

Beslutsinstans: Socialnämnden

Datum och tid: Torsdag 26 januari 2023 Kl. 08:30- ca 12:00
Plats: Furåsen, stora salen. Stigsvägen 2 i Färgelanda

Upprop

Val av justerare och justeringsdag

Föredragningar

1 **Sektor omsorg – introduktion**

Information

- | | | | |
|---|---|----------------|--------------------|
| 2 | Socialchefens information 2023 | 2023/9 | |
| | • IVO | | |
| 3 | Ordförande informerar | 2023/32 | |
| | • Utbildning Socialnämnden 16 feb | | |
| 4 | Meddelanden 2023 | 2023/8 | 2 -
59 |
| 5 | Statistik 2023 | 2023/19 | 60 |
| 6 | Ekonomiska Månadsrapporter/prognoser
2023 – Förslag till rapportutformning | 2023/2 | 61 -
65 |

Beslut

- | | | | |
|----|---|----------------|---------------------|
| 7 | Ej verkställda beslut enligt SoL och LSS
2023 | 2023/14 | 66 -
67 |
| 8 | Verksamhetsberättelse och inriktning -
Dalslands och Säffles alkohol och
tobaksenhet | 2023/28 | 68 -
71 |
| 9 | Uppföljning intern kontrollplan 2022 | 2023/25 | 72 -
76 |
| 10 | Reviderad verksamhetsplan och
detaljbudget Sektor omsorg 2023 | 2023/22 | 77 -
114 |

Håkan Gusteus
Socialnämndens ordförande

Josefine Blid
Nämndsekreterare

Delgivning

Utskriftsdatum: 2023-01-18

Utskriven av: Josefine Blid

Diarienummer: Socialnämnden

Riktning: Alla

Datum: 2022-12-02 - 2023-01-18

Notering: Meddelande SN

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		Avsändare/Mottagare	Avdelning
Ärendenummer		Ärendemening	
2022.804	I	Protokollsutdrag från norra hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 24 november 2022 - Uppsägning av avtal om samverka	Johan Lundh
2022-12-05			Omsorgskontoret
SN 2022/27		Meddelanden Socialnämnd	
2022.859	I	Länsrapportens undersökning för 2022 - information och länkar Västra Götaland	Johan Lundh
2022-12-02			Omsorgskontoret
SN 2022/197		Länsrapportens undersökning 2022 - Webbaserad enkätundersökning för uppföljning av kommunernas tillsyn enligt alkohollagen, lagen om tobak och liknande produkter samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete	
2022.860	I	Äldre röster om vården - rapport	Johan Lundh
2022-12-05			Omsorgskontoret
SN 2022/27		Meddelanden Socialnämnd	
2023.3	I	Färgelanda alkohol	Josefine Blid
2023-01-11			Omsorgskontoret
SN 2022/197		Länsrapportens undersökning 2022 - Webbaserad enkätundersökning för uppföljning av kommunernas tillsyn enligt alkohollagen, lagen om tobak och liknande produkter samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete	
2023.4	I	Färgelanda folköl	Josefine Blid
2023-01-11			Omsorgskontoret
SN 2022/197		Länsrapportens undersökning 2022 - Webbaserad enkätundersökning för uppföljning av kommunernas tillsyn enligt alkohollagen, lagen om tobak och liknande produkter samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete	
2023.5	I	Färgelanda rökfriaskolgårdar	Josefine Blid
2023-01-11			Omsorgskontoret
SN 2022/197		Länsrapportens undersökning 2022 - Webbaserad enkätundersökning för uppföljning av kommunernas tillsyn enligt alkohollagen, lagen om tobak och liknande produkter samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete	

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		Avsändare/Mottagare	Avdelning
Ärendenummer		Ärendemening	
2023.6	I	Färgelanda tobak	Josefine Blid
2023-01-11			Omsorgskontoret
SN 2022/197		Länsrapportens undersökning 2022 - Webbaserad enkätundersökning för uppföljning av kommunernas tillsyn enligt alkohollagen, lagen om tobak och liknande produkter samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete	

Protokoll från norra hälso- och sjukvårdsnämnden, 2022-11-24

§ 227

Uppsägning av avtal om samverkande sjukvård med Färgelanda kommun

Diarienummer HSNN 2021-00248

Beslut

1. Norra hälso- och sjukvårdsnämnden säger upp "Avtal om samverkande sjukvård i Färgelanda kommun", med avslutsdatum den 31 december 2023.

Sammanfattning av ärendet

Norra hälso- och sjukvårdsnämnden har haft avtal med Färgelanda kommun om samverkande sjukvård sedan 2013. Den 15 december 2021 förlängdes avtalet att gälla från och med den 1 januari 2022 och tills vidare, tills det sägs upp av någon av parterna. Avtalet har en uppsägningstid på 6 månader.

Inom ramen för den översyn av utbudsstrukturen som norra hälso- och sjukvårdsnämnden genomfört under året har det varit svårt att utläsa hur nuvarande avtal om samverkande sjukvård gett effekter på systemet genom exempelvis fler invånare som får samordnad individuell plan eller minskad belastning på slutenvården och nyttjande av korttidsplatser, samtidigt som en rad risker och för nämnden kostsamma förhållanden identifierats. Risker och kostnader beskrivs övergripande under rubriken *Fördjupad beskrivning av ärendet* nedan, men även mer utförligt i slutrapporten från översynen (HSNN 2021-00112, juni 2022), samt i förslag till omhändertagande av rekommendationer (september 2022).

När slutrapporten från översynen presenterades i juni 2022, beslutade norra hälso- och sjukvårdsnämnden om ett antal rekommendationer, bland annat *"att permanenta välfungerande arbetssätt från Samverkande sjukvård och inkludera i ordinarie verksamhet, uppdrag och avtal"*, samt att inför sammanträdet i september ta fram förslag på omhändertagande av rekommendationerna.

Den 30 september gav norra hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarig tjänsteperson i uppdrag att *"ta fram förslag till uppdaterade avtal och beställningar avseende Samverkande sjukvård, som inte täcks in i andra avtal och beställningar"*. För att möjliggöra detta behöver nuvarande avtal med samtliga 14 kommuner sägas upp, och för att stödja en ordnad övergång inklusive utveckling av mobila närsjukvårdsteam föreslås ett avtalsavslut den 31 december 2023.

I det fall en enskild eller flera kommuner gemensamt identifierar samverkansvinster genom avtal med exempelvis NU-sjukvården, står det varje part fritt att utarbeta och teckna sådana avtal.

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:

Protokoll från norra hälso- och sjukvårdsnämnden, 2022-11-24

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2022-11-21

Skickas till

- Färgelanda kommun, kommun@fargelanda.se
- Färgelanda kommun, chef sektor omsorg Johan Lundh, johan.lundh@fargelanda.se

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:



Äldre röster om vården

Klagomål till patientnämnden
när patienten är över 70 år

Innehåll

Inledning	3	Generella iakttagelser	7
Sammanfattning	4	I väntan på vård	8
Bakgrund	5	När diagnosen dröjde	9
Jämlig vård	5	I slutenvården	9
Ålderism	5	När kommunikationen brast	11
Klagomål och förväntningar	5	Läkemedelsbehandlingen	11
Syfte	6	Efter behandlingen	12
Urval och metod	6	Hemsjukvård och övriga klagomål	13
Resultat	7	Analys/diskussion	14
		Bilaga, statistik	16

2022-11-02

Dokumentnamn: Äldre röster om vården

Diarienummer: PNN 2022-00092

Susanne Tedsjö, förvaltningschef susanne.tedsjo@vgregion.se

Analys/text: Karin Nordgren, utredare med särskilt analysansvar, patientnämndernas kansli karin.nordgren@vgregion.se

Maria Ståhl, utredare, patientnämndernas kansli maria.stahl@vgregion.se

Inledning

Patientnämndernas kansli tar emot synpunkter och klagomål på offentligt finansierad hälso- och sjukvård, tandvård och kommunal hälso- och sjukvård inklusive skolhälsovård i Västra Götalandsregionen. I lag (2017:732) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården anges att patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov.

Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter och närstående att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomålen besvarade. Genom att i rapporter beskriva klagomålen kan deras berättelser få en betydelse även efter att det enskilda ärendet är handlagt.

Antalet personer som lämnar klagomål till patientnämndernas kansli i Västra Götalandsregionen, där patienten är 70 år eller äldre, har ökat under de senaste åren. 2015 utgjorde de 15 procent av alla klagomål och 2021 gällde 20 procent av alla klagomål patienter i den åldersgruppen.

I denna rapport beskriver vi klagomålens innehåll när patienterna är över 70 år och belyser olika delar av patienternas vårdförlopp.



Att utgå från anmälningar till patientnämnden innebär att undersöka och analysera synpunkter och klagomål. Det ger inte en bild av hur hälso- och sjukvården i sin helhet fungerar men reflekterar upplevelser av vården när patienter och närstående inte är nöjda. Deras berättelser ger en vägledning i på vilket sätt sjukvården kan förbättras och anpassas efter människors behov.



Sammanfattning

Generellt i patientnämndens klagomål

Överensstämmer innehållet i äldre personers klagomål med det som andra åldersgrupper framför. Patienter eller närstående klagar vanligast på något i vård och behandling, på problem i kommunikationen eller på väntetiden eller tillgängligheten till vård. Om vi ser övergripande på gruppens klagomål så skiljer sig den äldre patientens klagomål alltså inte från den yngre, däremot anmäldes fler klagomål av närstående än i andra vuxna patientgrupper. I denna rapport har patientnämnden valt att se närmare på och göra en sammanställning av alla klagomål för åldersgruppen 70 år och äldre, som inkom under första halvåret 2022.

Det framkommer i flera klagomål att patienten eller den närstående på ett tydligt sätt har beskrivit en upplevelse av att patienten har behandlats utifrån sin ålder, och inte utifrån sina förutsättningar och behov. Vissa patienter använde ordet diskriminering i sin skriftliga anmälan.

I den största gruppen klagomål befann sig patienten i någon form av väntan på vård. Det vanligaste klagomålet gällde tiden under väntan på operation, men det förekom också synpunkter på svårigheter att komma i kontakt med primärvården eller på lång väntan på besök till specialistvård eller primärvård.

