriva praktiskt estetiska ämnen samt idrott vid skolan. Dessutom kan det konstateras att skolan önskar ändamålsenliga undervisningssalar och personalutrymmen. Fastighetsenheten har under 2018 tillsammans med Vallonbygden AB initierat en statusinventering av kommunens samtliga lokaler. Detta för att få en helhetsbild gällande kommunens fastighetsinnehav. Inför prioritering av kommunens fastighetsinvesteringar blir de tekniska bedömningarna en del i beslutsunderlaget.

Förskola Lotorp är ett prioriterat uppdrag inom kommunen. I dagsläget genomförs en analys av byggbara tomter i Lotorp. Uppdraget att söka en lokalisering av en sex

avdelnings förskola har resulterat i ett uppdrag att påbörja arbetet med detaljplan. Förvaltningen har att ta hänsyn utifrån flera aspekter vid en förskole byggnation. Här kan nämnas trafik, buller, miljö och andra områdespåverkande faktorer.

Föreningar i anslutning till Lotorps IF:s fotbollsplaner:

Kommunen genomför just nu en huvudstudie för att kartlägga föreningarnas utbredning. Resultatet från huvudstudien som kommer att presenteras under våren 2019. Innan detta resultat presenterats kan kommunen inte precisera vilka åtgärder som kommer att genomföras eller exakt hur lång tid som åtgärderna kräver.

Använd skolans område:

Det ligger i Finspångs kommuns intresse av att ha funktionella enheter där flera verksamheter kan dra nytta av varandra. Prioritering av kommunens resursanvändning fastställs i kommunens strategiska plan av kommunfullmäktige.

Kommunstyrelsens beslut

1. Att anteckna informationen till protokollet.
2. Att ärendet tas upp för beslut vid kommunstyrelsens sammanträde 2019-02-11.

Kommunstyrelsen

Huvudmannens plan för det systematiska kvalitetsarbetet

Sammanfattning

Huvudmannens uppföljningar inom sektor utbildnings verksamheter regleras i skollagen. Skollagen innehåller ett tydligt krav på att det i verksamheter ska bedrivas ett systematiskt kvalitetsarbete. Enligt 4 kap. 3-8 §§ skollagen ska varje huvudman och varje förskole- och skolenhet systematiskt och kontinuerligt planera, följa upp och utveckla utbildningen. Inriktningen ska vara att de nationella målen för utbildningen uppfylls och att det på enhetsnivå ska genomföras under medverkan av lärare, förskollärare, övrig personal och elever. Elevernas vårdnadshavare, barn i förskolan och deras vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta i arbetet.

Ett systematiskt kvalitetsarbete är att synliggöra vad vi gör, varför och vad det leder till, i ett konstant pågående förbättringsarbete.

Arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet innebär att tydliggöra ansvar, roller och befogenheter.

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen att besluta:

1. Att anta huvudmannens plan för det systematiska kvalitetsarbetet

2019-§ 43

Dnr: KS.2018.1038

Huvudmannens plan för det systematiska kvalitetsarbetet

Sammanfattning

Huvudmannens uppföljningar inom sektor utbildnings verksamheter regleras i skollagen. Skollagen innehåller ett tydligt krav på att det i verksamheter ska bedrivas ett systematiskt kvalitetsarbete. Enligt 4 kap. 3-8 §§ skollagen ska varje huvudman och varje förskole- och skolenhet systematiskt och kontinuerligt planera, följa upp och utveckla utbildningen. Inriktningen ska vara att de nationella målen för utbildningen uppfylls och att det på enhetsnivå ska genomföras under medverkan av lärare, förskollärare, övrig personal och elever. Elevernas vårdnadshavare, barn i förskolan och deras vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta i arbetet.

Ett systematiskt kvalitetsarbete är att synliggöra vad vi gör, varför och vad det leder till, i ett konstant pågående förbättringsarbete.

Arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet innebär att tydliggöra ansvar, roller och befogenheter.

Kommunstyrelsens beslut

1. Att anteckna informationen till protokollet.
2. Att ärendet tas upp för beslut vid kommunstyrelsens sammanträde 2019-02-11.



FINSPÅNG

Huvudmannens plan för det systematiska kvalitetsarbetet inom skolväsendet

190104
KS 2018.1038

Sammanfattning	1
INLEDNING	2
ROLLER OCH ANSVAR	2
Huvudmannens/skolchefens ansvar	3
Förutsättningar för verksamhetens genomförande	4
Förskolechef/rektors ansvar	5
Medarbetares/arbetslagens ansvar	5
LAGKRAV	5
Kvalitet	5
Likvärdighet	6
Förankring	6
KVALITETSARBETETS FASER	6
Följa upp	8
Analysera	8
Planera och genomföra	9
KVALITETSRAPPORTER	9
KVALITETSDIALOGER	9
Synpunkter och klagomål	10
Huvudmannens och sektor utbildnings årshjul	10

Sammanfattning

Skollagen innehåller ett tydligt krav på att det i verksamheter ska bedrivas ett systematiskt kvalitetsarbete. Enligt 4 kap. 3-8 §§ skollagen ska varje huvudman och varje förskole- och skolenhet systematiskt och kontinuerligt planera, följa upp och utveckla utbildningen¹. Inriktningen ska vara att de nationella målen för utbildningen uppfylls och att det på enhetsnivå ska genomföras under medverkan av lärare, förskollärare, övrig personal och elever. Elevernas vårdnadshavare, barn i förskolan och deras vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta i arbetet.

¹ Skollag 2010:800, 4 kap. 3-8 §§

INLEDNING

Riksdag och regering fastställer nationella mål, krav och riktlinjer i skollagen, läroplanerna och i andra författningar. Huvudmannen har det yttersta ansvaret för att utbildningen genomförs i enlighet med de bestämmelser som finns i skollag, läroplaner och andra föreskrifter.

Huvudmannens ansvar innebär bland annat att fördela resurser och organisera verksamheten utifrån lokala förutsättningar samt följa upp, utvärdera och utveckla verksamheten så att de nationella målen och kvalitetskraven kan uppfyllas.

Grundläggande i huvudmannens ansvarstagande är att utbildningen motsvarar skollagens krav på kvalitet, är likvärdig och att utbildningen förankras i vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet.

Det systematiska kvalitetsarbetet är en ständigt pågående process som pågår i den pedagogiska vardagen. Det systematiska kvalitetsarbetet beskriver vårt nuläge i förhållande till vilka mål vi har och vad vi kommer att göra för att uppnå målen. Verksamheten följs upp och utvärderas kontinuerligt i syfte att nå ett önskat ideal och möta avvikelser tidigt. Syftet är att synliggöra vad vi gör, varför och vad det leder till, i ett konstant pågående förbättringsarbete. Genom att kontinuerligt reflektera över och analysera vilka insatser och pedagogiska upplägg som ger goda resultat kommer verksamheten att utvecklas.

Det systematiska kvalitetsarbetet sker på olika nivåer huvudman, sektorsledning, rektorer/förskolechefer och personal inom verksamheterna. I kvalitetsarbetet är dialogen och kommunikationen central. Den skapar delaktighet och samförstånd om resultat, kvalitet och utvecklingsbehov.

ROLLER OCH ANSVAR

För ett framgångsrikt arbete med det systematiska kvalitetsarbetet behöver roller och ansvar tydliggöras. Huvudmannen ska tydliggöra förutsättningar vad gäller styrning och ledning, ekonomiska resurser, organisation och medarbetarnas kompetens. Förskolechef/rektor ska tydliggöra hur ansvar ska fördelas, vilka ekonomiska eller materiella resurser som ska finnas samt hur barn-/elevgrupper ska sättas samman. Det utgår i de flesta fall från att medarbetare gör en första analys vilket sedan aggregeras till nästa instans. De roller som ingår i kvalitetsledningssystemet presenteras nedan.

- Huvudman/Skolchef
- Förskolechef/rektor
- Medarbetare/arbetslag

Huvudmannens/skolchefens ansvar

Huvudman är ytterst ansvarig för verksamheterna och dess systematiska kvalitetsarbete. Huvudmannen ska, som ytterst ansvarig för genomförandet av utbildningen, även se till att det finns förutsättningar att bedriva ett kvalitetsarbete på enhetsnivå. I arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet ingår även att vidta åtgärder. Om det vid uppföljning, genom klagomål eller på annat sätt kommer fram att det finns brister i verksamheten, så ska huvudmannen se till att nödvändiga åtgärder vidtas.

Huvudmannen i Finspångs kommun är kommunstyrelsen. Enligt Finspångs kommuns reglemente så har lärandebereidningen, som arbetar på uppdrag av kommunfullmäktige, i uppdrag att ta fram förslag till strategiska mål för det område beredningen ansvarar för: ett livslångt lärande för medborgaren. Till kommunstyrelsen hör olika arbetsgrupper så kallade uppföljningsgrupper. Syfte är att förstärka kommunstyrelsens roll i styrningen genom att följa upp verkställighet och resultat av strategisk plan, kommunfullmäktigebeslut samt kommunstyrelsebeslut. Gruppen kan också bereda ärenden som ska beslutas av kommunstyrelsen. För att ge de förtroendevalda en bättre möjlighet till fackpolitiska kunskaper utgör arbetsgrupperna en arena för dialog mellan politik och berörd sektor/verksamhet. Arbetsgrupperna återrapporterar sitt arbete till kommunstyrelsen två gånger per år.

Sektor utbildnings ansvar och roll är att ansvara för verkställighet av uppdrag och uppföljningar. Det är sektorns tjänstemän, under ledning av skolchefen, som verkställer politiska beslut och leder verksamhetens arbete i linje med de mål och riktlinjer som föreligger. Sektor utbildningsverksamheter styrs från två håll, dels genom de nationella målen i skollagen men också genom kommunala mål fastslagna av kommunfullmäktige.

Huvudman har enligt skollagen krav på sig att följa upp verksamheternas arbete på en övergripande nivå. Nedan presenteras vad som ska innefattas i sådana övergripande analyser enligt Skolverkets allmänna råd.

- Enheternas arbete med likabehandling
- Effekter av resursfördelning
- Placeringar i särskola
- Antagning till gymnasiet
- Bevakning skolplikt
- Barn- och elevgruppers storlek²

De allmänna råden beskriver också att variationer mellan enheternas resultat och måluppfyllelse ska analyseras, likaså likvärdighet i skolors bedömning och betygssättning. Analys ska även ske av hur organiseringen av förskole- och skolenheter samt resurs- och ledningssystem påverkar måluppfyllelsen.

Enligt Skolverkets allmänna råd för systematiskt kvalitetsarbete bör huvudmannen skapa tydliga rutiner för kvalitetsarbetet. Rutinerna underlättar systematiken. Av rutinerna kan följande framgå:

² Skolverkets allmänna råd med kommentarer, 2015

- **hur kvalitetsarbetet ska bedrivas på huvudmannanivå.** Rutiner som befrämjar en systematik i huvudmannens kvalitetsarbete kan utformas som en årscykel, där varje moment är klarlagt och är samordnad med kommunens tidsschema för bland annat budgetberedning.
- **hur enheternas kvalitetsarbete ska tas tillvara.** Rutinerna säkrar att samma områden är fokus både för enheterna och på huvudmannanivå och att dokumentationen sker på ett sådant sätt att enheternas bedömningar inom varje område lätt kan jämföras och samordnas.
- **när och hur enheternas dokumentation av kvalitetsarbetet ska finnas som ett underlag för huvudmannens kvalitetsarbete.** Särskilt viktigt i de rutiner som skapas är att uppmärksamma så att enheternas systematiska kvalitetsarbete samordnas med huvudmannens. Enheternas analys behöver vara tillgänglig inför den övergripande analysen och bedömningen på huvudmannanivå.

Rutinerna bör även säkra att det finns arenor för återkommande dialog mellan ansvarsnivåerna, dvs. mellan huvudmannanivån och enhetsnivån.

Huvudmannen behöver skapa dialog om resultatbilden i relation till kraven på måluppfyllelse. En återkoppling på resultatbilden från enhetsnivån är viktig för att man på huvudmannanivån ska få en förståelse för situationen i de olika verksamheterna inför prioriteringen av utvecklingsområden.

Skolchefens uppdrag är att enligt skollagen biträda huvudmannen med att tillse att de föreskrifter som gäller för utbildningen följs i huvudmannens verksamhet inom skolväsendet.

Förutsättningar för verksamhetens genomförande

Huvudmannens ansvar att ge verksamheterna goda förutsättningar för att utbildningen ska hålla den kvalitet som krävs finns i styrdokumentet. Syftet är att barn och elever ska kunna lära och utvecklas i enlighet med de nationella målen.

Följande frågeställningar kan vara vägledande för huvudmannen i uppföljningen av verksamheten:

-Är verksamheten i förskola och fritidshem utformad på ett sådant sätt att barn och elever tillförsäkras en säker, trygg och i övrigt en god miljö?

-Har barngrupperna i förskolan och elevgrupperna i fritidshemmet en lämplig storlek och sammansättning? Är utbildningen utformad på ett sådant sätt att alla elever tillförsäkras en skolmiljö som präglas av trygghet och studiero?

- Är elevhälsan främst förebyggande och hälsofrämjande och stödjer elevernas utveckling mot utbildningens mål?

-Har förskolechefer, rektorer, förskollärare, lärare och annan personal vid förskole- och skolenheterna nödvändiga insikter i skollag, läroplaner och andra föreskrifter som gäller för skolväsendet?

-Uppfyller rektor, förskolechef, lärare, förskollärare, fritidspedagoger och studie-och yrkesvägledare gällande behörighetskrav?

- Finns tillgång till personal med sådan kompetens så att elevernas behov av specialpedagogiska, medicinska, psykologiska och psykosociala insatser kan tillgodoses?
- Finns tillgång till personal med sådan kompetens så att elevernas behov av vägledning inför val av framtida utbildnings- och yrkesverksamhet kan tillgodoses?
- Ges personalen vid förskole- och skolenheterna möjlighet till en sådan kompetensutveckling att verksamheten kan uppfylla de nationella målen?
- Har personalen de förutsättningar som krävs för att genomföra utbildningen enligt de nationella styrdokumentens mål, krav och riktlinjer?
- Finns de lokaler och den utrustning som behövs för att syftet med utbildningen ska kunna uppfyllas?
- Har varje enhet tillräckliga resurser för att syftet med utbildningen ska kunna uppfyllas?

Förskolechef/rektors ansvar

Förskolechef och rektor ansvarar för att tydliggöra hur kvalitetsarbetet ska bedrivas samt vara de som driver kvalitetsarbetet på enheten och fattar beslut om genomförande. Samarbetet mellan medarbetare och ledning har stor betydelse för kvalitetsarbetet. Skolverkets allmänna råd beskriver att förskolechef och rektor ska se till:

- Att ansvarsfördelningen fungerar
- Att det finns ett fungerande system för uppföljning och utvärdering
- Att det finns rutiner för dokumentation
- Att det finns en dialog mellan medarbetarna kring sambandet mellan förutsättningar, genomförande och måluppfyllelse
- Att det finns tid för reflektion och analys av måluppfyllelsen³

Medarbetares/arbetslagens ansvar

Arbetslagen arbetar med olika delar i kvalitetsarbetet och resultaten lyfts till rektor som sammanställer i kvalitetsrapporten. Medarbetare utvärderar kontinuerligt det pedagogiska arbetet.

LAGKRAV

Kvalitet

Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. (Ur 1 kap. 4 § och 3 kap. 3§ skollagen)

Kvalitetsarbetet ska genomföras systematiskt och kontinuerligt, i 4 kapitlet kvalitet och inflytande i skollagen finns följande lagtext:

3 § Varje huvudman inom skolväsendet ska på huvudmannanivå systematiskt och kontinuerligt planera, följa upp och utveckla utbildningen.

4 § Sådan planering, uppföljning och utveckling av utbildningen som anges i 3 § ska genomföras även på förskole-och skolenhetsnivå.⁴

Kvalitetsarbetet på enhetsnivå ska genomföras under medverkan av lärare, förskollärare, övrig personal och elever. Barn i förskolan, deras vårdnadshavare och elevernas vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta i arbetet.

Rektorn och förskolechefen ansvarar för kvalitetsarbetet vid enheten. Kvalitetsarbetet ska präglas av dialog och medarbetare, barn, elever och vårdnadshavare ska ges utrymme att vara delaktiga. Även framkomna brister, genom synpunkter eller andra klagomål, ska tas om hand i kvalitetsarbetet.

Såväl huvudman som förskolechef/rektor ska se till att det finns rutiner för kvalitetsarbetet, vilket ska inkludera rutiner för hur barn, elever och vårdnadshavare ska göras delaktiga.

Det ska finnas rutiner för dokumentation som ska vara tillräcklig för att ge en samlad bild.

Likvärdighet

Utbildningen ska vara likvärdig inom varje skolform och inom fritidshemmet. En strävan ska vara att uppväga skillnader i barnens och elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen. (Ur 1 kap. 4 och 9 §§ skollagen)

Förankring

Utbildningen ska vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. (Ur 1 kap. 5 § skollagen)

KVALITETSARBETETS FASER

Huvudmannens och verksamhetens systematiska kvalitetsarbete ska samordnas och ha en gemensam grundstruktur. Det systematiska kvalitetsarbetet följer därför ett tydligt årshjul

Genom att använda olika former av kvalitativ och kvantitativ information, genomförs återkommande nulägesanalyser i syfte att identifiera vilken effekt olika insatser och åtgärder får för barn och elevers måluppfyllelse. Detta genomförs på alla nivåer-klassrum, avdelningar, arbetslag, enhet och sektorsövergripande. Varje nivå har ett ansvar för att systematiskt reflektera kring barn och elevers måluppfyllelse med utgångspunkt i den enskilda pedagogens undervisning, därefter arbetslags-och ämneslagsnivå, enhetsnivå och förvaltningsnivå.

⁴ Skollag 2010:800, 4 kap. 3-8 §§

Huvudmannens dokumentation av det systematiska kvalitetsarbetet behöver ge svar på frågorna:

Var är vi?

Måluppfyllelsen inom de områden huvudmannen har följt upp och utvärderats för att få en nulägesbild av verksamhetens kvalitet och likvärdighet.

Vart ska vi?

Analys av faktorer som påverkat måluppfyllelsen och av förbättringsbehov.

Prioriterade områden för förbättringsinsatser för att uppnå de nationella målen.

Hur gör vi?

Planering av förbättringsinsatser inom prioriterade områden där förväntade effekter, tidsplan och ansvarsfördelning samt former för utvärdering framgår.

Hur blev det?

Jämförelse med förväntad effekt av respektive förbättringsinsats.

Lärdomar som grund för långsiktig säkring eller som utgångspunkt för förnyade insatser.



Utgångspunkten för utvärderingen av verksamheten är i alla faser de nationella målen, riktlinjerna och kraven för förskole- och skolverksamheten. Det är kring dessa de olika delarna av processen kretsar.

Följande delar ingår i processen:

- Följa upp
- Analysera
- Planera och genomföra

Följa upp

Huvudmannens uppföljning ska ske dels utifrån de nationella styrdokumenterna, dels från de lokalt fastställda målen i budget- och strategisk plan.

I kommunens enkätprogram Esmaker ska enkäter genomföras inom olika områden. Vårdnadshavarenkäter och elevenkäter ska användas minst en gång per år och verksamhet. Sektor utbildning ansvarar för att två enkäter genomförs varje läsår. En om trivsel och trygghet och en gällande undervisning och lärmiljö i följande verksamheter:

- Förskola och Förskoleklass
- Fritidshemmet
- Årskurs 1-3 grundskola
- Årskurs 4-9 grundskola
- Årskurs 1-9 grundsärskola
- Årskurs 1-3 gymnasiet
- Årskurs 1-4 gymnasiesärskolan

Förskolechef/rektorer ansvarar för att samla in tillräckligt med underlag för att kunna ge en utförlig beskrivning av enhetens måluppfyllelse och kvalitetsarbete. En central del i uppföljningsarbetet är att de genomförda enkäterna analyseras av verksamheten.

Elevernas resultat och måluppfyllelse i samtliga ämnen, på både individnivå och gruppnivå finns att tillgå från och med årskurs 1. En sammanställning av resultaten ska göras och utifrån Kommun och Landstingsdatabasen (KOLADA) ska en jämförelse mot jämförbara kommuner och övriga riket presenteras och analyseras.

Kvalitetsrapporter och verksamhetsplan ska redovisas till sektor utbildnings ledning en gång per år. I kvalitetsdialogerna följs kvalitetsrapporterna upp.

Analysera

Med utgångspunkt från uppföljningen ska huvudmannen analysera vilka faktorer som påverkar utvecklingen inom verksamheterna. Utbildningssektorns ledning bidrar till att göra analyser, men även förskolechef och rektorer ska direkt till verksamhetschef och skolchef redogöra för vilka slutsatser verksamheten har kommit fram till.

Huvudmannen ska ta del av analysen genom den årliga kvalitetsrapporten men också genom kvalitetsdialogerna.

Utgångsfrågorna för analysen av ett utvalt förbättringsområde behöver fokusera på både verksamhetens genomförande och de förutsättningar som finns. Sådana kan vara:

- Överensstämmer enheternas verksamhet inom det uppmärksammade området med de riktlinjer som finns i styrdokumenterna?
- Finns tillräckliga förutsättningar för alla enheter att genomföra utbildningen utifrån styrdokumentens mål, krav och riktlinjer? Förutsättningar kan vara:
 - ekonomiska och materiella (t.ex. kostnader per elev, verksamhet och ändamål eller lokaler, utrustning och läromedel),
 - personella (t.ex. utbildning, kompetens och personaltäthet),
 - organisatoriska (t.ex. styrning och ledning, arbetslag, gruppindelningar),

undervisningstid),

– motivation och engagemang samt delaktighet och inflytande.

- Vilar verksamhetens utförande inom området på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet?
- Analysen kan ge anledning till mer fördjupade uppföljningar inom området, som grund för ny analys för att bättre kunna förstå orsaken till brister i måluppfyllelse.

Planera och genomföra

Huvudmannen ska utifrån sin analys av måluppfyllelsen bedöma om det är aktuellt med omprioriteringar inom verksamheten och föreslå åtgärder. Skolchefen har i uppdrag att till huvudmannen redovisa att de nationella målen uppfylls.

De förutsättningar som huvudmannen har att ta ställning till är:

- Styrning och ledning
- Ekonomiska resurser
- Organisation
- Personalens kompetens

KVALITETSRAPPORTER

Verksamheternas kvalitetsarbete innehållande nuläge och analys av måluppfyllelse sammanfattas i en årlig kvalitetsrapport. Det är varje förskolechef/rektors ansvar att samla in tillräckligt med underlag för att kunna ge en utförlig beskrivning av måluppfyllelse och kvalitetsarbete. Kvalitetsrapporterna redovisas till sektor utbildnings ledning som sedan sammanställer dessa i en gemensam rapport till kommunstyrelsen en gång per år.

KVALITETSDIALOGER

Kommunstyrelsens uppföljningsgrupp har ansvaret att följa upp verksamheterna. För att skapa samsyn i styrkedjan och skapa bättre förutsättning för utveckling och likvärdighet genomförs kvalitetsdialoger inom hela utbildningsområdet. Dessa kvalitetsdialoger genomförs en gång per år med representanter från huvudmannens uppföljningsgrupp, skolchef, verksamhetschef, kvalitetstrateg, förskolechef / rektor och medarbetare.

Syftet med kvalitetsdialoger är att:

- Stärka förståelsen för kvalitetsarbetet
- Förbättra resultat och likvärdighet
- Skapa delaktighet och dialog

Följande punkter beaktas vid kvalitetsdialogerna:

- Likabehandling
- Gruppstorlek och sammansättning
- Arbetssätt och måluppfyllelse
- Bedömning och betygssättning

- Lär miljör
- Organisation
- Särskilt stöd
- Alternativa verktyg
- Resultat
- Brukarenkäter
- Övergång och samverkan

Synpunkter och klagomål

I de fall det inkommer synpunkter eller klagomål, ska dessa hanteras och dokumenteras enligt framtagna rutiner. Förskolechef/rektor ansvarar för att på varje enhet behandla och dokumentera sina inkomna synpunkter och rapporterar dessa vidare till huvudmannen. Huvudmannen utreder de närmare omständigheterna kring synpunkterna och vidtar lämpliga åtgärder. Vårdnadshavare och elever görs delaktiga genom olika forum och kanaler. Exempel på detta är:

- Utvecklingssamtal
- Besök
- Föräldramöten
- Föräldraråd
- Elevråd
- Information till vårdnadshavare
- Framtagna rutiner för att ta emot synpunkter och klagomål

Huvudmannens och sektor utbildnings årshjul

	Huvudmannen	Sektor utbildning
Jan	Betygsstatistik för höstterminen -behörighet till gymnasiet -meritvärde år 9 -betyg i alla ämnen år 9 grundskolan och grundsärskolan Skolfrånvaro grundskola och gymnasieskola Samlad kvalitetsrapport för	Sammanställning kränkande särbehandling och klagomål

HUVUDMANNENS PLAN FOR DET SYSTEMATISKA KVALITETSARBETET
INOM SKOLVÄSENDET

	<p>sektor utbildning (samtliga verksamheter)</p> <p>Årsbokslut och bedömning av årsbokslut</p>	
Feb	<p>Kvalitetsdialog för gymnasiet, gymnasiesärskolan, vuxenutbildningen (se förklaring i löpande text ovan)</p> <p>Sammanställning kränkande särbehandling och klagomål</p>	<p>Kvalitetsdialog för gymnasiet, gymnasiesärskolan, vuxenutbildningen (se förklaring i löpande text ovan)</p>
Mars	<p>Kvalitetsdialog för förskolan, grundsärskolan (se förklaring i löpande text ovan)</p>	<p>Kvalitetsdialog för förskolan, grundsärskolan (se förklaring i löpande text ovan)</p> <p>Enkätundersökning undervisning/lärmiljö alla verksamheter</p>
April		<p>Sammanställning och analys kränkande särbehandling och klagomål</p> <p>Sektorns verksamhetsplan med utvecklingsmål beslutas av skolchef</p>
Maj	<p>Sammanställning och analys kränkande särbehandling och klagomål</p>	
Juni		<p>Betygsstatistik för vårterminens betyg åk 6, 7, 8, 9</p> <p>Skolfrånvaro grundskolan och gymnasieskolan</p> <p>Betygsstatistik för gymnasieskolans nationella program, introduktionsprogram samt elevgenomströmning.</p> <p>Uppföljning av vuxenutbildningens utbildningar</p> <p>Verksamheterna lämnar in den årliga kvalitetsrapporten till</p>

HUVUDMANNENS PLAN FOR DET SYSTEMATISKA KVALITETSARBETET
INOM SKOLVÄSENDET

		sektorns ledning
Juli		
Augusti	<p>Betygsstatistik för vårterminen grundskolan åk 6, 7, 8, 9.</p> <p>Betygsstatistik för gymnasieskolans nationella program, introduktionsprogram samt elevgenomströmning.</p> <p>Uppföljning av vuxenutbildningens utbildningar</p> <p>Tertial 2, uppföljning av styrkort och indikatorer</p> <p>Skolfrånvaro grundskola och gymnasieskola</p>	Sammanställning kränkande särbehandling och klagomål
September	<p>Kvalitetsdialog för förskoleklass, grundskolan, fritidshem (se förklaring i löpande text ovan)</p> <p>Sammanställning kränkande särbehandling och klagomål</p>	<p>Kvalitetsdialog för förskoleklass, grundskolan, fritidshem (se förklaring i löpande text ovan)</p> <p>Verksamheterna lämnar verksamhetsplanen för läsåret till sektorns ledning</p>
Oktober	<p>Kvalitetsdialog för förskoleklass, grundskolan, fritidshem (se förklaring i löpande text ovan)</p>	<p>Kvalitetsdialog för förskoleklass, grundskolan, fritidshem (se förklaring i löpande text ovan)</p> <p>Enkäter, trygghet och studiero för alla verksamheter</p> <p>Sammanställning och analys kränkande särbehandling och klagomål</p>
Nov	<p>Sammanställning och analys kränkande särbehandling och klagomål</p>	<p>Samlad kvalitetsrapport för sektor utbildning samtliga verksamheter</p>

HUVUDMANNENS PLAN FOR DET SYSTEMATISKA KVALITETSARBETET
INOM SKOLVÄSENDET

Dec		Betygsstatistik för höstterminens betyg åk 9 Skolfrånvaro grundskolan och gymnasieskolan
------------	--	---

Kommunstyrelsen

Internkontrollplan 2019

Sammanfattning

Inför 2019 års internkontrollplan har alla sektorer gjort en översyn av sina planer och gjort vissa justeringar och kompletteringar. Förra årets internkontrollplan bifogas för jämförelse.

Planen bygger som tidigare år på väsentlighets- och riskanalys, samt på de kritiska områden som löpande identifieras i verksamheten. En del kontrollmoment rapporteras enbart till närmast ansvarig chef. Dessa kontrollmoment berör i första hand administrativa eller ekonomiska rutiner/processer. Centrala politiska uppdrag som rör budget strategisk plan samt verksamhetens utveckling i övrigt ska däremot rapporteras till kommunstyrelsen.

Avvikelse skall dock, i enlighet med reglementet och tillämpningsanvisningar, alltid rapporteras till kommunstyrelsen. Av dessa dokument framgår också att sektorschef skall göra en samlad bedömning av internkontrollen. Denna avrapporteras årligen till kommunstyrelsen i samband med årsredovisning.

Förslag till beslut

1. Att fastställa internkontrollplanen för 2019

2019-§ 44

Dnr: KS.2018.1340

Internkontrollplan 2019

Sammanfattning

Inför 2019 års internkontrollplan har alla sektorer gjort en översyn av sina planer och gjort vissa justeringar och kompletteringar. Förra årets internkontrollplan bifogas för jämförelse.

Planen bygger som tidigare år på väsentlighets- och riskanalys, samt på de kritiska områden som löpande identifieras i verksamheten. En del kontrollmoment rapporteras enbart till närmast ansvarig chef. Dessa kontrollmoment berör i första hand administrativa eller ekonomiska rutiner/processer. Centrala politiska uppdrag som rör budget strategisk plan samt verksamhetens utveckling i övrigt ska däremot rapporteras till kommunstyrelsen.

Avvikelse skall dock, i enlighet med reglementet och tillämpningsanvisningar, alltid rapporteras till kommunstyrelsen. Av dessa dokument framgår också att sektorschef skall göra en samlad bedömning av internkontrollen. Denna avrapporteras årligen till kommunstyrelsen i samband med årsredovisning.

Kommunstyrelsens beslut

1. Att anteckna informationen till protokollet.
2. Att ärendet tas upp för beslut vid kommunstyrelsens sammanträde 2019-02-11.



F I N S P Å N G

Internkontrollplan

2019 - Finspångs kommun

Innehållsförteckning

Internkontroll.....	3
Kontrollmiljö	3
Riskanalys	4
Genomförande av en väsentlighets- och riskbedömning.....	5
Kontrollaktiviteter	6
Ledningsstaben.....	7
Sektor Utbildning	11
Sektor Samhällsbyggnad.....	13
Sektor Vård och omsorg.....	15
Sektor Social omsorg	17

Internkontroll

”Det är risken för att negativa konsekvenser av väsentlig betydelse kan uppstå som skall bedömas. Arbetet med intern kontroll bör därför prioritera väsentliga områden där det finns risk för allvarliga fel med stora konsekvenser.”

Intern kontroll är ett verktyg som skall användas för att säkerställa de, av fullmäktige, fastställda verksamhetsmässiga och ekonomiska målen. Internkontrollen omfattar såväl de politiska som de professionella systemen och rutinerna som används för att styra verksamhet och ekonomi.

En bra internkontroll kännetecknas av följande:

- Ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner för styrning.
- En rättvisande och tillförlitlig redovisning och information om verksamheten.
- Säkerställande av att lagar, policyer, reglementen m.m. tillämpas.
- Skydd mot förluster och/eller förstörelse av kommunens tillgångar.
- Eliminering och/eller upptäckt av allvarliga fel och brister.

Finspångs kommuns internkontrollplan 2016 sammanfattas i en övergripande plan som gäller hela kommunen. Utöver den finns även sektorsspecifika internkontrollplaner. I den övergripande planen redovisas kommungemensamma rutiner/processer. Arbetet med dessa bör bedrivas på ett likartat sätt oavsett verksamhetsinriktning. De sektorsspecifika internkontrollplanerna skall ses som ett komplement där särskilda rutiner och regelverk står i fokus.

Internkontrollen skall ses som ett hjälpmedel och inte ett mål eller rutin i sig själv. Internkontroll bör planeras och genomföras så att den uppfattas som en naturlig del i de olika verksamheterna. För att kunna genomföra och säkerställa en god internkontroll är det därför nödvändigt att varje sektor har dokumenterade rutiner som följs upp och revideras löpande enligt plan.

En fungerande internkontrollplan bör kontinuerligt utvecklas och förändras i takt med att verksamhets- och ekonomistyrningen förändras. Det är alltså ett dynamiskt verktyg som hela tiden är aktuellt parallellt med bland annat kommunens strategiska planer och balanserade styrkort. Det är viktigt att arbetet med internkontrollen dokumenteras och återrapporteras till beslutsfattarna. I de fall det görs stickprovskontroller skall dessa dokumenteras enligt en gemensamt framtagen mall och dokumentationsblankett. Finspångs kommuns arbete med internkontrollen bör alltså regelbundet redovisas enligt överenskommen tidplan.

Kontrollmiljö

- Hur samverkar vi?
- Har vi rätt kompetens?
- Hur ser de sociala relationerna ut?
- Hur fungerar dialogen om problem?
- Rapporteras och/eller åtgärdas dåligt fungerande rutiner/processer?

En väl fungerande kontrollmiljö utgör grunden för en bra internkontroll.

Riskanalys

En riskbedömning görs i tre steg:

1. Kartlägga vilka risker som finns.
Vilka rutiner/processer får inte gå fel?
2. Uppskatta väsentlighetsgraden (konsekvenserna) och risken (sannolikheten) för relevanta rutiner/processer.
3. Beakta hur riskerna skall bearbetas, d.v.s. vad måste vi ta itu med och på vilket sätt?