Många klagomål berörde vården när patienten vårdades ineliggande på sjukhus. Ett flertal olika situationer och händelser på vårdavdelningar berördes, och från närståendes sida framhölls särskilt

svårigheterna som uppstod då patienter skrevs ut utan tillräcklig planering. I flera klagomål ansåg också närstående att patienten kom hem för snabbt och i för dåligt skick, ibland med snabb återinläggning på sjukhus som en konsekvens.

I de klagomål som handlade om lång tid fram till diagnos upplevde flera patienter att de inte blev lyssnade till eller tagna på allvar och att det var orsaken till att rätt diagnos inte upptäcktes vid besöken. Vanligaste klagomålet om fördröjd diagnos rörde cancer.

Patienter och närstående berättade för patientnämnden om en upplevelse av att kommunikationen från sjukvårdens sida hade brustit. Det kunde utläsas i många av rapportens klagomål, också i de vars kärna handlade om något annat. Informationen och återkopplingen från sjukvården, till exempel om planeringen av vården, upplevdes i många fall som bristfällig och ibland som obefintlig. Detta minskade ofta känslan av delaktighet.

Genom patientexempel har patientnämnden valt att i rapporten speciellt lyfta fram de klagomål som belyser patientens känsla av att deras ålder har haft betydelse för hur de behandlades, bedömdes eller bemöttes.

Bakgrund

Andelen äldre i befolkningen beräknas öka.¹ Frågan om hur det kommer att påverka vården är komplex. Att den äldre delen av befolkningen ökar behöver inte betyda att vårdkonsumtionen stiger i samma takt eller på alla vårdnivåer. Detta visas i tillbakablick och framtidsprognos där flera parametrar såsom befolkningsutveckling, den medicinska utvecklingen och hur vården är organiserad beaktas. Ett exempel på detta är att behovet av vårdplatser inte anses korrelerat till den beräknade ökningen av antalet äldre i befolkningen.^{2,3} Ett steg i utvecklingen av hälso- och sjukvården är omställningen till Nära vård där större delaktighet från patienter på flera sätt skall göra att sjukvårdens resurser utnyttjas mer effektivt.⁴

Jämlik vård

Enligt hälso- och sjukvårdslag (2017:30) ska vården i Sverige ges med respekt för allas lika värde och den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vård. Prioriteringar har alltid behövt göras inom vården och ska ske utifrån den värdegrund och de etiska principer som vägleder hur vårdens resurser ska fördelas.

Enligt riksdagsbeslut ska prioriteringar göras utifrån beaktande av människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen och kostnads-effektivitetsprincipen.⁵ Prioriteringar som behöver göras är reglerade för allas rätt till en jämlik vård, och ålder, en av sju diskrimineringsgrunder enligt lagstiftning, ska inte vara grund för bedömning för vilken sorts vård eller behandling en person ska få.⁶

Ålderism

Ålderism, "stereotypa föreställningar eller diskriminering som utgår från en människas ålder" uppmärksammas av Världshälsoorganisationen WHO som skrivit en rapport om ämnet. I dess förord skrivs att covid-19-pandemin har förstärkt ålderistiska idéer och om vikten av att både uppmärksamma och motverka denna form av klassificering av människor.⁷

I den etiska plattform som finns för bedömningar inom vården görs skillnad på biologisk och kronologisk ålder. Med biologisk ålder menas graden av åldrande fysiskt och mentalt, kronologisk ålder anger hur många år en person har levt. Enligt prioriteringsordningen är det den biologiska åldern som ska styra den medicinska bedömningen och inte den kronologiska.⁸ Exempel på när detta frångåtts i

Sverige är när allmänna råd gavs utifrån kronologisk ålder under pandemin och Inspektionen för vård och omsorg har i efterhand kritiserat att bedömningar av äldre gjordes utan individuella ställningstaganden.^{9,10}

Klagomål och förväntningar

I Västra Götalandsregionen består knappt 15 procent av befolkningen av personer som är 70 år eller äldre. Den konsumtion av vård de står för är 26 procent av den totala mängden utförd vård i regionen.¹¹ Andelen klagomål till patientnämnden som rör personer som är 70 eller äldre var 18 procent under första halvåret av 2022. Detta visar på en lägre andel klagomål i förhållande till den konsumerade vården jämfört med befolkningen totalt. Att färre klagomål rör den äldre patientgruppen kan ha flera förklaringar. En anledning kan vara att upplevelsen av vården påverkas av de förväntningar som finns. Det har visats att patienters förväntningar av vården anpassats i takt med stigande ålder till att ligga i nivå med den upplevda vården. Förväntningar hos äldre kan därmed vara lägre än hos yngre personer.¹²



- 1 [Den framtida befolkningen i Sveriges län och kommuner 2021–2040 \(scb.se\)](#)
- 2 [Hur påverkas vårdkonsumtion och vårdpersonal av att befolkningen ökar? Underlag för vårdprognos \(vgregion.se\)](#)
- 3 [Fakta om vårdplatser | SKR](#)
- 4 [Omställning till Nära vård | SKR](#)
- 5 [Prioriteringar inom hälso- och sjukvården Socialutskottets Betänkande 1996/97:SoU14 - Riksdagen](#)
- 6 [Diskrimineringslag \(2008:567\)](#)
- 7 [Global rapport om ålderism: sammanfattning \(who.int\)](#)
- 8 [Prioriteringar inom hälso- och sjukvården Proposition 1996/97:60 - Riksdagen](#)
- 9 [Folkhälsomyndigheten nyhetsarkiv mars 2020 Personer över 70 bör begränsa sociala kontakter tills vidare](#)
- 10 [Ingen region har tagit sitt fulla ansvar för individuell vård och behandling | IVO.se](#)
- 11 [Västra Götalandsregionen, Regional vårdanalys](#)
- 12 [Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022 | Vård- och omsorgsanalys](#)

Syfte

Syftet med rapporten är att utifrån inkomna klagomål till patientnämndernas kansli belysa äldre patienters och deras närståendes synpunkter. Innehållet ska kunna utgöra ett bidrag till hälso- och sjukvårdens kvalitets- och förbättringsarbete. Rapporten är också ett underlag och stöd för patientnämndernas och Västra Götalandsregionens övriga politiker, berörda tjänstemän och övriga intressenter.

Urval och metod

Underlaget till denna rapport utgörs av synpunkter och klagomål, vidare i rapporten kallade klagomål eller ärenden, som har inkommit till patientnämndernas kansli under de första sex månaderna av 2022. De berörda patienterna i klagomålen var 70 år och äldre. De flesta klagomålen kunde delas in i grupper utifrån var i ett vårdförlopp patienten befann sig när det berättelsen handlade om inträffade. Övriga klagomål har grupperats efter typ av händelse. Många klagomål kan passa in i flera olika kategorier, men har grupperats i ett försök att på ett tydligt sätt beskriva klagomål utifrån många olika aspekter av vården, och patienters upplevelser utifrån olika situationer.

I rapporten används ibland begreppet anmälare som en benämning på den som kontakter patientnämnden och berättar om klagomålet. Anmälaren kan vara patienten eller någon närstående. Klagomål registreras alltid hos patientnämnden på den enhet som anmälaren har uppfattat som den som bär ansvaret för händelsen.



FOTO: INES SEBALJ

Resultat

På följande sidor ges exempel ur klagomål. Citat kan vara hämtade ur det aktuella klagomålet men också från andra klagomål i rapporten vars innehåll har en liknande kärna. Citat har ibland förkortats för att utelämna detaljer.

I rapporten ingår 443 klagomål, som berör 414 patienter. I 35 procent var anmälaren en annan än patienten. I patientnämndens totala mängd klagomål brukar den siffran vara cirka 25 procent.

Många av de klagomål som patientnämnden tar emot innehåller flera olika delar. Det är inte ovanligt att den som anmäler har upplevt brister på olika vårdnivåer eller vid olika tidpunkter i ett vårdförlopp. 22 patienter hade 2 eller flera klagomål som gällde samma händelse men berörde olika vårdgivare.

De klagomål som rörde primärvården var till antalet 122 och specialistvårdens klagomål var 290, vilket är en något högre andel specialistvårdsärenden än i patientnämndens totala ärendemängd. Av specialistvårdens klagomål gällde 11 psykiatrisk vård. Totalt 15 klagomål kom in som berörde kommunal hälso- och sjukvård och 3 klagomål

berörde tandvården. Patientnämnden har skrivit till vårdgivarna i 43 procent av rapportens klagomål.

För diagram om ålder, kön och gruppering av klagomål, se bilaga 1.

Generella iakttagelser

Brister i kommunikationen mellan vårdens personal och patient eller närstående, är ofta en del av berättelsen i de klagomål som patientnämnden tar emot. Det förekom också frekvent i klagomålen i denna patientgrupp, men varken mer eller mindre än i andra åldersgrupper. I många av rapportens klagomål fanns det med som en av flera synpunkter, men några har bedömts att i huvudsak handla om bristande kommunikation.

I en del klagomål fanns en berättelse om att patienten på något sätt upplevde att vårdgivaren hade behandlat hen annorlunda på grund av åldern. Vissa patienter använde ordet diskriminering i sin skriftliga anmälan. I dessa klagomål, och i ett flertal andra, ansåg patienter eller närstående att vården inte hade anpassats efter de behov som patienten hade.

I patientnämndens totala mängd klagomål anmäls vanligtvis ungefär 25 procent av närstående och de får ibland rollen som ombud för patienten i patientnämndens kontakt med vårdgivaren. Högst andel närstående som anmälare är det i klagomål där patienten är under 20 år och över 70 år. Andelen ökar sedan med stigande ålder och i den aktuella perioden var 81 procent av anmälarna närstående när patienten var över 90 år. I 31 klagomål hade

patienten avlidit vid tillfället då närstående anmälde.

En del av rapportens klagomål visar covid-19-pandemins konsekvenser. Detta ses bland annat i en del av de klagomål som närstående har lämnat in gällande slutenvården. Besöksförbudet som rådde under pandemin påverkade närståendes möjlighet att vara hos patienterna och de upplevde då brister i kommunikationen och informationen. De ansåg att detta haft en negativ påverkan på patienternas vård och behandling. Särskilt tydligt sågs detta i klagomål som gällde patienter som vårdats i livets slutskede.

Klagomål om bristande vård och kommunikation i livets slutskede:

”Patienten hade hörselnedsättning och annat modersmål än svenska. Anhörig undrar varför personalen inte involverade anhöriga när de märkte att patienten inte kunde göra sig förstådd. Klagomålet gäller vidare bristande delaktighet i patientens vård och bristande kommunikation med anhöriga när patient blev sämre. Att anhöriga fick vara med patienten hans sista timmar i livet berodde på deras egna initiativ.”

Patienter och närstående berättar:

”Hur har de kunnat bedöma hans tillstånd om de inte har förstått vad han har sagt?”



I väntan på vård

I den största gruppen klagomål befann sig patienten i någon form av väntan på vård när de, eller närstående, kontaktade patientnämnden. Det vanligaste klagomålet gällde tiden under väntan på operation, men det förekom också synpunkter på brister i tillgänglighet till både primärvård och rådgivning, väntan på besök till specialistvård, primärvård eller till undersökning eller behandling. I många av dessa klagomål har patienterna också upplevt en brist på information och återkoppling om hur förloppet går vidare och när de förväntas få vård.

I klagomål om tillgänglighet till primärvården:

"Patienten sökte sin vårdcentral på grund av hjärtklappning. Hon anade att det inte var så akut att hon behövde åka ambulans men ville ändå få det kontrollerat. Det tog lång tid innan hon fick kontakt med någon vårdpersonal."

Patienter och närstående berättar:

"Jag tycker det är helt fel att man inte kan prata med någon direkt, och alla de val som kommer när man ringer in. Det är svårt för mig och man måste veta var man ska trycka för att det ska bli rätt"

De klagomål som gällde väntan på vård och som riktades mot en akutmottagning innehöll ofta en berättelse om lång väntetid men klagomålets kärna var i många fall att patienten kände sig otrygg vid lång väntan. Patienterna upplevde brister i omvårdnad då de fick vänta många timmar utan tillsyn. De klagade också på att de inte fick hjälp till toaletten, fick något att dricka eller en brits för att kunna ligga ner.

I klagomål om omvårdnaden på akutmottagning:

"Anmälaren är närstående och beskriver att patienten som är över 80 uppsökte akuten på förmiddagen en kort tid efter genomförd operation, synligt påverkad av smärta. Hon tilldelades ett rum och fick vänta i mer än 6 timmar utan tillsyn eller information från vårdpersonal. Patienten larmade själv på personal på kvällen för att fråga om hon var bortglömd. När närstående ringde patienten hade hon svårigheter att tala på grund av muntorrhet eftersom hon inte hade druckit något på hela dagen. Senare fick patienten dropp och munspray. Anmälaren anser att omvårdnaden har brustit."

Sedan starten av covid-19-pandemin i början av 2020 har väntetiderna till vård ökat, även om det i slutet av

2021 sågs en positiv förändring. Av de patienter som i december 2021 väntade på en operation hade 40 procent väntat mer än 90 dagar. Vanligast var väntan bland annat till ögonspecialist och till operation av till exempel ortopediska ingrepp eller allmänkirurgisk operation.¹³ Detta var också de operationer som förekom oftast i patientnämndens klagomål.

I klagomål om väntan på operation:

"Patienten uppger att hen, sedan en misslyckad operation, gått med ständigt läckage och värk i flera år och väntar på tid för operation. Patientens besvär har medfört att patienten inte sovit en hel natt de senaste åren och behöver använda inkontinensskydd dygnet runt. Patienten har fått information om att hens ärende inte är prioriterat och att väntetiden har blivit längre på grund av covid-19-pandemin. Patienten uttrycker dock att hen upplever sig nedprioriterad på grund av hens ålder och upplever inte att läkaren förstår hur mycket hens besvär påverkar patienten."

Patienter och närstående berättar:

"Det känns som om ingen bryr sig på grund av min relativt höga ålder. Skjut på operationen för han kommer ändå snart att dö. Inget ont om läkaren men han verkar inte inse hur dåligt jag mår"

I svar från olika vårdgivare stod vid flera tillfällen att väntetiden för besök eller ingrepp hade blivit längre på grund av pandemins effekter.

¹³ Allt fler väntar längre än vårdgarantins gräns - Socialstyrelsen

När diagnosen dröjde

En del patienter berättade att de hade fått en diagnos som i många fall var allvarlig, och att de hade sökt vård för samma besvär under en kort eller lång tid tidigare. I vissa fall hade patienten sökt upprepade gånger. Flest antal klagomål gällde en cancerdiagnos, men även klagomål på till exempel odiagnostiserade frakturer, infektioner eller stroke framfördes.

I sju av klagomålen i denna rapport uttryckte den skriftliga berättelsen en misstanke hos patient eller närstående att patientens ålder hade gjort att man missbedömde symtomen, kanske förklarade dem som åldersrelaterade och därför inte gick vidare med utredning.

Patientnämnden har redan i en tidigare rapport. belyst att patienter ibland misstänker att vårdens bedömning görs annorlunda utifrån att de är äldre.¹⁴

Socialstyrelsen skriver i "Samlat stöd för patient-säkerhet" om diagnostiseringen som en komplex process och att det finns flera faktorer som kan leda den åt fel håll. Situationer som lyfts fram som exempel på högre risk är till exempel när många läkare är inblandade, eller när kommunikationen brister mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonal.¹⁵

Flera patienter upplevde att de inte blev lyssnade till och inte tagna på allvar och att det var orsaken till att rätt diagnos inte upptäcktes vid besöken.

I klagomål om fördröjd diagnos vid reumatisk sjukdom:

"Patienten sökte sin vårdcentral på grund av kraftigt tilltagande smärtor och värk i hela kroppen.

Patienten hade så ont att hon inte ens kunde sätta upp håret eftersom armarna inte gick att sträcka ut. På vårdcentralen fick hon besked om att det var normalt och åldersrelaterade smärtor. Ingen åtgärd vidtogs. Hon sökte ett tag senare igen på akut tid hos vårdcentralen, träffade en annan läkare som då konstaterade en typ av reumatisk sjukdom."

Patienter och närstående berättar:

"Vårdcentralen borde i högre utsträckning ta denna typ av symtom på allvar när det gäller äldre patienter, och vara mer frikostig med undersökningar innan man ordinerar friskvård. Man vet ju att risken för cancer ökar i högre ålder"

I slutenvården

Många vårdbehov kan idag tillgodoses i öppen vård och väl genomarbetade processer vid många diagnoser har lett till kortare vårdtider. I antal är den stora gruppen som belägger flest vårdplatser inte de äldre, men om man tittar på antal vård dagar på sjukhus per invånare är den högst i gruppen 80 år och äldre.³

I denna åldersgrupp fanns det en större andel klagomål som handlade om slutenvård, än i andra åldersgrupper i patientnämndens totala mängd klagomål. I rapporten har 71 klagomål berört ett en händelse under patientens sjukhusvistelse och närstående var anmälaren i 51 av dessa.

I de klagomål som berörde slutenvården gällde den vanligaste händelsen upplevda brister i planeringen inför utskrivning till hemmet, både till det egna

boendet och till särskilt boende. Ibland var den kommunala hälso- och sjukvården ansvariga för den fortsatta dagliga sjukvården. I vissa fall gällde klagomålet att närstående eller hemtjänst inte hade blivit meddelade att patienten skulle komma hem.

I klagomål om bristande planering inför hemgång:

"Närstående efterfrågade en vårdplanering tillsammans med kommunen inför utskrivning, men patienten skrevs hem utan en sådan. Vid utskrivning meddelades inte närstående. Patienten påminde inför transport hem om sin käpp, men den kom inte med. Patienten blev avsläppt utanför sitt hus och för att komma in behöver man gå upp för en backe och trappa. Det var söndag kväll och halt och snöigt ute. Patienten har dålig balans. Patientens hustru fick syn på patienten och kunde möta på utsidan. Patienten hade inte med sig någon extra medicin av den nya hjärtmedicinen och närmaste apotek ligger 8 km från bostaden. Anhöriga ringde till avdelningen för att efterhöra om patienten kunde vara utan denna medicin till dagen efter, men kunde inte få något besked om detta. Anhöriga ringde också hemsjukvård, men får information att de inte kan göra något då de inte fått någon remiss. Han hade inte fått med sig sina kläder utan hade sjukhusets pyjamasbyxor utan kalsonger. Dagen efter hemkomst ramlar patienten, då han inte har någon käpp, och slår sig så att han får uppsöka akutsjukvård."

¹⁴ Tiden räknas – patienters och närståendes upplevelser av vård vid cancer (vgregion.se)

¹⁵ Diagnostiska fel - Patientsäkerhet (socialstyrelsen.se)

Patienter och närstående berättar:

"Jag är mycket kritisk till att han blev utskriven och hemskickad utan kontakt med mig. Jag är inte sjukvårdsutbildad och har ingen aning om hur jag skulle ta hand om honom eller vilka mediciner han skulle ta."

År 2020 stod fallskador för 7 procent av alla skador inom vården.¹⁶ Bland de klagomål som kom in och som gällde slutenvården, var en del berättelser om att patienten hade fallit och skadats under vårdtiden på sjukhus.

I de klagomål som kom in till patientnämnden innehöll en del synpunkter på att fallet hade kunnat förhindrats av sjukvården om patienten hade fått den tillsyn de närstående ansåg behövdes. Vanligare var dock att den närstående klagade på bristen på information kring själva händelsen, ibland genom att fallet inte kommunicerades direkt med närstående utan först efter flera dagar. Det fanns också berättelser om att fallskadan inte föranledde någon grundlig undersökning vid händelsen vilket hade fördröjt diagnosen.

I klagomål om fallskada:

"Närstående till äldre patient som vårdades på psykiatrisk avdelning beskriver att patienten ramlade två gånger på avdelningen under en tidsperiod på 13 dagar. Patienten blev undersökt av läkare som ska ha bedömt att ingenting var brutet. Patienten fick Alvedon som smärtlindring. Närstående som märkte att patienten var mer förvirrad och smärtpåverkad påtalade detta och patienten



FOTO: INES SEBALJ

remitterades för röntgenundersökning. En höftfraktur konstaterades, patienten har opererats tre gånger och upplevt stort lidande."