Externa risker:

- På vilket sätt sker bevakningen av omvärldsrisker, d.v.s. förändringar i ekonomi, politik, teknik och näringsliv?
- Hur vet vi att vi följer de lagar och föreskrifter som beslutats externt?
- Hur vet vi att vi lever efter, och uppfyller, de krav och mål som har fattats av Kommunstyrelsen respektive Kommunfullmäktige?
- Hur fungerar kontrollen av sekretesshanteringen?

Interna risker:

- Kan vi lita på den information vi har tillgång till?
- Hur ser tillgången till stöldbärliga tillgångar ut? (stöldbärliga tillgångar = t.ex. kontanter, bensin och inventarier)
- Hur upprätthåller vi personalens kompetens, entusiasm m.m.?
- På vilket sätt ser vi till att nyanställd personal lär sig processen kring den interna kontrollen?

Verksamhetsrisker:

- Hur vet vi att vi uppfyller befintliga mål?
- På vilket sätt mäter vi produktivitet respektive effektivitet?
- Hur vet vi att rätt personer gör rätt saker till "rätt" kostnad?
- Hur vet vi att våra system, såsom t.ex. ekonomisystemet, inte missbrukas av den personal som använder det? (Exempel på missbruk: Betalar egna räkningar via Kommunen, betalar försörjningsstöd till närstående etc.)

Genomförande av en väsentlighets- och riskbedömning

1. Ta fram rutiner/processer som anses angelägna att bedöma.
2. Gradera rutinen/processen enligt följande matris:

Konsekvens				
4 – Allvarlig	4	8	12	16
3 – Kännbar	3	6	9	12
2 – Lindrig	2	4	6	8
1 – Försumbar	1	2	3	4
Sannolikhet ->	1 – Osannolik	2 – Mindre sannolik	3 – Möjlig	4 – Sannolik

Konsekvens

- 4: Är så stor att det helt enkelt inte får hända
- 3: Uppfattas som besvärande av alla berörda personer (int. & ext.)
- 2: Uppfattas som liten av alla berörda personer (int. & ext.)
- 1: Uppfattas som obetydlig av alla berörda personer (int. & ext.)

Sannolikhet

- 4: Det är mycket troligt att fel ska uppstå
- 3: Det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå
- 2: Risken är mycket liten för att fel ska uppstå
- 1: Risken är praktiskt tagen obefintlig att fel ska uppstå

Riskbedömningen bör göras utifrån tre perspektiv; medborgaren, Finspångs kommun som helhet respektive den anställde. Dessa tre perspektiv bör vägas in för att få fram en samlad riskbedömning.

Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter är de konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera risker. De bör, så långt som möjligt, integreras i Kommunens ordinarie verksamhetsprocesser och således ingå som naturliga beståndsdelar som organisationen och ledningen behöver för att nå sina mål.












En mycket viktig beståndsdel i internkontrollstrukturen är att åstadkomma en kultur där var och en tar sitt ansvar för den interna kontrollen. En väl fungerande organisation förutsätter:

- en genomtänkt och dokumenterad ansvars- och befogenhetsfördelning
- tydliga och mätbara mål och regelverk
- dokumenterade rutinbeskrivningar
- en anpassad kompetensnivå, att berörd personal är väl insatt i rutiner, uppgifter och ansvar

För att lyckas i arbetet med intern kontroll krävs följande:

- en genomtänkt riskkartlägningsprocess samt en väsentlighets- och riskbedömning
- ett vidgat perspektiv på intern kontroll
- få med politikerna "på tåget"
- låt politikerna ta del av väsentlighets- och riskbedömningen
- inkludera andra än ekonomer
- tillvarata teknikens möjligheter
- information och utbildning
- översyn av policydokument och regler
- hitta en bra struktur för återrapportering
- Ha tålamod!

Ledningsstaben

Process		Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Risk-värde	Kontrollmoment	Uppföljnings-period	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Sjukfrånvaro		Att sjukfrånvaron ökar	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Långtidsfrånvaro, sjukfrånvaro		Uppföljning av personalstatistik två gånger per år i samband med tertial 2 och årsredovisning	KS	Mars September
Arbetsstillfredsställelse		Ineffektiv organisation	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Medarbetarenkät	November	Medarbetarenkät	KS	Januari
		Risk för övertid	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Övertidmätning	Jan-dec 2018	Sammanställning och analys i samband med årsredovisning	KS	April
		Risk för allt för stor arbetsbörda	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Mätning mertid, övertid, timanställningar och månadsanställningar	Jan-dec 2018	Sammanställning och analys i samband med årsredovisning	KS	April
		Risk för alltför stor personalomsättning	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Personalomsättning	Jan-dec 2018	Sammanställning och analys i samband med årsredovisning	KS	April
Personalförsörjning		Att organisationen inte har rätt kompetens	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Tillsvidareanställda per yrkeskategori	Jan-dec 2018	Sammanställning och analys i samband med årsredovisning	KS	April
		Svårt/omöjligt att rekrytera och behålla personal inom bristyrken	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kartläggning av bristyrken	Jan-dec 2018	Årlig identifiering och kartläggning av bristyrken i samband med årsredovisning	KS	April
IT		Produktionsbortfall på grund av avbrott i IT-tjänster	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Incidentrapporter		Incidentrapporter vid avbrott	Sektorchef	December
GDPR		Felaktig hantering av personuppgifter enligt GDPR	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Kontinuerlig kontroll av hantering av personuppgifter		Incidentrapporter vid avvikelse	Kommundirektör Sektorchef	Kvartalsvis
Intern revision HSA, Internrevision SITHS		Felaktig systembehörighet i förhållande till tjänst	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Systembehörighet		Revisionskontroll	Sektorchef	December
		Utfärdande av felaktig ID-handling	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Utfärdande av ID-handling		Revisionskontroll	Sektorchef	Januari

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Delegation	Brister i rutiner samt att rutiner inte efterlevs	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Genomgång rutiner		Stickprov	Sektorchef	Februari
Avtal	Att avtalsarkivet inte är uppdaterat/brister i bevakning	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Genomgång rutiner hantering avtal		Stickprov /genomgång rutiner	Sektorchef	Juni
Styrdokument	Att styrdokument inte hålls uppdaterat/inte efterlevs	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppdatering/efterlevnad av styrdokument		Årlig genomgång	Sektorchef	Februari
Klagomål och synpunkter	Brister i kvalitetssäkring/Verksamhetsutveckling	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning klagomålshantering		Sammanställning och analys av inkomna klagomål/synpunkter	Sektorchef	Februari
Allmänna handlingar	Handlingar lämnas inte ut skyndsamt	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Tid för utlämning av handlingar		Årlig uppföljning av tid för utlämning av handlingar	Sektorchef	December
	Handlingar hittas inte	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Genomgång av antal handlingar		Årlig uppföljning av antal handlingar	Sektorchef	December
Nämndadministration	Bristande underlag/kvalitet för beslut i beredning och tjänsteskrivelser	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av underlag/kvalitet för beslut		Dialog med Kommunstyrelsen	KS	December
Driftentreprenad Arena Grosvad	Uppföljning av gällande avtal	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Avtalstrohet		Uppföljningsträffar med Medley	Sektorchef	Maj
Föreningsbidrag	Uppföljning av utbetalningar	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Att utbetalningar görs till rätt förening		Stickprov av föreningsbidrag	Sektorchef	Maj
Webbplats/intranät	Allvarligt fel på webbplats. Support omöjlig på grund av plattform	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Avstämning med IT-avdelningen att tillräcklig backup utförs		Årlig avstämning	Sektorchef	December
Kommunikations-system	Telefoni ur funktion längre period	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Fungerande supportavtal med Tele2		Löpande avstämning	Sektorchef	December

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Inköp/betalningar	Att vi bryter mot leverantörsavtal	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Att vi inte bryter mot leverantörsavtal		Stickprov av inköp av vissa varor/tjänster från leverantörer utanför avtal	Sektorchef	Oktober
Upphandling	Att otillåten direktupphandling sker	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Otillåten direktupphandling		Genomgång av föregående års reskontra	Sektorchef	Mars
Hantering av leasingbilar	Att skador på bilar inte anmäls till försäkringsbolaget	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Skadeanmälningar		Löpande kontroller både vid daglig uthyrning samt vid avtalets utgång	Sektorchef	Februari
	Att leasingbilar körs för mycket/för lite	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av antal mil/bil		Stickprov en gång per år av leasingbilarna samt efter 30 månader	Sektorchef	Februari
Faktureringar	Att faktureringar drar ut på tiden och att moms faktureras rätt	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Faktureringar		Stickprov av minst 10 kundfakturor/sector	Sektorchef	Oktober
Bidragsansökningar	Att bidrag söks av fel person och att rätt bidrag söks	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Bidragsansökningar		Årlig genomgång/sector	Respektive sektorchef	Oktober
Hantering av hand- respektive dagskassor	Att handkassor hanteras och handhas felaktigt	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Inventering och genomgång av handkassor		Stickprov 1 ggr/år	Sektorchef	November
	Att dagskassor hanteras och handhas felaktigt	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Inventering och genomgång av dagskassor		Stickprov 1 ggr/år	Sektorchef	November
Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Likviditetsuppföljning	December Januari Februari Mars April Maj Juni Juli Augusti September Oktober November	Uppföljning av likviditetsplan varje månad	KS	Mars Mars April Maj Juni Augusti September September Oktober November December Januari

Process		Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Risk-värde	Kontrollmoment	Uppföljnings-period	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Migrationsrelaterade intäkter och kostnader	■	Att statsbidragen inte täcker kostnaderna för den verksamhet som bedrivs	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Uppföljning av statsbidragen från migrationsverket	Jan-dec 2018	Årlig sammanställning	KS	April
Utvecklingsåtgärder	■	Att genomförda utvecklingsåtgärder inte implementeras i verksamheterna	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Resultat och effektbedömning		Årlig sammanställning	Sektorchef	Februari
Redovisning av statistik	■	Användande av fel verksamhetskoder i redovisningen, medför felaktiga nyckeltal	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Översyn av verksamhetskoder		Årlig översyn/sektor	Respektive sektorchef	December
Budget/strategisk plan	■	Att ekonomiska mål inte nås	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Genomgång av ekonomiska mål	Jan-dec 2018 Jan-april Jan-aug	Skjer i tertialrapport 1 och 2 samt i årsredovisning	KS	Mars Maj Oktober
	■	Att verksamhetsmål inte nås	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Genomgång av verksamhetsmål	Jan-dec 2018 Jan-aug	Skjer i tertial 2 och i årsredovisning	KS	Mars Oktober
Politiska beslut	■	Att politiskt fattade beslut inte verkställs	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Genomgång av politiska uppdrag	Okt-mars April-sept	Genomgång av politiska uppdrag	KS	April Oktober
Politisk styrning	■	Att prioriterade uppdrag inte genomförs enligt plan	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Analys av uppdragsuppfyllelse prioriterade uppdrag		Analys av uppdragsuppfyllelse	KS	Mars




Sektor Utbildning

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Samlad kvalitetsrapport för sektor utbildning	Brist på styrning	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Uppföljning och analys av det systematiska kvalitetsarbetet	Huvudrapport för sektor utbildning	Föregående läsår	KS	Januari
Behörighet till gymnasiet	Elever är ej behöriga till gymnasiet	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Behörighet till gymnasiet	Sammanställning av betygs katalog	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Meritvärde år 9	Bristande måluppfyllelse	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Måluppfyllelse	Sammanställning av betygs katalog	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Betyg i alla ämnen år 9	Bristande måluppfyllelse	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Måluppfyllelse	Sammanställning av betygs katalog	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Grundsärskolans resultat	Bristande måluppfyllelse	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Måluppfyllelse	Sammanställning av resultat	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Kränkande särbehandling och klagomål	Barn och elever blir kränkta, bristande kvalitet i verksamheten	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Sammanställning och analys (maj och nov) av incidentrapportering till huvudman	Genom systemet PMO, genom klagomålsrutinen	Okt-dec Jan-mars April-juni Juli-sept	KS, KF	Februari Maj September November
Skolfrånvaro grundskola och gymnasieskola	Bristande närvaro	1. Osannolik	4. Allvarlig	4	Sammanställning och redogörelse gällande bristande närvaro terminsvis	Genom systemet PMO	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Kösituation och beläggning förskola	Förskoleplatser saknas	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Sammanställning av kösituationen. Beräkning och prognos av beläggning		15-mar 15-okt	KS	April November
Betygsstatistik för gymnasieskolans nationella program, introduktionsprogram samt elevgenomströmning	Uppföljning av betyg, elevgenomströmning	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Måluppfyllelse	Sammanställning	Vårterminen	KS	Augusti

Process		Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Uppföljning av vuxenutbildningens utbildningar		Uppföljning av utbildningarna	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Genomströmning och resultat	Sammanställning	Vårterminen	KS	Augusti
Betygst Statistik för vårterminen grundskolan åk 6,7,8,9,		Bristande måluppfyllelse	4.Sannolik	2. Lindrig	8	Måluppfyllelse	Sammanställning	Vårterminen	KS	Augusti
Uppföljningsansvar		Ungdomar i ålder 16-20, skolgång/sysselsättning inte är känd	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Uppföljning ungdomar 16-20 år	Sammanställning	Juli-dec Jan-juni	KS, KF	Mars September

Sektor Samhällsbyggnad

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Handlingsplan LSO	Fastställda mål enligt handlingsplan uppnås inte	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av fastställd plan och genomförda åtgärder		jan-dec 2018	KS	Februari
	Kompetensutvecklingskrav på befattningar inom räddningstjänsten följs inte	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Uppföljning av befintlig kompetens i förhållande till planerad	Avstämning mot personalregister		Sektorchef	September
Uppföljning detaljplanearbete	Brist på planlagd mark	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Följa upp planläget för kommunens detaljplaner samt hur många bostäder som de bedöms kunna ge	Redovisning av planerade och pågående planärenden med prognostiserad tidsplan till senast till sektorschef 1 mars och 1 oktober		KS	Maj November
					Följa upp planläget för kommunens detaljplaner samt hur många bostäder som de bedöms kunna ge	Redovisning av planerade och pågående planärenden med prognostiserad tidsplan		Sektorchef	Februari Mars April Maj Juni Augusti September Oktober November

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Lokalresursförsörjning	 Brist på godkända och verksamhetseffektiva lokaler	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Genomförda beslutade lokalinvesteringar enligt plan	Sammanställning av återrapporterade investeringsprojekt innehållande avvikelser och analys		Sektorchef	Februari Mars April Maj Juni Augusti September November
Driftentreprenad	 Träffade avtal/överenskommelser följs inte	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Genomgång med Finspångs Teknisk Verk och Vallonbygden av uppdrag gällande innehåll, tidsplan och ekonomi	Protokollförda möten med genomgång av planerade uppdrag		Sektorchef	Februari Mars April Maj Juni Augusti September Oktober November
Ekonomiska modeller	 Nya debiteringsmodeller i kombination med besparingar medför ökad risk att ekonomiska mål ej uppnås då påverkan på resultat kan vara svårt att förutse.	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Avtal tecknas med varje köpare och kommuniceras ut i verksamheterna	Redovisning av antal teckande avtal	T1 T2	Sektorchef	Maj September
Resursbrist på nyckelpersoner i kommunen	 Försvårar efterlevandet och framtagandet av strategiska planer samt verkställighet av beslutade aktiviteter	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Uppföljning av framtagandet av planer enligt beslut	Avstämning av framtagande av planer med tidsplan	T1 T2	Sektorchef	Maj September

Sektor Vård och omsorg

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Granskning av påloggningsfil ÄO i procapita	Ej behöriga loggar in i enskilda ärenden	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Granskning av inloggningsfil Procapita		Stickprov kvartalsvis. Systemansvarig tar fram logglistor och enhetschefer granskar logglistorna.	Sektorchef	Januari Augusti
Journalanteckningar och sammanställning av daganteckning ÄO	Bristande kvalitet på dokumentationen och utebliven dokumentation	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kvalitet på journalanteckningar		Journalgranskning Kontinuerliga stickprov	Sektorchef	Januari Augusti
Genomförandeplaner ÄO	Genomförandeplaner upprättas inte	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kontroll av genomförandeplaner		Stickprov kontinuerligt	Sektorchef	Januari Augusti
Brukares medel	Hantering sköts inte på ett korrekt sätt	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Följa upp och kontrollera hanteringen av brukares medel.		Stickprov på de enheter som hanterar brukares medel.	Sektorchef	Januari Augusti
Hygienrond och följsamhetsobservationer	Smittspridning	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Hygien och följsamhetsobservationer		Hygienombuden genomför 10 följsamhets-observationer /månad och avdelning. Granskning att hygienrond sker samt säkerställa kvaliteten i hygienrutinerna 2 ggr/år.	Sektorchef	Januari Augusti
Avvikelseprocessen i procapita	Avvikelsen utreds inte systematiskt och leder inte till förbättringar för den enskilde	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Granskning av avvikelserapportering		Granskning av avvikelserapportering	Sektorchef	Januari Augusti

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Beslutade insatser följs upp minst en gång per år	■ Brukare har inte rätt insatsnivå	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Genom stickprov		Stickprov på beslutade insatser	Sektorchef	Januari Augusti
Läkemedelshantering	■ Patienter får inte läkemedel enligt gällande ordination	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Granskning av avvikelserapportering		Granskning av avvikelserapportering	Sektorchef	April Augusti December
Bostadsanpassningsbidrag	■ Handläggningstid överstiger lagstadgad tid	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Handläggningstid bostadsanpassningsbidrag		Halvårsvis kontroll mot ärenderegistret	Sektorchef	November
Hälsoplaner: Fall, undernäring, trycksår, palliativa planer och rehab.planer	■ Hälsoplaner finns inte	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Förekomsten av hälsoplaner		Journalgranskning Stickprov 1 gång per år	Sektorchef	December
Uppföljning av klagomål, utredning och anmälan Lex Sarah & Lex Maria	■ Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av klagomål, Lex Sarah och Lex Maria	Jan-mars April-juni Juli-sept Okt-dec	Granskning av uppkomna ärenden och att åtgärder sker utifrån kvalitets- och ledningssystem	KS	Maj September November feb-20
Biståndsbeslut	■ Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Jan-mars April-juni Juli-sept Okt-dec	Granskning via verksamhetssystemet	KS KF	Maj September November feb-20
Handläggningsprocess för färdtjänst och riksfärdtjänst	■ Att handläggningen inte genomförs på ett rättssäkert sätt	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Analys av överklaganden	Jan-sept	Granskning av alla överklaganden	KS	November
					Analys av sambandet mellan vad den enskilde sökt och vad den enskilde beviljats	Jan-sept	Stickprovskontroll	KS	November

Sektor Social omsorg

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Antal placerade barn och ungdomar	Hög andel placerade barn	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Sammanställning av placeringar	Okt-dec		KS	Februari
						Jan-mars			Maj
						April-juni			Augusti
						Juli-sept			November
Utredningar barn och unga	Lagstadgad utredningstid hålls inte	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Sammanställning av utredningstider	Okt-dec		KS	Februari
						Jan-mars			Maj
						April-juni			Augusti
						Juli-sept			November
Uppföljning av klagomål Lex Sarah, Lex Maria	Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av klagomål, Lex Sarah och Lex Maria	Årsvis	KS	September	
Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Okt-dec	Granskning via verksamhets-systemet	KS KF	Mars
						Jan-mars			Maj
						April-juni			Augusti
						Juli-sept			November
Ekonomiskt bistånd	Att bistånd betalas till fel person, försäkringring	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Mottagare av ekonomiskt bistånd		Stickprov	Sektorchef	Mars
	Antal bidragstagare och antal hushåll	3. Möjlig	1. Försumbar	3	Utvecklingen av antal biståndsmottagare och antal hushåll	Jan-juni Juli-dec	Sammanställning av statistik	KS	Augusti Januari
Antal placerade vuxna	Hög andel placerade	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Sammanställning av placeringar	Jan-juni Juli-dec	Halvårsvis sammanställning av antal placeringar	Sektorchef	Augusti Januari

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Utredningar vuxna	Utredningstider hålls inte (max 3 mån)	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Sammanställning av utredningstider	Årsvis		Sektorchef	Januari
Utredningar LSS	Utredningstider hålls inte (max 3 mån)	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Sammanställning av utredningstider	Årsvis		Sektorchef	Januari
Behörighet i verksamhetsystem IFO, VoO (LSS)	Obehöriga kommer in i systemen	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Sammanställning av antal obehöriga i systemen	Årsvis	Stickprovskontroll	Sektorchef	Augusti
Journalanteckningar och sammanställning av daganteckningar IFO & LSS	Dålig kvalitet på dokumentation och utebliven dokumentation	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Granskning journaler IFO och LSS	Årsvis	Stickprov kontinuerligt	Sektorchef	Augusti
Genomförandeplaner LSS & IFO	Genomförande-planer upprättas inte	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Granskning av genomförandeplaner	Årsvis	Stickprov kontinuerligt	Sektorchef	Augusti
Hygienrund och följsamhetsobservationer	Smittspridning	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Hygien och följsamhetsobservationer		Hygienombud genomför stickprov av följsamhetsobservationer. Granskning att hygienrund sker samt säkerställa kvaliteten i hygienrutinen 1 ggr/år.	Sektorchef	Januari
Anmälan om offentligt driven verksamhet	Verksamheter som bedrivs enligt SoL eller LSS anmäls inte till IVO	3. Möjlig	1. Försumbar	3	Anmälningar till IVO		Genomgång av anmälda verksamheter	Sektorchef	December

Rapportering till kommunstyrelsen (ks) och kommunfullmäktige (kf) enligt internkontrollplan 2019

Månad	Sektor	Process	Risk	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Slutdatum ärende till KS	När rapporteras kontrollen?	Rapporteras till
Januari								
	Sektor Utbildning	Samlad kvalitetsrapport för sektor utbildning	Brist på styrning	Uppföljning och analys av det systematiska kvalitetsarbetet	Föregående läsår	2 jan	Januari	KS
	Sektor Utbildning	Behörighet till gymnasiet	Elever är ej behöriga till gymnasiet	Behörighet till gymnasiet	Höstterminen	2 jan	Januari	KS
	Sektor Utbildning	Meritvärde år 9	Bristande måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Höstterminen	2 jan	Januari	KS
	Sektor Utbildning	Betyg i alla ämnen år 9	Bristande måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Höstterminen	2 jan	Januari	KS
	Sektor Utbildning	Grundskolornas resultat	Bristande måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Höstterminen	2 jan	Januari	KS
	Sektor Utbildning	Skolfrånvaro grundskola och gymnasieskola	Bristande närvaro	Sammanställning och redogörelse gällande bristande närvaro terminsvis	Höstterminen	2 jan	Januari	KS
Februari								
	Sektor Utbildning	Kränkande särbehandling och klagomål	Barn och elever blir kränkta, bristande kvalitet i verksamheten	Sammanställning och analys av incidentrapportering till huvudman	Okt-dec	22 jan	Februari	KS
	Sektor Samhällsbyggnad	Handlingsplan LSO	Fastställda mål enligt handlingsplan uppnås ej	Uppföljning av fastställd plan och genomförda åtgärder	Jan-dec 2018	22 jan	Februari	KS
	Sektor social omsorg	Antal placerade barn och ungdomar	Hög andel placerade barn	Sammanställning av placeringar	Okt-dec	22 jan	Februari	KS
	Sektor social omsorg	Utredningar barn och unga	Lagstadgad utredningstid hålls inte	Sammanställning av utredningstider	Okt-dec	22 jan	Februari	KS
Mars								
	Sektor Utbildning	Uppföljningsansvar	Ungdomar i ålder 16-20, skolgång/sysselsättning inte är känd	Uppföljning ungdomar 16-20 år	Juli- dec	12 feb	Mars	KS
	Sektor social omsorg	Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Okt-dec	5 mars	Mars	KS, KF
	Ledningsstaben	Sjukfrånvaro	Att sjukfrånvaron ökar	Långtidsfrånvaro, sjukfrånvaro	Jan-dec 2018	5 mars	Mars	KS
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Dec 2018, jan 2019	12 feb	Mars	KS
	Ledningsstaben	Budget/strategisk plan	Att ekonomiska mål inte nås	Genomgång av ekonomiska mål	Jan-dec 2018	5 mars	Mars	KS
	Ledningsstaben	Budget/strategisk plan	Att verksamhetsmål inte nås	Genomgång av verksamhetsmål	Jan-dec 2018	5 mars	Mars	KS
	Ledningsstaben	Politisk styrning	Att prioriterade uppdrag inte genomförs enligt plan	Analys av uppdragsuppfyllelse prioriterade uppdrag	Jan-dec 2018	5 mars	Mars	KS
April								
	Sektor Utbildning	Kösituation och beläggning förskola	Förskoleplatser saknas	Sammanställning av kösituationen. Beräkning och prognos av beläggning	15 mars	19 mars	April	KS
	Ledningsstaben	Arbetsstillfredsställelse	Risk för övertid	Övertidmätning	Jan-dec 2018	19 mars	April	KS
	Ledningsstaben	Arbetsstillfredsställelse	Risk för allt för stor arbetsbörda	Mätning mertid, övertid, timanställningar och månadsanställningar	Jan-dec 2018	19 mars	April	KS
	Ledningsstaben	Arbetsstillfredsställelse	Risk för alltför stor personalomsättning	Personalomsättning	Jan-dec 2018	19 mars	April	KS

Rapportering till kommunstyrelsen (ks) och kommunfullmäktige (kf) enligt internkontrollplan 2019

Månad	Sektor	Process	Risk	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Slutdatum ärende till KS	När rapporteras kontrollen?	Rapporteras till
	Ledningsstaben	Personalförsörjning	Att organisationen inte har rätt kompetens	Tillsvidareanställda per yrkeskategori	Jan-dec 2018	19 mars	April	KS
	Ledningsstaben	Personalförsörjning	Svårt/omöjligt att rekrytera och behålla personal inom bristyrken	Kartläggning av bristyrken	Jan-dec 2018	19 mars	April	KS
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Februari	19 mars	April	KS
	Ledningsstaben	Migrationsrelaterade intäkter och kostnader	Att statsbidragen inte täcker kostnaderna för den verksamhet som bedrivs	Uppföljning av statsbidragen från migrationsverket	Jan-dec 2018	19 mars	April	KS
	Ledningsstaben	Politiska beslut	Att politiskt fattade beslut inte verkställs	Genomgång av politiska uppdrag	Okt-mars	19 mars	April	KS
Maj								
	Sektor Utbildning	Kränkande särbehandling och klagomål	Barn och elever blir kränkta, bristande kvalitet i verksamheten	Sammanställning och analys av incidentrapportering till huvudman	Januari- mars	16 april	Maj	KS
	Sektor Samhällsbyggnad	Uppföljning detaljplanearbete	Brist på planlagd mark	Följa upp planläget för kommunens detaljplaner samt hur många bostäder som de bedöms kunna ge		16 april	Maj	KS
	Sektor social omsorg	Antal placerade barn och ungdomar	Hög andel placerade barn	Sammanställning av placeringar	Jan-mars	16 april	Maj	KS
	Sektor social omsorg	Utredningar barn och unga	Lagstadgad utredningstid hålls inte	Sammanställning av utredningstider	Jan-mars	16 april	Maj	KS
	Sektor social omsorg	Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Jan-mars	30 april	Maj	KS, KF
	Sektor vård och omsorg	Uppföljning av klagomål, utredning och anmälan Lex Sarah & Lex Maria	Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	Uppföljning av klagomål, Lex Sarah och Lex Maria	Jan-mars	16 april	maj	KS
	Sektor vård och omsorg	Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Jan-mars	16 april	maj	KS, KF
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Mars	16 april	Maj	KS
	Ledningsstaben	Budget/strategisk plan	Att ekonomiska mål inte nås	Genomgång av ekonomiska mål	Jan-april	30 april	Maj	KS

Rapportering till kommunstyrelsen (ks) och kommunfullmäktige (kf) enligt internkontrollplan 2019

Månad	Sektor	Process	Risk	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Slutdatum ärendet till KS	När rapporteras kontrollen?	Rapporteras till
Juni								
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	April	14 maj	Juni	KS
Augusti								
	Sektor Utbildning	Behörighet till gymnasiet	Elever är ej behöriga till gymnasiet	Behörighet till gymnasiet	Vårterminen	6 aug	Augusti	KS
	Sektor Utbildning	Betyg i alla ämnen år 9	Bristande måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Vårterminen	6 aug	Augusti	KS
	Sektor Utbildning	Grundskolors resultat	Bristande måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Vårterminen	6 aug	Augusti	KS
	Sektor Utbildning	Skolfrånvaro grundskola och gymnasieskola	Bristande närvaro	Sammanställning och redogörelse gällande bristande närvaro terminsvis	Vårterminen	6 aug	Augusti	KS
	Sektor Utbildning	Betygst Statistik för gymnasieskolans nationella program, introduktionsprogram samt elevgenomströmning	Uppföljning av betyg, elevgenomströmning	Måluppfyllelse	Vårterminen	6 aug	Augusti	KS
	Sektor Utbildning	Uppföljning av vuxenutbildningens utbildningar	Uppföljning av utbildningarna	Genomströmning och resultat	Vårterminen	6 aug	Augusti	KS
	Sektor Utbildning	Betygsstatistik för vårterminen grundskola åk 6,7,8,9	Bristande måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Vårterminen	6 aug	Augusti	KS
	Sektor social omsorg	Antal placerade barn och ungdomar	Hög andel placerade barn	Sammanställning av placeringar	April-juni	6 aug	Augusti	KS
	Sektor social omsorg	Utredningar barn och unga	Lagstadgad utredningstid hålls inte	Sammanställning av utredningstider	April-juni	6 aug	Augusti	KS
	Sektor social omsorg	Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	Kontroll att beviljade insatser verkställs	April-juni	6 aug	Augusti	KS, KF
	Sektor social omsorg	Ekonomiskt bistånd	Antal bidragstagare och antal hushåll	Utvecklingen av antal biståndsmottagare och antal hushåll	Jan-juni	6 aug	Augusti	KS
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Maj	6 aug	Augusti	KS
September								
	Sektor Utbildning	Kränkande särbehandling och klagomål	Barn och elever blir kränkta, bristande kvalitet i verksamheten	Sammanställning och analys av incidentrapportering till huvudman	April-juni	20 aug	September	KS
	Sektor Utbildning	Uppföljningsansvar	Ungdomar i ålder 16-20, skolgång/sysselsättning inte är känd	Uppföljning ungdomar 16-20 år	Jan-juni	6 aug	Mars	KS

Rapportering till kommunstyrelsen (ks) och kommunfullmäktige (kf) enligt internkontrollplan 2019

Månad	Sektor	Process	Risk	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Slutdatum ärendet till KS	När rapporteras kontrollen?	Rapporteras till
	Sektor vård och omsorg	Uppföljning av klagomål, utredning och anmälan Lex Sarah & Lex Maria	Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	Uppföljning av klagomål, Lex Sarah och Lex Maria	April-juni	20 aug	September	KS
	Sektor vård och omsorg	Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	Kontroll att beviljade insatser verkställs	April-juni	20 aug	September	KS, KF
	Sektor social omsorg	Uppföljning av klagomål, Lex Sarah, Lex Maria	Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	Uppföljning av klagomål Lex Sarah och Lex Maria	Årsvi	20 aug	September	KS
	Ledningsstaben	Sjukfrånvaro	Att sjukfrånvaron ökar	Långtidsfrånvaro, sjukfrånvaro	Jan-aug	20 aug	September	KS
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Juni, juli	20 aug	September	KS
Oktober								
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Aug	24 sept	Oktober	KS
	Ledningsstaben	Budget/strategisk plan	Att ekonomiska mål inte nås	Genomgång av ekonomiska mål	Jan-aug	24 sept	Oktober	KS
	Ledningsstaben	Budget/strategisk plan	Att verksamhetsmål inte nås	Genomgång av verksamhetsmål	Jan-aug	24 sept	Oktober	KS
	Ledningsstaben	Politiska beslut	Att politiskt fattade beslut inte verkställs	Genomgång av politiska uppdrag	April-sept	24 sept	Oktober	KS
November								
	Sektor Utbildning	Kösituation och beläggning förskola	Förskoleplatser saknas	Sammanställning av kösituationen. Beräkning och prognos av beläggning	15 oktober	22 okt	November	KS
	Sektor Utbildning	Kränkande särbehandling och klagomål	Barn och elever blir kränkta, bristande kvalitet i verksamheten	Sammanställning och analys av incidentrapportering till huvudman	Juli-september	22 okt	November	KS
	Sektor social omsorg	Antal placerade barn och ungdomar	Hög andel placerade barn	Sammanställning av placeringar	Juli-sept	22 okt	November	KS
	Sektor social omsorg	Utredningar barn och unga	Lagstadgad utredningstid hålls inte	Sammanställning av utredningstider	Juli-sept	22 okt	November	KS
	Sektor social omsorg	Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Juli-sept	22 okt	November	KS, KF
	Sektor vård och omsorg	Uppföljning av klagomål, utredning och anmälan Lex Sarah & Lex Maria	Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	Uppföljning av klagomål, Lex Sarah och Lex Maria	Juli-sept	22 okt	November	KS
	Sektor vård och omsorg	Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Juli-sept	22 okt	November	KS, KF
	Sektor vård och omsorg	Handläggningsprocess för färdtjänst och riksfärdstjänst	Att handläggningen inte genomförs på ett rättssäkert sätt	Analys av överklaganden	Jan-sept	22 okt	November	KS
	Sektor vård och omsorg	Handläggningsprocess för färdtjänst och riksfärdstjänst	Att handläggningen inte genomförs på ett rättssäkert sätt	Analys av sambandet mellan vad den enskilde sökt och vad den enskilde beviljats	Jan-sept	22 okt	November	KS

Rapportering till kommunstyrelsen (ks) och kommunfullmäktige (kf) enligt internkontrollplan 2019

Månad	Sektor	Process	Risk	Kontrollmoment	Uppföljningsperiod	Slutdatum ärende till KS	När rapporteras kontrollen?	Rapporteras till
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Sept	22 okt	November	KS
	Sektor Samhällsbyggnad	Uppföljning detaljplanearbete	Brist på planlagd mark	Följa upp planläget för kommunens detaljplaner samt hur många bostäder som de bedöms kunna ge		22 okt	November	KS
December								
	Ledningsstaben	Nämndadministration	Bristande underlag/kvalitet för beslut i beredning och tjänsteskrivelser	Uppföljning av underlag/kvalitet för beslut		19 nov	December	KS
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Okt	19 nov	December	KS
	Ledningsstaben	Arbetsstillfredsställelse	Ineffektiv organisation	Medarbetarenkät	Nov	Jan 2020	Jan 2020	KS
	Ledningsstaben	Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	Likviditetsuppföljning	Nov	Jan 2020	Jan 2020	KS
	Sektor social omsorg	Ekonomiskt bistånd	Antal bidragstagare och antal hushåll	Utvecklingen av antal biståndsmottagare och antal hushåll	Juli-dec	Jan 2020	Jan 2020	KS
	Sektor vård och omsorg	Biståndsbeslut	Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Okt-dec	Jan 2020	Feb 2020	KS, KF



F I N S P Å N G

Internkontrollplan

2018 - Finspångs kommun

Beslutad av kommunstyrelsen 2018-02-05 § 48
Reviderade av kommunstyrelsen 2018-04-09 § 160
Ärendenummer KS.2018.0056

Innehållsförteckning

Internkontroll.....	3
Kontrollmiljö	3
Riskanalys	4
Genomförande av en väsentlighets- och riskbedömning.....	4
Kontrollaktiviteter	5
Ledningsstaben.....	7
Sektor Utbildning	11
Sektor Samhällsbyggnad.....	13
Sektor vård och omsorg.....	15
Sektor Social omsorg	17

Internkontroll

”Det är risken för att negativa konsekvenser av väsentlig betydelse kan uppstå som skall bedömas. Arbetet med intern kontroll bör därför prioritera väsentliga områden där det finns risk för allvarliga fel med stora konsekvenser.”