Även när patienter vårdades på sjukhus upplevdes brister i kommunikationen. Detta gjorde i vissa fall att patienter inte kände sig delaktiga eller informerade om vårdens planering. Det framkom också i några klagomål att bristerna i kommunikation och delaktighet hade betydelse för resultatet efter operation.

I klagomål om bristande kommunikation inför operation:

"Patienten har synpunkter på att man opererat in en halvprotes efter fallolycka och bruten lårbenshals hos fysiskt aktiv person. Patienten upplever att

man inte tagit reda på hur aktiv han var innan operationen och att han nu knappt kan gå och tror att det beror på typ av protes man valt."

Vårdgivaren svarar att bedömningen gjordes utifrån tidigare sjukdomar. Man bekräftar patientens uppfattning att man borde ha kommunicerat om patientens fysiska aktivitet med patienten och att man då skulle valt en annan typ av protes. Händelsen ledde till uppdaterade rutiner och ett lärande i verksamheten.

I klagomål på slutenvården fanns också berättelser om att anmälare ansåg att patienterna inte hade fått tillräcklig omvårdnad i form av hjälp med personlig hygien eller mobilisering.

¹⁶ Markörbaserad journalgranskning skador i somatisk vård 2013-2020 nationell nivå (skr.se)

När kommunikationen brast

I många klagomål fanns det en synpunkt på brister i kommunikationen även om klagomålets främsta händelse var något annat, till exempel att patienten hade väntat länge på vård. I 66 klagomål var det dock uppenbart att det uttryckta främsta klagomålet handlade om brister i kommunikationen inom öppenvården, och då mellan vårdpersonal och patient eller närstående. Ofta hade patienterna upplevt ett dåligt bemötande och i vissa fall förstärkte ett otrevligt bemötande känslan av att vara gammal och skröplig. Klagomål fanns också gällande brister i informationen. Svårigheterna i kommunikationen bidrog till att patienterna inte kände sig delaktiga i vården.

I klagomål om brister i samtalet med läkaren:

”Patienten hade önskat att hon som äldre hade fått god tid för att samtala om sin hälsa”

”Patienten har svårt att kommunicera med den läkare hon har på mottagningen och har bett att få byta. Patienten uppger att det inte går att ha en dialog med läkaren utan läkaren talar om hur det ska vara och ingen annan har något att säga till om. Patienten uppger att hon upplever att läkaren hänvisar allt till att handla om hennes ålder och när ett hälsoproblem beror på ålder verkar det inte heller finnas något att göra åt det.”

17 Risk att äldre får fel och för många läkemedel - 1177

18 Läkemedelsbehandling hos äldre | Läkemedelsboken (lakemedelsboken.se)

Vissa patienter upplevde att de inte hade fått tillräcklig information inför en operation, till exempel om tänkbara komplikationer. Vid besök hos olika läkare på vårdcentral ansåg en del patienter att en bristande kontinuitet försvårade kommunikationen vilket påverkade vården negativt.

Läkemedelsbehandlingen

Sveriges befolkning blir allt äldre och förskrivning av läkemedel till personer över 75 år har ökat med nära 70 procent de senaste 20 åren. Det finns olika orsaker till att det kan bli problem för äldre i samband med läkemedelsbehandling. Stigande ålder innebär fler läkemedel och kroppen blir på olika sätt känsligare. Information till patienten och patientens delaktighet i sin behandling är viktig. Undersökningar har visat att ju fler läkare som är involverade i en patients vård, desto flera läkemedel förskrivs. Många akuta inläggningar av äldre på sjukhus beror på läkemedel.^{17,18}

I klagomål om biverkningar av läkemedel:

”Då patienten var trött och påverkad samt hade en hörselnedsättning bad närstående om att få medfölja vid besöket. Detta nekades först på grund av pandemin men anmälaren fick sedan lov av sjuksköterska att medfölja. Väl vid vårdcentralen kom läkaren ut och nekade anmälaren att få följa med in. Anmälaren hade då förklarat patientens svårigheter att själv framföra sina besvär samt patientens begränsade hörsel. Vid läkarbesök fick

patienten utskrivet penicillin och tog tre tabletter. Patienten, som hade ulcerös kolit och inte tål den sortens medicin, drabbades därefter av kraftig diarré.”



FOTO: ELINA JOHANSSON

Största delen av de 34 klagomål som kom in under perioden och som handlade om läkemedel gällde primärvården. Flera av dem berörde brister i delaktighet och uppföljning. Patienter med flera sjukdomar var oroliga när uppföljningen inte blev regelbunden som den tidigare hade varit. Kontakten med vårdcentralen inför förnyelse av recept skedde då via 1177 och patienter kunde inte få svar på sina frågor.

Patienter och närstående berättar:

”Har det gått ett år så behöver man ju som patient få kolla upp alla sina värden innan några nya mediciner skrivs ut. Det är inte konstigt att det blir så mycket felbehandlingar”

Svar från vårdgivare har inkommit där man ser att läkemedel i vissa fall har orsakat symtom som man har trott var sjukdom, och där patienterna blev symtomfria efter avslut av behandlingen.

Klagomål fanns också på primärvården om att behandling med lugnande läkemedel skulle skrivas ut i lägre dos, eller sättas ut helt, ibland efter många års behandling. Detta gav upphov till oro hos patienter som inte kände sig delaktiga i beslutet och var oroliga för biverkningar.

Efter behandlingen

I patientnämndens totala mängd klagomål under perioden fanns det berättelser om en upplevd vårdskada i cirka 8 procent av alla ärenden. Den siffran var varken högre eller lägre i patientgruppen över 70 år. Patientnämnden dokumenterar och använder uttrycket upplevd vårdskada i klagomålsärenden eftersom nämnden inte gör någon bedömning om det patienten upplevt kan betecknas som vårdskada enligt definitionen i patientsäkerhetslag (2010:659). Klagomålen handlade till största delen om komplikationer efter en operation, till exempel infektion, eller att resultatet inte blev som förväntat med kvarstående smärta eller nedsatt rörlighet. Främst var det efter ortopediska operationer eller operation av grå starr som klagomål på upplevd vårdskada förekom men även efter andra operationer och olika behandlingar.

I klagomål om bristande resultat efter operationen:

”Patienten kände direkt efter operationen att benet inte gick att styra. Hon var efter det på flera återbesök på mottagningen men läkarna sa att orsaken var gamla muskler och att det inte gick att åtgärda på något sätt. Patienten har haft en engagerad fysioterapeut och hon har varit mycket flitig med träningen men det har försämrat den värk som patienten har och har inte förbättrat funktionen i benet. Hon har varit en mycket aktiv person men kan nu bara ligga, inte sitta, vilket gör henne nedstämd.”

Patienten berättar i samtal med patientnämnden:

Patienten uttrycker att det känns som om man inte är värd något när man är gammal och att vårdgivaren är mindre benägen att hitta en åtgärd som kan förbättra.

Ibland bekräftar vårdgivaren patientens eller närståendes misstanke om vårdskada i svaret till patientnämnden men vanligare är att besvären förklaras som en komplikation som man inte hade kunnat undvika genom att välja annan metod för behandling eller operation.



Hemsjukvård och övriga klagomål

Patientnämnden har vanligtvis få klagomål på den kommunala hälso- och sjukvården, cirka 2 procent av alla klagomål under de senaste åren. I denna patientgrupp fanns 15 klagomål gällande hemsjukvård varav 14 var anmälda av någon närstående. Flera klagomål handlade om de bedömningar som gjordes i patientens hem vid frågeställningar om patienten skulle behöva sjukhusvård. Några närstående upplevde att patienter hade fått vänta på hjälp i hemmet och en del uttryckte att de efter det kände otrygghet. Det fanns också klagomål om läkemedelshantering eller omläggning, samt förekom att hemsjukvården var en del av en händelsekedja när planeringen inför utskrivning från sjukhus upplevdes bristande.

Patienter och närstående berättar:

"Närstående framför klagomål på att ingen sjuksköterska från hemsjukvården fanns på plats i hemmet de gånger ambulans tillkallades. De närstående kände sig ensamma och utsatta i den situationen och upplevde att de fick argumentera med ambulanspersonalen i hopp om att patienten skulle få följa med till sjukhus. Närstående menar att de uppfattat att hemsjukvården delade samma uppfattning om att patienten var i behov av sjukhusvård."

I gruppen som fick benämningen övriga klagomål gällde klagomålen till exempel felaktig journalhandling eller faktura, misstanke om sekretessbrott eller nekat hjälpmedel. Även de klagomål som gällde sjukresor grupperades här.



FOTO: JOHANNA EWALD ST MICHAELS

Analys/diskussion

Bland utredare på patientnämnden finns en erfarenhet av att äldre personer i kontakt med patientnämnden i större utsträckning uttrycker att de är rädda att den fortsatta vården eller bemötandet ska påverkas om klagomål förs fram till vårdgivaren. Ibland kan patienterna också uttrycka att då de har goda erfarenheter av sjukvården för övrigt så har de ingen vilja att klaga. Som tidigare nämnts i rapporten är äldre personer mindre benägna att klaga på vården. Psykisk ohälsa är vanligt i gruppen äldre.¹⁹ Trots det är det mycket få klagomål som kommer in till patientnämnden gällande psykiatrisk specialistvård för äldre eller vård för psykisk ohälsa inom primärvården.