Intern kontroll är ett verktyg som skall användas för att säkerställa de, av fullmäktige, fastställda verksamhetsmässiga och ekonomiska målen. Internkontrollen omfattar såväl de politiska som de professionella systemen och rutinerna som används för att styra verksamhet och ekonomi.

En bra internkontroll kännetecknas av följande:

- Ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner för styrning.
- En rättvisande och tillförlitlig redovisning och information om verksamheten.
- Säkerställande av att lagar, policyer, reglementen m.m. tillämpas.
- Skydd mot förluster och/eller förstörelse av kommunens tillgångar.
- Eliminering och/eller upptäckt av allvarliga fel och brister.

Finspångs kommuns internkontrollplan 2016 sammanfattas i en övergripande plan som gäller hela kommunen. Utöver den finns även sektorsspecifika internkontrollplaner. I den övergripande planen redovisas kommungemensamma rutiner/processer. Arbetet med dessa bör bedrivas på ett likartat sätt oavsett verksamhetsinriktning. De sektorsspecifika internkontrollplanerna skall ses som ett komplement där särskilda rutiner och regelverk står i fokus.

Internkontrollen skall ses som ett hjälpmedel och inte ett mål eller rutin i sig själv. Internkontroll bör planeras och genomföras så att den uppfattas som en naturlig del i de olika verksamheterna. För att kunna genomföra och säkerställa en god internkontroll är det därför nödvändigt att varje sektor har dokumenterade rutiner som följs upp och revideras löpande enligt plan.

En fungerande internkontrollplan bör kontinuerligt utvecklas och förändras i takt med att verksamhets- och ekonomistyrningen förändras. Det är alltså ett dynamiskt verktyg som hela tiden är aktuellt parallellt med bland annat kommunens strategiska planer och balanserade styrkort. Det är viktigt att arbetet med internkontrollen dokumenteras och återrapporteras till beslutsfattarna. I de fall det görs stickprovskontroller skall dessa dokumenteras enligt en gemensamt framtagna mall och dokumentationsblankett. Finspångs kommuns arbete med internkontrollen bör alltså regelbundet redovisas enligt överenskommen tidplan.

Kontrollmiljö

- Hur samverkar vi?
- Har vi rätt kompetens?
- Hur ser de sociala relationerna ut?
- Hur fungerar dialogen om problem?
- Rapporteras och/eller åtgärdas dåligt fungerande rutiner/processer?

En väl fungerande kontrollmiljö utgör grunden för en bra internkontroll.

Riskanalys

En riskbedömning görs i tre steg:

1. Kartlägga vilka risker som finns.
Vilka rutiner/processer får inte gå fel?
2. Uppskatta väsentlighetsgraden (konsekvenserna) och risken (sannolikheten) för relevanta rutiner/processer.
3. Beakta hur riskerna skall bearbetas, d.v.s. vad måste vi ta itu med och på vilket sätt?

Externa risker:

- På vilket sätt sker bevakningen av omvärldsrisker, d.v.s. förändringar i ekonomi, politik, teknik och näringsliv?
- Hur vet vi att vi följer de lagar och föreskrifter som beslutats externt?
- Hur vet vi att vi lever efter, och uppfyller, de krav och mål som har fattats av Kommunstyrelsen respektive Kommunfullmäktige?
- Hur fungerar kontrollen av sekretesshanteringen?

Interna risker:

- Kan vi lita på den information vi har tillgång till?
- Hur ser tillgången till stöldbärliga tillgångar ut? (stöldbärliga tillgångar = t.ex. kontanter, bensin och inventarier)
- Hur upprätthåller vi personalens kompetens, entusiasm m.m.?
- På vilket sätt ser vi till att nyanställd personal lär sig processen kring den interna kontrollen?

Verksamhetsrisker:

- Hur vet vi att vi uppfyller befintliga mål?
- På vilket sätt mäter vi produktivitet respektive effektivitet?
- Hur vet vi att rätt personer gör rätt saker till "rätt" kostnad?
- Hur vet vi att våra system, såsom t.ex. ekonomisystemet, inte missbrukas av den personal som använder det? (Exempel på missbruk: Betalar egna räkningar via Kommunen, betalar försörjningsstöd till närstående etc.)

Genomförande av en väsentlighets- och riskbedömning

1. Ta fram rutiner/processer som anses angelägna att bedöma.
2. Gradera rutinen/processen enligt följande matris:

Konsekvens				
4 – Allvarlig	4	8	12	16
3 – Kännbar	3	6	9	12
2 – Lindrig	2	4	6	8
1 – Försumbar	1	2	3	4
Sannolikhet ->	1 – Osannolik	2 – Mindre sannolik	3 – Möjlig	4 – Sannolik

Konsekvens

- 4: Är så stor att det helt enkelt inte får hända
- 3: Uppfattas som besvärande av alla berörda personer (int. & ext.)
- 2: Uppfattas som liten av alla berörda personer (int. & ext.)
- 1: Uppfattas som obetydlig av alla berörda personer (int. & ext.)

Sannolikhet

- 4: Det är mycket troligt att fel ska uppstå
- 3: Det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå
- 2: Risken är mycket liten för att fel ska uppstå
- 1: Risken är praktiskt tagen obefintlig att fel ska uppstå

Riskbedömningen bör göras utifrån tre perspektiv; medborgaren, Finspångs kommun som helhet respektive den anställde. Dessa tre perspektiv bör vägas in för att få fram en samlad riskbedömning.

Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter är de konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera risker. De bör, så långt som möjligt, integreras i Kommunens ordinarie verksamhetsprocesser och således ingå som naturliga beståndsdelar som organisationen och ledningen behöver för att nå sina mål.

En mycket viktig beståndsdel i internkontrollstrukturen är att åstadkomma en kultur där var och en tar sitt ansvar för den interna kontrollen. En väl fungerande organisation förutsätter:









- en genomtänkt och dokumenterad ansvars- och befogenhetsfördelning
- tydliga och mätbara mål och regelverk
- dokumenterade rutinbeskrivningar

- en anpassad kompetensnivå, att berörd personal är väl insatt i rutiner, uppgifter och ansvar

För att lyckas i arbetet med intern kontroll krävs följande:

- en genomtänkt riskkartlägningsprocess samt en väsentlighets- och riskbedömning
- ett vidgat perspektiv på intern kontroll
- få med politikerna "på tåget"
- låt politikerna ta del av väsentlighets- och riskbedömningen
- inkludera andra än ekonomer
- tillvarata teknikens möjligheter
- information och utbildning
- översyn av policydokument och regler
- hitta en bra struktur för återrapportering
- Ha tålamod!

Ledningsstaben

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Sjukfrånvaro	 Att sjukfrånvaron ökar	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Långtidsfrånvaro, sjukfrånvaro	Uppföljning av personalstatistik två gånger per år i samband med tertial 2 och årsredovisning		Sektorchef	Mars September
Arbetsstillfredsställelse	 Risk för övertid	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Övertidmätning	Sammanställning och analys i samband med årsredovisning	Jan-dec 2017	KS KF	April
	 Risk för allt för stor arbetsbörda	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Mätning mertid, övertid, timanställningar och månadsanställningar	Sammanställning och analys i samband med årsredovisning	Jan-dec 2017	KS KF	April
	 Risk för alltför stor personalomsättning	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Personalomsättning	Sammanställning och analys i samband med årsredovisning	Jan-dec 2017	KS KF	April
	 Ineffektiv organisation	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Medarbetarenkät	Medarbetarenkät	Nov	KS	Januari 2019
Personalförsörjning	 Att organisationen inte har rätt kompetens	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Tillsvidareanställda per yrkeskategori	Sammanställning och analys i samband med årsredovisning	Jan-dec 2017	KS KF	April
	 Svårt/omöjligt att rekrytera och behålla personal inom bristyrken	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kartläggning av bristyrken	Årlig identifiering och kartläggning av bristyrken i samband med årsredovisning	Jan-dec 2017	KS KF	April
IT	 Produktionsbortfall på grund av avbrott i IT-tjänster	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Incidentrapporter	Incidentrapporter vid avbrott		Sektorchef	December

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Intern revision HSA, Internrevision SITHS	Felaktig systembehörighet i förhållande till tjänst	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Systembehörighet	Revisionskontroll		Sektorchef	December
	Utfärdande av felaktig ID-handling	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Utfärdande av ID-handling	Revisionskontroll		Sektorchef	Januari
Personuppgifter Sekretess	Att rutiner för hantering av personuppgifter enligt personuppgiftlagen brister	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Hantering personuppgifter	Årligt stickprov		Sektorchef	Maj
Delegation	Brister i rutiner samt att rutiner inte efterlevs	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Genomgång rutiner	Stickprov		Sektorchef	Februari
Avtal	Att avtalsarkivet inte är uppdaterat/brister i bevakning	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Genomgång rutiner hantering avtal	Stickprov /genomgång rutiner		Sektorchef	Juni
Styrdokument	Att styrdokument inte hålls uppdaterat/inte efterlevs	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppdatering/ efterlevnad av styrdokument	Årlig genomgång		Sektorchef	Februari
Klagomål och synpunkter	Brister i kvalitetssäkring/ Verksamhetsutveckling	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning klagomålshantering	Sammanställning och analys av inkomna klagomål/synpunkter		Sektorchef	Februari
Allmänna handlingar	Handlingar lämnas inte ut skyndsamt	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Tid för utlämning av handlingar	Årlig uppföljning av tid för utlämning av handlingar		Sektorchef	December
	Handlingar hittas inte	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Genomgång av antal handlingar	Årlig uppföljning av antal handlingar		Sektorchef	December







Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Nämndadministration	■ Bristande underlag/kvalitet för beslut i beredning och tjänsteskrivelser	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av underlag/kvalitet för beslut	Dialog med Kommunstyrelsen		KS	December
Driftentreprenad Arena Grosvad	■ Uppföljning av gällande avtal	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Avtalstrohet	Uppföljningsträffar med Medley		Sektorchef	Maj
Föreningsbidrag	■ Uppföljning av utbetalningar	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Att utbetalningar görs till rätt förening	Stickprov av föreningsbidrag		Sektorchef	Maj
Webbplats/intranät	■ Allvarligt fel på webbplats. Support omöjlig på grund av plattform	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Avstämning med IT-avdelningen att tillräcklig backup utförs	Årlig avstämning		Sektorchef	December
Kommunikationssystem	■ Telefoni ur funktion längre period	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Fungerande supportavtal med Tele 2	Löpande avstämning		Sektorchef	December
Inköp/betalningar	■ Att vi bryter mot leverantörsavtal	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Att vi inte bryter mot leverantörsavtal	Stickprov av inköp av vissa varor/tjänster från leverantörer utanför avtal		Sektorchef	Oktober
Upphandling	■ Att otillåten direktupphandling sker	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Otillåten direktupphandling	Genomgång av föregående års reskontra		Sektorchef	Mars
Hantering av leasingbilar	■ Att skador på bilar inte anmäls till försäkringsbolaget	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Skadeanmälningar	Löpande kontroller både vid daglig uthyrning samt vid avtalets utgång		Sektorchef	Februari
	■ Att leasingbilar körs för mycket/för lite	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av antal mil/bil	Stickprov en gång per år av leasingbilarna samt efter 30 månader		Sektorchef	Februari
Faktureringar/bidrags-	■ Att faktureringar	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Faktureringar	Stickprov av minst		Sektorchef	Oktober

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
ansökningar	/ansökningar drar ut på tiden					10 kundfakturer/ sektor			
					Att bidrag ansöks av fel person	Årlig genomgång/ sektor	Sektorchef	Oktober	
Hantering av hand- respektive dagskassor	Att handkassor hanteras och handhas felaktigt	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Inventering och genomgång av handkassor	Stickprov 1 ggr/år		Sektorchef	November
	Att dagskassor hanteras och handhas felaktigt	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Inventering och genomgång av dagskassor	Stickprov 1 ggr/år		Sektorchef	November
Tillgång på likvida medel	Att det inte finns medel till kommande utbetalningar	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Likviditets- uppföljning	Uppföljning av likviditetsplan varje månad	Dec Jan Feb Mars April Maj Juni Juli Aug Sep Okt Nov	KS	Januari Februari Mars April Maj Juni Augusti Augusti September Oktober November December
Migrationsrelaterade intäkter och kostnader	Att statsbidragen inte täcker kostnaderna för den verksamhet som bedrivs	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Uppföljning av statsbidragen från migrationsverket	Årlig sammanställning	Jan-dec 2017	KS	April
Utvecklingsåtgärder	Att genomförda utvecklings- åtgärder inte implementeras i verksamheterna	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Resultat och effektbedömning	Årlig sammanställning		Sektorchef	Februari

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Redovisning av statistik	■ Användande av fel verksamhetskoder i redovisningen, medför felaktiga nyckeltal	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Översyn av verksamhetskoder	Årlig översyn		Sektorchef	December
Budget/strategisk plan	■ Att ekonomiska mål inte nås	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Genomgång av ekonomiska mål	Skjer i tertialrapport 1 och 2 samt i årsredovisning	Jan-dec 2017 Jan-april Jan-aug	KS KF	Mars Maj Oktober
	■ Att verksamhetsmål inte nås	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Genomgång av verksamhetsmål	Skjer i tertial 2 och i årsredovisning	Jan-dec 2017 Jan-aug	KS KF	Mars Oktober
Politiska beslut	■ Att politiskt fattade beslut inte verkställs	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Genomgång av politiska uppdrag	Genomgång av politiska uppdrag	April-sept	KS	April Oktober
Politisk styrning	■ Att prioriterade uppdrag inte genomförs enligt plan	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Analys av uppdragsuppfyllelse prioriterade uppdrag	Analys av uppdragsuppfyllelse		KS	Mars


Sektor Utbildning

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Behörighet till gymnasiet	■ Elever är ej behöriga till gymnasiet	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Behörighet till gymnasiet	Sammanställning av betygs katalog	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Meritvärde år 9	■ Bristande måluppfyllelse	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Måluppfyllelse	Sammanställning av betygs katalog	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Betyg i alla ämnen	■ Bristande måluppfyllelse	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Måluppfyllelse	Sammanställning av betygs katalog	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Grundsärskolans resultat	■ Bristande måluppfyllelse	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Måluppfyllelse	Sammanställning av resultat	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti









Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Kränkande särbehandling	 Barn och elever blir kränkta	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Sammanställning och analys av incidentrapportering till huvudman	Genom systemet PMO	Okt -dec Jan-mars April-juni Juli-sept	KS	Februari Maj September November
Skolfrånvaro grundskola och gymnasieskola	 Omfattande frånvaro	1. Osannolik	4. Allvarlig	4	Sammanställning och redogörelse av skolfrånvaro terminsvis	Avläsning i frånvarorapporteringssystemet (Skola 24)	Höstterminen Vårterminen	KS	Januari Augusti
Kösituation och beläggning förskola	 Förskoleplatser saknas	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Sammanställning av kösituationen. Beräkning och prognos av beläggning		15 mars 15 oktober	KS	April November
Måluppfyllelse gymnasiet huvudman kommun och hemkommun	 Uppföljning av betyg, genomströmning	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Måluppfyllelse	Sammanställning och analys	Vårterminen	KS	Augusti
Måluppfyllelse vuxenutbildning/sfi	 Uppföljning av betyg, genomströmning	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Måluppfyllelse	Avläsning i betygsregister	Vårterminen	KS	Augusti
Uppföljningsansvar	 Ungdomar i ålder 16-20, skolgång/sysselsättning inte är känd	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Uppföljning ungdomar 16-20 år	Sammanställning	Juli-dec Jan-juni	KS	Mars September

Sektor Samhällsbyggnad

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Risikvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Handlingsplan LSO	Fastställda mål enligt handlingsplan uppnås ej	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av fastställd plan och genomförda åtgärder			KS	Februari
	Kompetensutvecklingskrav på befattningar inom räddningstjänsten följs ej	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Uppföljning av befintlig kompetens i förhållande till planerad	Avstämning mot personalregister		Sektorchef	September
Driftentreprenad	Träffade avtal/överenskommelser följs nte	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Genomgång med Finspångs Teknisk Verk och Vallonbygden av uppdrag gällande innehåll, tidsplan och ekonomi	Protokollförda möten med genomgång av planerade uppdrag		Sektorchef	Februari Mars April Maj Juni Augusti September Oktober November
Uppföljning detaljplanarbete	Brist på planlagd mark	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Följa upp planläget för kommunens detaljplaner samt hur många bostäder som de bedöms kunna ge	Redovisning av planerade och pågående planärenden med prognostiserad tidsplan		KS	Maj November
					Följa upp planläget för kommunens detaljplaner samt hur många bostäder som de bedöms kunna ge	Redovisning av planerade och pågående planärenden med prognostiserad tidsplan		Sektorchef	Februari Mars April Maj Juni Augusti September Oktober November

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Lokalresursförsörjning	 Brist på godkända och verksamhets-effektiva lokaler	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Att teknisk statusbedömning för kommunens alla fastigheter är genomförd	Sammanställning med åtgärdsförslag och grovkalkyl		Sektorchef	Februari Mars April Maj Juni Augusti September November
					Behovsbeskrivning inför politisk beredning av investeringsäskande avseende lokalinvesteringar	Sammanställning av andel beskrivna investeringsbehov inför 2019 års budget		Sektorchef	Februari Mars April Maj Juni Augusti September November
					Genomförda beslutade lokalinvesteringar enligt plan	Sammanställning av återrapporerade investeringsprojekt innehållande avvikelser och analys		Sektorchef	Februari Mars April Maj Juni Augusti September November

Sektor vård och omsorg









Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Risikvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Granskning av påloggningsfil ÄO i procapita	 Ej behöriga loggar in i enskilda ärenden	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Granskning av inloggningsfil Procapita	Stickprov kvartalsvis. Systemansvarig tar fram logglistor och enhetschefer granskar logglistorna.		Sektorchef	Januari Augusti
Utredningar ÄO	 Utredningar avslutas inte i rimlig tid	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Kontroll av utredningstiden	Kontinuerlig aktgranskning		Sektorchef	April Augusti Oktober
Hälsoplaner- Fall, undernäring, trycksår, palliativa planer och rehab.planer	 Hälsoplaner finns inte	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Förekomsten av hälsoplaner	Journalgranskning Stickprov 1 gång per år		Sektorchef	December
Journalanteckningar och sammanställning av daganteckning ÄO	 Bristande kvalitet på dokumentationen och utebliven dokumentation	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kvalitet på journalanteckningar	Journalgranskning Kontinuerliga stickprov		Sektorchef	Januari Augusti
Genomförandeplaner ÄO	 Genomförandeplaner upprättas inte	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kontroll av genomförandeplaner	Stickprov kontinuerligt		Sektorchef	Januari Augusti
Brukares medel	 Hanteringen sköts inte på ett korrekt sätt	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Följa upp och kontrollera hanteringen av brukares medel.	Stickprov på de enheter som hanterar brukares medel.		Sektorchef	Januari Augusti
Uppföljning av klagomål, utredning och anmälan Lex Sarah & Lex Maria	 Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av klagomål, Lex Sarah och Lex Maria	Granskning av uppkomna ärenden och att åtgärder sker utifrån kvalitets- och ledningssystem	Jan-mars April-juni Juli-sept Okt-dec	KS	Maj September November Februari 2019
Hygienrond och följsamhetsobservationer	 Smittspridning	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Hygien och följsamhets-	Hygienombuden genomför 10		Sektorchef	Januari Augusti

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
					observationer	fölsamhets-observationer /månad och avdelning. Granskning att hygienrund sker samt säkerställa kvaliteten i hygienrutinerna 2 ggr/år.			
Biståndsbeslut	■ Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Granskning via verksamhets-systemet	Jan-mars April-juni Juli-sept Okt-dec	KS KF	Maj September November Februari 2019
Ärenden avseende våld i nära relation	■ Skyddsbehovet kan inte tillgodoses	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Ärenden avseende våld i nära relationer	Uppföljning av aktuella ärenden		Sektorchef	Januari April Augusti Oktober
Handläggningsprocess för färdtjänst och riksfärdstjänst	■ Att handläggningen inte genomförs på ett rättssäkert sätt	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Analys av överklaganden	Granskning av alla överklaganden	Jan-sept	KS	November
					Analys av sambandet mellan vad den enskilde sökt och vad den enskilde beviljats	Stickprovskontroll	Jan-sept	KS	November
Jävsituation	■ Risk för jävsituation vid handläggning och genomförande av insatser.	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Jävsituation	Stickprovskontroll vid myndighets-utövning och i verkställighet		Sektorchef	December
Bostadsanpassningsbidrag	■ Handläggningstid överstiger lagstadgad tid	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Handläggningstid bostadsanpassningsbidrag	Halvårsvis kontroll mot ärenderegistret		Sektorchef	November
Läkemedelshantering	■ Patienter får inte läkemedel enligt gällande ordination	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Granskning av avvikelserappor-tering	Granskning av avvikelserappor-tering		Sektorchef	April Augusti December

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Samverkan vid utskrivning från slutenvård	Utebliven insats enligt hälso- och sjukvårdslagen och/eller socialtjänstlagen	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Granskning av avvikelserapportering	Granskning av avvikelserapportering		Sektorchef	April Augusti December
Avvikelseprocessen i procapita	Avvikelsen utreds inte systematiskt och leder inte till förbättringar för den enskilde	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Granskning av avvikelserapportering	Granskning av avvikelserapportering		Sektorchef	Januari Augusti
Processer och rutiner i kvalitetsledningssystemet	Rutiner och processer identifieras inte och därmed fångas inte förbättringsmöjligheter upp	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Granskning processer och planer för förbättringsarbete på enhetsnivå	Redovisning av enheternas processer och plan för förbättringsarbete		Sektorchef	Januari

Sektor Social omsorg

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Myndighetsbeslut	Bristande eller felaktiga myndighetsbeslut SoL & LSS	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Sammanställning av beslut		Jan-dec 2017	KS	Maj
Antal placerade barn och ungdomar	Hög andel placerade barn	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Sammanställning av placeringar	Sammanställning av placeringar	Okt-dec Jan-mars April-juni Juli-sept	KS	Februari Maj Augusti November
Utredningar barn och unga	Lagstadgad utredningstid hålls inte	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Sammanställning av utredningstider	Sammanställning av utredningstider	Okt-dec Jan-mars April-juni Juli-sept	KS	Februari April Augusti November

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Antal placerade vuxna	 Hög andel placerade	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Sammanställning av placeringar	Sammanställning av antal placeringar 1 gång/månad		Sektorchef	Januari Februari Mars April Maj Juni Juli Augusti September Oktober November December
Utredningar vuxna	 Utredningstider hålls inte (max 3 mån)	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Sammanställning av utredningstider			Sektorchef	April Oktober
Utredningar LSS	 Utredningstider hålls inte (max 3 mån)	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Sammanställning av utredningstider			Sektorchef	April Oktober
Behörighet i verksamhetssystem IFO, VoO (LSS)	 Obehöriga kommer in i systemen	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Sammanställning av antal obehöriga i systemen	Stickprovskontroll		Sektorchef	Januari Augusti
Journalanteckningar och sammanställning av daganteckningar IFO & LSS	 Dålig kvalitet på dokumentation och utebliven dokumentation	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Granskning journaler IFO och LSS	Stickprov kontinuerligt		Sektorchef	Januari Augusti
Genomförandeplaner LSS & IFO	 Genomförandeplaner upprättas inte	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Granskning av genomförandeplaner	Stickprov kontinuerligt		Sektorchef	Januari Augusti
Brukares medel	 Hanteringen sköts inte på korrekt sätt	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning och kontroll av hanteringen av brukares medel	Stickprov 2 gånger/år		Sektorchef	Januari Augusti
Uppföljning av klagomål Lex Sarah, Lex Maria	 Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av klagomål, Lex Sarah och Lex Maria		Okt-dec Jan-mars April-juni	KS	Februari Maj Augusti

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
							Juli-sept		November
Nattfasta LSS	■ Tidsrymd mellan sista målet på kvällen till första mål på morgonen är för lång	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Tidsmätning	Kostombuden gör 10 st stickprov		Sektorchef	April Oktober
Hygienrund och följsamhetsobservationer	■ Smittspridning	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Hygien och följsamhetsobservationer	Hygienombud genomför stickprov av följsamhetsobservationer. Granskning att hygienrund sker samt säkerställa kvaliteten i hygienrutinen 1 ggr/år.		Sektorchef	Januari
Anmälan om offentligt driven verksamhet	■ Verksamheter som bedrivs enligt SoL eller LSS anmäls inte till IVO	3. Möjlig	1. Försumbar	3	Anmälningar till IVO	Genomgång av anmälda verksamheter		Sektorchef	December
LP-stiftelse beslut 2011-12-19 KS §702	■ Få besökare i verksamheten och uppsökande verksamhet utförs inte	2. Mindre sannolik	2. Lindrig	4	Verksamhetsuppföljning LP-stiftelsen	Kontakt med definierad målgrupp - stickprov		Sektorchef	December
Biståndsbeslut	■ Beslut verkställs inte inom lagstadgad tid med risk för straffavgift	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Granskning via verksamhetssystemet	Okt-dec Jan-mars April-juni Juli-sept	KS KF	Mars Maj Augusti November
Ärenden avseende våld i nära relation	■ Skyddsbehovet kan inte tillgodoses	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Ärenden avseende våld i nära relationer	Uppföljning av aktuella ärenden kontinuerligt		Sektorchef	Januari April Augusti Oktober
Jävsituation	■ Risk för jävsituation vid handläggning	2. Mindre	4. Allvarlig	8	Jävsituation	Stickprovskontroll vid myndighets-		Sektorchef	Januari Augusti

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Uppföljningsperiod	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
	och genomförande av insatser	sannolik				utövning och i verkställighet			December
Ekonomiskt bistånd	■ Att bistånd betalas till fel person, förskingring	3. Möjlig	2. Lindrig	6	Mottagare av ekonomiskt bistånd	Stickprov		Sektorchef	Mars
	■ Antal bidragstagare och antal hushåll	3. Möjlig	1. Försumbar	3	Utvecklingen av antal biståndsmottagare och antal hushåll	Sammanställning av statistik	Jan-mars April-juni Juli-sept Okt-dec	KS	Maj Augusti November Februari 2019
	■ Förekomsten av handlingsplaner. Att man inte arbetar med rutinen	2. Mindre sannolik	1. Försumbar	2	Användandet av handlingsplaner som verktyg	Stickprov		Sektorchef	Mars
Behörighet i verksamhetsystem IFO	■ Obehöriga kommer in i systemet	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Säkerhet i verksamhetsystem	Stickprovskontroll av systemförvaltare		Sektorchef	Januari Augusti
Aktanteckningar i Procapita IFO	■ Bristande kvalitet på dokumentationen och utebliven dokumentation	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Aktanteckningars kvalitet	Journalgranskning genom kontinuerliga stickprov		Sektorchef	Januari Augusti
Uppföljning av klagomål, Lex Sarah	■ Åtgärder vidtas inte och återkoppling uteblir	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Att åtgärder vidtas och återkoppling sker	Granskning av antal ärenden och att åtgärd/återkoppling skett	Jan-mars April-juni Juli-sept Okt-dec	KS	Maj Augusti November Februari 2019

Kommunstyrelsen

Inriktningsbeslut inför 2019 års löneöversyn

Sammanfattning

Lönebildningen är en viktig faktor som bidrar till tryggad personalförsörjning. I det personalpolitiska programmet betonas att lönebildningen ska främja den anställdes motivation och engagemang i arbetet och stimulera till förbättringar av effektivitet, produktivitet och kvalitet.

Inför förslag på inriktningsbeslut har följande genomförts:

- behovsinventering inom sektorerna
- översyn bristyrken
- översyn statistik jämförelse länet och riket 2017
- sammanställning av fackliga organisationers yrkanden kopplade till löneöversyn i samband med förhandling budget strategisk plan
- översyn avtal 2019 och konsekvenser av dessa samt fördelning av medel 2018.

Rekryteringsutmaning

Inom den offentliga tjänstesektorn blir rekryteringsläget allt mer ansträngt och bristen på utbildad arbetskraft är utbredd inom flera yrken vilket gör det svårt att rekrytera på kort och lång sikt.

Finspångs kommun liksom många andra arbetsgivare står inför stora rekryteringsutmaningar framåt inom flera områden. I Arbetsförmedlingens rapport, Var finns jobben?¹ framgår att kommunala verksamheter som upplevt svårigheter att rekrytera ökat från 40 procent till drygt 70 procent från 2013 till hösten 2017. Det är främst grundskola, förskola samt vård och omsorg som haft svårast att rekrytera men bristen på arbetskraft har stigit inom samtliga kommunala områden.

Den höga bristen ger konsekvenser hos arbetsgivarna, långa rekryteringsprocesser som belastar ordinarie personal i verksamheten är en konsekvens men även sänkta krav på befattningar där det är möjligt. Bristen skapar även möjligheter. Arbetsuppgifter identifieras som kan utföras av andra kompetenser och yrkesgrupper. Ett annat sätt att hantera bristen är att hitta nya yrkeskategorier som kräver annan eller kortare utbildning. Detta gynnar bland annat ungdomar och

¹ Arbetsförmedlingen 2018-02-08 Var finns jobben - Bedömning för 2018 och på fem års sikt.

andra som är nya på arbetsmarknaden. Det sker också strukturella förändringar i innehållet inom olika yrken vilket ställer andra krav. Det kan handla om teknikutveckling, IT-kunskaper eller social kompetens. Även körkort kan i många fall vara en generell merit som arbetsgivarna ser behov av.

De befattningar som det råder störst brist på om fem år och som finns inom kommunens verksamheter är: civilingenjörer, förskollärare, grundskollärare, sjuksköterskor (både specialistsjuksköterskor och grundutbildade), speciallärare och specialpedagoger, socialsekreterare, systemanalytiker och IT-arkitekter.

När det handlar om andra utbildningsnivåer råder störst brist på arbetskraft inom följande befattningar när det gäller kommunens verksamhet: kockar och kallskänkor, undersköterskor, hemtjänst och äldreboende²

Statistiska centralbyrån presenterar en rapport årligen, Arbetskraftsbarometern som beskriver tillgång och efterfrågan på utbildade inom ca 70 utbildningsgrupper på den svenska arbetsmarknaden. Syftet är att ge snabb och aktuell information om arbetsmarknadsläget för några vanliga högskole- och gymnasieutbildningar.

2018 års arbetskraftsbarometer visar på fortsatt brist inom många områden. Det som framkommer att bristen är störst på nyutexaminerade med gymnasiala yrkesutbildningar. Störst är bristen på restaurangutbildade och fordonsutbildade.

Även den utbredda bristen inom skolan och vården kvarstår. Inom utbildning är bristen störst på förskollärare men även fritidspedagoger, speciallärare och specialpedagoger. Inom hälso- och sjukvård råder störst brist på distriktsjuksköterskor och specialistutbildade sjuksköterskor men även på grundutbildade sjuksköterskor. Även Ingenjörer råder det brist på.³

Behovsinventering från sektorerna, översyn bristyrken

Inför 2019 är löneöversyn har sektorerna genomfört en behovsinventering. Som delvis presenteras nedan. En sammanfattning av deras inventering bifogas, se bilaga 1.

Yrken som är svåra att rekrytera och behålla

På gruppnivå är det i stort sett oförändrat sedan tidigare år. Det har tillkommit ytterligare några befattningar som anses svåra att rekrytera och behålla.

Tjänster som bedöms svåra att rekrytera och behålla nu och på sikt är barnskötare, förskollärare, behöriga lärare, musikpedagoger specialpedagoger, speciallärare, fritidspedagoger, kuratorer, SYV och utbildade resurspedagoger, socialsekreterare och bibliotekarier.

Ytterligare befattningar som lyfts när det gäller svårighet att rekrytera är sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, undersköterskor, personliga assistenter med utbildning, vårdbiträden, lapsplanerare,

² Arbetsförmedlingen 2018-02-08 Var finns jobben - Bedömning för 2018 och på fem års sikt

³ SCB 2018-12-11 Arbetskraftsbarometern 2018 – vilka utbildningar ger jobb?

chaufförer, kockar, måltidsbiträden, utbildade brandmän och deltidsbrandmän erfarna handläggare och specialister (vilka varierar över tid), personer med senior IT-kompetens, enhetschefer, rektorer och sektorschefer.