- **Äldre personer klagar i mindre utsträckning. Informationen behöver ökas till äldre personer om på vilket sätt deras synpunkter kan bidra till sjukvårdens kvalitetsarbete och att patientnämnden kan hjälpa dem föra fram deras klagomål och frågor.**

Vården ska så långt som möjligt utformas i samråd med patienten, och närstående ska ges möjlighet till delaktighet när det är lämpligt. Många klagomål vittnade om brister i informationen, att den har varit otillräcklig eller otydlig. I flera svar från vårdgivarna bekräftas också att informationen har brustit och

¹⁹ Psykisk ohälsa vanligt bland personer 65 år eller äldre – men det går att förebygga, Folkhälsomyndigheten



att patienten eller närstående inte har fått tillräcklig möjlighet till delaktighet. Detta har ibland påverkat vården negativt eller har gett en otillräcklig förståelse hos patient och närstående, till exempel för val av behandlingsmetod eller bedömning om behandling är aktuell. Kommunikationen kan underlättas när vårdkontakten är känd för patienten och flera patienter efterfrågar ökad kontinuitet. Kontinuitet kan vara en viktig och trygghetsskapande faktor och en huvudansvarig läkare som har helhetssyn på behandling kan till exempel öka säkerheten i en läkemedelsbehandling hos den äldre patienten.¹⁸

- **Patientnämndens klagomål visar behovet av att i varje vårdmöte säkerställa att mottagaren kan tillgodosöra sig informationen och att den är anpassad efter patientens personliga förutsättningar. Information till närstående kan vara ett viktigt komplement och öka patientens möjlighet till delaktighet.**

Tillgängligheten till sjukvården upplevdes av en del patienter som begränsad. Med nedsatt syn eller med andra funktionsnedsättningar kunde den digitala kontakten upplevas som svår om patienterna hänvisades till 1177 för kontakt.

- **Patienter önskar en möjlighet att lättare komma i kontakt med sin mottagning eller vårdcentral via telefon och då utan för många knappval.**

I flera av klagomålen som gällde ett slutenvårdstillsfälle fanns en berättelse om brister vid utskrivning, ofta med flera olika delar som inte hade fungerat. Var och en av de olika händelserna kan orsaka betydande problem vid en hemgång och äventyra patientsäkerheten. Alla inblandade personalkategorier har en viktig del i att vårdssituationen skall fungera och kännas trygg för patienten. I statistik ses att vårdtiderna förkortats och i framtida prognoser väntas denna utveckling fortsätta.

- **Inom vårdtidens längd behöver planering för hemgång få tillräckligt med utrymme. Tydliga rutiner behöver finnas och i patientnämndens klagomål ses att dialogen med närstående kan vara en viktig del av en säker hemgång.**

Vården som individanpassad och personcentrerad är något som efterfrågas och önskas, det kunde utläsas i patientnämndens klagomål. I flera klagomål ansåg patient eller närstående att vården i större utsträckning behöver anpassa insatserna till den äldre personen och de svårigheter i form av minskad autonomi som sjukdom och åldrande kan föra med sig. I en situation där en patient i vanliga fall ges rådet att återvända till hemmet med egenvård och

avvakta om tillståndet förvärras, kan situationen innebära en otrygghet och en svårighet för en person i hög ålder. I klagomålen framhölls det som särskilt svårt i de fall där den äldre bodde ensam i eget boende.

- **Personcentrering ter sig extra viktig i vården av äldre personer med tanke på att den åldrande människan kan ha så olika behov och förutsättningar.**

Vikten av individanpassning sågs också tydligt då en del patienter upplevde att de blev behandlade som skörare än vad de var eller med uppfattningen att de hade lägre förväntningar på livets innehåll och kvalitet. Patienterna uppfattade att de hade särbehandlats på grund av sin ålder och inte bedömts och behandlats utifrån sina förutsättningar. Dessa patienter berättade ofta om värdet av att upprätthålla ett aktivt och socialt liv.

- **Medvetenhet om ålderism och hur den påverkar det egna synsättet är en viktig kunskap hos alla funktioner i samhället.**

Åldrandets frihet

*För min del har jag ålderdomen olevd kvar
och tror mig ändå veta att den är
de hopplöst akterseglades epok,
en ödslig vårdhemsväntan på finalen.*

*Men när jag själv tar plats försvinner plötsligt
de gamla gubbarna och gummorna
som förut fyllde hemmet med sitt gnäll,
och vad jag till min häpnad ser är idel
jämnåriga, och det är något annat.*

*De andra blir helt enkelt vi, och vi
är varken unga eller gamla för
varandra. Vi är vi och därmed punkt.*

*(Ur Varför har nätterna inga namn av
Göran Palm 1971)*

Bilaga, statistik

Diagram 1

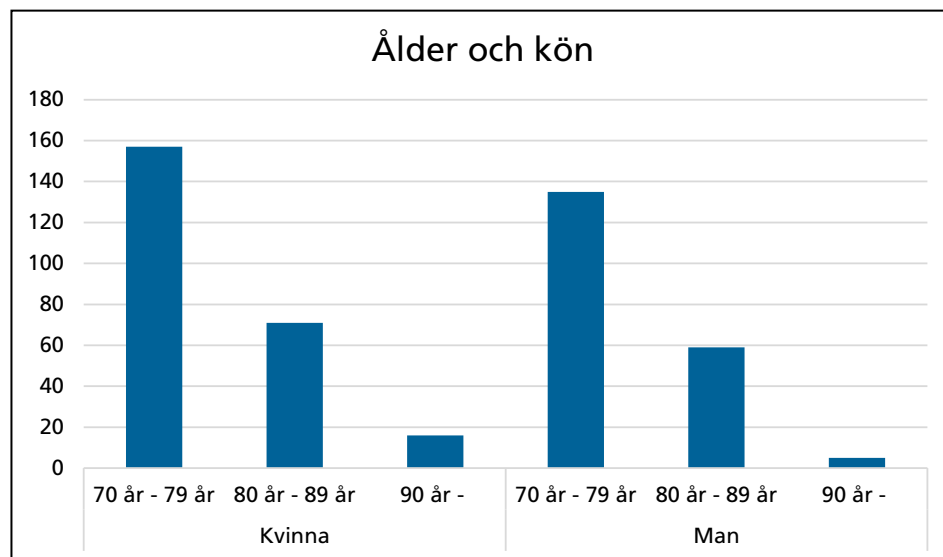


Diagram 2

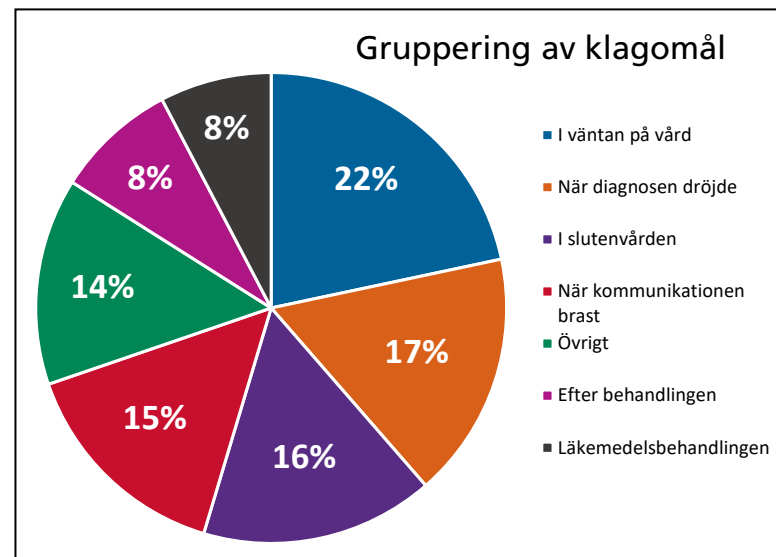
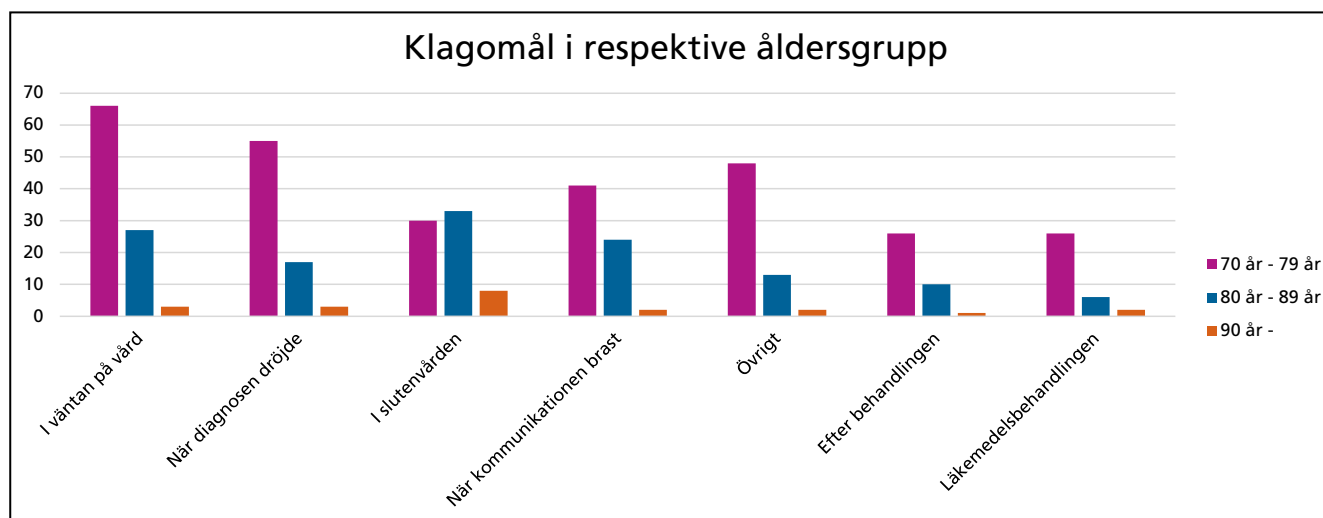


Diagram 3





Från: [Färgelanda Kommun](#)
Till: [Josefine Blid](#)
Ärende: VB: Länsrapportens undersökning för 2022 - information och länkar Västra Götaland
Datum: den 5 december 2022 13:28:43
Bilagor: [Kommun Alkohol Detalihandel 2022.pdf](#)
[Kommun Alkohol Tillsyn Servering 2022.pdf](#)
[Kommun Tobak Detalihandel 2022.pdf](#)
[Kommun Tobak Rökfria Miljöer 2022.pdf](#)