Även byggnadsingenjör, erfarna miljö- och hälsoskyddsinspektörer, mätningenjör, mark- och exploateringsingenjör, markförvaltare, gatuingenjör, erfarna bygglovshandläggare, miljöingenjör och övriga ingenjörer, lyfts som befattningar som är svårrekryterade.

Sektorerna framför också att det är svårt att hitta personal med körkort och personal som önskar jobba i ytterområdena. Vidare är det svårt att hitta utbildade vikarier (med exempelvis städutbildning) och i vissa fall också vikarier med tillräckliga kunskaper i svenska.

Sektorerna lyfter också att det kommer att vara svårt att rekrytera vårdpersonal framåt.

Behov av att se över löner för individer och grupper

Verksamheterna framför att det finns ett behov av att se över lönerna för vissa enskilda individer som särskilt rapporterat in.

Sektorerna lyfter även grupper som behöver ses över ytterligare. Aktuella grupper är förskollärare, rektorer, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter, enhetschefer, biståndshandläggare, färdtjänsthandläggare, vårdare, skötare, kultursamordnare, arbetsledare och administratörer.

Även de vårdbiträden som utbildat sig till undersköterskor under 2018 behöver ses över.

Vidare lyfts att det finns flera nyexaminerade och nyanställda som går in på höga löner på grund av marknadskrafter där sektorerna ser ett behov av att kunna justera löner för de medarbetare som presterat väl och arbetat länge i organisationen.

Justeringar på grund av ökad kompetens, mer arbetsuppgifter, ökad svårighetsgrad och större ansvar eller utifrån verksamhetsförbättringar

När det gäller justeringar på grund av ökad kompetens, mer arbetsuppgifter, ökad svårighetsgrad och större ansvar eller utifrån verksamhetsförbättringar och måluppfyllelse lyfts ett antal individer inom samtliga sektorer.

På gruppnivå lyfter samhällsbyggnad ett behov av att se över räddningstjänstens personals löner, social omsorg lyfter behov av att se över lönenivåerna för personal inom personlig assistans i relation till övrig personal inom LSS. Social omsorg lyfter också att det finns önskemål om att höja övrig vårdpersonals löner utifrån att skötarna inom socialpsykiatri ligger på en högre lönenivå.

Vård och omsorg ser behov av att genomlysna lönerna för vårdbiträden som arbetat i kommunen länge och som nu vidareutbildat sig till undersköterskor. En generell ökning av lönen har skett med 800 kr däremot är flera av dessa skickliga medarbetare med lång erfarenhet som nu ligger lågt i spannet för undersköterskor. Vidare lyfter vård och omsorg behov av att se över lönerna för vårdbiträden som

ligger lågt i relation till undersköterskorna utifrån de satsningarna som gjorts genom det centrala avtalet.

Väl hävdad löneläge eller låg löneutveckling

När det gäller individer med väl hävdad löneläge i relation till andra eller personer där löneutvecklingen kommer att hållas tillbaka framför sektorerna att det finns flera nyexaminerade och nyanställda som går in på höga löner på grund av marknadskrafter. Det gäller bland annat lärare, forskollärare, chefer och personal inom måltidsservice och måltids- och lokalvårdsservice.

Sektorerna rapporterar också in att de har ett antal medarbetare som blivit omplacerade och som fått behålla en högre lön. Det finns också någon grupp som har enklare arbetsuppgifter där lönerna behöver hållas tillbaka.

Sektorerna lyfter också att det finns några enstaka medarbetare som kommer få mindre eller ingen löneutveckling.

Utifrån 2018 års löneöversyn och tidigare gjorda satsningar framförs också ett behov av att se över vissa grupper ytterligare. Det gäller bland annat grupper inom Kommunals avtalsområde inom sektor samhällsbyggnad.

Statistik och kommentarer

När det gäller statistik finns inte färdig statistik för jämförelse med övriga kommuner i länet och riket för 2018. Statistik över löner i Finspångs kommun jämfört med länet och riket 2017 bifogas. I statistiken har befattningar där endast en medarbetare finns tagits bort, se bilaga 2.

Utifrån de grupper som presenterats som bristyrken har en översyn av statistik, jämförelse med länet och riket genomförts tidigare. Finspångs kommun har tidigare valt att göra satsningar på fler befattningar där Finspång ligger lägre i lönenivå i relation till länet och riket. I samband med att ny statistik för 2018 presenteras kommer en ny översyn göras för att se vilka effekter tidigare satsningar gett. Därefter kommer förslag på satsningar för 2019 att fastställas.

De fackliga organisationernas yrkanden i förhandling budget strategisk plan och kommentarer

I samband med förhandling av budget strategisk plan 2018-12-03 har de fackliga organisationerna lämnat ett antal yrkanden. Dessa har delgetts kommunstyrelsen i sin helhet via förhandlingsprotokoll inför beslut av strategisk plan och budget och bifogas även här, se bilaga 3.

De yrkanden som är kopplade till löner är följande:

Kommunal lämnar följande yrkanden:

Ingångslönerna för Kommunals medlemmar ska höjas och att detta inte ska tas av potten.

Undersköterskesatsningen ska gälla för skötare och personliga assistenter med undersköterskeutbildning.

Lönerna för timvikarier och pensionärer som går in och arbetar höjs.

Vårdbiträdeslönerna höjs, ej ur pott.

Läraryrket lämnar följande yrkanden:

Höja förskolläraernas löner. För att behålla förskollärarna i kommunen och på så sätt säkerställa kvaliteten på förskolorna behöver kommunen höja lönerna utöver den ordinarie löneutvecklingen.

Satsa på att behålla personalen i skolan genom att ge trogna medarbetare samma löneökningar som personal som byter kommun. Värna om personal som arbetat länge i kommunen

Lärarnas Riksförbund (LR) yrkar enligt följande:

För personalförsörjningen är det helt nödvändigt att de legitimerade lärare och behöriga studie- och yrkesvägledare som redan är anställda väljer att stanna kvar på våra skolor i Finspång.

Vi anser att det är mycket viktigt att Finspångs kommun följer med i löneutvecklingen för att inte tappa legitimerade lärare till andra kommuner. Vi har ganska många som jobbar i Finspång som pendlar från både Norrköping och Linköping och deras arbetssituation och lön måste vara värd den tid det tar för dem att pendla.

Sveriges Arbetsterapeuter yrkar enligt följande:

Bristen på arbetsterapeuter är stor och kommer att öka då utbildningsplatserna inte motsvarar efterfrågan och då vi bl.a. har många pensionsavgångar. Ett sätt att bidra till en mer attraktiv arbetsplats är att erbjuda bra löner och bra anställningsvillkor. Detta är en förutsättning om vi ska kunna få fler sökanden till våra tjänster och få vikarier och tillsvidareanställda att stanna.

Fysioterapeuterna yrkar på följande anslag:

Bristen på fysioterapeut ökar. Svårt att rekrytera fysioterapeuter till kommunen. Ett sätt för arbetsgivaren att för att bli en attraktiv arbetsplats kan vara att: erbjuda kontinuerliga kompetenshöjande möjligheter, öka möjlighet till karriärutveckling inom professionen, att på ett tydligt sätt se hur lönen kan förbättras genom en lönekarriärsstege, lugn och hälsoförebyggande arbetsmiljö

Fysioterapeuternas yrkesprofession värderas på rätt sätt dvs. värderas utifrån kompetens och utifrån det värde som professionen skapar i verksamheten. Fysioterapeuter ska, genom lön och andra villkor, ges förutsättningar för en professionsutövning som möjliggör bästa möjliga hälso- och sjukvård samt omsorg, med hög kvalitet och patientsäkerhet.

Kommentarer från förvaltningen

Förvaltningen ser en utmaning i att flera yrkesgrupper är svåra att rekrytera. Ledningsgruppens hållning har varit att föreslå satsningar i löneökningar på de

grupper som är svåra att rekrytera och som ligger lägre i lönenivå i jämförelse med lönenivåerna i närliggande kommuner.

Förvaltningen ser också att det är en utmaning inom flera olika befattningar att nyrekryterade hamnar på en högre lönenivå än de medarbetarna som arbetat länge i kommunen. Sektorerna har arbetat aktivt med lönebildning för att försöka få en bra struktur.

När det gäller kommunals yrkande kring höjda ingångslöner är det en fråga som regleras i de centrala avtalen. Höjda ingångslöner föreslås hanteras inom det utrymme som Kommunals avtal genererar. Detsamma gäller eventuella omfördelningar av medel på befattningar, även dessa föreslås hanteras inom det garanterade utfall som Kommunals avtal genererar. Eventuella justeringar på individnivå kan tas utanför det utrymme som avtalet genererar.

Avsatta medel 2019 och kostnad utifrån avtalen

Under 2019 är 21 862 000 kr avsatta i budget för ökade lönekostnader på helår. Anställda medarbetare i november 2018 ligger till grund för beräkning av 2019 års löneöversyn.

Vårdförbundet och Fysioterapeuternas avtal går ut 2019. Centrala parter kommer att förhandla om nya avtal. I övrigt finns gällande avtal inför årets löneöversyn. Avtalen är, förutom Kommunals avtal, sifferlösa.

Utöver kostnaden för Kommunals avtal kan även en uppskattning göras av andra kostnader som kommer att höjas. En beräkning är genomförd på de kända ökade kostnader som kommunen kommer att ha i samband med 2019 års löneöversyn (kostnad för PAN, RiB, höjd beredskapsersättning och höjd Ob-ersättning)

Dessa kostnader inkluderat ökningen av löner utifrån Kommunals avtal beräknas uppgå till 9 723 394 kr. Av dessa är kostnaderna för Kommunals avtal 8 874 365 kr och motsvarar 2,39 procent av lönerna. Detta innebär att det finns 12 138 606 kr kvar till övriga löneökningar och särskilda satsningar. Beloppet motsvarar en ökning på 2,50 procent.

Under 2018 års löneöversyn fördelades totalt 2,72 procent ut i löneökningar. OB-ersättning och lägerersättning höjdes med 2 %. RiB-avtalet höjdes med 2 %. PAN-avtalet höjdes med 2,58 %. Övriga ersättningar (jour, beredskap, färdtid och förskjuten arbetstid) höjdes med 2,72 % eftersom dessa är procent av lönen.

Extra utrymme fördelas ut till Undersköterskor inom psykiatri samt nyutbildade, enhetschefer social omsorg, psykiatrisköterska, förskolechefer, rektorer, psykolog, skolsköterska, lärare gymnasiet, förskollärare, fritidspedagoger, bibliotekarie, ingenjör/planering. Utöver detta gjordes ytterligare satsningar på 16 personer.

Lönekartläggning

Lönekartläggning efter 2018 års löneöversyn pågår och kommer att vara slutförd i februari 2019. I tidigare gjord kartläggning har inte några osakliga löneskillnader upptäckts på gruppnivå däremot har några enstaka individers löner justerats.

Bedömningen i det här skedet är att det inte ska vara några stora justeringar på gruppnivå som behöver hanteras då det inte funnits tidigare. Det som kan uppstå är behov av justeringar för enskilda individer. Korrigering av dessa tas i så fall med i fortsatt arbete med fördelning av löneökningstrymme.

Förslag på inriktningsbeslut

Utifrån rekryteringsutmaningen och behovsinventering från sektorerna, översyn och jämförelser av statistik, sammanställning av fackliga organisationers yrkanden samt översyn av avtal och konsekvenser av dessa föreslår förvaltningen kommunstyrelsen att besluta enligt nedan när det gäller löneöversyn 2019:

Fördelning av avsatta medel till Kommunals avtalsområde föreslås ske i enlighet med gällande avtal. Prioriterad grupp kan medföra ytterligare medel.

Prioritering kommer att göras på utsedda grupper som lyfts upp från de grupper där behov rapporterats från sektorerna i behovsinventeringen kopplat till bristyrken. I detta arbete kommer även hänsyn tas till kommunens löneläge i relation till andra närliggande kommuner. Avsikten är att ta hänsyn till 2018 års lönestatistik så snart den är tillgänglig. Uppdaterad information kring grupperna kommer att ges i arbetsgivardelegation.

Förvaltningen önskar att löneöversyn ska verkställas så snart det är möjligt för de områden där det finns tecknade centrala avtal. Om Vårdförbundet och Fysioterapeuternas avtal inte blir klara inom utsatt tid innebär det att det endast är dessa förbunds medlemmar som får en försenad löneöversyn. Den risk som tas är att det centrala avtalet skulle kunna medföra en högre kostnad än det utrymme som finns att tillgå för dessa grupper och då kan omfördelning av löneökningstrymme inte göras utan finansieringen måste hanteras på annat sätt.

När det gäller behov av justeringar i lönenivåer för enskilda medarbetare utifrån det som rapporterats in i behovsinventeringen från sektorerna föreslår förvaltningen att större justeringar hanteras i fördelning av medel, mindre justeringar hanteras i lönebildningen inom respektive sektor.

Bilagor:

Bilaga 1 – Behovsanalys från sektorerna

Bilaga 2 – Statistik 2017 medel, 10:e, 50:e och 90:e percentilen jämförelse Finspång, länet och Riket

Bilaga 3 – Fackliga organisationernas yrkanden i samband med budget strategisk plan

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen besluta att:

1. Fördelning av avsatta medel till Kommunals avtalsområde sker i enlighet med gällande avtal. Eventuellt prioriterade grupper hanteras enligt att-sats två.
2. Eventuellt prioriterad grupp eller grupper ska tas fram av ledningsgruppen och delges arbetsgivardelegation.
3. Verkställa löneöversyn snarast möjligt för de områden där det finns tecknade centrala avtal.
4. Behovet av större justeringar i lönenivåer för enskilda medarbetare hanteras i fördelningen av medel, mindre justeringar hanteras av respektive sektor
5. I fördelning av löneökningsmedel hanteras eventuella justeringar som behöver göras utifrån lönekartläggning, jämställda löner.

2019-§ 45

Dnr: KS.2019.0070

Inriktningsbeslut inför löneöversyn 2019

Sammanfattning

Lönebildningen är en viktig faktor som bidrar till tryggad personalförsörjning. I det personalpolitiska programmet betonas att lönebildningen ska främja den anställdes motivation och engagemang i arbetet och stimulera till förbättringar av effektivitet, produktivitet och kvalitet.

Inför förslag på inriktningsbeslut har följande genomförts:

- behovsinventering inom sektorerna
- översyn bristyrken
- översyn statistik jämförelse länet och riket 2017
- sammanställning av fackliga organisationers yrkanden kopplade till löneöversyn i samband med förhandling budget strategisk plan
- översyn avtal 2019 och konsekvenser av dessa samt fördelning av medel 2018.

Rekryteringsutmaning

Inom den offentliga tjänstesektorn blir rekryteringsläget allt mer ansträngt och bristen på utbildad arbetskraft är utbredd inom flera yrken vilket gör det svårt att rekrytera på kort och lång sikt.

Finspångs kommun liksom många andra arbetsgivare står inför stora rekryteringsutmaningar framåt inom flera områden. I Arbetsförmedlingens rapport, Var finns jobben?¹ framgår att kommunala verksamheter som upplevt svårigheter att rekrytera ökat från 40 procent till drygt 70 procent från 2013 till hösten 2017. Det är främst grundskola, förskola samt vård och omsorg som haft svårast att rekrytera men bristen på arbetskraft har stigit inom samtliga kommunala områden.

Den höga bristen ger konsekvenser hos arbetsgivarna, långa rekryteringsprocesser som belastar ordinarie personal i verksamheten är en konsekvens men även sänkta krav på befattningar där det är möjligt. Bristen skapar även möjligheter.

Arbetsuppgifter identifieras som kan utföras av andra kompetenser och yrkesgrupper. Ett annat sätt att hantera bristen är att hitta nya yrkeskategorier som kräver annan eller kortare utbildning. Detta gynnar bland annat ungdomar och andra som är nya på arbetsmarknaden. Det sker också strukturella förändringar i innehållet inom olika yrken vilket ställer andra krav. Det kan handla om teknikutveckling, IT-kunskaper eller social kompetens. Även körkort kan i många fall vara en generell merit som arbetsgivarna ser behov av.

¹ Arbetsförmedlingen 2018-02-08 Var finns jobben - Bedömning för 2018 och på fem års sikt.

De befattningar som det råder störst brist på om fem år och som finns inom kommunens verksamheter är: civilingenjörer, förskollärare, grundskollärare, sjuksköterskor (både specialistsjuksköterskor och grundutbildade), speciallärare och specialpedagoger, socialsekreterare, systemanalytiker och IT-arkitekter.

När det handlar om andra utbildningsnivåer råder störst brist på arbetskraft inom följande befattningar när det gäller kommunens verksamhet: kockar och kallskänkor, undersköterskor, hemtjänst och äldreboende²

Statistiska centralbyrån presenterar en rapport årligen, Arbetskraftsbarometern som beskriver tillgång och efterfrågan på utbildade inom ca 70 utbildningsgrupper på den svenska arbetsmarknaden. Syftet är att ge snabb och aktuell information om arbetsmarknadsläget för några vanliga högskole- och gymnasieutbildningar.

2018 års arbetskraftsbarometer visar på fortsatt brist inom många områden. Det som framkommer att bristen är störst på nyutexaminerade med gymnasiala yrkesutbildningar. Störst är bristen på restaurangutbildade och fordonsutbildade.

Även den utbredda bristen inom skolan och vården kvarstår. Inom utbildning är bristen störst på förskollärare men även fritidspedagoger, speciallärare och specialpedagoger. Inom hälso- och sjukvård råder störst brist på distriktsjuksköterskor och specialistutbildade sjuksköterskor men även på grundutbildade sjuksköterskor. Även Ingenjörer råder det brist på.³

Behovsinventering från sektorerna, översyn bristyrken

Inför 2019 år löneöversyn har sektorerna genomfört en behovsinventering. Som delvis presenteras nedan. En sammanfattning av deras inventering bifogas, se bilaga 1.

Yrken som är svåra att rekrytera och behålla

På gruppnivå är det i stort sett oförändrat sedan tidigare år. Det har tillkommit ytterligare några befattningar som anses svåra att rekrytera och behålla.

Tjänster som bedöms svåra att rekrytera och behålla nu och på sikt är barnskötare, förskollärare, behöriga lärare, musikpedagoger specialpedagoger, speciallärare, fritidspedagoger, kuratorer, SYV och utbildade resurspedagoger, socialsekreterare och bibliotekarier.

Ytterligare befattningar som lyfts när det gäller svårighet att rekrytera är sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, undersköterskor, personliga assistenter med utbildning, vårdbiträden, lapsplanerare, chaufförer, kockar, måltidsbiträden, utbildade brandmän och deltidsbrandmän erfarna handläggare och specialister (vilka varierar över tid), personer med senior IT-kompetens, enhetschefer, rektorer och sektorschefer.

² Arbetsförmedlingen 2018-02-08 Var finns jobben - Bedömning för 2018 och på fem års sikt

³ SCB 2018-12-11 Arbetskraftsbarometern 2018 – vilka utbildningar ger jobb?

Även byggnadsingenjör, erfarna miljö- och hälsoskyddsinspektörer, mätningenjör, mark- och exploateringsingenjör, markförvaltare, gatuingenjör, erfarna bygglovshandläggare, miljöingenjör och övriga ingenjörer, lyfts som befattningar som är svårrekryterade.

Sektorerna framför också att det är svårt att hitta personal med körkort och personal som önskar jobba i ytterområdena. Vidare är det svårt att hitta utbildade vikarier (med exempelvis städutbildning) och i vissa fall också vikarier med tillräckliga kunskaper i svenska.

Sektorerna lyfter också att det kommer att vara svårt att rekrytera vårdpersonal framåt.

Behov av att se över löner för individer och grupper

Verksamheterna framför att det finns ett behov av att se över lönerna för vissa enskilda individer som särskilt rapporterats in.

Sektorerna lyfter även grupper som behöver ses över ytterligare. Aktuella grupper är förskollärare, rektorer, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter, enhetschefer, biståndshandläggare, färdtjänsthandläggare, vårdare, skötare, kultursamordnare, arbetsledare och administratörer.

Även de vårdbiträden som utbildat sig till undersköterskor under 2018 behöver ses över.

Vidare lyfts att det finns flera nyexaminerade och nyanställda som går in på höga löner på grund av marknadskrafter där sektorerna ser ett behov av att kunna justera löner för de medarbetare som presterat väl och arbetat länge i organisationen.

Justeringar på grund av ökad kompetens, mer arbetsuppgifter, ökad svårighetsgrad och större ansvar eller utifrån verksamhetsförbättringar

När det gäller justeringar på grund av ökad kompetens, mer arbetsuppgifter, ökad svårighetsgrad och större ansvar eller utifrån verksamhetsförbättringar och måluppfyllelse lyfts ett antal individer inom samtliga sektorer.

På gruppnivå lyfter samhällsbyggnad ett behov av att se över räddningstjänstens personals löner, social omsorg lyfter behov av att se över lönenivåerna för personal inom personlig assistans i relation till övrig personal inom LSS. Social omsorg lyfter också att det finns önskemål om att höja övrig vårdpersonals löner utifrån att skötarna inom socialpsykiatri ligger på en högre lönenivå.

Vård och omsorg ser behov av att genomlysna lönerna för vårdbiträden som arbetat i kommunen länge och som nu vidareutbildat sig till undersköterskor. En generell ökning av lönen har skett med 800 kr däremot är flera av dessa skickliga medarbetare med lång erfarenhet som nu ligger lågt i spannet för undersköterskor. Vidare lyfter vård och omsorg behov av att se över lönerna för vårdbiträden som ligger lågt i relation till undersköterskorna utifrån de satsningarna som gjorts genom det centrala avtalet.

Väl hävdad löneläge eller låg löneutveckling

När det gäller individer med väl hävdad löneläge i relation till andra eller personer där löneutvecklingen kommer att hållas tillbaka framför sektorerna att det finns flera nyexaminerade och nyanställda som går in på höga löner på grund av marknadskrafter. Det gäller bland annat lärare, förskollärare, chefer och personal inom måltidsservice och måltids- och lokalvårdsservice.

Sektorerna rapporterar också in att de har ett antal medarbetare som blivit omplacerade och som fått behålla en högre lön. Det finns också någon grupp som har enklare arbetsuppgifter där lönerna behöver hållas tillbaka.

Sektorerna lyfter också att det finns några enstaka medarbetare som kommer få mindre eller ingen löneutveckling.

Utifrån 2018 års löneöversyn och tidigare gjorda satsningar framförs också ett behov av att se över vissa grupper ytterligare. Det gäller bland annat grupper inom Kommunals avtalsområde inom sektor samhällsbyggnad.

Statistik och kommentarer

När det gäller statistik finns inte färdig statistik för jämförelse med övriga kommuner i länet och riket för 2018. Statistik över löner i Finspångs kommun jämfört med länet och riket 2017 bifogas. I statistiken har befattningar där endast en medarbetare finns tagits bort, se bilaga 2.

Utifrån de grupper som presenterats som bristyrken har en översyn av statistik, jämförelse med länet och riket genomförts tidigare. Finspångs kommun har tidigare valt att göra satsningar på fler befattningar där Finspång ligger lägre i lönenivå i relation till länet och riket. I samband med att ny statistik för 2018 presenteras kommer en ny översyn göras för att se vilka effekter tidigare satsningar gett. Därefter kommer förslag på satsningar för 2019 att fastställas.

De fackliga organisationernas yrkanden i förhandling budget strategisk plan och kommentarer

I samband med förhandling av budget strategisk plan 2018-12-03 har de fackliga organisationerna lämnat ett antal yrkanden. Dessa har delgetts kommunstyrelsen i sin helhet via förhandlingsprotokoll inför beslut av strategisk plan och budget och bifogas även här, se bilaga 3.

De yrkanden som är kopplade till löner är följande:

Kommunal lämnar följande yrkanden:

Ingångslönerna för Kommunals medlemmar ska höjas och att detta inte ska tas av potten.

Undersköterskesatsningen ska gälla för skötare och personliga assistenter med undersköterskeutbildning.

Lönerna för timvikarier och pensionärer som går in och arbetar höjs.

Vårdbiträdeslönerna höjs, ej ur pott.

Läraryrket lämnar följande yrkanden:

Höja förskolläraernas löner. För att behålla förskollärarna i kommunen och på så sätt säkerställa kvaliteten på förskolorna behöver kommunen höja lönerna utöver den ordinarie löneutvecklingen.

Satsa på att behålla personalen i skolan genom att ge trogna medarbetare samma löneökningar som personal som byter kommun. Värna om personal som arbetat länge i kommunen

Lärarnas Riksförbund (LR) yrkar enligt följande:

För personalförsörjningen är det helt nödvändigt att de legitimerade lärare och behöriga studie- och yrkesvägledare som redan är anställda väljer att stanna kvar på våra skolor i Finspång.

Vi anser att det är mycket viktigt att Finspångs kommun följer med i löneutvecklingen för att inte tappa legitimerade lärare till andra kommuner. Vi har ganska många som jobbar i Finspång som pendlar från både Norrköping och Linköping och deras arbetsituation och lön måste vara värd den tid det tar för dem att pendla.

Sveriges Arbetsterapeuter yrkar enligt följande:

Bristen på arbetsterapeuter är stor och kommer att öka då utbildningsplatserna inte motsvarar efterfrågan och då vi bl.a. har många pensionsavgångar. Ett sätt att bidra till en mer attraktiv arbetsplats är att erbjuda bra löner och bra anställningsvillkor. Detta är en förutsättning om vi ska kunna få fler sökanden till våra tjänster och få vikarier och tillsvidareanställda att stanna.

Fysioterapeuterna yrkar på följande anslag:

Bristen på fysioterapeuter ökar. Svårt att rekrytera fysioterapeuter till kommunen. Ett sätt för arbetsgivaren att för att bli en attraktiv arbetsplats kan vara att: erbjuda kontinuerliga kompetenshöjande möjligheter, öka möjlighet till karriärutveckling inom professionen, att på ett tydligt sätt se hur lönen kan förbättras genom en lönekarriärsstege, lugn och hälsoförebyggande arbetsmiljö

Fysioterapeuternas yrkesprofession värderas på rätt sätt dvs. värderas utifrån kompetens och utifrån det värde som professionen skapar i verksamheten. Fysioterapeuter ska, genom lön och andra villkor, ges förutsättningar för en professionsutövning som möjliggör bästa möjliga hälso- och sjukvård samt omsorg, med hög kvalitet och patientsäkerhet.

Kommentarer från förvaltningen

Förvaltningen ser en utmaning i att flera yrkesgrupper är svåra att rekrytera. Ledningsgruppens hållning har varit att föreslå satsningar i löneökningar på de grupper som är svåra att rekrytera och som ligger lägre i lönenivå i jämförelse med lönenivåerna i närliggande kommuner.

Förvaltningen ser också att det är en utmaning inom flera olika befattningar att nyrekryterade hamnar på en högre lönenivå än de medarbetarna som arbetat länge i kommunen. Sektorerna har arbetat aktivt med lönebildning för att försöka få en bra struktur.

När det gäller kommunals yrkande kring höjda ingångslöner är det en fråga som regleras i de centrala avtalen. Höjda ingångslöner föreslås hanteras inom det utrymme som Kommunals avtal genererar. Detsamma gäller eventuella omfördelningar av medel på befattningar, även dessa föreslås hanteras inom det garanterade utfall som Kommunals avtal genererar. Eventuella justeringar på individnivå kan tas utanför det utrymme som avtalet genererar.

Avsatta medel 2019 och kostnad utifrån avtalen

Under 2019 är 21 862 000 kr avsatta i budget för ökade lönekostnader på helår. Anställda medarbetare i november 2018 ligger till grund för beräkning av 2019 års löneöversyn.

Vårdförbundet och Fysioterapeuternas avtal går ut 2019. Centrala parter kommer att förhandla om nya avtal. I övrigt finns gällande avtal inför årets löneöversyn. Avtalen är, förutom Kommunals avtal, sifferlösa.

Utöver kostnaden för Kommunals avtal kan även en uppskattning göras av andra kostnader som kommer att höjas. En beräkning är genomförd på de kända ökade kostnader som kommunen kommer att ha i samband med 2019 års löneöversyn (kostnad för PAN, RiB, höjd beredskapsersättning och höjd Ob-ersättning)

Dessa kostnader inkluderat ökningen av löner utifrån Kommunals avtal beräknas uppgå till 9 723 394 kr. Av dessa är kostnaderna för Kommunals avtal 8 874 365 kr och motsvarar 2,39 procent av lönerna. Detta innebär att det finns 12 138 606 kr kvar till övriga löneökningar och särskilda satsningar. Beloppet motsvarar en ökning på 2,50 procent.

Under 2018 års löneöversyn fördelades totalt 2,72 procent ut i löneökningar. OB-ersättning och lägerersättning höjdes med 2 %. RiB-avtalet höjdes med 2 %. PAN-avtalet höjdes med 2,58 %. Övriga ersättningar (jour, beredskap, färdtid och förskjutet arbetstid) höjdes med 2,72 % eftersom dessa är procent av lönen.

Extra utrymme fördelas ut till Undersköterskor inom psykiatri samt nyutbildade, enhetschefer social omsorg, psykiatrisköterska, förskolechefer, rektorer, psykolog, skolsköterska, lärare gymnasiet, förskollärare, fritidspedagoger, bibliotekarie, ingenjör/planering. Utöver detta gjordes ytterligare satsningar på 16 personer.

Lönekartläggning

Lönekartläggning efter 2018 års löneöversyn pågår och kommer att vara slutförd i februari 2019. I tidigare gjord kartläggning har inte några osakliga löneskillnader upptäckts på gruppnivå däremot har några enstaka individers löner justerats.

Bedömningen i det här skedet är att det inte ska vara några stora justeringar på gruppnivå som behöver hanteras då det inte funnits tidigare. Det som kan uppstå är

behov av justeringar för enskilda individer. Korrigering av dessa tas i så fall med i fortsatt arbete med fördelning av löneökningstrymme.

Förslag på inriktningsbeslut

Utifrån rekryteringsutmaningen och behovsinventering från sektorerna, översyn och jämförelser av statistik, sammanställning av fackliga organisationers yrkanden samt översyn av avtal och konsekvenser av dessa föreslår förvaltningen kommunstyrelsen att besluta enligt nedan när det gäller löneöversyn 2019:

Fördelning av avsatta medel till Kommunals avtalsområde föreslås ske i enlighet med gällande avtal. Prioriterad grupp kan medföra ytterligare medel.

Prioritering kommer att göras på utsedda grupper som lyfts upp från de grupper där behov rapporterats från sektorerna i behovsinventeringen kopplat till bristyrken. I detta arbete kommer även hänsyn tas till kommunens löneläge i relation till andra närliggande kommuner. Avsikten är att ta hänsyn till 2018 års lönestatistik så snart den är tillgänglig. Uppdaterad information kring grupperna kommer att ges i arbetsgivardelegation.

Förvaltningen önskar att löneöversyn ska verkställas så snart det är möjligt för de områden där det finns tecknade centrala avtal. Om Vårdförbundet och Fysioterapeuternas avtal inte blir klara inom utsatt tid innebär det att det endast är dessa förbundsmedlemmar som får en försenad löneöversyn. Den risk som tas är att det centrala avtalet skulle kunna medföra en högre kostnad än det utrymme som finns att tillgå för dessa grupper och då kan omfördelning av löneökningssmedlen inte göras utan finansieringen måste hanteras på annat sätt.

När det gäller behov av justeringar i lönenivåer för enskilda medarbetare utifrån det som rapporterats in i behovsinventeringen från sektorerna föreslår förvaltningen att större justeringar hanteras i fördelning av medel, mindre justeringar hanteras i lönebildningen inom respektive sektor.

Kommunstyrelsens beslut

1. Att anteckna informationen till protokollet.
2. Att ärendet tas upp för beslut vid kommunstyrelsens sammanträde 2019-02-11.

20171101 AID etikett	Finspång		Länet		Riket		Finspång				Länet				Riket				
	Antal	Medel	Antal	Medel	Antal	Medel	Antal	P10	Median	P90	Antal	P10	Median	P90	Antal	P10	Median	P90	
101010A - Ledning, administration - A	5	74 972	44	74 906	1 320	77 875	5	68 218	70 000	86 749	44	60 000	72 481	85 400	1 320	P10	58 000	73 050	100 600
103510C - Ledning, socialt och kurativt arbete - C	4	47 025	91	43 989	2 196	44 333	4	44 140	47 950	49 170	91	38 836	43 800	48 500	2 196	38 300	44 000	50 750	
103511C - Ledning, äldreomsorg - C	14	41 250	188	41 749	4 432	40 891	14	37 300	41 100	44 980	188	36 200	42 025	46 460	4 432	36 000	40 500	46 000	
103512C - Ledning, funktionshinder - C	6	41 550	97	41 264	2 412	40 594	6	37 250	42 150	45 250	97	37 060	41 300	45 520	2 412	36 000	40 300	45 700	
104011C - Rektor - C	11	46 437	220	48 587	4 561	49 305	11	44 000	45 000	50 800	220	43 000	48 750	53 520	4 561	43 500	48 500	55 800	
104011L - Rektor - L	4	41 827	63	42 478	1 795	46 060	4	34 829	41 418	49 151	63	37 920	42 000	49 620	1 795	40 000	46 000	52 500	
104012C - Ledning, barnomsorg/förskola - C	6	40 494	121	43 861	2 238	45 506	6	37 500	40 639	43 342	121	39 500	43 400	50 000	2 238	40 335	44 825	51 700	
104510C - Ledning, kultur, turism och fritid - C	2	45 900	34	44 515	1 005	41 499	2	41 980	45 900	49 820	34	39 295	44 475	50 440	1 005	35 000	41 200	48 080	
106010C - Ledning, köks- och måltidsarbete - C	2	42 525	13	39 333	703	37 917	2	40 983	42 525	44 067	13	33 888	37 888	45 640	703	31 906	37 500	44 000	
106510C - Ledning, städ, tvätt och renhållning - C	1	40 444	7	38 659	368	37 132	1	40 444	40 444	40 444	7	-	38 000	-	368	31 800	36 800	42 630	
109090A - Ledning, annan - A	2	55 200	5	54 680	98	65 955	2	53 440	55 200	56 960	5	-	55 000	-	98	48 270	60 000	90 390	
109090C - Ledning, annan - C	5	49 602	38	47 782	2 126	47 618	5	44 800	49 110	54 660	38	38 000	47 950	55 980	2 126	37 200	46 000	59 500	
109090L - Ledning, annan - L	2	36 750	24	35 283	745	39 351	2	35 750	36 750	37 750	24	27 846	33 825	44 130	745	28 540	38 000	51 000	
151010 - Handläggare, övergripande verksamhet	18	42 017	273	38 872	11 471	40 218	18	37 394	41 050	47 329	273	31 020	38 500	46 760	11 471	31 600	39 150	49 100	
151011 - Handläggare, ekonomi	8	37 066	168	37 463	5 533	38 304	8	31 975	37 475	41 187	168	29 925	37 600	44 255	5 533	30 792	37 500	46 990	
151012 - Handläggare, personal/löner	7	35 594	114	35 954	4 302	37 034	7	32 800	35 700	38 316	114	30 630	35 700	40 270	4 302	29 677	36 500	45 290	
151013 - Handläggare, information	4	35 037	84	33 237	3 026	35 495	4	30 472	36 373	38 532	84	27 720	33 164	38 255	3 026	29 000	35 000	42 800	
151014 - Handläggare, IT	3	34 683	101	34 933	3 732	38 128	3	28 960	34 000	40 680	101	29 000	33 600	43 570	3 732	30 200	37 000	47 500	
151017 - Handläggare, miljöfrågor	3	37 330	32	35 196	877	37 600	3	33 376	39 026	40 605	32	30 093	35 450	40 803	877	31 700	36 825	44 740	
151090 - Handläggare, annan	12	33 223	362	34 647	10 946	35 658	12	30 200	32 532	36 638	362	26 764	33 000	44 500	10 946	28 000	34 000	45 000	
152010 - Administratör, övergripande verksamhet	3	28 585	510	27 168	5 514	29 173	3	28 151	28 756	28 951	510	24 000	27 000	30 710	5 514	25 100	28 400	34 050	
152011 - Administratör, ekonomi	3	27 940	102	27 461	3 185	27 842	3	26 729	27 845	29 189	102	24 730	27 335	29 593	3 185	24 870	27 525	31 040	
152012 - Administratör, personal/löner	4	29 814	78	28 078	3 290	28 405	4	28 392	29 745	31 291	78	24 743	27 653	31 279	3 290	25 400	28 000	31 950	
152015 - Administratör, socialtjänst	17	26 144	68	27 414	2 122	27 956	17	24 992	26 350	27 460	68	25 000	26 900	30 030	2 122	25 002	27 549	31 093	
152016 - Administratör, skola/fritid	16	29 324	133	27 330	4 656	28 273	16	27 350	29 741	31 375	133	25 070	27 000	30 163	4 656	25 250	27 900	31 924	
152017 - Receptionist, telefonist	4	25 151	45	24 940	2 171	25 199	4	21 929	26 146	27 575	45	22 238	24 700	27 500	2 171	22 370	25 000	28 000	
152090 - Administratör, annan	21	26 451	98	26 803	9 554	27 578	21	24 000	26 500	29 200	98	23 812	26 653	29 768	9 554	23 300	27 250	32 000	
206011 - Distriktsköterska	2	34 350	46	37 065	5 728	35 042	2	32 230	34 350	36 470	46	34 700	37 145	39 025	5 728	32 300	35 000	37 800	
206012 - Psykiatrijuksköterska	2	34 100	11	35 700	3 567	34 037	2	33 220	34 100	34 980	11	34 400	35 600	37 900	3 567	29 506	34 000	38 200	
206014 - Geriatriksjuksköterska	28	32 868	413	34 162	9 363	33 286	28	29 850	33 750	35 674	413	30 000	34 400	37 700	9 363	29 500	33 140	37 150	
206019 - Skolsköterska	8	34 329	146	34 780	3 039	35 591	8	32 871	33 551	36 536	146	32 075	34 679	37 238	3 039	32 800	35 290	38 810	
207010 - Undersköterska, hemvård/hemsjukvård	2	26 700	40	26 285	8 886	25 370	2	26 300	26 700	27 100	40	25 277	26 450	27 518	8 886	22 700	25 400	27 900	
207011 - Undersköterska, äldreomsorg	325	25 091	4 559	25 051	96 079	25 335	325	22 889	25 288	27 080	4 559	22 024	25 320	27 300	96 079	22 700	25 400	27 800	
207020 - Skötare, behandlingsarbete	32	24 780	172	25 253	3 940	25 872	32	22 727	25 380	26 295	172	22 937	25 530	26 995	3 940	23 300	25 871	28 200	
207021 - Vårdare, gruppboende	65	24 162	1 651	24 399	31 585	24 975	65	20 738	25 000	26 110	1 651	21 400	24 660	26 826	31 585	22 400	25 097	27 284	
207022 - Vårdare, dagverksamhet	17	25 721	323	25 408	7 050	25 824	17	24 587	26 130	27 286	323	23 151	25 595	27 264	7 050	23 500	25 763	28 050	
207024 - Vårdbiträde, äldreomsorg	108	21 336	934	22 854	22 235	23 039	108	19 700	20 794	24 399	934	19 800	23 037	25 680	22 235	20 100	23 033	25 723	
207027 - Personlig assistent	61	22 950	395	23 573	13 592	24 014	61	20 300	22 535	25 664	395	20 827	23 697	26 071	13 592	21 500	24 050	26 400	
301010 - Arbetsterapeut	9	30 819	187	29 543	6 525	30 503	9	29 000	31 000	32 092	187	26 450	29 500	32 840	6 525	27 000	30 410	34 000	
301011 - Fysioterapeut	3	31 700	77	29 919	7 234	30 614	3	30 840	32 200	32 360	77	26 800	29 650	32 920	7 234	26 450	30 500	34 700	
351010 - Socialsekreterare	42	33 194	877	31 877	17 613	32 940	42	28 320	33 150	37 920	877	27 030	31 500	37 200	17 613	28 500	32 700	37 700	
351012 - Biståndsbedömare	11	31 423	204	30 397	4 771	31 894	11	29 800	31 631	33 000	204	26 465	30 040	34 846	4 771	28 100	31 720	35 900	
351015 - Behandlingsassistent/Socialpedagog	48	26 078	778	26 788	9 898	27 485	48	23 530	26 022	28 499	778	23 500	26 434	30 408	9 898	24 000	27 000	31 600	
351090 - Socialt arbete, annat	2	30 950	124	28 057	4 419	29 282	2	30 910	30 950	30 990	124	24 930	27 825	32 355	4 419	24 400	29 000	34 550	
351090L - Socialt arbete, annat - L	4	30 750	5	30 340	162	30 812	4	29 975	30 900	31 405	5	-	30 500	-	162	27 176	29 600	35 690	
352010 - Kurator	6	34 110	145	31 566	6 990	32 879	6	32 700	33 960	35 670	145	28 000	31 400	35 285	6 990	29 200	32 864	36 400	
401010 - Lärare grundskola, tidigare år	98	33 806	2 217	32 712	40 497	34 038	98	28 925	33 972	39 290	2 217	27 300	32 300	39 500	40 497	28 700	33 750	39 913	
401011 - Lärare grundskola, senare år	40	34 043	1 251	34 534	23 570	35 721	40	29 460	33 800	38 235	1 251	29 300	34 300	40 825	23 570	30 200	35 400	41 600	
401012 - Lärare gymnasieskola, allmänna ämnen	37	35 360	748	36 332	16 860	36 795	37	31 520	35 000	39 800	748	30 770	35 798	42 800	16 860	31 725	36 400	42 400	

401013 - Lärare gymnasieskola, yrkesämnen	9	31 756	273	35 684	6 472	36 373	9	28 200	31 200	35 440	273	30 710	35 800	41 400	6 472	31 726	36 100	41 300
401014 - Lärare praktiska/estetiska ämnen	21	33 199	495	33 585	11 101	34 775	21	29 000	33 800	37 500	495	29 400	33 200	38 480	11 101	30 000	34 600	39 700
401016 - Speciallärare	13	34 196	195	37 145	4 110	37 392	13	30 529	34 500	37 226	195	32 792	37 050	41 740	4 110	32 600	37 400	42 365
401017 - Specialpedagog	19	35 275	286	36 049	6 324	37 808	19	32 976	35 500	38 460	286	31 585	36 200	40 500	6 324	33 300	37 900	42 326
401018 - SFI-lärare	10	32 723	142	33 821	2 233	34 216	10	31 250	33 090	33 940	142	30 455	33 425	37 700	2 233	30 500	34 100	38 000
451011 - Lärare, kulturskola	9	28 389	169	30 564	4 244	30 824	9	26 120	28 350	30 234	169	26 795	30 325	34 270	4 244	27 900	30 692	34 000
402010 - Förskollärare	141	28 383	2 545	29 365	53 490	30 550	141	25 250	28 225	32 000	2 545	26 300	29 050	32 784	53 490	27 000	30 100	34 630
402011 - Fritidspedagog	28	28 687	672	29 357	12 240	30 018	28	24 912	28 141	32 600	672	25 703	29 213	33 300	12 240	26 400	29 900	33 924
403010 - Barnskötare	77	23 967	2 395	23 929	43 315	24 377	77	21 077	24 265	26 714	2 395	21 110	24 200	26 396	43 315	21 574	24 450	27 000
403011 - Dagbarnvårdare	7	23 585	48	24 699	1 329	25 006	7	21 507	24 063	25 297	48	23 370	24 648	26 902	1 329	23 250	24 970	26 732
403013 - Instruktor/Handledare	11	31 335	65	30 390	1 779	29 032	11	25 000	31 000	39 150	65	23 460	29 300	38 060	1 779	23 395	28 554	35 300
403014 - Studie- och yrkesvägledare	4	32 256	138	31 770	2 559	32 806	4	30 610	31 986	34 117	138	28 770	31 500	35 230	2 559	28 900	32 880	36 500
403016 - Elevassistent	61	24 125	726	24 324	13 269	24 661	61	21 116	24 100	26 500	726	21 433	24 700	26 600	13 269	21 900	24 650	27 300
403090 - Skolarbete, annat	11	26 680	81	24 842	1 383	26 115	11	20 850	26 500	30 807	81	20 300	25 000	29 800	1 383	21 200	25 400	31 618
451010 - Kultursekreterare	2	31 425	24	34 731	448	33 246	2	29 765	31 425	33 085	24	29 455	32 625	41 640	448	28 785	32 825	38 065
451015 - Bibliotekarie	7	28 056	169	28 695	3 671	30 047	7	25 994	28 200	29 550	169	25 280	28 800	32 350	3 671	27 000	29 900	33 100
451016 - Biblioteksassistent	4	22 545	87	23 233	1 605	25 234	4	19 970	22 725	24 976	87	20 794	23 100	25 872	1 605	22 492	25 200	27 800
452011 - Fritidsledare	6	25 983	315	25 014	5 064	25 939	6	25 099	26 000	26 850	315	22 200	25 030	27 530	5 064	22 762	25 750	29 300
501010 - Fysisk samhällsplanerare/Arkitekt	3	33 643	110	38 945	2 584	39 262	3	29 571	32 000	38 371	110	31 200	37 950	46 990	2 584	32 015	38 485	47 100
501011 - Bygglövshandläggare	2	38 100	42	34 561	737	35 585	2	37 060	38 100	39 140	42	28 825	35 200	39 300	737	30 000	35 000	41 600
501013 - Miljö- och hälsoskyddsinspektör	5	33 090	133	32 556	2 711	33 432	5	31 990	33 000	34 300	133	29 620	32 600	35 770	2 711	29 800	33 300	37 000
502090 - Ingenjör, annan	2	38 500	35	35 800	1 191	37 844	2	36 500	38 500	40 500	35	28 000	36 000	43 000	1 191	30 250	36 800	46 400
503010 - Tekniker, IT	8	30 206	162	30 249	4 115	31 254	8	26 395	30 050	34 660	162	24 965	29 805	36 090	4 115	26 000	30 550	37 430
521014 - Fordonsförare	17	24 980	35	25 158	1 354	26 015	17	24 195	24 527	26 629	35	24 143	24 791	26 772	1 354	24 093	25 889	28 000
521015 - Vaktmästare	7	23 676	218	24 827	7 063	25 160	7	20 886	24 917	26 060	218	21 839	24 900	27 305	7 063	22 000	25 150	28 100
521016 - Kontorsvaktmästare	2	20 983	19	25 299	571	25 196	2	19 905	20 983	22 061	19	20 560	25 100	28 472	571	22 000	25 150	28 150
521018 - Park-/trädgårdsarbete	3	22 050	89	21 892	2 380	25 324	3	21 160	22 400	22 800	89	19 271	20 450	25 763	2 380	22 000	25 400	28 000
529090 - Hantverkararbete, annat	7	20 668	9	20 478	623	22 684	7	18 975	21 400	22 080	9	-	20 930	-	623	19 473	21 270	28 080
551011L - Brandinspektör - L	2	38 388	2	-	22	36 243	2	38 388	38 388	38 388	2	-	-	-	22	32 393	36 204	38 388
551013 - Brandman	24	29 279	180	29 338	3 942	30 086	24	26 597	29 593	33 457	180	27 442	29 222	30 950	3 942	27 697	29 897	32 397
551013L - Brandman - L	2	35 067	2	-	232	33 676	2	34 003	35 067	36 131	2	-	-	-	232	31 102	33 533	36 794
601010 - Kock	37	24 967	552	24 522	13 174	25 525	37	22 705	24 960	27 556	552	22 432	24 500	26 691	13 174	23 250	25 400	27 900
601012 - Måltidspersonal	12	21 999	331	22 540	10 001	23 337	12	19 901	21 523	24 532	331	19 870	22 730	24 500	10 001	21 200	23 455	25 200
601013 - Måltidspersonal, mottagningskök	14	22 518	31	23 133	1 646	23 642	14	19 905	23 090	24 243	31	20 460	23 173	24 490	1 646	21 456	23 700	25 500
651010 - Lokalvårdare/Städare	56	23 069	266	23 027	14 009	23 253	56	19 863	23 129	25 790	266	20 996	23 113	24 715	14 009	21 026	23 400	25 100

Selection Status:

Endast tillsvidareanställda: Ja

År: 2017

Arbetsgivare: Finspång

rader med endast 1 person är borttagna och därför också totalraden

2018-10-10

Behovsinventering inför löneöversyn 2019

Inför 2019 års löneöversyn har sektorerna, gjort en behovsinventering genom att svara på ett antal frågor. Nedan presenteras frågorna samt en sammanställning av de svar som sektorerna rapporterat in. Sammanställningen är godkänd i ledningsgruppen.

Är det idag svårt att kunna rekrytera och behålla vissa yrkeskategorier eller nyckelpersoner?

Ledningsstaben framför att bibliotekarier, musikpedagoger, chefer, specialister, utredare, personer med senior IT kompetens och erfarna handläggare är svåra att rekrytera.

Samhällsbyggnad lyfter att följande befattningar är svåra att rekrytera och behålla; erfarna bygglovshandläggare/byggnadsingenjör, erfarna miljö- och hälsoskyddsinspektörer, mätningenjörer, mark- och exploateringsingenjörer, markförvaltare, miljöingenjörer, övriga ingenjörer, gatuingenjörer (park och lekplatser mm är lättare).

Det är även svårt att rekrytera chaufförer, kockar, måltidsbiträden, SMO utbildade brandmän och deltidsbrandmän. Sektorn ser också att det är svårt att rekrytera vikarier med städutbildning, körkort och i vissa fall också vikarier med tillräckliga kunskaper i svenska.

Social omsorg har svårt att rekrytera personliga assistenter med utbildning.

Sektor utbildning lyfter barnskötare, förskollärare, behöriga lärare, specialpedagoger, speciallärare generellt och med inriktning mot utvecklingsstörning, fritidspedagoger, kuratorer, SYV och utbildade resurspedagoger samt rektorer som svåra att rekrytera.

Vård och omsorg lyfter svårigheten att rekrytera enhetschefer, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor.

Sektorn framför även att legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter, undersköterskor, lapsplanerare samt vårdbiträden är svåra att rekrytera. Det är också svårt att hitta personal med körkort och personal som önskar jobba i ytterområdena.

Inom sektorerna noteras att det finns enskilda individer som blir svåra att ersätta om de slutar.

Finns det idag signaler på att det kommer att bli svårare att rekrytera och behålla vissa yrkesgrupper eller nyckelpersoner?

Sektorerna lyfter samma grupper som presenterats ovan med komplettering av socialsekreterare och vårdpersonal generellt.

Finns det s k snedsitsar, d v s de som har halkat efter i löneutvecklingen utan saklig grund?

Inom ledningsstaben lyfts att det behöver ske en översyn för tre individer. Utöver detta pågår en översyn när det gäller kultursamordnarna och arbetsledarna på kulturhuset.

Sektor samhällsbyggnad ser att det finns behov av att se över lönen för två individer på planeringsenheten.

Social omsorg ser behov av att se över flera individers löner. Utöver detta lyfts behovet av att fortsätta att se över administratörernas löner. Administratörernas löner inom social omsorg är lägre än exempelvis administratörernas löner inom sektor utbildning. Utöver detta lyfter social omsorg att det finns risk för snedsitsar på grund av att det inom LSS och IFO finns för många titlar för samma typ av tjänst så som exempelvis vårdare och skötare.

Utbildning lyfter att det finns ett fortsatt behov av att höja förskolläraernas löner. Utöver detta lyfter sektorn att det finns många nyrekryterade lärare, specialpedagoger och speciallärare som har hamnat på en högre lönenivå än de som arbetat en längre tid i kommunen. Behov av att se över lönerna för dem som jobbat längre i kommunen lyfts. Rektorens löner behöver fortsatt att ses över. Sektorn lyfter följande som snedsitsar; vissa speciallärare, vissa specialpedagoger, förstälärare (tidigare år) som ej lyfts via lärarlönelyftet, lärare och lärare i praktiskt-estetiska ämnen.

Vård och omsorg lyfter sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Grupperna har en stor arbetsmarknad vilket har drivit upp löneläget vid nyrekrytering med följd att redan anställda hamnat efter. Detsamma gäller enhetschefer inom sektorn. Utöver detta lyfts biståndshandläggare och färdtjänsthandläggare som ligger lägre än socionomerna inom exempelvis IFO.

Sektorn lyfter även två individer, en sjuksköterska och en lapsplanerare. Utöver detta ser sektorn ett behov av att se över hur lönesättningen ska göras när det gäller de vårdbiträden som nu är utbildade undersköterskor som trots lång erfarenhet och bra prestation ligger lågt i lönespannet för undersköterskor.

Finns det medarbetare som höjt sin kompetens avsevärt och tagit på sig väsentligt förändrade arbetsuppgifter, ökad svårighetsgrad och större ansvar?

Ledningsstaben lyfter ett antal individer som tagit på sig ändrade arbetsuppgifter med ökad svårighetsgrad och större ansvar.

Social omsorg lyfter en individ samt de som vidareutbildat sig till undersköterskor där lönejustering redan skett.

Inom förskolan finns ett antal personer som tar ett större ansvar och bedriver mer utveckling än andra. Utöver dessa lyfts 3 lärare och en fritidspedagog. Inom gymnasiet finns det personer som vidareutbildat sig och som därmed har dubbla kompetenser.

Inom vård och omsorg är det specialistsjuksköterskorna som höjt sin kompetens. Specialistsjuksköterskorna har som redan fått en lönejustering när de gått in på nya uppdrag.

Finns det individer eller grupper som det i övrigt bör göras särskilda satsningar för utifrån synnerliga verksamhetsförbättringar eller måluppfyllelse?

Ledningsstaben har en individ som behöver lyftas särskilt utifrån bidrag till verksamhetsförbättring och måluppfyllelse.

Sektor samhällsbyggnad lyfter räddningstjänstens personal utifrån jämförelse med andra kommuner där de ligger lågt i relation till den kompetens som krävs. Utöver detta lyfts en individ där justering önskas göras utifrån hög lön på en nyanställd.



Sektor social omsorg lyfter personal inom personlig assistans då de ligger lägre i lönenivå i relation till övriga inom LSS. Utöver detta lyfter sektorn även personal inom socialpsykiatri där sköterna ligger högre än övrig vårdpersonal. Det finns ett önskemål om att höja övrig vårdpersonals löner.

Vård och omsorg ser ett behov av att genomlys lönerna för vårdbiträden som arbetat inom kommunen som nu genomgått undersköterskeutbildning. En generell ökning av lönen har skett med 800 kronor. Däremot har flera av dessa varit skickliga vårdbiträden med lång erfarenhet som nu ligger i nedre delen av lönespannet för undersköterskor. Vidare lyfter sektorn vårdbiträdena som ligger lågt nu utifrån de satsningarna som gjorts på undersköterskor. Sektorn pekar på att organisationen har ett stort behov av vårdbiträden.

Finns det medarbetare som har väl hävdad löneläge i förhållande till andra, t ex den som fått en högre ingångslön på grund av marknadskrafterna eller den som blivit omplacerad till ett arbete med enklare innehåll och behållit en högre lönenivå?

Det som lyfts från sektorerna är att de har flera nyexaminerade och nyanställda som går in på höga löner på grund av marknadskrafter. Det gäller bland annat lärare, förskollärare, chefer och personal inom måltidsservice och måltids- och lokalvårdsservice.

Sektorerna rapporterar också in att de har ett antal medarbetare som blivit omplacerade och som fått behålla en högre lön. Det gäller personal på ledningsstaben och inom sektor samhällsbyggnad.

Inom sektor social omsorg finns en grupp som har enklare arbetsuppgifter där lönerna behöver hållas tillbaka.

Finns det medarbetare som av annan anledning kommer att få mindre, eller ingen, löneutveckling (utifrån att kontakt mellan arbetsgivare och facklig organisation då bör ske och en handlingsplan ska göras)?

Sektorerna lyfter några medarbetare som kommer att få mindre, eller ingen löneutveckling. Det gäller 2 inom ledningsstaben, 2 inom sektor samhällsbyggnad, 7 inom sektor social omsorg. Det kan också finnas några enstaka individer inom förskolan.



Datum:	2018-12-03
Tid och plats:	Konferensrum Gron 9.00 – 10.15
Arbetsgivare	Anders Axelsson kommundirektör, Anette Asklöf ekonomichef och Helén Wallman HR-chef
Fackliga företrädare	Akademikerförbundet SSR Ann-Christin Nilsson och Jeanette Grundström DIK Clara Nyström Fysioterapeuterna Joppe Egnell Kommunal Anita Grundström Läraryrket Morgan Karlsson Lärarnas Riksförbund (LR) Maria Tvetström Sveriges Arbetsterapeuter Therése Fagerberg Sveriges Skolledarförbund (SKL) Mats Broström och Elisabet Rehn Vision, Lisa Andersson Hansson och Eva Jägerhed Vårdförbundet Åsa Andersson och Renée Höglund
Anmält förhinder:	Civilekonomerna (CE) Olle Worman Jusek Mats Johansson Ledarna Anne Lidestam Naturvetarna (NA) Matilda Lund Psykologförbundet Leif Pilevång Sveriges Arkitekter (SA) Agneta Thor Sveriges Ingenjörer (SI) Therese Gustafsson

Förhandling enligt 11§ MBL

HR-chef hälsar alla välkomna, samtliga är eniga om att det är en förhandling enligt 11 § MBL som är aktuell.

Information kring budgeten är föredraget 2018-11-26 och underlag är utskickat till de fackliga organisationerna efter informationstillfället.

Ekonomichef informerar om de korrigeringar som är gjorda i underlaget och som också skickats ut.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including names like 'LMA', 'ES', 'MK', 'CV', 'ER', 'AN', 'JL', 'di', 'MS', 'ML', 'THW', 'AG', and 'Im'.



Yrkanden från de fackliga organisationerna

Samtliga deltagande fackliga organisationer skickar in sina yrkanden till arbetsgivaren, organisationernas yrkanden presenteras nedan.

Akademikerförbundet SSR yrkanden:

Att friskvårdstimme ska återinföras på arbetstid. För att medarbetare som har möjlighet ska kunna nyttja friskvårdstimme i syfte att främja fysisk och psykisk hälsa vilket verkar för ett hållbart arbetsliv.

Översyn av skolkuratorsbehov inom Finspångs grundskolor (f-9).

Finspångs kommun har som strategisk inriktning att få en ökad måluppfyllelse inom grundskolan, ett högre meritvärde i årskurs 9 samt arbeta för att motverka psykisk ohälsa bland unga.

Nuvarande sex stycken grundskolekuratorer (f-9) har i medeltal 392 elever per skolkurator. Akademikerförbundet SSR har som rekommendation 300 elever per skolkurator. Enligt denna rekommendation saknar Finspångs kommun mellan en till två skolkuratorstjänster.

Områdesindelningen av antal skolor per skolkurator bygger delvis på tidigare rektorsområden som inte längre existerar. Detta innebär en ojämn fördelning av antal skolor per skolkurator som i sin tur leder till att det främjande och förebyggande elevhälsoarbetet försvåras.

Arbetsituationen för skolkuratorerna är ansträngd och två stycken är i dagsläget sjukskrivna längre tid på grund av hög arbetsbelastning.

Förslag utifrån Strategisk inriktning - SCKD gällande Tekniska hjälpmedel både för bra omsorg men också för en förbättrad arbetsmiljö:

Tre förslag som gäller IFO:

- För att minska antal resor för socialsekreterare till familjehem, behandlingshem och SiS-institutioner skulle möten med dessa kunna genomföras genom Skype-möten. För att kunna genomföra detta behövs adekvat och modern utrustning i rum där också föräldrar kan närvara. Vi uppskattar att dagens antal resor i dessa ärenden skulle kunna minskas till hälften. När resor ändå måste genomföras är det önskvärt att socialsekreterarna har tillgång till bärbara datorer med sekretesskydd så att arbete, såsom dokumentation, kan utföras under tågresan.
- Önskvärt är att personalen på Familjeteamet som arbetar med familjebehandling, och ofta gör hembesök, har tillgång till surfplattor. Vid hembesök eller andra möten utanför kommunhuset kan man då göra mötesan-

L. MA TF
ej
M CN ER AN
an MD M H
142
TM
JG
RH
AG



teckningar på en gång och behöver inte lägga lika mycket tid på dokumentationsarbete när man är tillbaka på kontoret. Detta arbetssätt skulle också öka delaktighet och öka transparens för den enskilde som har ett bistånd. Arbetet kan också effektiviseras genom att skattningsdokument (som Familjeteamet kan använda sig av i behandlingsarbetet) fylls i direkt i surfplattan. Extra pappersarbete minskas då. Man kan också utveckla behandlingsarbetet då surfplattan ger möjlighet att använda sig av olika appar i arbetet med familjer.

- Vårt förslag är också att det för kommuninvånarna ska vara möjligt att via webben kunna boka tid på Familjeteamets Föräldramottagning och hos Relationsvårdsteamet. Det ökar tillgängligheten för kommuninvånarna och det underlättar för personalen som behöver.

DIK yrkar följande:

att skolbiblioteksverksamheten ska fortsätta att utvecklas och tillföras erforderliga medel för att hålla en hög kvalitet långsiktigt vad gäller personal och medier.

att det i budgeten för digitalisering av skolan ska finnas utrymme för de databaser som kan vara aktuella för skolverksamheten samt att medel avsätts för inköp samt underhåll av självbetjäningautomater på skolbiblioteken.

att allmänskulturen och Kulturskolan ska fortsätta att utvecklas.

att biblioteksverksamheten i Finspång ska bibehålla medel för att fortsätta hålla hög nivå som tillgodoser prioriterade grupper och kommuninvånarnas behov.

Fysioterapeuterna yrkar på följande anslag:

- Tillsätta en MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) så att personer som är i behov av rehabiliterande insatser garanteras en patientsäker rehabilitering av hög kvalitet.
- Bristen på fysioterapeut ökar. Svårt att rekrytera fysioterapeuter till kommunen. Ett sätt för arbetsgivaren att för att bli en attraktiv arbetsplats kan vara att: erbjuda kontinuerliga kompetens höjande möjligheter, öka möjlighet till karriärutveckling inom professionen, att på ett tydligt sätt se hur lönen kan förbättras genom en lönekarriärsstege, lugn och hälsoförebyggande arbetsmiljö
- Fysioterapeuternas yrkesprofession värderas på rätt sätt dvs. värderas utifrån kompetens och utifrån det värde som professionen skapar i verk-

LAA ES TF
M CN ER AN E oi M M 143
HW RH



samheten. Fysioterapeuter ska, genom lön och andra villkor, ges förutsättningar för en professionsutövning som möjliggör bästa möjliga hälso- och sjukvård samt omsorg, med hög kvalitet och patientsäkerhet.

- Tydligare mål för fysioterapeuternas uppdrag i kommunen
- Se över fysioterapeutresurserna. Öka antalet fysioterapeuter till LSS, hemsjukvård och Särskilt boende. Att efterlikna Kalmar som sparar pengar till kommunen. Kalmarkommun har 15 fysioterapeuter för enbart hemsjukvård. Kalmar har totalt 67 500 invånare i kommunen och jmf med Finspång 21 200 invånare (ca1/3) vilket innebär att vi borde ha 5 fysioterapeuter inom enbart hemsjukvård jmf med idag totalt 4 fysioterapeuter till hela kommunen (LSS, SÄBO och Hemsjukvård). Kalmar kommun har enligt instrumentet ADL-trappan visat på att de från starten av satsningen inom rehab har minskat antalet hemtjänsttimmar från 7350,7 till idag 5596 timmar vilket innebär 23,9% besparing till kommunen. I Kalmar har detta resulterat i ca 1milj kr.

Kommunal yrkar följande, att:

ingångslönerna för Kommunals medlemmar ska höjas och att detta inte ska tas av potten.

undersköterskesatsningen ska gälla för skötare och personliga assistenter med undersköterskeutbildning.

kommunen utbildar vårdbiträden till undersköterska och ha en fortlöpande plan när utbildningen ska genomföras.

lönerna för timvikarier och pensionärer som går in och arbetar höjs.

Vårdbiträdeslönerna höjs, ej ur pott.

Delade turer tas bort.

Rätten till heltid för alla Kommunalare.

Läraryrket lämnar följande yrkanden:

Höja förskolläraernas löner, läraryrket ser att förskolläraernas löner har halkat efter jämförbara utbildningar i kommunen. För att behålla förskollärarna i kommunen och på så sätt säkerställa kvaliteten på förskolorna behöver kommunen höja lönerna utöver den ordinarie löneutvecklingen. Vi ser redan nu att förskollärare byter kommun för att få upp sin lön.

TM

JG

LAA TF
ej

ML CN ERMAN E

ai MS ML AG
+w RH



Satsning på att skolgårdar och förskolegårdar i kommunen. Många gårdar är eftersatta och det är stor skillnad mellan skolor/förskolor i kommunen. Kommunen behöver besikta kommunens skolgårdar/förskolegårdar för att säkerställa att det finns en likvärdighet mellan skolorna/förskolorna.

Tillgång till fast internet (fiber) ska finnas på alla skolor och förskolor i kommunen.

Kommunen arbetar för att Finspångs lärare ska få ett hållbart arbetsliv. Ge lärarna möjlighet att fokusera på sitt huvuduppdrag som är att undervisa. Lärarna behöver ges tid för både förarbete och efterarbete för att höja kvalitén på undervisningen.

Satsa på att behålla personalen i skolan genom att ge trogna medarbetare samma löneökningar som personal som byter kommun. Värna om personal som arbetat länge i kommunen.

Mer personal/vikarier behövs inom skola/förskola för att täcka upp för frånvaro/sjukdom för att inte befintlig personal ska tvingas lägga sin planeringstid på att täcka upp för frånvarande personal. På så sätt kan vi säkerställa att eleverna får den undervisning de har laglig rätt till.

Lärarnas Riksförbund (LR) yrkar enligt följande:

För personalförsörjningen är det helt nödvändigt att de legitimerade lärare och behöriga studie- och yrkesvägledare som redan är anställda väljer att stanna kvar på våra skolor i Finspång.

Vi anser att det är mycket viktigt att Finspångs kommun följer med i löneutvecklingen för att inte tappa legitimerade lärare till andra kommuner. Vi har ganska många som jobbar i Finspång som pendlar från både Norrköping och Linköping och deras arbetssituation och lön måste vara värd den tid det tar för dem att pendla.

Sveriges Arbetsterapeuter lämnar följande yrkanden:

Tillsätta en MAR –tjänst. En Medicinsk ansvarig i kommunen, som är sakkunnig, för att bidra till en patientsäker vård.

Kontinuerlig kompetensutveckling där medlemmarna ges möjlighet att gå på utbildning samt möjlighet att specialisera sig inom olika områden tex till demensarbetsterapeut.

Bristen på arbetsterapeuter är stor och kommer att öka då utbildningsplatserna inte motsvarar efterfrågan och då vi bl.a. har många pensionsavgångar. Ett sätt att bidra till en mer attraktiv arbetsplats är att erbjuda bra löner och bra anställningsvillkor. Detta är en förutsättning om vi ska kunna

TF

LAA ej MK CN OR ER AN E ov MS MK AG RH
145
+hw



få fler sökanden till våra tjänster och få vikarier och tillsvidareanställda att stanna.

Uppdraget för verksamheten ska vara tydligt. Uppdrag och resurser/tjänster måste sammanfalla. Ett exempel på det är riktlinjerna kring MMSE, för att uppnå det målet går det åt en halvtidstjänst.