Diariet för

Från: O-RB-Alkohol-Tobak <alkohol.tobak.vastragotaland@lansstyrelsen.se>

Skickat: den 2 december 2022 15:31

Till: Göteborg kommun <miljoforvaltningen@miljo.goteborg.se>; Kommun Ale <kommun@ale.se>; Alingsås kommun <miljo@alingsas.se>; alkohol.tobak@dalsland.se; samhallsbyggnadsnamnden@bollebygd.se; tillstandsenheten@boras.se; miljo@boras.se; Kommun Dalsed <kommun@dalsed.se>; Essunga Kommun <kommun@essunga.se>; tillstandsenheten@lidkoping.se; info@miljoskaraborg.se; Färgelanda Kommun <fargelanda.kommun@fargelanda.se>; Kommun Grästorp <kommun@grastorp.se>; Gullspång-Mariestad-Töreboda kommun <mbn@mariestad.se>; info@gullspang.se; Miljö Götene <miljo-ochbygglovnamnden@gotene.se>; Herrljunga Kommun <herrljunga.kommun@herrljunga.se>; Härryda kommun <miljo.halso@harryda.se>; Kungälv kommun <kommun@kungälv.se>; miljoenheten@lerum.se; Kommunen Lilla Edet <kommunen@lillaedet.se>; Lysekil kommun <registrator@lysekil.se>; Registrator Kommun Sotenäs <registrator.kommun@sotenas.se>; Mhn Mark <mhn@mark.se>; Munkedal kommun <munkedal.kommun@munkedal.se>; miljo@molndal.se; Orust Kommunen <kommun@orust.se>; Partille Kommunen <kundcenter@partille.se>; MiljöBygg Skara <miljo.bygg@skara.se>; socialnamnden@skovde.se; info@miljoskaraborg.se; Svenljunga kommun <miljobygg@svenljunga.se>; Strömstad Kommunen <kommun@stromstad.se>; Kommun Stenungsund <kommun@stenungsund.se>; Tanum Kommunen <kommun@tanum.se>; Tidaholm kommun <miljo.bygg@tidaholm.se>; Tjörn kommun <samhallsbyggnad@tjorn.se>; byggochmiljoforvaltningen@gislaved.se; social@trollhattan.se; Trollhattan kommun <miljo@trollhattan.se>; tillstandsenheten@uddevalla.se; samhallsbyggnad@uddevalla.se; miljo@ulricehamn.se; Vara Kommun <miljo.bygg@vara.se>; Vårgårda kommun <kommunen@vargarda.se>; social@vanersborg.se; Vänersborg kommun <miljo@vanersborg.se>; Åmål kommun <kommun@amal.se>; Öckerö kommun <kommun@ockero.se>

Ämne: Länsrapportens undersökning för 2022 - information och länkar Västra Götaland

Länsrapportens undersökning 2022 - Webbaserad enkätundersökning för uppföljning av kommunernas tillsyn enligt alkohollagen, lagen om tobak och liknande produkter samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete

Välkommen till Länsrapportens undersökning för verksamhetsåret 2022. Folkhälsomyndigheten genomför årligen den här undersökningen för att följa upp den nationella ANDTS-politikens implementering regionalt och lokalt. Länsrapportens undersökning är en totalundersökning vilket innebär att vi riktar oss till samtliga länsstyrelser och kommuner i landet, samt avseende hälsofrämjande och förebyggande ANDST-arbete också till stadsdelarna i Stockholm. Det föreligger ingen skyldighet för kommunerna att lämna uppgifter, deltagandet i undersökningen

är frivilligt.

Påbörja arbetet i god tid innan 10 februari

Den 10 februari 2023 är sista svarsdatum, men påbörja arbetet i tid eftersom flera personer kan behöva bidra för att svara på alla frågor. Din kommuns länk till undersökningen ligger sist i det här meddelandet. De frågor du ska svara på finns även i bifogad pdf. Använd pdf:en som ett stöd inför att du ska besvara frågorna. Notera att uppgifterna ska lämnas i webbenkäten och inte i pdf:en.

Undersökningen är ett viktigt mätinstrument och beslutsunderlag

Undersökningen är ett verktyg för uppföljningen av hur den nationella politiken inom ANDTS-området implementeras på regional och lokal nivå. Den syftar till att ge en bild av det regionala och lokala arbetet med tillsyn enligt alkohollagen och lagen om tobak och liknande produkter samt det hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet i övrigt. De uppgifter som kommunerna lämnar i undersökningen är av stor betydelse av flera skäl:

- resultaten utgör underlag till regeringen inför prioriteringar och beslut på ANDTS-området
- uppgifterna om det regionala och lokala arbetet med tillsyn enligt alkohollagen och lagen om tobak och liknande produkter är viktiga utifrån myndighetens tillsynsvägledande ansvar
- flera av frågorna inom tillsynsområdet följer upp förändringarna i lagstiftningarna
- länsstyrelserna kan använda resultaten i arbetet på området
- kommunerna kan använda resultaten som underlag för att följa upp, utvärdera och planera arbetet i den egna kommunen
- uppgifterna används som indikatorer för att följa det regionala och lokala arbetet enligt den nationella ANDTS-politiken.

Tilllägg i årets undersökning

I undersökningen för verksamhetsåret 2022 ingår också ett antal frågor avseende arbetet med tillsyn enligt lagen om tobaksfria nikotinprodukter som trädde i kraft 1 augusti 2022; dessa frågor ställs bara till länsstyrelsernas och kommunernas tobakstillsynshandläggare. Vi ställer däremot frågor om det förebyggande arbetet avseende nikotinprodukter från och med årets undersökning i de delenkäter som besvaras av ANDTS-samordnare och motsvarande i kommuner och stadsdelar samt på länsstyrelsen.

Använd resultaten för uppföljning och planering i verksamheten

Data från Länsrapportens undersökning publiceras i en databas, Indikatorlabbet <http://www.andtuppfoljning.se/indikatorlabbet/>. Här är det möjligt för kommunala tillsynshandläggare och ANDTS-samordnare, och andra intresserade, att hämta många av de kommunala data som Folkhälsomyndigheten samlat in genom Länsrapportens undersökning. Data som nu samlas in för verksamhetsåret 2022 kommer att publiceras i databasen under 2023.

Undersökning kräver tillgång till dator och till internet.

Senast den **10 februari 2023** behöver Folkhälsomyndigheten svar på webbenkätens frågor.

Länk till undersökningen:

Kommun Länk

Ale	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iHXmwJbBKVC35hrS1
Alingsås	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iTWNfue353ycdMmg1
Bengtsfors	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101i3Rjod7cNTpeYBC51
Bollebygd	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101ib3dHKtGRXbMLjMN1
Borås	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101inRsPeJmKcn3GJDg1
Dals-Ed	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101irRbwbZ7pw5AqkX81
Essunga	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iZu9e2siZd6xaCdF1
Falköping	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iPxkNvoTU3aLZoQM1
Färgelanda	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101ifLf8n6STj84wZZD1
Grästorp	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iH294G8U6b4PfAEF1
Gullspång	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101imEQnYtmBvrF3hJf1
Göteborg	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iyXNYgWJ6FbFrjXm1
Götene	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101inE5BKmu9MxQZyG81
Herrljunga	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iFUTacVfkSAatSHss1
Hjo	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iPEKsmyaRbU5dGMb1
Härryda	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iAAb8UBTLmRtiW2h1
Karlsborg	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iwakfC63eo83gxdr1
Kungälv	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iTjsymqyDiTMJV6J1
Lerum	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iv6yoEZBsdQD9WZ41
Lidköping	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101irm3J5YtitjCGLNh1
Lilla Edet	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iADfWxgySj8WZEpo1
Lysekil	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iChtodZAJxapYGkA1
Mariestad	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101i7YhJZAaUsHVeV8H1
Mark	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iRmcdx93WPjXhU9b1
Mellerud	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101ieyrRi4gKYV6SwGq1
Munkedal	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iYYQafCUvChyWGLD1
Mölndal	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101imW82xpBMyBc4Pr61
Orust	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iWtDdd7pcZMq3gK51
Partille	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101i5oVH39oaF9XDjm61
Skara	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iTxJG586V4paFn5H1
Skövde	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101isujTMV5LUIjXNFxM1
Sotenäs	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iMA7ucyDhekFZ4eN1
Stenungsund	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101i3SQrBLc8mu26sw61
Strömstad	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101ikPBgo7CYPims7Vs1
Svenljunga	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101i4fHYmgc8FtxPwbD1
Tanum	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101igbqVN9QZU9W5t5F1
Tibro	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101icZGM3r44rgdPcrb1
Tidaholm	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iNHTPLv7gfvnLEd41
Tjörn	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101ibbi6HjXr6rVBAAp1
Tranemo	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iwTypiV2qZLMTnK11
Trollhättan	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iNmuaAEZHJFLJYiJ1
Töreboda	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101irZvsPeSorrskH3W1
Uddevalla	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iae3FEkWBNNNDcDr1
Ulricehamn	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iqeZnobrTQZViLw41
Vara	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101iVU6NecsfNmLsFjx1
Vårgårda	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101ipQtbKcM7rpXedFR1
Vänersborg	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101i3PT8Wf5PNygKsj81
Åmål	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101io48M5b5yc6aY9nM1
Öckerö	https://reply.surveymethods.com/go.aspx?u=49101ieJnZjht3KuGxBw81

Samråd har skett mellan Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Folkhälsomyndigheten enligt förordning (1982:668), om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner, angående enkäter om Tillståndsprövning och tillsyn enligt alkohollagen (2010:1622), lagen om tobak och liknande produkter (2018:2088) och enkäter om det övriga hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet.

Vid frågor kring undersökningen kontakta projektledare Ulrika Owen via e-post till

ulrika.owen@folkhalsomyndigheten.se, eller telefon 010-205 28 83.

Med vänlig hälsning

Anna Anttila Gustafsson
Tillsynshandläggare
Samhällsavdelningen
Länsstyrelsen Västra Götalands län
403 40 Göteborg

010-22 44 522

anna.anttila.gustafsson@lansstyrelsen.se
www.lansstyrelsen.se/vastragotaland



Folkhälsomyndigheten

Frågorna i denna enkät avser kommunernas arbete enligt lagen om tobak och liknande produkter med tillståndsprövning och tillsyn över handel med sådana varor under 2022

Välkommen till Länsrapportens undersökning för verksamhetsåret 2022. Folkhälsomyndigheten genomför årligen den här undersökningen för att följa upp den nationella ANDTS-politikens implementering regionalt och lokalt.

I denna enkät ingår också ett antal frågor avseende arbetet med tillsyn enligt lagen om tobaksfria nikotinprodukter som trädde i kraft 1 augusti 2022. Dessa frågor finns i separat avsnitt i slutet av denna enkät.