När vi ser framåt i vår verksamhet vill vi uppmärksamma en förmodad ökad efterfrågan av arbetsterapeuter. Faktorer som påverkar är:

- Att livslängden ökar, vilket innebär att åldersrelaterade diagnoser ökar inom alla brukargrupper.
- Att gruppen med neuropsykiatriska diagnoser ökar.

Visioner:

Sveriges arbetsterapeuter i Finspångs kommun vill här lämna några visioner. Det är områden där arbetsterapeutens åtgärder gör skillnad!

Att i nära samarbete med BHL och Fysioterapeuter göra funktions/aktivitetsbedömningar som stöd vid biståndsbeslut för hemtjänsttimmer. I likhet med Kalmar kommun som utför tidiga insatser vilket har minskat hemtjänsttimmerna med nästan 24 %. Rehabiliteringen i Kalmar utför kontinuerliga mätningar med instrument som visar på den ekonomiska vinsten. En naturlig del av ett sånt arbetssätt innebär fallförebyggande insatser som skulle bidra till både en ekonomisk vinst, ett minskat lidande och en ökad livskvalité.

Att effektivisera rehabilitering av kortidsgäster. Genom att placera brukare med stort rehabiliteringsbehov på ett gemensamt korttidsboende i Finspångs tätort, skulle det kunna möjliggöra en mer kontinuerlig träning. Bl.a. genom att restiden minskar och besöken effektiviseras, har man möjlighet att erbjuda fler brukare en högre kvalitet av rehabilitering.

Att delta och coacha vårdpersonalen i utförandet av genomförandeplaner. Utifrån Strategiska planen 2019-2021 ska andelen aktuella genomförandeplaner, med brukardelaktighet och av god kvalitet inom äldreomsorg, LSS-omsorg och IFO, ligga på 100 procent.

Skolledarförbundet framför följande synpunkter på budget 2019 och strategisk plan 2019-2021

1. Vi ser med oro på att kommunens budget kommer sent och vi befarar en upprepning av förra årets budgetprocess som skedde sent under våren och där personalförändringar fick göras i mycket snabb takt. Tid måste finnas att hantera/diskutera omställningar.

TFF

EJ

LAA

M

ON

ER

AN

E

O

MS

146

HW

PH

TM
JG



2. Vi efterfrågar riktlinjer för och uppdrag till Vuxenutbildningen och Gymnasieverksamheterna.
3. Vi ser hellre tydliga prioriteringar än generella besparingar
4. Vi vill kunna föra fram synpunkter på fördelningen av de Statsbidrag som ev. kommer till när vi får en ny regering (7 miljonerna).

Vision yrkar enligt följande:

Under rubriken medarbetarperspektiv punkt 12 och 13

Att uppmärksamma lojala medarbetare som stannar värdesätts på ett synligt sätt är väl investerade pengar. En besparing i rekryteringssammanhang både när det gäller pengar, tid och resurser hos arbetsgivare och medarbetare.

Ge chefer förutsättningar att vara chef.

RAK dvs rätt använd kompetens och är också ett sätt att klokt använda resurser. Flera områden har för många medarbetare och stor geografisk spridning för att man ska kunna ha ett nära ledarskap.

Chefer är arbetsgivarens företrädare och har ansvar för att dialog förs mellan chef och medarbetare om mål, förväntningar, krav, förväntade resultat och framförallt utveckling om effektivare arbetssätt.

Våra medlemmar som arbetar med välfärden kan och vill bidra till att hitta nya arbetssätt som bidrar till att frigöra tid, jobba smartare och ha inflytande i arbetet.

Men behöver då självklart **kompetensutveckling** och **omställning** för att möta utmaningar i framtiden.

Återinför **Friskvård på arbetstid** så att medarbetare som har möjlighet kan nyttja den för ett hållbart arbetsliv.

Vision stödjer också Akademikerförbundet SSR:s yrkande när det gäller effektivisering i verksamheten.

Vårdförbundet yrkar att det finns behov av att:

Säkerställa att vi har budget för att behålla en stärkt grundbemanningen då vi har ont om vikarierande sjuksköterskor, men även för att säkerställa att de anställda vill jobba kvar i organisationen och för att orka jobba heltid ett helt yrkesliv.

Utöver detta framför Vårdförbundet att de vill fortsätta kunna ge god omvårdnad, stötta och handleda personal samt att skapa möjlighet att fortsätta att utföra ålagda kvalitetsarbeten och på så sätt öka patientsäkerheten.

TF

aj

LANT

M

CN

ER

AN

E

di

EM

tw

147

MS

Hq

MU

TM

JG



Vårdförbundet framför även följande:

Problembeskrivning - Elevantalet i våra skolor har under några år stigit och kommer öka successivt framåt. Elever med psykisk ohälsa och social utsatthet ökar. Detta kräver mer insatser från den medicinska elevhälsan när det gäller nationellt program men även stöd och handledning till personal och vårdnadshavare.

Under de senare åren har skolsköterskornas administrativa arbete i form av kvalitetsarbeten och dokumentationskrav ökat. Teamarbete inom elevhälsan och med övrig skolpersonal innebär även mer mötestid.

Vårdförbundet yrkar på att kommunen ska säkerställa att de har budget för en stärkt grundbemanningen anpassat till det ökade elevantalet så att patientsäkerheten kan bevaras.

Förhandlingen ajournerades 09.30

Förhandlingen återupptogs 09.45

Arbetsgivaren framför att samtliga förbunds yrkanden kommer att delges politiken inför beslut. När det gäller yrkanden kopplade till löneöversyn 2019 kommer dessa att hanteras i överläggningarna med de fackliga organisationerna i enlighet med tidplan för löneöversyn 2019.

Arbetsgivaren framför att det är väldigt positivt att de fackliga organisationerna bidrar med förbättringsförslag. Förslagen kommer att delges aktuella sektorer och de fackliga organisationerna uppmanas att lyfta dessa frågor vidare för fortsatt diskussion i berörda sektorer.

Arbetsgivaren framför att det finns behov av att ha ett beredande samtal inför planeringen av budget. Arbetsgivaren kommer att bjuda in till detta under 2019. Där kommer det finnas goda möjligheter att ta med förbättringsförslag tidigt och även säkerställa sektorernas planering och arbete med budget.

Arbetsgivaren ser att det finns behov för de fackliga organisationerna att lyfta några av deras yrkandena i sektorernas fortsatta arbete med budget. Det gäller bland annat översyn av organisation inom sektorerna samt införandet av nya tjänster inom sektorerna. Vidare gäller det också de yrkanden som är kopplade till ett utökat behov av resurser utifrån ett utökat underlag (exempelvis fler elever) i de verksamheter som har volymbaserad budget.

Arbetsgivaren informerar också om pågående arbete kring förmåner där en inventering och genomlysning pågår. Diskussioner har förts kring likvärdig-

TF

95

LAMA

AK

CN

ER

AN

JE

ai

MD

148

thw

PH

TM

JG

AK



het och vikten av korrekt hantering utifrån skattelagstiftningen. Arbetsgivaren återkommer i frågan.

Arbetsgivaren framför vidare att:

när det gäller medel för skolbiblioteken så kvarstår medlen för dessa i förslaget.

arbete med att minska de delade turerna pågår och att ett beslut nyligen tagits där ytterligare medel avsatts för att kunna minska de delade turerna.

arbete för att säkra rätt till heltid pågår. Utifrån de centrala överenskommelserna arbetar arbetsgivaren vidare med den här frågan. Kommunen följer de handlingsplaner som tagits fram.

arbete med att se över behov av kompetensutveckling för att kunna möta framtidens rekryteringsutmaningar pågår.

sektorerna arbetar aktivt för att möjliggöra ett närvarande ledarskap, bland annat genom att tillsätta verksamhetschefer och gruppchefer.

arbetsgivaren återkommer till de fackliga organisationerna när arbetsgivaren vet om hur det ser ut när det gäller eventuella statsbidrag.

Förhandling gällande budget och strategisk plan avslutas.

För arbetsgivaren

Anders Axelsson
Kommundirektör

Anette Asklöf
Ekonomichef

Helén Wallman
HR-chef



För de fackliga organisationerna

Ann-Christin Nilsson
Akademikerförbundet SSR

Jeanette Grundström
Akademikerförbundet SSR

Clara Nyström
DIK

Joppe Egnell
Fysioterapeuterna

Anita Grundström
Kommunal

Morgan Karlsson
Läraryrket

Maria Tvetström
LR

Therése Fagerberg
Sveriges Arbetsterapeuter

Mats Broström
Sveriges Skolledarförbund

Elisabeth Rehn
Sveriges Skolledarförbund

Lisa Andersson Hansson
Vision

Eva Jägerhed
Vision

Åsa Andersson
Vårdförbundet

Renée Höglund
Vårdförbundet



F I N S P Å N G

Handläggare

Mårten Davidsson MAS sektor Vård och omsorg
sektor Social omsorg
Cecilia Grenestam MLA sektor Utbildning

Datum

20190114

Beteckning

KS.2019.0105

Kommunstyrelsen

Patientsäkerhetsberättelse för 2018

Patientsäkerhetslagen trädde i kraft den 1 januari 2011. I lagen sägs att vårdgivare ska leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård och säkerhet upprätthålls.

Vidare ska vårdgivare vidta de åtgärder som behövs för att förebygga vårdskador.

Patientsäkerhetsarbetet ska årligen sammanfattas i en berättelse som ska innehålla vad som vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som uppnåtts. Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den från 1 mars.

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen

Att godkänna patientsäkerhetsberättelserna för den kommunala hälso- och sjukvården år 2018

Kommunstyrelsekontoret

Anders Axelsson
Kommundirektör

Bilaga 1: Patientsäkerhetsberättelser för 2018



F I N S P Å N G

Patientsäkerhetsberättelse för kommunal hälso- och sjukvård 2018

Vårdgivare Kommunstyrelsen

Sektor vård och omsorg
Sektor social omsorg

2019-01-14

Kerstin Sjöberg-Axelsson, sektorchef vård- och omsorg,
verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagens § 9,
Mårten Davidsson, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Innehåll

Patientsäkerhetsberättelse 2018	sid.....1
Inledning	sid.....4
Sammanfattning	sid.....4
Övergripande mål och strategier	sid.....5
Organisatoriskt ansvar för patient- säkerhetsarbetet	sid.....5
Struktur för uppföljning/utvärdering	sid.....7
Områden i patientsäkerhetsarbetet	sid.....7
Uppföljning egenkontroll	sid.....7-8
Samverkan för att förebygga vårdskador	sid.....8
Risikanalys	sid.....8-9
Hälso-och sjukvårdspersonalens- rapporteringskyldighet	sid.....9
Klagomål och synpunkter	sid.....9
Samverkan med patienter och närstående	sid.....9
Resultat och vidtagna åtgärder	sid.....10
Rapporteringskyldighet	sid.....10
Läkemedelshantering	sid.....10-12
Vårdhygien	sid.....12
Kost och nutrition	sid.....12-13
Palliativ vård	sid.....13-15
Rehabilitering	sid.....15
Kvalitetsregister	sid.....15
Svenska HALT	sid.....17
Samordnad vård- och omsorgsplanering	sid.....18
Anmälan Lex Maria	sid.....18
Övergripande strategier och planering 2019	sid.....19

Inledning

Den 1 januari 2011 trädde patientsäkerhetslagen 2010:659 i kraft. Syfte med lagen var att förhindra och minska vårdskador¹ samt öka patientsäkerheten. Den nya lagen innehöll bestämmelser om hur vårdgivare ska bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Förebyggande åtgärder krävs för att förhindra vårdskador. Det innebär att vårdgivare systematiskt ska riskbedöma verksamheten och utreda händelser i verksamheten som medfört eller kunnat medföra en vårdskada. Patienter och närstående ska informeras och ges möjlighet att bidra i patientsäkerhetsarbete. Vårdgivare ska rapportera legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedömts utgöra en risk för patientsäkerheten till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Lagen innebar också att vårdgivare årligen ska upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå:

- hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår
- vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och
- vilka resultat som uppnåtts

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den från 1 mars varje år.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar i denna patientsäkerhetsberättelse gäller särskilt boende inom äldreomsorg, omsorgen om funktionshindrade samt inom hemsjukvård i ordinärt boende.

Sammanfattning

Bedömningen är att vi i Finspångs kommun i grunden har en god och säker hälso- och sjukvård. Förbättringsområden finns dock att arbeta vidare med för att göra hälso- och sjukvården säkrare. Rapportering av felhändelser som uppkommer i verksamheten sker kontinuerligt. Rapporteringen används för att hitta och göra förbättringar och därigenom stärka patientsäkerheten.

De vanligaste rapporterade avvikelser är fallolyckor samt felhändelser inom läkemedelshanteringen. På totalen för året ses en liten minskning av avvikelser inom läkemedelsområdet. Ett strategibeslut fattades inför året att aktivt arbeta med att minska antalet glömda doser. Flera aktiviteter har genomförts som tyvärr inte givet något nämnvärt resultat på övergripande nivå. Det har dock skett förbättringar på några enheter. Den vanligaste orsaken till läkemedelsfelen är att vårdpersonalen glömmar att ge patienten sin medicindos eller fel beroende på att rutiner kring läkemedelshantering inte följs.

En extern revision av läkemedelshanteringen har genomförts av Apoteket på alla våra särskilda boenden för äldre samt inom hemsjukvården. Resultatet visar att vi i grunden har bra och säkra rutiner för läkemedelshantering men förbättringsområden finns.

En negativ händelse under året har bedömts så allvarlig att den anmälts till IVO. Det var inom läkemedelshanteringen där en patient fick hela sin dygnsdos överlämnad på morgonen.

Via ett länsprojekt har Finspångs kommun under året påbörjat att lämna journalinformation till nationella patient översikten (NPÖ) enligt patientdatalagens sammanhållen journalföring.

Kommunen har haft en fortsatt bra samverkan med Regionen i Finspång och länet i flera viktiga frågor.

Under 2018 har en politisk beredning, på uppdrag av Kommunfullmäktige, tagit fram en strategi för den kommunala hälso- och sjukvården. Den beslutades i december och kommer att verkställas under 2019.

1. Med vårdskada avses i patientsäkerhetslagen: lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits. Vårdskada indelas i vårdskada och i allvarlig vårdskada. Allvarlig vårdskada betyder att patienten fått en skada som är bestående som inte bedömts som ringa eller att det lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller i värsta fall avlidit.

Övergripande mål och strategier för hälso- och sjukvården

SFS 2010:659,3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§ Vårdgivaren skall planera, leda och kontrollera verksamheten så att den leder till att kravet på en god vård upprätthålls

I den strategiska planen finns ett politiska hälso- och sjukvårdsmål:
”Alla som vårdas i livets slut ska ha palliativ vårdplan”

De politiska målen för den kommunala hälso- och sjukvården är:
Finspångs kommuns hälso- och sjukvård, inkl. munhälsa och rehabilitering ska vara av god kvalitet genom:

- Att ha en hög patientsäkerhet
- Att vara lättillgänglig och upplevas som trygg
- Att vara av högsta möjliga kvalitet i livets slut
- Att ingen ska behöva dö ensam

Utgångsläget för all hälso- och sjukvårdspersonal är att patienten inte ska drabbas av vårdskada eller utsättas för risk för att drabbas av vårdskada inom den kommunala hälso- och sjukvården. Patienterna ska erbjudas en trygg och lättillgänglig vård med god kontinuitet. Vården ska bedrivas med respekt för patientens integritet och självbestämmande.

All legitimerad personal och de som arbetar utifrån hälso- och sjukvårdslagen på uppdrag/ordination/delegation ska:

- arbeta utifrån gällande författningar och lagstiftning
- arbeta följsamt till utarbetade riktlinjer och rutiner
- arbeta preventivt i syfte att förebygga skador och risker via de nationella kvalitetsregistren
- arbeta för att öka och stärka patientens och/eller närståendes delaktighet i vården
- arbeta med kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling
- arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659,3 kap. 9§ och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2§, p 1 Vårdgivaren skall dokumentera hur ansvaret är organiserat och fördelat i verksamheten.

Vårdgivare

Vårdgivare i Finspångs kommun är kommunstyrelsen som ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på en god och säker vård uppfylls enligt hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen samt patientlagen. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett beslutat ledningssystem som systematiskt ska säkra och utveckla kvalitén i verksamheten.

Verksamhetschef

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen är sektorchef för vård och omsorg. Sektorchefen ansvarar för att hälso- och sjukvården drivs utifrån gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner fastställda av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). I ansvaret ingår också att se till att resursanvändningen och bemanningen är optimal för att uppnå en god och säker

vård. Vidare ansvarar verksamhetschefen för att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och att anmäla hälso- och sjukvårdspersonal till IVO som bedöms utgöra en patientsäkerhetsrisk. Verksamhetschefen ansvarar också för att hälso- och sjukvårdspersonalen har tillräcklig kompetens för att på ett patientsäkert sätt kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

MAS uppdrag är att bevaka hälso- och sjukvårdens kvalitet och att säkerhet upprätthålls i särskilda boenden, dagverksamheter och i hemsjukvården.

MAS ansvar regleras i Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80):

6 § En medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt 11 kap. 4 § första stycket hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:30) ska ansvara för att

1. patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde,
2. patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om,
3. journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355),
4. beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten,
5. det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för
 - a) läkemedelshantering,
 - b) rapportering enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659), och
 - c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

I uppgifterna ingår att utarbeta säkra rutiner för verksamheten.

MAS har på delegation från vårdgivaren ansvar för att utreda och göra anmälningar enligt Lex Maria till IVO.

Hälso- och sjukvårdspersonal

I Hälso- och sjukvårdspersonal ingår de legitimerade yrkesgrupper såsom sjuksköterskor/distriktsköterskor, sjukgymnaster/fysioterapeuter, arbetsterapeuter och dietist som har sin anställning i kommunen. Till dessa finns ytterligare legitimerade yrkesgrupper knutna till kommunen såsom läkare och hygiensjuksköterska via särskilda avtal. Dessa grupper har skyldighet att arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet och starkt bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls samt att rapportera risker och negativa händelser till verksamhetens ledning.

Enhetschef

Enhetschefens ansvar är att se till att vårdpersonalen följer gällande lagstiftning, riktlinjer och rutiner. Enhetschefen ansvarar också för att genomföra riskbedömningar i sin verksamhet och vidta åtgärder för att minska eller förhindra vårdskador. Det ska ske tillsammans med andra yrkesgrupper nära patienten. Enhetschefen ska genomföra förbättringsarbeten för att utveckla och säkra verksamheten. Enhetschefen ska tillsammans med övriga ansvariga i verksamheten arbeta för en hög patientsäkerhet. Utöver det ska enhetschefen via ledningssystemet och internkontrollen tillsammans med verksamhetschef och MAS följa upp verksamheten.

Enhetschefen ska utreda och kontinuerligt följa de negativa händelser som uppkommer i verksamheten via avvikelserapporteringen, söka bakomliggande orsaker och tillsammans med sin personal genomföra förbättringsarbeten.

Vårdpersonalen

Vårdpersonalen är att betrakta som hälso- och sjukvårdspersonal när de arbetar på uppdrag/ordination/delegation från legitimerad personal. De har skyldighet att följa de riktlinjer och rutiner som styr hälso- och sjukvården. De ska också medverka i patientsäkerhetsarbetet och rapportera risker samt negativa händelser. De ska tillsammans med sin chef hantera och åtgärda rapporterade negativa händelser gällande den egna enheten.

Ansvarsområde

Inom äldreomsorgen finns sex särskilda vård/demensboenden. Utöver det finns Sergelsgården som är ett korttidsboende i samverkan med Närsjukvården i Finspång (NiF). Hälso- och sjukvårdsansvaret natt tjänsteköps av NiF.

Inom särskild omsorg LSS² finns 11 mindre särskilda boenden där utsedd ansvarig sjuksköterska finns dagtid.

Dagtid finns en omvårdnadsansvarig sjuksköterska stationerad på respektive boende. Jourtid finns en patrullverksamhet. Hemsjukvården är indelad i öster, väster och Rejmyre. Inom kommunpsykiatri finns en särskild organisation dagtid. KommunRehab har ansvaret för all rehabilitering i särskilt boende och i hemsjukvården enligt tröskelprincipen.

Högsta medicinska kompetens inom kommunens ansvarsområde är sjuksköterska/arbetsterapeut/fysioterapeut/sjukgymnast och dietist.

(²LSS = Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2§ Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS skall med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten

Ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns framtaget och har antagits av vårdgivaren. Ledningssystemet innehåller en helhet inom kvalitetsarbetet och grundar sig i kravet från Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9. Ledningssystemet gäller både för socialtjänsten, LSS och hälso- och sjukvården. Under 2018 har en revidering av ledningssystemet utförts.

Områden som ingått i patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659, 3 kap. 10§ p 1-2

Vårdgivaren skall senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse där arbetet med patientsäkerhet ska beskrivas och vilka åtgärder som har vidtagits och vilka resultat som uppnåtts

Följande områden har ingått i patientsäkerhetsarbetet för 2018:

Rapporteringsskyldighet

Läkemedelshantering

Vårdhygien

Kost - nutrition

Palliativ vård

Kvalitetsregister

Rehabilitering

Svenska HALT 2018 – årlig mätning av vårdrelaterade infektioner

Anmälan Lex Maria

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§

Vårdgivaren skall utföra egenkontroll i syfte att säkra verksamhetens kvalitet

I internkontrollplanen finns några delar som gäller för den kommunala hälso- och sjukvården. Dessa följs systematiskt upp årligen/tertiälvis och gäller följande delar:

- Vårdplaner – förekomst av
- Bristande dokumentation

- Ej utförda åtgärder efter en anmälan enligt Lex Maria
- Hygien och följsamhetsobservationer
- Säker läkemedelshantering
- Säkra utredningar av avvikelser

Utöver det följer MAS genom egenkontroll följande parametrar tertialvis:

- Trycksår
- Vårdrelaterade infektioner
- Andelen urinkatetrar
- Andelen brytpunktssamtal
- Andelen patienter med ordinerade inkontinenshjälpmedel

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6§, 7 kap. 3§ p 3

Vårdgivaren skall identifiera processer där samverkan behövs för att förebygga vårdskador

Inom kommunen hålls hälso- och sjukvårdsorganisationen ihop av tre chefer som jobbar nära varandra. Två chefer ansvarar för sjuksköterskeorganisationen och en ansvarar för KommunRehab. Sjuksköterskeorganisationen är delad i en grupp som jobbar med hemsjukvård och en grupp som jobbar mot särskilt boende. Gemensamt för organisationen är att ett kvalitetsråd finns utsett där ett urval av personer från de olika delarna medverkar. Rådet har under året delats så att KommunRehab har ett eget. Råden kan ses som ett arbetsutskott till organisationen och flertalet beslut kring patientsäkerhet och kvalitet har tagits där. I råden adjungeras MAS vid behov.

Hälso- och sjukvårdsorganisationen i kommunen har ett tätt samarbete med NiF genom en central samverkansgrupp samt verksamhetsgrupper som hanterar samarbete och diskuterar problemområden och avvikelser där båda huvudmännen är inblandade. Likaså finns en mindre samverkansgrupp inom rehabiliteringsområdet. Under året har också hela rehabiliteringsverksamheten inom NiF träffat KommunRehab vid gemensamma träffar för att diskutera samverkansfrågor.

Regelbundna träffar har också skett för att hantera den nya lagstiftningen gällande ”samverkan för utskrivning från slutenvård” som trädde i kraft 1 januari 2018.

Risakanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1§

Vårdgivaren skall fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren

1. *Uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och*
2. *Bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen*

Att bedöma risker i verksamheten ingår som en del i patientsäkerhetsarbetet. Särskilda rutiner finns framtagna i kommunen om hur en riskanalys ska gå till. Vid flera arbetsmoment inom den kommunala hälso- och sjukvården ska riskbedömningar göras, exempelvis vid beslut om organisationsförändringar, vårdplanbedömningar för skydds- och begränsningsåtgärder och bedömning av egenvård. Vid flera andra planerade åtgärder ska riskbedömningar göras, gärna tillsammans med patienten/närstående innan åtgärder vidtas.

Efter en analys ska relevanta åtgärder vidtas för att minska eller undanröja risken som identifierats. Viktigt är att sprida kunskapen om gjorda analyser i verksamheten. Under året har en repetition genomförts för alla chefer kring att genomföra riskanalyser.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § SOSFS 2011:9, 5 kap 4§

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen skall rapportera till vårdgivaren risker och händelser som skulle kunna medföra en vårdskada

Rapportering av felhändelser/avvikelse sker digitalt i Procapita. Skyldigheten att rapportera är väl känd i personalgrupperna sedan lång tid tillbaka. Rapporteringsskyldigheten finns beskrivet i kommunens ledningssystem och i detaljerade rutiner.

Syftet med avvikelserapporteringen är att genom systematisk uppföljning av avvikelser öka kunskapen hos personalen om risker och felhändelser i hälso- och sjukvården. Därigenom minimera riskerna i första hand via förebyggande åtgärder samt utveckling av metoder och arbetsätt.

Avvikelse hanteras först och främst på enhetsnivå av ansvarig chef tillsammans med sin personal. Sektorchef har på sina ledningsmöten med enhetscheferna också en punkt på dagordning som berör mer allvarliga avvikelser.

Under förra året har rutinerna för avvikelshantering förtydligats på flera punkter. Det handlar om chefens ansvar att utreda en händelse, hitta bakomliggande orsaker samt vidta relevanta åtgärder. En enklare uppföljning kring detta har gjorts tillsammans med cheferna.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap 3§, 7 kap 2§ p6

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från vård- och omsorgstagare och deras närstående, personal, vårdgivare, myndigheter och föreningar, andra organisationer och intressenter. Se till att inkomna klagomål och synpunkter som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats

Rutiner för hur klagomål och synpunkter ska tas om hand finns beskrivet i kommunens ledningssystem och i rutiner sedan flera år tillbaka. Klagomål och synpunkter ska ses som en möjlighet att hitta förbättringsområden inom hälso- och sjukvårdens område.

Under året har det varit några klagomål och synpunkter som utretts och besvarats av ansvarig chef. Ett ärende från patientnämnden har utretts och besvarats.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4§

Vårdgivaren skall ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

I allt patientsäkerhetsarbete ska patienten och närstående involveras om det låter sig göras. En grund i detta arbete är en bra och förståelig information. All legitimerad personal har ett ansvar att informera/involvera patienten/närstående om vidtagna vårdåtgärder och planerad vård och behandling. Ett bra tillfälle att involvera patienten i vården är vid ankomstsamtalen som patientansvarig sjuksköterska har i samband med inflyttning i särskilt boende eller anslutning till hemsjukvården. Vid dessa samtal ska sjuksköterskan informera patienten och dennes anhöriga om vilka vårdåtgärder som planeras. Samtidigt tas samtycke från patienten utifrån att verksamheten vill ta del av information från en annan vårdgivare via nationell patientöversikt (NPÖ) och/eller Panorama i Regionens journal.

Resultat och vidtagna åtgärder i patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659, 3 kap. 10§ p 3

Vilka resultat som uppnåtts i verksamheten av genomförda åtgärder

Mycket av patientsäkerhetsarbetet under året har fokuserats på att förbättra läkemedels-
hanteringen. Tyvärr har de insatser som genomförts inte haft den effekt som önskats.
Flera rutiner inom hälso- och sjukvårdsområdet revideras utifrån ändrade lagkrav och säkring av
arbetsätt. En upphandling har genomförts av ett nytt IT-stöd kring elektronisk signering av
överlämnade läkemedelsdoser. Detta IT-stöd har i andra kommuner minskat antalet glömda doser.
Det kommer att tas i drift under våren 2019.

MAS har under året träffat cheferna enskilt inom äldreomsorgen för att gå igenom arbetet på
enheten kring patientsäkerhet. Det har handlat om hur chef hanterar och utreder enhetens
avvikelse och hur ombudsarbetet kring hygien, kost och rehab fungerat under året.

MAS har också deltagit på flertalet arbetsplatsträffar inom äldreomsorgen för att informera om
patientsäkerhet, patientsäkerhetsarbete och därmed försökt öka kunskapen hos vårdpersonalen.

Rapporteringskyldighet enligt patientsäkerhetslag

Syftet med avvikelserapporteringen är att genom systematisk uppföljning av felhändelser öka kunskapen
hos personalen om risker och negativa händelser i hälso- och sjukvården. Därigenom minimeras riskerna i
första hand via förebyggande åtgärder samt utveckling av rutiner, metoder och arbetsätt.

Enhetscheferna hanterar de avvikelser som inträffat på enheten tillsammans med sin personal och i vissa
fall med ansvarig sjuksköterska. Chefen ska arbeta med att söka bakomliggande orsaker och vidta
åtgärder för att förhindra att samma fel återkommer.

Allvarliga händelser som utreds redovisas på sektorchefens chefsmöten för att informationen om
händelsen, orsak och planerade/vidtagna åtgärder ska bli kända i organisationen.

Rapporterade avvikelser 2018

Enhet	Fall	Fall med konsekvens	Läkemedel	SoL	Övrig sjukvård
Äldreomsorg	340	372	185		
Omsorg	21	22	49		
Hemsjukvård	211	358	170		
TOTALT	572	752	404	179	49

Totalt inträffade ett 15-tal fallolyckor inom kommunens ansvarsområde som resulterade i någon
form av fraktur. I vissa lägen är det svårt att veta om en person fått en fraktur eller inte så det finns
med säkerhet ett visst mörkertal.

MAS sammanställer varje tertiäl en rapport där verksamhetens avvikelser redovisas.

Läkemedelshantering

En förväxling av läkemedel, där en person fått en annan persons läkemedel, har skett under året.

Det totala antalet glömda läkemedelsdoser under året i jämförelse:

År	2013	2014*	2015	2016	2017	2018
Antal	150	353	345	372	337	330

* kommunaliseringen av hemsjukvården

Analyser av flera avvikelser visar att följsamheten brister till de rutiner som finns.

Målet som antogs inför året att halvera antalet glömda doser har inte uppnåtts.

Ett antal åtgärder har vidtagits inom området för att försöka nå målet:

- All personal har genomgått webbutbildningen ”arbeta säkert med läkemedel”, nu som en obligatorisk del i delegationsutbildning
- Förändringar i delegationsutbildningen
- Cheferna haft fokus på patientsäkerhet och systematiskt kvalitetsarbete, genomgång händelseanalys och riskanalysmetoderna
- Översyn av rutiner, införa ”dubbelsigtering” (signering 2) där det inte införts
- MAS har deltagit på ett flertal arbetsplatsträffar i verksamheten för att prata om patientsäkerhet och patientsäkerhetsarbete

Årigen utför Apoteket en granskning av läkemedelshanteringen inom kommunens hälso- och sjukvård. Årets revision gjordes på alla boenden inom äldreomsorg samt inom hemsjukvården.

Granskningen innehåller en genomgång av hela hanteringen, från ordination till det att beställning av läkemedel görs fram till det att läkemedlen förvaras och överlämnas till patienten i bostaden.

Årets revision visar att verksamheten i grunden har en bra och säker läkemedelshantering. Några saker i rutinerna/arbetsätt fanns att ändra på och förbättra utefter den nya

läkemedelsförfattningen. På alla enheter finns uppdaterade lokala rutiner gällande läkemedel.

Under året har vissa revideringar gjorts i rutinerna inom läkemedelsområdet.

Statistik från ”Koll på läkemedel” (Sammanställt från *Öppna jämförelser* Socialstyrelsen)

Statistiken för 2018 är inte färdigställd.

Olämpliga läkemedel ordinerat till personer över 80 år (Andel %)

År	2015	2016	2017
Finspång	13.9	12.0	11.3
Östergötland	18.0	17.1	15.8
Riket	17.9	16.4	15.2

Ordination på 10 eller fler olika läkemedel till personer över 80 år (Andel %)

År	2015	2016	2017
Finspång	43.9	40.7	41.0
Östergötland	44.3	44.4	44.7
Riket	46.9	47.2	47.6

Statistiken ovan visar att vi i Finspång är något bättre än snittet i länet och i riket.

Utbildningen inför en delegering för läkemedelshantering har fortsatt utvecklas och sker i samverkan med NiF. Flera webbutbildningar ska gås igenom inför en delegering bl.a. inom diabetes, demens och läkemedel.

Inom social omsorg har två sjuksköterskor delat på ansvaret och fortsatt att arbetat med att säkra upp läkemedelskedjan. Det gäller också inom den kommunal psykiatri.

Vårdhygien

Samarbetet med Regionens vårdhygien har fungerat bra under året. Två ombudsmöten har genomfört för alla hygienombud i verksamheten. Utöver det har en grundutbildning hållits för nya ombud.

Inom LSS-verksamheterna har man fortsatt arbetet med att verkställa kraven kring vårdhygien i och med ny lagstiftningen för några år sedan. Enheterna har kommit olika långt och kraven varierar beroende på verksamhet.

Att utföra hygienronder (främst inom särskilt boende) ingår i en sektorns interkontroll och i kommunens ledningssystem. En särskild mall används för att underlätta rondens som genomförs av enhetschefen. Denna rond ska vara en hjälp att hitta brister i verksamheten och göra förbättringar inom hygienområdet. Brister har setts i den årliga funktionskontrollen av decontaminatorer/spolar på våra äldreboenden.

Metoden med hygienobservationer är införd på alla enheter, också i hemtjänsten. Metoden innebär att det utsedda hygienombudet ska under en månad göra tio stycken följsamhetsobservationer utifrån basala hygienrutiner och klädregler. Observationerna är anonyma och resultatet lämnas till enhetens chef. Chefen ska sedan hantera resultatet på sin enhet. Inom hemtjänst gäller främst självskattning av följsamheten då många moment är ensamarbete.

Vid årets uppföljning ses brister på några enheter i att utföra själva observationerna som i flera fall beror på att ombud har slutat och nya ska tillsättas. Där observationer utförts så ses brister i att inte desinficera händerna innan vårdarbete samt användning av plastförkläde. En viss överanvändning av skyddshandskar vittnar ombuden om. Brister ses också inom särskilt boende och i hemtjänst kring hanteringen av arbetskläder och tvätt av arbetskläder.