Länsrapportens undersökning är en totalundersökning vilket innebär att vi riktar oss till samtliga länsstyrelser och kommuner i landet. Det föreligger ingen skyldighet för kommunerna att lämna uppgifter, deltagandet i undersökningen är frivilligt.

Genom de uppgifter som länsstyrelser och kommuner lämnar i undersökningen kan vi följa upp arbetet med tillsyn på alkohol- och tobaksområdet samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete på regional och lokal nivå. Svaren är av stor betydelse eftersom

- resultaten utgör underlag till regeringen inför prioriteringar och beslut på ANDTS-området
- uppgifterna om det regionala och lokala arbetet med tillsyn enligt alkohollagen och lagen om tobak och liknande produkter är viktiga utifrån myndighetens tillsynsvägledande ansvar
- flera av frågorna inom tillsynsområdet följer upp förändringarna i lagstiftningarna
- länsstyrelserna kan använda resultaten i arbetet på området
- kommunerna kan använda resultaten som underlag för att följa upp, utvärdera och planera arbetet i den egna kommunen
- uppgifterna används som indikatorer för att följa det regionala och lokala arbetet enligt den nationella ANDTS-politiken.

Tidigare års resultat

Ett stort antal indikatorer som bygger på data från Länsrapportens undersökning finns tillgängliga i myndighetens publika databas [Indikatorlabbet](#). Både länsstyrelser och kommuner kan ha nytta av de data som systemet kan leverera för att kartlägga, planera och följa upp sin verksamhet.

Instruktioner för att svara på enkäten

Du tar dig enkelt fram och tillbaka i enkäten genom att klicka på "Nästa" och "Föregående". Du kan svara på delar av enkäten och när som helst stänga den för att vid ett senare tillfälle öppna enkäten igen och fortsätta besvara frågorna. Detta kan du till exempel göra om du behöver kontakta någon person för att få svar på några frågor eller om du vill överlåta åt någon annan att besvara vissa av frågorna. Om du behöver ändra ett svar skriver du bara över det du tidigare angett. Du kan gå in och ändra och komplettera svaren fram till och med sista svarsdag.

När du är klar har du möjlighet att skriva ut eller spara en svarsöversikt. Du kan använda länken till din kommuns enkät så länge undersökningen är pågående och du kan skriva ut eller spara svarsöversikter så många gånger du behöver. En funktion för att komma till svarsöversikten finns också på första frågan i enkäten, detta för att du ska slippa klicka dig igenom hela enkäten igen för att få en översikt. Du kommer inte få en uppmaning att skicka in när du är klar med enkäten eftersom de uppgifter du skriver in registreras automatiskt när du klickar "Nästa".

I samband med utskicket av länk till denna webbenkät skickar länsstyrelsen också enkäten i PDF-format. Den är tänkt som stöd i planeringen inför att du ska besvara frågorna. Men frågorna ska besvaras i den webbaserade enkäten.

Sista dagen att svara på enkäten är den 10 februari, 2023.

Vi vill på förhand rikta ett stort tack till dig för att du besvarar denna enkät.

Ulrika Owen, projektledare för Länsrapportens undersökning
Folkhälsomyndigheten

Samråd har skett mellan Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Folkhälsomyndigheten enligt förordning (1982:668), om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner, angående enkäter om Tillståndsprövning och tillsyn enligt alkohollagen (2010:1622), lagen om tobak och liknande produkter (2018:2088) och enkäter om det övriga hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet.

Sida 2

1. Kommunens namn och kontaktperson för tillståndsprövning och tillsyn över handel med tobak och liknande produkter

Folkhälsomyndigheten publicerar inte namn på kontaktpersoner i denna undersökning. Vi frågar efter kontaktperson för att kunna återkomma till kommunen om vi har frågor om uppgifter vi samlar in i undersökningen.

Kommunens namn:
Kontaktpersonens namn:

[Klicka här för att skriva ut dina svar.](#)

ORGANISATION - ARBETSTID

2. Hur mycket arbetstid använde kommunen för tillståndsprövning och tillsyn över detalj- och partihandel med tobak och liknande produkter under 2022?

Uppge arbetstiden som procent av en heltidstjänst under ett år. Till exempel motsvarar en halvtid under ett år 50 %, två heltider under ett år är 200 %. En halvtid under bara ett halvår blir 25 % på ett helt år. Om arbetstiden är mycket liten uppge istället totalt antal timmar på ett helt år.

Procent av en heltid under ett år
 %

eller

Antal timmar på ett år
 timmar

Kommentrar:

3. Samordnade kommunen sin egen tillsyn över detaljhandeln med tobak och liknande produkter, folköl och vissa receptfria läkemedel under 2022?

Regleringen av tobak och liknande produkter, folköl och vissa receptfria läkemedel är relativt likartad och säljs ofta på samma försäljningsställen. Här vill vi veta om kommunen samordnade sin egen tillsyn över tobak och folköl samt kontroll över läkemedel i någon utsträckning.

- ☐ Ja, men enbart gällande tillsyn över detaljhandeln med tobak och liknande produkter och folköl
☐ Ja, men enbart gällande tillsyn över detaljhandel med tobak och liknande produkter och vissa receptfria läkemedel
☐ Ja, men enbart gällande tillsyn över detaljhandel med folköl och vissa receptfria läkemedel
☒ Ja, tillsyn över detaljhandeln med tobak och liknande produkter är samordnad med både folköl och vissa receptfria läkemedel
☐ Nej

ORGANISATION - SAMVERKAN MED ANDRA KOMMUNER

4. Har er kommun enligt någon form av avtal överlåtit till någon annan kommun eller annan aktör att pröva ansökningar om tillstånd eller utöva tillsyn över detaljhandel med tobak och liknande produkter i den egna kommunen under 2022? (Kommunallag (2017:725) 3 kap. 8-9 §§ och 9 kap. 37 §)

Här kan även innefattas till exempel kommunalförbund eller gemensam nämnd.

- ☐ Ja, endast tillståndsprövning
☐ Ja, endast tillsyn
☒ Ja, både tillståndsprövning och tillsyn
☐ Nej

ORGANISATION - SAMARBETE MED ANDRA MYNDIGHETER

5. Har kommunen under 2022 genomfört tillsynsbesök i detaljhandeln tillsammans med någon annan myndighet (samordnad tillsyn)?

Med myndighet avses utöver statliga myndigheter också kommunala nämnder. Observera att frågan avser bara samordnad tillsyn i detaljhandel (ej partihandel).

- ☐ Ja
☒ Nej

6. Hur många tillsynsbesök på försäljningsställen genomförde kommunen tillsammans med polisen under 2022?

Om kommunen inte genomfört tillsynsbesök tillsammans med polisen under 2022, uppge 0 (noll).

7. Använde kommunen under 2022 vägledning som finns publicerad på Folkhälsomyndighetens webbplats?

Här avses vägledning inom tillståndsprövning och tillsyn över handel enligt lagen om tobak och liknande produkter.

[Folkhälsomyndighetens vägledningar inom tillståndsprövning och tillsyn över handel med tobak och liknande produkter.](#)

- ☒ Ja
☐ Nej

7.2 Har Folkhälsomyndighetens vägledning varit ett stöd i kommunens arbete under 2022?

Här avses vägledning inom tillståndsprövning och tillsyn över handel enligt lagen om tobak och liknande produkter.

[Folkhälsomyndighetens vägledningar inom tillståndsprövning och tillsyn över handel med tobak och liknande produkter.](#)

- ☐ Ja, i stor utsträckning
☒ Ja, i viss utsträckning
☐ Nej
☐ Vet inte

Kommentar:

TILLSYNSPLAN

8. Använde kommunen en tillsynsplan för tillsyn över handel med tobak och liknande produkter under 2022?

- ☒ Ja
☐ Nej

FÖREBYGGANDE ARBETE - TILLSYNSMETODER

9. Genomförde kommunen kontrollköp av tobaksvaror under 2022? (7 kap. 22-23§§)

Observera att frågan INTE avser kontrollköp av e-cigarett eller påfyllningsbara behållare eller tobaksfria nikotinprodukter.

- ☒ Ja
☐ Nej

9.1 Vid hur många försäljningsställen för tobaksvaror i kommunen genomfördes kontrollköp under 2022?

Här vill vi veta hur många försäljningsställen i kommunen som besökts i syfte att genomföra kontrollköp av tobaksvaror. Varje försäljningsställe ska bara uppges en gång, även om det skett flera kontrollköp vid ett och samma ställe. Observera att frågan INTE avser kontrollköp av e-cigarett eller påfyllningsbara behållare eller tobaksfria nikotinprodukter.

9.2 Hur många kontrollköp genomfördes totalt på försäljningsställen för tobaksvaror i kommunen 2022?

Ett försäljningsställe kan kontrolleras vid mer än ett tillfälle och det är det totala antalet kontrollköp som ska anges här. Observera att frågan INTE avser kontrollköp av e-cigarett eller påfyllningsbara behållare eller tobaksfria nikotinprodukter.

TILLSYNSBESÖK HOS FÖRSÄLJNINGSTÄLLEN FÖR TOBAKSVAROR

10. Genomförde kommunen tillsynsbesök hos försäljningsställen för tobaksvaror under 2022? (7 kap. 3-4 §§)

Observera att kontrollköp inte ska räknas som tillsynsbesök i detta sammanhang.

☒ Ja

☐ Nej

TILLSYNSBESÖK HOS FÖRSÄLJNINGSTÄLLEN FÖR TOBAKSVAROR

10.2 Hur många försäljningsställen för tobaksvaror fick tillsynsbesök under 2022?

Här vill vi veta hur många försäljningsställen i kommunen som besökts. Om något ställe besökts mer än en gång ska det bara uppges en gång.

10.3 Hur många tillsynsbesök genomfördes totalt hos försäljningsställen för tobaksvaror under 2022?

Ett försäljningsställe kan besökas vid mer än ett tillfälle och det är det totala antalet besök som ska anges här.

ANMÄLAN OCH TILLSYN HOS FÖRSÄLJNINGSTÄLLER FÖR ELEKTRONISKA CIGARETTER OCH PÅFYLLNINGSBEHÅLLARE

11. Hur många försäljningsställen för elektroniska cigaretter eller påfyllningsbehållare fanns det anmälda i kommunen den 31 december 2022? (5 kap. 14§)

Om uppgiften är noll (0) uppge noll.