1:e november kom nya regler från arbetsmiljöverket gällande arbetsgivarens skyldighet att tillhandahålla arbetskläder för att förhindra smittspridning. Enhetschefer i verksamheten har påbörjat arbetet med att få följsamhet till dessa delvis nya regler.

Kost och nutrition

Under året har kost och nutritionarbete fortsatt under ledning av vår dietist. Kostombuden har regelbundet träffat dietisten och arbetat med förbättringsförslag inom området. Vid en av träffarna har man tillsammans lagat mellanmål som uppslag till den egna verksamheten. Ett samarbete med kommunens kostorganisation har skett under året. Det har bl.a. handlat om att kunna påverka matsedel för de äldre.

Följande förbättringsområden har varit aktuella även under detta år:

- Natfastan, mätes under november
- Bättre och mer genomtänkta mellanmål
- Lugnare miljö vid måltiderna

Förbättringsarbetet har gett blandade resultat men med flera goda exempel.

Natfastemätningar har genomförts på alla enheter inom äldreomsorgen där vi kan konstatera att förbättringar skett på flera enheter genom bl.a. servera en för-frukost och mer sena kvällsmål.

Dock finns enheter med lite för lång natfasta. Där måste arbetet fortsätta med att korta ner natfastan. Natfastan bör ligga kring 11 timmar.

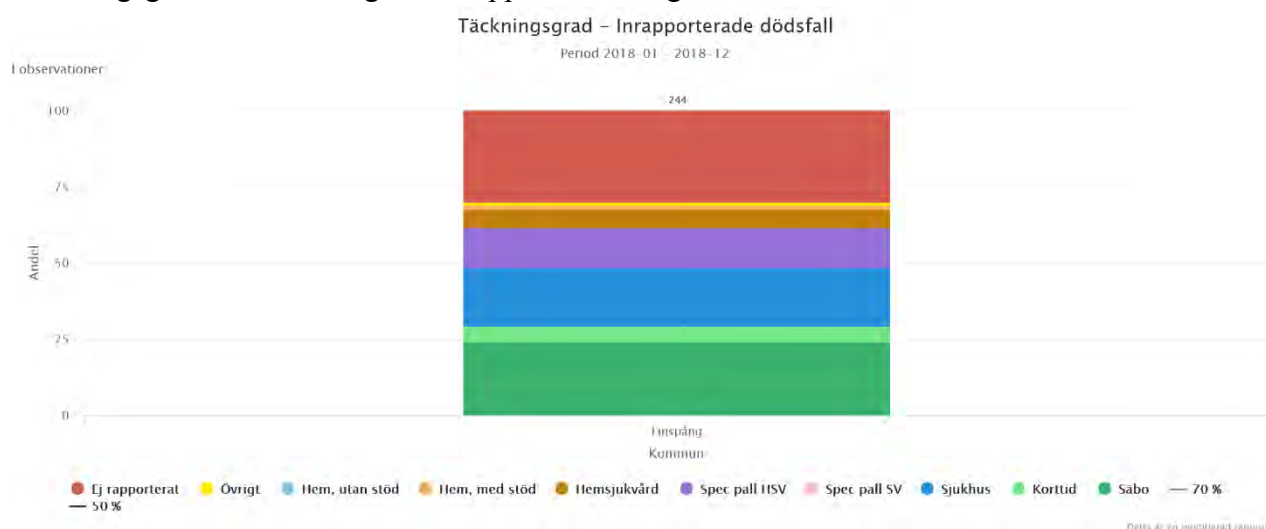
Rutiner kring kost och nutrition har reviderats under året. Ett försök med att införa s.k. omsorgsmålter¹ gjordes som tyvärr inte fullföljdes p.g.a. ekonomiska skäl.

¹Omsorgsmålter var ett förslag på en liten portion avsedd för personal som skulle intas tillsammans med de boende vid deras måltid med syfte till en normalisering och stimulering vid måltiderna.

Palliativ vård

Under hela året har registreringar gjorts i kvalitetsregistret Svenska Palliativregistret.

Täckningsgraden - hur många som rapporterats i registret 2018



Täckningsgraden av registrering i registret visar att vi i Finspång har rapporterat kring 70 % av alla dödsfall.

Resultat för 2018 för Finspång

Ett utdrag ur registret för 2018 visar att vi i Finspång gjort fortsatt förbättringar i resultatet under året i jämförelse med 2017. Förbättringar ses främst inom ”utförd validerad smärtskattning”. I flera andra mått ses så gott som 100% måluppfyllelse. Det borgar för att patienterna i livets slut får adekvat omhändertagande och bra symtomkontroll med kvalitet och ett värdigt slut. Ett långt och tråget arbete av vårt palliativa ombud och palliativa kontaktpersoner har i högsta grad bidragit till det resultat vi kan se.

Det finns, trots ett bra resultat, saker att förbättra, såsom att om möjligt förhindra att trycksår uppstår sista tiden i livet samt genomföra smärtskattning och munhälsobedömningar.

Kvalitetsindikatorer – lilla

Period 2018-01 – 2019-01



Detta är en modifierad rapport

Smärtskattning utförd sista levnadsveckan

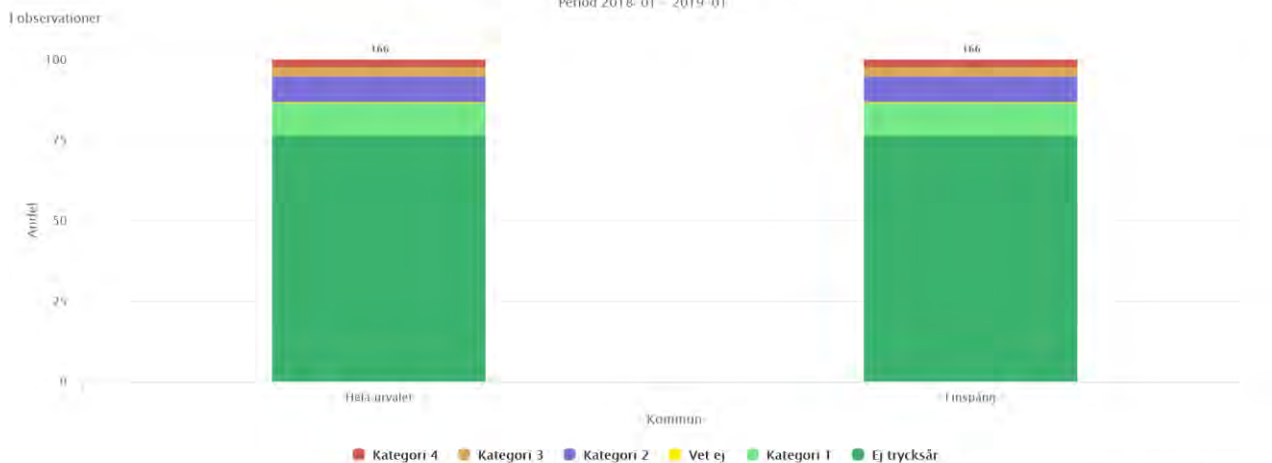
Period 2018-01 – 2019-01



Detta är en modifierad rapport

Andel väntade dödsfall med trycksår vid dödsfallet

Period 2018-01 – 2019-01



Detta är en modifierad rapport

Kommunens palliativa ombud har under året avlagt examen som specialistsjuksköterska inom palliativ vård vilket är mycket glädjande. Det betyder mycket för utvecklingen av kvalitén inom området. Ombudet har deltagit i länsdelens ombudsmöten där de länsdelsövergripande riktlinjerna reviderats.

Ombudet har också haft regelbundna träffar med de ca 35 palliativa kontaktpersoner som finns utsedda i verksamheten. Träffarna har syftat till att tillsammans tydliggöra, jämföra, utveckla och kvalitetssäkra vården i livets slut.

Ombudet har under det gångna året arbetat för att utveckla den palliativa vården i hemsjukvården genom att förbättra journalunderlagen till de palliativa planerna. Utöver det har en kontinuerlig översyn skett av alla rutiner kring den palliativa vården.

Under året har också en uppföljning gjorts av användandet av palliativa vårdplan vid förväntade dödsfall. Uppföljningen visar på en nästan 100 procentig måluppfyllelse vilket är ett mycket bra resultat. Endast i ett fall saknades en palliativ vårdplan där plan borde¹ funnits. (¹Enligt MAS bedömning) 96 personer hade en palliativ vårdplan av totalt 123 personer som avlidit.

Mellanskillnaden var ej förväntade dödsfall eller att man avlidit på annan plats. Sju personer på särskilt boende inom äldreomsorg har avlidit på sjukhus.

Vid en journalgranskning visar det sig att målet att ingen ska avlida ensam inte helt och fullt uppnåtts. Totalt saknades VAK vid fyra tillfällen² av 114 förväntade dödsfall. (²Enligt MAS bedömning) I många fall är närstående närvarande vid dödsögonblicket.

Rehabilitering

Även under detta år har rehabiliteringsorganisationen varit relativt hårt ansträngd i flera avseenden. Enligt KommunRehab har man tvingats prioritera och förlita sig på att vårdpersonalen utför ordinerade insatser och att man har ett rehabiliterade förhållningssätt.

Ett antal avvikelser inom detta område visar att vårdpersonalen inte alltid utför detta på ett tillfredställande sätt. Det kan handla om att man inte alltid utför de träningar som är ordinerade.

På alla enheter finns rehabiliteringsombud i personalgrupperna utsedda. De har till uppgift att bevaka området rehabilitering och vara de som har lite extra ansvar och kunskap inom området. Alla ombud har träffat KommunRehab några gånger under året för att få mer kunskap och stöd i sitt arbete som ombud. Även detta år upplever KommunRehab att ombudsarbetet inte riktigt fått den fart och tyngd som den borde ha i verksamheten. En av flera orsaker är att ombuden har för stora ansvarsområden d.v.s. för få ombud på de stora enheterna.

Personalens arbetssätt ska präglas av ett rehabiliterande/habiliterande synsätt vilket har varit ett av de ämnen som rehabiliteringsombudsmötena handlat om. Ett omtag måste tas för att få till detta ombudsarbete bättre.

Inom sektor social omsorg har rehabiliteringssituationen varit särskild ansträngd med ett antal mer eller mindre allvarliga avvikelser som följd. Det gäller främst fysioterapeutinsatsen som bedömts varit alltför liten i förhållande till de identifierade behoven. Fysioterapeuten har gjort långtgående prioriteringar där gränsen för vad som är acceptabelt nåtts. Efter detta har sektorchefen inom social omsorg beslutat om en ökad resurs av fysioterapeut som förhoppningsvis tillgodoser de viktigaste behoven.

Under året har KommunRehab haft ett bra och utvecklade samarbete med Regionens rehabilitering här i Finspång. Både på ledningsnivå och mellan personalgrupperna.

Kvalitetsregister

Prevention – riskbedömningar i Senior Alert

Under året har riskbedömningar enligt Senior Alert gjorts på alla äldreboenden samt på korttidsplatser. I mindre skala har också ett hemtjänstområde startat med att riskbedöma i senior

alert. Antalet riskbedömda personer i särskilt boende utifrån trycksår, fall och undernäring har sjunkit något i jämförelse med förra året.

Glädjande är att se att så många åtgärder är vidtagna och uppföljda utifrån antalet riskbedömningar som gjorts. Många riskbedömningar sker i samverkan i teamet kring patienten d.v.s. sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och patientens kontaktman. Vid bedömda risker upprättas en vårdplan som beskriver problemet, åtgärder och uppföljning.

Resultat 2018 ur kvalitetsregister Senior Alert

Mått	Antal	Målvärde*
Antal gjorda riskbedömning	76 %	75 -100 %
Bakomliggande orsak vid risk	91 %	75 -100 %
Antal vidtagna åtgärder	92 %	75 -100 %
Antalet åtgärdsplaner	96 %	75 -100 %

*Målvärde som satts nationellt i Senior Alert

Inom hemsjukvården har man påbörjat riskbedömningar i Senior Alert men i betydligt mindre skala. Under 2018 gjordes 5 riskbedömningar och arbetet ska fortsätta att utvecklas under 2019.

Under hösten anordnades en fallpreventionsvecka i länet där vi i Finspång deltog. Veckan innehöll informationstillfällen för att ge (äldre) medborgare kunskap om hur man själv ska kunna undvika fallolyckor.

Trycksår

Trycksår som uppkommer i verksamheten ska betraktas som en vårdskada och ska rapporteras som avvikelse. En utredning ska göras för att om möjligt hitta brister i verksamheten som orsakat såret. Trycksårsförebyggande arbete är en del i den basala omvårdnaden och riskbedömning ska ske kontinuerligt. Tyvärr ses en liten ökning av andelen trycksår samtidigt som fler sår läker. Vid en uppföljning av anmälda vårdskador via avvikelsehanteringen ses brister i utredningen i bakomliggande orsaker.

MAS följer andelen trycksår i verksamheten genom en ögonblicksbild hur många trycksår som finns och hur många som läkt inom tertialen.

År	Antal uppkomna sår	Antal läkta sår
2018	23	18
2017	20	13
2016	28	19

Kvalitetsregistret BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens)

Detta register är först och främst ett omvårdnadsregister där man efter en registrering av en persons symtom/beteende först och främst får tips om metoder kring omvårdnadsåtgärder man kan vidta. Eftersom registret främst gäller demenssjuka personer har arbetssättet införts i särskilt boende. Under 2018 har antalet registreringar ökat vilket är glädjande och till stor del har att göra med att vi i kommunen har demenssjuksköterska och en enhetschef som varit drivande i arbetet.

Kommun	Antal
Norrköping	351
Linköping	309
Finspång	158
Motala	232
Mjölby	163
Boxholm	20

Antalet inmatningar i BPSD-registret under 2018

Svenska HALT 2018

Folkhälsomyndigheten har under ett antal år bjudit in Sveriges kommuner att delta i en nationell mätning kallad HALT. Mätningen gäller förekomsten av vårdrelaterade infektioner (VRI) och antibiotikaanvändning. Alla äldreboenden i Finspång medverkade för 5:e året i rad. Ett av målen är att nationellt förebygga VRI samt därmed minska antibiotikaförskrivningen.

Resultatet nedan för Finspångs del visar att vi hade två personer som uppvisade infektionssymtom vid mättillfället. Andelen personer som behandlades med antibiotika vid mättillfället var fyra personer och procenttalet understiger riksnittet. Totalt sett ett mycket bra resultat.

Resultat av mätningen 2018

Mått	Finspång antal	Deltagande kommuner
Antal inkluderade vårdtagare	227	23 033
Antal vårdtagare på korttidsplats	18	
Antal kvinnor	146	
Antal män	81	
Över 85år	114	
Antal vårdtagare med infektion	2	306
Procent	1%	1%
Antalet vårdtagare med antibiotika	4	543
Procent	1%	2%

Resultatet av mätningen 2017 (i jämförelse)

Mått	Finspång antal	Deltagande kommuner
Antal inkluderade vårdtagare	219	24847
Antal vårdtagare på korttidsplats	18	923
Antal kvinnor	138	16531
Antal män	81	8316
Över 85år	111	13392
Antal vårdtagare med infektion	0	368
Procent	0%	1%
Antalet vårdtagare med antibiotika	3	750
Procent	1%	3%

Samordnad vård- och omsorgsplanering – följsamhet till länsövergripande rutiner korttidsboende

Under november månad gjordes en särskild kontroll på om de länsövergripande rutinerna kring vårdplanering följdes. Det gällde patienter som flyttades från slutenvård till någon av kommunens korttidsplatser. Totalt var det 8 personer som flyttades under månaden. Resultatet visade ett antal brister. Resultatet i länet kommer att sammanställas och presenteras för länets kommuner för eventuella vidare åtgärder.

Anmälan Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

En allvarlig negativ händelse har anmälts till IVO under 2018. Det handlade om att två patienter på ett äldreboende fick hela sin dygnsdos läkemedel vid ett dostillfälle. Händelsen utreddes och flera adekvata åtgärder vidtogs. Patienterna löpte stora risker som följd av händelsen men fick inga bestående men av händelsen.

Några mer allvarliga händelser har utretts internt men inte anmälts till IVO.

IVO har under året gjort ett uppföljningsbesök där de ville ha en återkoppling på vidtagna åtgärder för den Lex Marian som anmäldes 2017. IVO var nöjda med vårdgivarens beslutade åtgärder och den beskrivning de fick av verksamheten.

Övergripande strategier och planering för 2019

Fokus för patientsäkerhetsarbetet under 2019 föreslås ligga på att verkställa den politiska strategin för den kommunal hälso- och sjukvården som beslutades i kommunfullmäktige i slutet av 2018. Strategin har fastslagit ett antal viktiga områden där särskilda insatser i verksamheten ska göras för att stärka patientsäkerheten.

Inom dessa områden från strategin kommer patientsäkerhetsarbetet fokusera på under 2019:

- Riskbedömningar för att förhindra vårdskador inom området trycksår, fallolyckor, läkemedel och vårdrelaterade infektioner
- Inom kosten ska arbetet med att korta ned nattfastan att fortsätta och ombud ska utses i hemsjukvården/hemtjänsten
- En patientansvarig sjuksköterska ska utses till varje patient för att säkra kontinuiteten
- Den palliativa vården ska säkras i en vårdplan. Ingen ska behöva dö ensam

Patientsäkerhetsinsatser:

- Nya avtal gällande läkarinsatser i särskilda boenden och för hemsjukvården ska skrivas för 2019
- Registrering i kvalitetsregistren ska fortsätta och börja användas där de ännu inte blivit införda. Resultaten ska analyseras och bearbetas för att identifiera ytterligare förbättringar
- Palliativa vården utvecklas vidare i hemsjukvården med palliativa planer för alla som har behov av det. Ombudet ska utveckla palliativa vården i livets slut tillsammans med de palliativa kontaktpersonerna
- Kost- och nutritionsarbetet ska fortsätta med ombudsmöten och förbättringsarbeten i dialog med dietisten
- Inom hygienområdet ska ombudsarbetet fortsätta i dialog med hygiensjuksköterska. De nya lagkraven från Arbetsmiljöverket ska verkställas. Följsamhetsobservationer ska utföras på alla enheter. Resultatet ska hanteras av ansvarig chef
- Alla trycksår i verksamheten ska registreras som en avvikelse och ses som en vårdskada och utredas internt av ansvarig chef med stöd av hälso- och sjukvårdsorganisationen. Kompetenshöjande insatser ska ges vårdpersonalen
- Alla medicinska rutiner ska revideras och hållas aktuella på kommunens nya intranät
- Kvalitetsråd inom hälso- och sjukvårdsorganisationen ska fortsätta utvecklas. Rådet ska under året ta ansvar för ett visst antal rutiner inom det medicinska området
- Ett omtag ska göras ombudsverksamheten inom rehabiliteringen så den fungerar som tänkt
- Extern granskning av läkemedelshanteringen ska ske på alla enheterna inom vård- och omsorg
- Utveckla patientsäkerhetsdialoger mellan chef, MAS och sjuksköterskeorganisationen



Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans hälso-och sjukvårdspersonal i Finspångs Kommun

År 2018

2018-01-01

Marie Doverhag, Verksamhetschef enligt HSL § 9
Cecilia Grenestam, Medicinskt Ledningsansvarig

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	1
ÖVERGRIPANDE MÅL OCH STRATEGIER	2
ORGANISATORISKT ANSVAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETET	2
STRUKTUR FÖR UPPFÖLJNING/UTVÄRDERING	2
UPPFÖLJNING GENOM EGENKONTROLL	3
SAMVERKAN FÖR ATT FÖREBYGGA VÅRDSKADOR	4
INFORMATIONSSÄKERHET	4
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONALENS RAPPORTERINGSSKYLDIGHET	5
SAMMANSTÄLLNING OCH ANALYS	6
RESULTAT	6
ÖVERGRIPANDE MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMANDE ÅR	7

Sammanfattning

Vårdgivaren ska årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse som ska beskriva *hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under året, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten samt vilka resultat som uppnåtts*. Kommunstyrelsen är vårdgivare för den kommunala grund- och gymnasieskolan, Ljusfalls friskola samt Curt Nicolin gymnasiet.

Elevhälsans hälso- och sjukvårdspersonal består av 7 skolsköterskor, skolläkare 9h/vecka, 3 psykologer samt 40 %skolsköterska med medicinskt lednings ansvar (MLA).

De viktigaste åtgärderna som vidtagits för att öka patientsäkerheten 2018 har varit:

- Införande av kollegial bedömning av nivåbedömningar och datahjälpmedlet Q-global som säkerställer en likvärdig poängräkning vid utredning med materialet WISC för skolpsykologerna.
- EMI (elevhälsans medicinska insats) har fört in gruppresultat från hälsosamtal i respektive årskurs till elevhälsan som ett led i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.
- Rutin för hantering, dokumentation, arkivering av journal för elev med skyddad identitet har upprättats i samverkan med informationssäkerhetssamordnare för att säkerställa att identitet inte röjs.
- För att säkerställa att vårdkedjan för eleven inte bryts har rutin kring remittering, bekräftelse och remissvar skapats.
- Utvecklat ledningssystem med rutiner för skolpsykologerna

Hälsofrämjande projekt som EMI deltagit i och kommer fortsätta med är "Tobaksfri duo" MLA har utbildat elevhälsopersonal i "Lagstadgad skyldighet att dokumentera inom elevhälsan"

EMI har bidragit i verksamhetens patientsäkerhetsarbete genom att rapportera avvikelser och föreslå förbättringar. 19 stycken avvikelser har inkommit men ingen har lett till Lex Maria.

- EMI har god täckning i utförda hälsobesök hos skolsköterska i åk F, 4, 7 och gy år 1.
- 271 skolläkarbesök har skett på barnmottagningen Närsjukvården.
- 692 st vaccinationer har utförts.
- 18 stycken vårdnadshavare har tackat nej till grundvaccinering som erbjuds enligt nationellt program. Vanligaste vaccinet man tackar nej till är humant papillom virus som erbjuds flickor i åk 6.
- EMI har 2238 journalförda besök i form av drop-in och akuta händelser. Ett mörkertal då inte alla drop-in besök leder till journalanteckning.
- Antalet journalförda besök, planerat som oplanerat, inom EMI var under året 4957 st.

Skolpsykologerna har genomfört 17 nivåbedömningar inför skolformsutredningar

De mål som elevhälsans hälso- och sjukvård kommer arbeta vidare med under 2019 är:

- Öka samverkan med vårdnadshavare vid skolstart genom att förlägga det första hälsobesöket på skolan hos respektive skolsköterska i F-klass. Det frigör även skolläkartid till ärenden där medicinsk kompetens behövs ex skolfrånvaro, bedömningsteam, kontroll av avvikelser vid hälsobesök etc.
- Skapa en egenkontrollplan för skolpsykologerna.
- Bevaka förslaget om utökning av vaccinationsprogrammet för pojkar mot HPV, humant papillom virus, som ligger på regeringsnivå.
- Bevaka antalet elever/skolsköterska då elevantalet ökar för den befintliga bemanningen.

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659,3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§

Centrala barn och elevhälsan (CBEH) består av skolsköterskor, skolläkare, psykologer, specialpedagoger, språkleksteam och skolnärvaroteam. Målet under 2018 har varit att:

- fortsätta tydliggöra organisationen CBEH mot grundskolan.
- formulera en sektorsövergripande elevhälsoplan.

Skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog utgör elevhälsans hälso- och sjukvård.

Övergripande mål för elevhälsans hälso- och sjukvård har under 2018 varit:

- identifiera hälso- och sjukvårdsprocesser för skolpsykologerna och skapa rutiner och egenkontrollplan.
- skapa rutin för remisshantering och hantering av elev med skyddad identitet.
- föra in resultat från hälsosamtal till skolornas elevhälsa som kan planera det hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659,3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1

Vårdgivare

Kommunstyrelsen är vårdgivare och har övergripande ansvar för att elevhälsans hälso- och sjukvård uppfyller krav enligt *patientsäkerhetslagen*.

Verksamhetschef enligt HSL

Verksamhetschef för CBEH representerar vårdgivaren och ska säkerställa att organisationen uppfyller krav enligt Socialstyrelsens *Föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården SOSFS 2011:9*. Verksamhetschefen ansvarar för att vården drivs enligt gällande lagar och föreskrifter samt rutiner, att hälso- och sjukvårdspersonal har tillräcklig kompetens för att utföra sina arbetsuppgifter.

Medicinskt ledningsansvar (MLA)

MLA bistår verksamhetschefen med medicinsk kunskap i arbetet med att upprätta riktlinjer och rutiner, arbeta med patientsäkerhet, följa upp och utvärdera verksamheten utifrån ett hälso- och sjukvårdsperspektiv. MLA har delegation från vårdgivaren att upprätta, utreda och analysera anmälningar enligt Lex Maria.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Som hälso- och sjukvårdspersonal i Finspångs kommun har man ett personligt ansvar att hålla sig uppdaterad och följa rutiner och riktlinjer, föra in klagomål/synpunkter samt bidra i förbättringsarbetet. Arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls.

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

- Ledningssystemet, *Metodbok för elevhälsans hälso- och sjukvårdspersonal*, finns på intranätet och är uppdelat i 11 processer som innehåller rutiner och riktlinjer. EMI's basarbete är uppbyggt i ett årshjul med klickbara länkar till rutinerna/riktlinjerna för att säkerställa att samma vård ges oavsett skola. Ledningssystemet är kopplat till en egenkontrollplan med systematisk uppföljning av samtliga rutiner, medicintekniska produkter och dokumentation.

- Overgripande mål och strategier, både på CBEH och inom EMI, följs upp och utvärderas med medarbetarna på planeringsdagar vid terminsslut. Samt årligen i sektorns kvalitetsrapport och i patientsäkerhetsberättelse.
- Rapporterade vårdskador och beslutade åtgärder följs upp månadsvis av MLA, verksamhetschef och hälso- och sjukvårdspersonal samt årligen i patientsäkerhetsberättelse.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

- Psykolog har förbättrat rutin kring utredningsgången med gemensamma informationsbrev, blanketter och underlag samt en gemensam dokumentationsrutin.
- Införande av kollegial bedömning och datahjälpmedlet Q-global säkerställer en likvärdig poängräkning och diagnosförfarande vid utredning med materialet WISC för psykologerna.
- EMI har fört in gruppresultat från hälsosamtal i respektive årskurs till elevhälsan som ett led i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Ett arbete som nu planerats in i årshjulet.
- MLA har utbildats via Kristianstad universitet i "Dokumentation i skolhälsovårdsjournalen 7,5 HP". MLA har sedan utbildat skolsköterskor i ämnet för att säkerställa dokumentation.
- Rutin för hantering, dokumentation, arkivering av journal för elev med skyddad identitet har upprättats i samverkan med informationssäkerhetssamordnare för att säkerställa att elevs identitet inte röjs.
- För att säkerställa att vårdkedjan för eleven inte bryts har rutin kring remittering, bekräftelse och remissvar skapats för hälso- och sjukvårdspersonal.
- En checklista har skapats för kontrollstationer i dokumentationssystemet PMO som tydliggör om eleven erbjudits och fått hälsobesök och vaccinationer enligt nationellt program.
- MLA och två skolsköterskor har utbildats i "utredning och mottagande i grundsärskola och gymnasiesärskola". Utifrån utbildningen har sektorns rutin för mottagande i grundsärskola reviderats och information till vårdnadshavare och elev har stärkts genom att koppla på studie och yrkesvägledare i bedömningsprocessen.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2

- Uppföljning och revidering av rutiner och riktlinjer enligt årshjul och egenkontrollplan har skett på gemensamma träffar 1g/månad.
- Loggkontroll av journalsystem sker 1g/kvartal.
- Utrustning som kalibrerats 1g/år är hörselapparat, längdmätare, manuella och automatiska blodtrycksmätare samt syntavlor. Kylskåpstemp kontrolleras 1g/månad.
- Kontrollstationer i åk 3,6,9 och gy åk 2 genomförs 1g/läsår där varje elevs journal granskas - att man har erbjudits nationellt basprogram.
- Moduler i dokumentationssystemet PMO som används för att säkerställa uppföljningar och bevakningar är väntelista, vaccinationsbevakning, hälsobevakning och dokumentbevakning.
- Bemanning och resursfördelning ses över inför läsårsstart utifrån elevunderlag och arbetsbelastning.

- Kollegial journalgranskning, utifrån gemensamma rutiner, har skett under höstterminen

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 3 § p 3

- Det finns rutin för hur EMI får kännedom om att elev börjar/slutar på skolan, rekvirerar eller skickar journal efter samtycke från vårdnadshavare. Under året har en gemensam rutin för sektorn tagits fram för hur man hanterar elev med skyddad identitet.
- Det finns rutin för överrapportering från BVC till EMI, samt vid stadibyte i skolan.
- Samverkansavtal mellan barn- och ungdomshabiliteringen, BUP/psykiatripartners och Finspångs kommun är framtaget
- EMI samverkar med region Östergötland och har gemensamt tagit fram rutiner kring screening syn och hörsel och hantering av egenvård.
- Samverkar med EMI i östra länsdelen i Barnhälsovårdens övervikt och fetmteam.
- MLA och personal från sektor utbildning deltar sedan hösten 2018 i projektet tidig samverkan för barn och unga, ett regeringsuppdrag, tillsammans med socialtjänst och regionen. Projektet pågår fram till 2020 med syfte att skapa samverkan för tidiga insatser för barn och unga.
- MLA representerar elevhälsan i kommunens folkhälsoråd.
- Alla givna vaccinationer rapporteras till vaccinationsregistret hos Folkhälsomyndigheten i syfte att få en bättre uppföljning och övervakning vad gäller vaccinationstäckning, skyddseffekt, vaccinsvikt och biverkningar.

Riskanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Bedömning av risk för händelser som skulle kunna inträffa, som kan medföra brister i verksamheten, samt inskickade förbättringsförslag diskuteras kontinuerligt på yrkesträffar 1g/månad.

Endast 1 psykolog var i tjänst under större delen av året vilket gjorde att prioritering av arbetsuppgifter fick göras med fokus på skolformsutredning. Från september månad förstärktes psykologgruppen med 2 tjänster och en bedömning och prioritering av väntande ärenden genomfördes.

Inför läsåret 2019/2020 kommer en omstrukturering i hälsosamtalen göras. Skolläkare besöket tillsammans med vårdnadshavare i åk 2 förflyttas till skolsköterska i åk F. En planering och riskanalys för hur detta läsårs åk F och 1 ska erbjudas hälsobesök finns och bevakas.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

- Loggkontroller i dokumentationssystemet har genomförts 1ggr/kvartal - att användare haft vårdrelation med den elevs journal man öppnat. Inga avvikelser.
- I samband med läsårsstart har respektive chef fått uppgifter på registrerad användare på sin enhet i dokumentationssystemet.

- Kollegial journalgranskning har skett 1g/läsår i yrkesgrupper samt utbildning i dokumentation
- Dokumentationssystemet har tvåfaktorsinloggning .
- Under året har en handlingsplan i informationssäkerhet upprättats för dokumentationssystemet PMO i SKL databas.
- Rutin kring handhavande av uppgifter kring elev med skyddad identitet är framtagen.
- Uppdatering av rutin kring arkivering av journal och test material för skolpsykologer.
- Systemadministratör tilldelar individuell behörighet till varje användare för åtkomst till elevuppgifter.
- Upphandling av dokumentationssystemet påbörjades i slutet av 2018 och kommer fortsätta under 2019.
- Testmiljö vid uppdateringar av dokumentationssystemet saknas.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

Hälso- och sjukvårdspersonal rapporterar händelser som medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård via blankett i metodboken. MLA ansvarar för händelseanalys och anmäla Lex Maria. Verksamhetschef och MLA ansvarar för ev. åtgärder och tidsplan.

MLA sammanställer och återför resultat och åtgärder till verksamheten på respektive yrkesträff. MLA tillsammans med respektive hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för kontakten och information till elev och vårdnadshavare

Rutin samt blankett för avvikelshantering finns i ledningssystemet.

- 19 avvikelser har inkommit, se bilaga 1.
- Ingen avvikelse har lett till Lex Maria
- På yrkesketräffar 1g/månad diskuteras förbättringsförslag. Förbättringar har berört blanketter, remisser, PMO dokumentation etc.

Hantering av klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 7 kap 2 § p 6

Via kommunens hemsida anmäls synpunkter/klagomål. Om medarbetare får klagomål/synpunkter på verksamheten förs de in för diskussion på yrkesketräffar. Verksamhetschef utreder klagomål/synpunkter och återför till arbetsgruppen. MLA är stödjande i frågor som rör patientsäkerheten.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

- Vårdnadshavare ger på BVC skriftligt samtycke till att EMI får ta del av BVC journal
- Inför skolstart skickas information till vårdnadshavare om verksamhet, basprogram och vaccinationer enligt nationellt program. Detta finns även tillgängligt på kommunens hemsida.
- Skolsköterskor är med på informationsmötet med vårdnadshavare för blivande åk F.
- Vid drop-in besök i EMI kontaktas vårdnadshavare vid behov. Hänsyn tas till elevens ålder och mognad när information ska ges.
- Samtycke inhämtas inför vaccination och journalbeställning.

- Inför hälsobesök i åk F, 4, 7 och gy åk 1 skickas hälsodeklaration till elev och vårdnadshavare samt informationsbrev. Efter skickas skriftligt meddelande med eleven hem om resultat av hälsobesöket (ej gymnasiet). Vid behov kontaktas vårdnadshavare på telefon.
- Elever i åk 2 erbjuds skolläkarbesök tillsammans med vårdnadshavare.
- Skolsköterskor deltar i elevrådet 1g/läsår.
- Samtycke till psykologutredning säkerställs av psykolog med vårdnadshavare innan utredning startar samt vid delgivning. Vårdnadshavare och elev informeras av psykolog vid utrednings början och vid resultatets delgivning. Möjlighet till ytterligare informationstillfällen erbjuds.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

MLA och verksamhetschef sammanställer och analyseras avvikelser, förbättringsförslag, klagomål och synpunkter för att kunna se eventuella mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Strukturmått

- Elevantalet i grundskolan är ca 500 elever/heltid skolsköterska. Rekommendation är 400 elever/heltid.
- Elevantalet i gymnasieskolan är ca 460 elever/skolsköterska.
- Elevantalet för skolläkare är ca 4000 elever/9timmar i veckan.
- EMI's lokaler på flertalet skolor uppfyller inte rekommendationer som finns, framförallt när det gäller att säkerställa sekretess och tillgång till rinnande vatten ur hygiensynpunkt.
- Skolsköterskor och MLA deltog i årets skolsköterskekongress.
- Psykologer har, tillsammans med länets kommuner, utbildats i pedagogisk psykologi.
- En psykolog har utbildats i utredningsmaterialet WISC 5.
- MLA har utbildats i "dokumentation i skolhälsovårdsjournalen".
- Tre skolsköterskor har utbildats i "utredning och mottagande i grundsärskola".

Processmått

- Samtliga elever i åk F, 2, 4,7 och gymnasiet åk 1 har erbjudits hälsobesök.
- Samtliga elever i åk 2 och 6 har erbjudits vaccination enligt nationellt program.
- Samtliga elever i åk 2 har erbjudits besök till skolläkaren.
- Samtliga nyanlända har erbjudits hälsobesök innan skolstart och kompletterande vaccination.
- Samtliga kontrollstationer i åk 3, 6, 9 och gy åk 2 har genomförts.

Resultatmått

- Deltagande i hälsosamtal:
 - Åk F = 307 st
 - Åk 4 = 189 st
 - Åk 7 = 173 st
 - Gy åk 1 = 131 st
 - CNG 180 st

Endast två elever på gymnasiet har tackat nej till hälsosamtal samt två har uteblivit pga. hög skolfrånvaro.

- 45 stycken nyanlända har genomfört hälsobesök hos mottagningsköterska.
- 271 st elever har varit på skolläkarbesök;
 - 259 st i årskurs 2
 - 9 st för medicinsk utredning inför särskola
 - 3 st för utredning av skolfrånvaro.Enstaka vårdnadshavare tackar nej, alternativt uteblir från skolläkarbesök.
- 692 st vaccinationer har utförts.
- 18 st har tackat nej till vaccination.
- 19 avvikelser har bedömts och analyserats av MLA.
- 2 st klagomål/synpunkter gällande bemötande/information.
- Drop-in, oplanerade besök, i EMI, var totalt 2238 stycken.
- EMI har registrerat 31 olycksfall som hanterats i samverkan på skolorna.
- Psykolog har genomfört 17 nivåbedömningar för skolformsutredning.

Övergripande mål och strategier för kommande år

- Öka samverkan med vårdnadshavare vid skolstart genom att förlägga det första hälsobesöket på skolan hos respektive skolsköterska i F-klass. Det frigör även skolläkartid till ärenden där medicinsk kompetens behövs ex skolfrånvaro, elevhälsoteam, elevhälsokonferens, bedömningsteam, kontroll av avvikelser vid hälsobesök etc.
- Skapa en egenkontrollplan för skolpsykologerna.
- Bevaka förslaget om utökning av vaccinationsprogrammet för pojkar mot HPV, humant papillom virus, som ligger på regeringsnivå.
- Bevaka antalet elever/skolsköterska då elevantalet ökar för den befintliga bemanningen.
- Genomföra upphandling av journalsystem.

Redovisning av inkomna avvikelser år 2018

Antal	Avvikelseområde	Åtgärd
9	Missat hälsosamtal/kontroll i grundskolan	Erbjudits hälsosamtal och kontroll i efterhand Upptäckts via kontrollstation i åk 3, 6, 9 och gy åk 2
2	Uteblivet remissvar från annan vårdinstans	Remissvar har eftersökts och avvikelseanmälts till respektive vårdgivare
6	Missad dokumentation	Uppdatering av dokumentationsrutin kring vaccination, remittering och överrapportering från BVC för att undvika nya avvikelser
1	EMI ej informerad om nyinflyttad elev	Rutin kring inflyttad elev lyfts med administratörgruppen för att påvisa vikten av att EMI får information om ny elev så att eleven inte missar hälsobesök och vaccination
1	Bemötande av annan vårdinstans	Avvikelseanmälts till respektive vårdgivare om vikten av respekt och etiskt bemötande i sjukvårdssituationer

Kommunstyrelsen

Ombyggnad av Hem för vård eller boende (HVB) Högklint till förskola

Sammanfattning

Enligt prognos fanns till och med maj ett behov av ca 90 förskoleplatser i kommunen. Under våren inträffade branden på Sandens förskola vilket medförde att bristen på förskoleplatser blev akut. Fastighetsenheten tillsammans med Vallonbygden AB och sektor utbildning inventerade möjliga lokaler i tätorten. Utredningen gav vid handen att HVB högklint var möjlig att ställa om till förskola för ca 4 avdelningar.

Verksamheten ställdes om i ett akut läge för att snabbt kunna avlasta de förskolor som fått ta emot barn från Sandens förskola. Projekteringen av resterande del av Högklint har pågått under pågående verksamhet. Under projekteringen har det beslutats att utöka verksamheten med nattomsorg samt att det visat sig att lekområdet behöver utökas utöver ursprunglig plan.

Byggnationen av Högklint planerades i ett tidigt skede på ett sådant sätt att byggnaden skulle kunna omställas till annan verksamhet. Då byggnaden initialt var ett HVB hem så har det extra högbrandklass vilket innebär att byggnaden är möjlig att använda för nattomsorg.

Ombyggnationen genomförs i 4 etapper där etapp 1-3 avser ombyggnadsarbeten för förskoleavdelningar samt etapp 4 avser lekområde och dess utökning.

Kostnaden beräknas till totalt 2,65 Mkr varav 1,85 Mkr för ombyggnad och 0,8 Mkr för lekområde

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen besluta:

1. Att godkänna förslag till ombyggnad och anordnande av lek område till en kostnad av 2,65 Mkr
2. Att finansiering sker genom ombudgetering av de beslutade fastighetsinvesteringar för 2018 som finns avsatt som "Till förfogande". Dessa medel kan omdisponeras då objektet Lågtröskelboende hyrs in från Vallonbyggden och således inte erfordrar investeringsmedel.
3. Att investeringsobjektet Lågtröskelboende utgår från 2018 års investeringsbudget.
4. Att driftkostnader, avskrivningar och räntor belastar sektor Barn- och Ungdom genom en fastighetshyra

Finspång Kommun
Förkalkyl av investeringsprojekt

Projektnamn Ombyggnation Högklint

Startdatum 2018-02

Slutdatum 2018-09

Objekt i Anläggningsreskontra 2115

Investeringsutfall

Beräknat utfall	2 700 000 kr
Budget	
Budgetavvikelse	-2 700 000 kr

Kommentar till avvikelse investeringsutgift

Driftutfall

Påverkan på driftbudget över tid per år

Faktiskt utfall	
Beräknat utfall	232 833 kr
Differens	

Finansiering av hyresförändring

Inom ram för hyresgäst

Tidigare hyra

1 289 000 kr

Ny hyra för hyresgäst

1 521 833 kr

Kommentar till avvikelse påverkan på driftbudget

--

Finspångs Kommun
Slutredovisning av investeringsprojekt
Bilaga: Komponentindelning och annuitetskostnadsspecifikation

Investerings r **Ombyggnation Höglint**
 Investeringsbelo **2 700 000 kr** **Internränta 3,50%**

Komponentindelning Vallonbygden

Annuitetsberäkning

Komponent	Kommentar	Kostnad (kr)	Livslängd år	Andel	Fördelade kostn.	kostn+fördelat	Annuitet	Avskriv	Ränta 3,5%
Stomme ej avskriv				0%	0	0	0	ej ber	0
Stomme			60	0%	0	0	0	0	0
Fasad			40	0%	0	0	0	0	0
Fönster			40	0%	0	0	0	0	0
Ytterdörrar			40	0%	0	0	0	0	0
Tak			40	0%	0	0	0	0	0
EL			30	0%	0	0	0	0	0
VA			30	0%	0	0	0	0	0
Ventilation			30	0%	0	0	0	0	0
Ventilationsagregat			20	0%	0	0	0	0	0
Grund/bottenplatta			0	0%	0	0	0	ej ber	0
Innerväggar			10	0%	0	0	0	0	0
Snickerier			10	0%	0	0	0	0	0
Målning och komplettering			10	0%	0	0	0	0	0
Golv Ytskikt			15	0%	0	0	0	0	0
Markarbeten		600 000 kr	20	22%	0	600 000	40 789	30 000	21 000
Utomhusmiljö			20	0%	0	0	0	0	0
Beräknade invändiga kostnader	Genomsnitt	1 900 000 kr	20	70%	0	1 900 000	129 165	95 000	66 500
Lekutrustning		200 000 kr	15	7%	0	200 000	16 778	13 333	7 000
Kvar att fördela		2 700 000		100%	- kr	2 700 000 kr	186 732 kr	138 333 kr	94 500 kr

Finspångs Kommun
Slutredovisning av investeringsprojekt
Bilaga: Ny hyresberäkning

Investeringsens namn:
Investeringsbelopp: *inklusive byggränta*

Beräkning

Total investering

Ränta

Annuitetsberäkning

Avskriv+ränta

Annuitetsberäkning innebär att en jämnt fördelad betalningsström förväntas. Detta till skillnad från stora räntekostnader i början och mindre mot slutet av investeringens livslängd.

Kan investeringen anses ingå i dagens hyresnivå

Ev. Tillkommande driftkostnad
som verksamheten ska betala

Tidigare hyresnivå

Ny hyresnivå

Finspångs Kommun
 Slutredovisning av investeringsprojekt
 Bilaga: Byggränteberäkning

Projektnamn: Ombyggnation Högklint

Investeringsutgift 2 700 000 kr exkl byggränta

Byggränta beräknas på investeringsprojekt med utgifter över 1 000 000 kr

Ska byggränta beräknas: Nej

Startmånad 2018-02

Slutmånad 2018-09

Summa Byggränta 0 kr

2015					2016					2017					
Månad	Belopp	Ack	Ränta	Byggränta	Månad	Belopp	Ack	Ränta	Byggränta	Månad	Belopp	Ack	Ränta	Byggränta	
2015-01					2016-01					2017-01					
2015-02					2016-02					2017-02					
2015-03					2016-03					2017-03					
2015-04					2016-04					2017-04					
2015-05					2016-05					2017-05					
2015-06					2016-06					2017-06					
2015-07					2016-07					2017-07					
2015-08					2016-08					2017-08					
2015-09					2016-09					2017-09					
2015-10					2016-10					2017-10					
2015-11					2016-11					2017-11					
2015-12					2016-12					2017-12					
Summa					Summa					Summa					

Kolla på hur den kan hitta data automatiskt från kontoutdrag och skippa konto 7906

Ja	Inom ram för hyresgäst
Nej	Överföring av ram från finansförvaltning
Delvis	Fördelning mellan hyresgäst och förvaltade fastigheter

Kommunstyrelsen

Källsortering i kommunens lokaler

Sammanfattning

Enligt 24 § avfallsförordningen (2011:927) är den som använt en förpackning eller som har retur- eller tidningspapper som blivit hushållsavfall skyldig att sortera ut detta från annat avfall och lämnar förpackningsavfallet, retur- och tidningspapper till ett insamlings- eller retursystem.

Ett av de prioriterade uppdragen för 2018 för målområdet hållbar ekologisk utveckling var *Källsortering i kommunens lokaler*. En enkätundersökning med syfte att få reda på läget vad gäller källsortering i de olika kommunala verksamheterna.

Av de 33 verksamheter som svarade på enkäten sorterar 31 i någon mån. De flesta (29 st) sorterar metall-, plast och pappförpackningar och wellpapp, men ett antal verksamheter saknar system för hantering av dessa fraktioner.

Metallen (kontor vård- och omsorg) som är en av verksamheterna som idag saknar källsortering helt fick medel i 2018-års miljöpott för inköp av kärl för förpackningssortering från kommunens miljösansning. För kommunhuset finns däremot behov av ett system för sortering och hantering.

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen beslutar:

1. Att ge förvaltningen i uppdrag att planera för införandet av källsortering i kommunhuset.
2. Att avsluta det prioriterade uppdraget.



FINSPÅNG

Källsortering i kommunens lokaler

Utredning av nuläget

Datum
Ärendenummer
Versionsnummer

Källsortering i kommunens lokaler

Finspångs kommun
612 80 Finspång
Telefon 0122-85 000 • Fax 0122-850 33
E-post: kommun@finspang.se
Webbplats: www.finspang.se

Innehåll

Bakgrund	2	Hantering av sorterade fraktioner	4
Lagstiftning	2	Kostnader	4
Genomförande	2	Sammanfattning	5
Resultat	2	Bilaga 1	6
Sorterade fraktioner	2		

Bakgrund

Kommunens Strategisk Plan för 2018-2020 innehåller 15 övergripande mål inom perspektiven tillväxt- och utveckling, verksamhet, medarbetare och ekonomi. Inom perspektivet tillväxt- och utveckling finns mål att ”Finspång ska ha en hållbar ekologisk utveckling”. Ett av de prioriterade uppdragen för 2018 för målområdet hållbar ekologisk utveckling var *Källsortering i kommunens lokaler*.

Lagstiftning

Enligt 24 § avfallsförordningen (2011:927) är den som använt en förpackning eller som har retur- eller tidningspapper som blivit hushållsavfall skyldig att sortera ut detta från annat avfall och lämnar förpackningsavfallet, retur- och tidningspapper till ett insamlings- eller retursystem.

Vid årsskiftet träder ett antal förändringar i avfallsförordningen i kraft som innebär att insamling av flera fraktioner kommer att ske fastighetsnära. Producenterna ska ta det fulla ekonomiska ansvaret för insamlingen av förpackningar och returpapper genom tillståndspliktiga insamlingsystem, och att insamlingen ska ske fastighetsnära. För att aktörerna ska få tid att anpassa sig så kommer servicen på insamlingen att höjas stegvis 2021 och 2025. Kommunerna ska även erbjuda separat insamling av matavfall från hushållen senast år 2021.

Genomförande

Som ett första steg i uppdraget har det genomförts en enkätundersökning med syfte att tå reda på läget vad gäller källsortering i de olika kommunala verksamheterna.

Enkäten skickades digitalt till ca 50 verksamheter (skolor, förskolor, kök, vårdhem, kontor mm) utifrån en lista från fastighetsenheten. Svar erhöles från 33 verksamheter (ca 70 % svarsfrekvens). Enkätfrågorna redovisas i Bilaga 1 och omfattade följande områden

- om verksamheten källsorterar
- om nej, varför inte
- om ja,
 - vilka fraktioner som sorteras,
 - vem i verksamheten sköter sortering/insamling,
 - vem (entreprenör) hämtar de sorterade fraktionerna och
 - innebär källsortering en extra kostnader för verksamheten.

Resultat

Sorterade fraktioner

Av de 33 verksamheterna som svarade enkäten källsortera 31 någon eller några fraktion/er. Av de 31 som sortera, källsortera två enbart pappersfraktioner (dvs wellpapp, tidningar och kontorspapper).

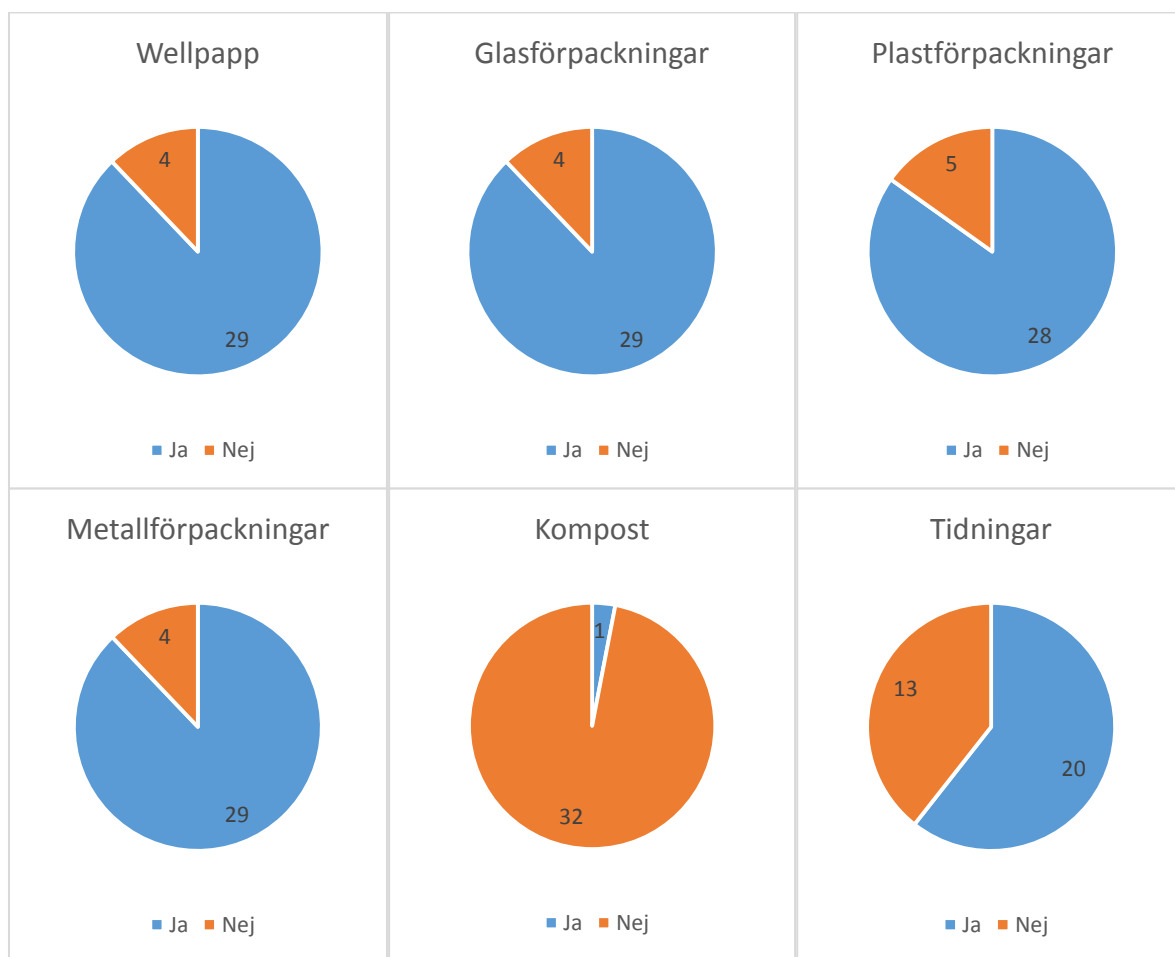
Verksamheter som inte sorterar alls och de som sorterar enbart pappersfraktioner uppgav i första hand brist på utrymme som anledning att inte källsortera. Utrymmesbrist kunde vara för kärl in i verksamheten och/eller vid uppsamlings/hämtningsplatsen.

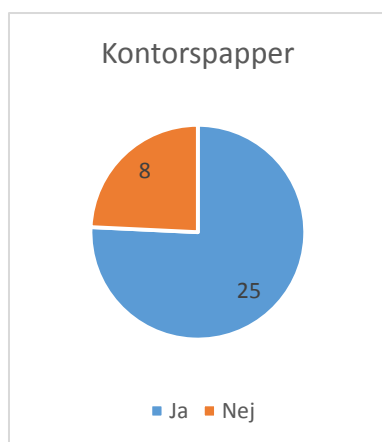
Enbart kontorsdelen för vård och omsorg på Metallen saknar källsortering helt. Denna verksamhet har i årets miljöstatsning fått medel för inköp av kärl för källsortering av fraktioner som omfattas av producentansvar (dvs metall, wellpapp, glas, plast).

Följande verksamheter/lokaler har sortering av enbart pappersfraktioner

- Kommunhuset
- Myndighetskontoret vård och omsorg
- Vuxenutbildning på Bergska

På övriga verksamheter (29 st) sorteras alla (eller nästan alla) fraktioner som omfattas av producentansvar, en förskola sorterar även kompost. Nedan redovisas resultat per fraktion.

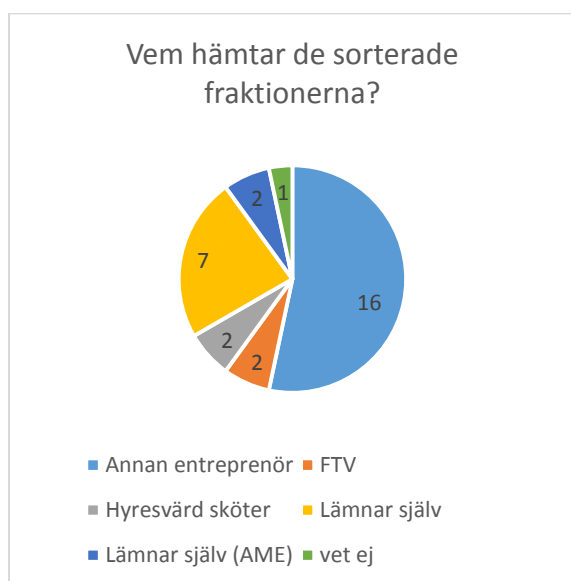




Hantering av sorterade fraktioner

Den interna hanteringen av sorterade fraktioner varierade. Det är vanligt för förskolor att källsortering är en del av den pedagogiska verksamheten och pedagogerna tillsammans med barnen sköter hantering av sorterade fraktioner. I annat fall ansvarade personalen eller en driftsamordnare för den interna hanteringen.

Av de 30 som svarade på frågan om hämtning av fraktioner, svarade sju att de lämnar själva. De sju verksamheterna var inom olika sektorer och två svarade att Arbetsmarknadsenheten (AME) utförde detta. De flesta anlätade annan entreprenör (än Finspångs Tekniska Verk).



Kostnader

Ganska få, 12 stycken, svarade på frågan om kostnader för hantering/hämtning och svaren var generellt otydliga. Några var osäker på om det innebar en extra kostnad, andra angav att det innebar en merkostnad på 1500-2000 kr/år och även så mycket som 9200 kr/år. För vissa verksamheter som delar lokal med andra kommunala verksamheter delades kostnader för hämtning av källsorterade fraktioner.



Sammanfattning

Enligt lagen finns en skyldighet att sortera ut förpackningar, retur- och tidningspapper. Av de 33 verksamheter som svarade på enkäten sorterar 31 i någon mån. De flesta (29 st) sorterar metall-, plast och pappförpackningar och wellpapp, men ett antal verksamheter saknar system för hantering av dessa fraktioner.

Enkäten omfattade inte frågan om i vilken utsträckning fraktionerna som ska enligt lag sorteras uppkommer i verksamheterna. Metallen (kontor vård- och omsorg) som är en av verksamheterna som idag saknar källsortering fick medel i 2018-års miljöpott för inköp av kärl för förpackningssortering från kommunens miljösansning. För två av verksamheterna (vuxenutbildning på Bergska och myndighetskontoret vård- och omsorg) är det inte känt i vilken utsträckning metall, plast och pappersförpackningar uppkommer i verksamheterna och därför vilka behov av sortering som finns. För kommunhuset är det däremot känt att det finns behov av ett system för sortering och hantering.

Bilaga 1

Verksamhetsnamn och lokal *

Short-answer text

Sektor *

- Vård och omsorg
- Utbildning
- Social omsorg
- Samhällsbyggnad
- Ledningsstab

Källsortera ni er avfall? *

- Ja (se Section 2 - fem frågor för ni som har källsortering)
- Nej (svara enbart för frågan nedan)

⋮

Om NEJ är vi mycket tacksamma om ni kan ange kort varför inte. t ex ekonomi, brist på utrymme, inte tänkt på det eller annat

Long-answer text

För verksamheter med källsortering

Description (optional)

Vilka fraktioner sorterar ni?

- Wellpapp
- Glasförpackningar
- Plastförpackningar
- Metallförpackningar
- Kompost
- Tidningar
- Kontorspapper

Vem hämtar de sorterade fraktionerna?

Short-answer text

Vem i verksamheten sköter hantering av de sorterade fraktionerna?

Short-answer text

Innebär källsortering en extra kostnad för er verksamhet?

- Ja
- Nej

Om ja skulle vi vara tacksam att veta beräknad kostnaden/år och hur den finansieras

Long-answer text

Kommunstyrelsen

Särskilda satsningar 2018 – överföring av medel till sektor samhällsbyggnad avseende vägsamfälligheter

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade i Strategisk plan 2018 - 2020 och budget 2018 att avsätta medel för särskilda satsningar till vägföreningar. Den särskilda satsningen innebär att 500 000 kr extra avsätts utöver ordinarie budget för vägbidrag som år 2018 är 420 000 kr.

Från och med 1998 är anläggningslagen och lagen om förvaltning av samfälligheter tillämpliga på de tidigare samverkansformerna från lagen om enskilda vägar (EVL). Det innebär att benämningarna vägförening och vägsamfällighet från EVL är att anse som gemenhetsanläggningar vilka förvaltas av en samfällighetsförening. Utifrån ovanstående så benämns den här typen av samverkansform i texten fortsättningsvis vägsamfälligheter.

Vägsamfälligheter är indelade i två olika typer av kategorier. Vägsamfälligheter inom detaljplanelagt område samt vägsamfälligheter utanför detaljplanelagt område.

Vägsamfälligheter inom detaljplanelagt område ansvarar för vägar som utgörs av allmän plats i detaljplanen och det ställs krav på att de är öppna för allmän trafik. Det är vägsamfälligheter i större samhällen utanför tätorten som tex Rejmyre, Falla med flera.

Vägsamfälligheter utanför detaljplanelagt område är ofta enskilda vägar som erhåller statligt driftbidrag från Trafikverket för att de hålls öppna för allmän trafik.

Sedan tidigare har bidrag utbetalats till båda ovanstående kategorier av samfälligheter. Hur detta bidrag har fördelats mellan samfälligheterna är emellertid inte helt klarlagt.

Utifrån den särskilda satsning till vägsamfälligheter som anges i Strategisk plan 2018 - 2020 och budget 2018 föreslår förvaltningen att bidraget fördelas enligt bifogad bilaga så att vägsamfälligheterna i detaljplanelagda områden erhåller ett bidrag på 12 kr per löpmetr väg. Vägsamfälligheterna utanför detaljplanelagt område och som erhåller statsbidrag föreslås ges bidrag med 10 procent av Trafikverkets bidragsgrundande belopp.

På grund av den ökade ersättningen till vägsamfälligheterna från kommunen åskas därför medel från tidigare beslutad särskild satsning på vägsamfälligheter. Anslaget är av sådan karaktär att de ska finansiera befintlig verksamhet som är i behov av tillskott.

De medel som kan överföras direkt är:

Särskilda satsningar 2018	Budget 2018	Sektor/nämnd
Vägföreningar	500	Samhällbyggnad
Summa	500	

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen besluta att:

1. I avvaktan på framtagande av ett regelverk för utbetalning av vägbidrag fördela vägbidraget under 2018 i enlighet med ovanstående beskrivning.
2. Ge förvaltningen i uppdrag att utarbeta ett förslag till regelverk för utbetalning av bidrag till vägsamfälligheter.
3. Överföra 500 000 kr från kommungemensamma medel till sektor Samhällsbyggnad.

Väghållare	Längd	Trafikverkets Bidragsgrundande Inkl Moms	Tidigare kommunala bidrag	10% av bidragsgrundande från Trafikverket 2017	Anmärkning
HEMMINGSTORPS VSF	3800	64038	2402	6404	
SOLBERGA SMF	2570	50241	2287	5024	
STOCKEBRO MELBY VSF	7600	137791	4552	13779	
SVARTVIKEN-ASPHAGEN	5350	83304	1684	8330	
LINSEN,REJMYRE	650	13286	2050	2050	Samma bidrag som tidigare (ej sänkt)
REGNA-FRÄNGSÄTERS VSF	13000	266726	5372	26673	
REGNA-BRATTEBERG VSF	1100	22483	1340	2248	
BRINKEN-RUGGESTORP VSF	6200	246884	10886	24688	
HÄRSDALEN-RAELSTORP	1000	15571	734	1557	
NYGÅRD-GÄRTORP	800	16352	2007	2007	Samma bidrag som tidigare (ej sänkt)
VISTINGE VSF	3300	69060	2667	6906	
RAMSTORPS VSF	7450	110682	9379	11068	
ÅBACKA-ÖVERTORPS VSF	6350	123706	5778	12370	
VAGELÖ VSF	1050	21462	1076	2146	
TISENÖ SMF	1400	28615	1496	2861	
HAGALUNDSVÄGEN	1200	18685	1325	1869	
SANDUDDEN-KOLVETORP VSF	4400	92004	4682	9200	
RÅD VSF	2200	34256	1730	3426	
BRYTSTORP-NYGÅRD	1300	16194	875	1619	
SUNDTORPVÄGEN	950	14792			Ej sökt kommunalt bidrag
BACKA VSF	3850	76248	3196	7624	
TORPA-BJÖRNHULTS VSF	3250	66428	2889	6643	
TVARTORPSVÄGEN	3500	57231	3631	5723	
EKEBY SKOLA - EKEBY GÅRD	1000	12457	990	1246	
INGESTORP	750	15330			Ej sökt kommunalt bidrag
KVARNTORP-ERSTORP	3600	44844	2781	4485	
HÖGSFALL VSF	2000	43547	1797	4354	
MELLANTORPS SMF	1800	33869	1298	3387	
NORRA-SÖDRA ÖLMETORP	1500	28225	1403	2823	
GRANTORPSVÄGEN	2800	8720			Ej sökt kommunalt bidrag

LINSEHUNNSVÄGEN	1250	19464		Ej sökt kommunalt bidrag
RUDA-VALLERÄNG VSF	7300	149209	7869	14921
ÄSPETORP-KARLSBORG-SKOGALI	1400	21799	1500	2180
ROLTORPS VSF	2600	40484	2025	4048
RYD-TÖLINGSNÄS VSF	2350	45598	2974	4560
LÄMMETORPS VSF	3950	40368	4820	8074
GOMMA BY	700	14308	809	1431
RULLEBACKA VSF	7200	148683	6846	14868
BLIXTORP-JÄGERSBERG	3000	61318	2687	6131
BRÄNNTORPS VF	7100	98973	6463	9897
AXHULT-DOVERN	2300	35813	2113	3581
BJÖRKE VSF	4150	107723	3248	10772
EKESJÖ VSF	3000	58397	1756	5840
MALMSTORP LADA VSF	11850	231225	9163	23123
ÖSSBY VSF	1100	22483	1000	2248
DJUCKERÖ	1050	21462	857	2146
ELIANTORP-RINGTORP	1150	23505	1107	2350
GÄRTORPS SMF	720	14716	763	1472
ÖSTENTORP-HESSMEDSTORPS V:	2900	67279	2784	6728
BRUKSGÅRDEN-STRÖMSBORG	2100	34890	1937	3489
REGNA-BRÅTEN	930	14481	1030	1448
SELESJÖ-ÖLMETORP	3650	71927	3271	7193
SUNDSVÄGENS VSF	1400	28616	2012	2861
SILA-NORA SMF	4720	96475		9648
VALSJÖVÄGEN	1250	25549	1350	2555
ÅS-RÖKSLID VSF	2700	55187	2317	5519
PRÄSTKÖP-HÅLKÖP	850	17374	761	1737
KÖPS SMF	1800	36791	1958	3679
INGELSTAD-SKÄRVINGE	1050	16349	930	1635
YSUNDA	4150	66689	3850	6669
INGESTORPS VSF	2000	42397	2033	4240
SUNDA VSF	4800	98110	6855	9811
NORRSKATENS VSF	12500	179123	5327	17912

STENSTORP	500	7785		Ej sökt kommunalt bidrag
BRYSTORPS	2200	44967	2158	4497
FRIDENSLUND	1000	12457	1150	1246
ASKETORPS VSF	1840	37609	2010	3761
BACKETORPS VSF	3200	65407	2945	6541
RÖKÄRRETS SMF	3300	67450	2287	6745
OLSTORP-KÖPMA VSF	4060	80550	5977	8055
NÄLTORPS	1200	24527	1075	2453
KÄLLSTUGAN-FÅGELHULT	7850	128360	5544	12836
KILSNÄSETSMF	1100	22483	1064	2248
BÅTSTORP-RÖKSLID	800	12457	650	1245
FOLKSTRÖMS VSF	19050	371008	13549	37100
PRÄSTKÖP	1400	28616	1532	2862
JÄGESTORP-BÅTSTORPS MFL VSF	12950	30363	11973	24122
GOMMA VSF	7250	112438	11177	11243
HORNVÄGENS SMF	2300	47011	5700	5700
NYBYGGETVÄGEN	520	8097		Ej sökt kommunalt bidrag
Lämnenäs SF			583	1457
Haga – Sveaborg			719	1797
Älmebo VSF			2056	5140
Lämneå VSF			3552	8880
Svartvikens SMF			2550	6375
Erstorp – Stjärntorp VSF			3729	9323
Rodga VSF			7064	17660
Stavsundet – Tisenö			3909	9773
Marieberg – Torstorp			1150	2875
Kalbo Nylingstorp			2738	6845

Nedanstående föreningar har 12 sek / löpmeter på de kommunala vägarna

	Längd kommunala vägar	12:- / löpmeter	
SONSTORPS VF	2648	16679	31776
LJUSFALLSHAMMAR VF	2968	19894	35616
Byle VF	469	2079	5628
ENROTEVÄGEN	797	2366	9564
IGELFORS VF	2054	10389	24648
Lotorps Östra VF	1632	5352	19584
Lotorps Västra VSF	2516	12269	30192
Borggårds VF	2049	9489	24588
HÄVLA VF	990	4647	11880
REJMYRE VF	4061	24587	48732
Grytgöls VSF	1248	2847	14976
Västerby VSF (Hällestad)	307	2237	3684
TORSTORPS VSF	1150	3260	13800
Österby VSF (Hällestad)	208	1853	2496
Falla –Rörstorp VF	182	377	2184

Kvarstående medel till kommande ansökningar	32 112	56 597
	420 000	920 000