HÄR FÖLJDER ETT ANTAL FRÅGOR OM KOMMUNENS TILLSYN MED ANLEDNING AV LAG (2022:1257) OM TOBAKSFRIA NIKOTINPRODUKTER

ORGANISATION - ANSVARIG NÄMND

14. Vilken nämnd, eller motsvarande, hade ansvaret för arbetet med tillsyn över tobaksfria nikotinprodukter i kommunen under 2022? (24-25 §§)

- ☐ Kommunstyrelsen
☒ Socialnämnd eller motsvarande
☐ Miljönämnd eller motsvarande
☐ Annan nämnd eller motsvarande. Uppge vilken:

Kommentar:

14.1 Hade samma nämnd, eller motsvarande, även ansvar för arbetet med tillsyn över handel med tobak och liknande produkter i kommunen under 2022?

- ☒ Ja
☐ Nej

Kommentar:

ANMÄLAN OCH TILLSYN HOS FÖRSÄLJNINGSTÄLLER FÖR TOBAKSFRIA NIKOTINPRODUKTER

15. Fanns det några anmälda försäljningsställen för tobaksfria nikotinprodukter i kommunen per den 31 december 2022? (17 §)

- ☒ Ja
☐ Nej

ANMÄLAN OCH TILLSYN HOS FÖRSÄLJNINGSSTÄLLEN FÖR TOBAKSFRIA NIKOTINPRODUKTER

15.1 Hur många försäljningsställen för tobaksfria nikotinprodukter fanns det anmälda i kommunen den 31 december 2022? (17 §)*Försäljningsställen innefattar såväl fysiska försäljningsställen som webbplatser för detaljhandel.***15.1.1 Hur många av det totala antalet anmälda försäljningsställen för tobaksfria nikotinprodukter avsåg webbplatser för detaljhandel?**

ANMÄLAN OCH TILLSYN HOS FÖRSÄLJNINGSSTÄLLEN FÖR TOBAKSFRIA NIKOTINPRODUKTER

15.2 Har kommunen lämnat information till anmälda försäljningsställen för tobaksfria nikotinprodukter om bestämmelser kring handel med produkterna?*Försäljningsställen innefattar såväl fysiska försäljningsställen som webbplatser för detaljhandel.*☒ Ja☐ Nej

FÖREBYGGANDE ARBETE - TILLSYNSMETODER

16. Genomförde kommunen kontrollköp av tobaksfria nikotinprodukter under 2022? (37-38 §§)☐ Ja☒ Nej

TILLSYN HOS FÖRSÄLJNINGSSTÄLLEN FÖR TOBAKSFRIA NIKOTINPRODUKTER

17. Genomförde kommunen tillsynsbesök hos försäljningsställen för tobaksfria nikotinprodukter under 2022? (24-25 §§)☒ Ja☐ Nej**18. Har du synpunkter på denna enkät?***Här finns utrymme att lämna synpunkter på frågorna i denna enkät.*



Folkhälsomyndigheten

Frågorna i denna enkät avser kommunernas arbete enligt lagen om tobak och liknande produkter med tillsyn över rökfria miljöer under 2022

Välkommen till Länsrapportens undersökning för verksamhetsåret 2022. Folkhälsomyndigheten genomför årligen den här undersökningen för att följa upp den nationella ANDTS-politikens implementering regionalt och lokalt.

Länsrapportens undersökning är en totalundersökning vilket innebär att vi riktar oss till samtliga länsstyrelser och kommuner i landet. Det föreligger ingen skyldighet för kommunerna att lämna uppgifter, deltagandet i undersökningen är frivilligt.

Genom de uppgifter som länsstyrelser och kommuner lämnar i undersökningen kan vi följa upp arbetet med tillsyn på alkohol- och tobaksområdet samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete på regional och lokal nivå. Svaren är av stor betydelse eftersom

- resultaten utgör underlag till regeringen inför prioriteringar och beslut på ANDTS-området
- uppgifterna om det regionala och lokala arbetet med tillsyn enligt alkohollagen och lagen om tobak och liknande produkter är viktiga utifrån myndighetens tillsynsvägledande ansvar
- flera av frågorna inom tillsynsområdet följer upp förändringarna i lagstiftningarna
- länsstyrelserna kan använda resultaten i arbetet på området
- kommunerna kan använda resultaten som underlag för att följa upp, utvärdera och planera arbetet i den egna kommunen
- uppgifterna används som indikatorer för att följa det regionala och lokala arbetet enligt den nationella ANDTS-politiken.

Tidigare års resultat

Ett stort antal indikatorer som bygger på data från Länsrapportens undersökning finns tillgängliga i myndighetens publika databas [Indikatorlabbet](#). Både länsstyrelser och kommuner kan ha nytta av de data som systemet kan leverera för att kartlägga, planera och följa upp sin verksamhet.

Instruktioner för att svara på enkäten

Du tar dig enkelt fram och tillbaka i enkäten genom att klicka på "Nästa" och "Föregående". Du kan svara på delar av enkäten och när som helst stänga den för att vid ett senare tillfälle öppna enkäten igen och fortsätta besvara frågorna. Detta kan du till exempel göra om du behöver kontakta någon person för att få svar på några frågor eller om du vill överlåta åt någon annan att besvara vissa av frågorna. Om du behöver ändra ett svar skriver du bara över det du tidigare angett. Du kan gå in och ändra och komplettera svaren fram till och med sista svarsdag.

När du är klar har du möjlighet att skriva ut eller spara en svarsöversikt. Du kan använda länken till din kommuns enkät så länge undersökningen är pågående och du kan skriva ut eller spara svarsöversikter så många gånger du behöver. En funktion för att komma till svarsöversikten finns också på första frågan i enkäten, detta för att du ska slippa klicka dig igenom hela enkäten igen för att få en översikt. Du kommer inte få en uppmaning att skicka in när du är klar med enkäten eftersom de uppgifter du skriver in registreras automatiskt när du klickar "Nästa".

I samband med utskicket av länk till denna webbenkät skickar länsstyrelsen också enkäten i PDF-format. Den är tänkt som stöd i planeringen inför att du ska besvara frågorna. Men frågorna ska besvaras i den webbaserade enkäten.

Sista dagen att svara på enkäten är den 10 februari, 2023.

Vi vill på förhand rikta ett stort tack till dig för att du besvarar denna enkät.

Ulrika Owen, projektledare för Länsrapportens undersökning
Folkhälsomyndigheten

Samråd har skett mellan Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Folkhälsomyndigheten enligt förordning (1982:668), om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner angående enkäter om Tillståndsprövning och tillsyn enligt alkohollagen (2010:1622), lagen om tobak och liknande produkter (2018:2088) och enkäter om det övriga hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet.

Sida 2

1. Kommunens namn och kontaktperson på kommunen för tillsyn rökfria miljöer:

Folkhälsomyndigheten publicerar inte namn på kontaktpersoner i denna undersökning. Vi frågar efter kontaktperson för att kunna återkomma till kommunen om vi har frågor om uppgifter vi samlar in i undersökningen.

Kommunens namn:
Kontaktpersonens namn:

[Klicka här för att skriva ut dina svar.](#)

ORGANISATION - ARBETSTID

2. Hur mycket arbetstid använde kommunen för tillsyn över rökfria miljöer under 2022?

Uppge arbetstiden som procent av en heltidstjänst under ett år. Till exempel motsvarar en halvtid under ett år 50 %, två heltider under ett år är 200 %. En halvtid under bara ett halvår blir 25 % på ett helt år. Om arbetstiden är mycket liten uppge istället totalt antal timmar på ett helt år.

Procent av en heltid under ett år

 %

eller

Antal timmar på ett år

 4 timmar

Kommentar:

 4 timmar för rökfria skolgårdar
3. Samordnade kommunen under 2022 sin tillsyn över rökfria miljöer med tillsyn över närliggande områden som kontrollerar samma tillsynsobjekt?

Här avses t.ex. samordning i någon utsträckning av tillsyn över rökfria miljöer enligt lagen om tobak och liknande produkter med tillsyn enligt miljöbalken, livsmedelslagen eller alkohollagen.

- ☐ Ja
☐ Nej

4. Har er kommun enligt någon form av avtal under 2022 överlåtit till någon annan kommun eller annan aktör att utöva tillsyn över rökfria miljöer i den egna kommunen? (Kommunallag (2017:725) 3 kap. 8-9 §§ och 9 kap. 37§)

Här kan även innefattas till exempel kommunalförbund.

- ☒ Ja
☐ Nej

5. Har kommunen under 2022 genomfört tillsynsbesök över rökfria miljöer tillsammans med någon annan myndighet (samordnad tillsyn)?

Med myndighet avses utöver statliga myndigheter också kommunala nämnder.

- ☐ Ja
☐ Nej

6. Använde kommunen under 2022 vägledning som finns publicerad på Folkhälsomyndighetens webbplats?

Här avses vägledning inom tillsyn över rökfria miljöer enligt lagen om tobak och liknande produkter.

[Folkhälsomyndighetens vägledningar för tillsyn över rökfria miljöer](#)

- ☐ Ja
☐ Nej

TILLSYNSPLAN

7. Använde kommunen en tillsynsplan för tillsyn över rökfria miljöer under 2022?

- ☒ Ja
☐ Nej

BEDÖMNING AV RÖKFÖRBUDETS UPPRÄTTHÅLLANDE I UTOMHUSMILJÖER

8. Lagen om tobak och liknande produkter förbjuder rökning på vissa platser utomhus. I vilken utsträckning upprätthölls rökförbudet på nedan utpekade platser under 2022 enligt kommunens bedömning?

	I liten utsträckning	I viss utsträckning	I hög utsträckning	Kan inte bedöma
Uteserveringar	☐	☐	☐	☐
Utomhusområden i anslutning till kollektiva färdmedel	☐	☐	☐	☐
Inhägnade idrottsanläggningar utomhus	☐	☐	☐	☐
Lekplatser som allmänheten har tillträde till	☐	☐	☐	☐
Entréer till lokaler och andra utrymmen som allmänheten har tillträde till	☐	☐	☐	☐
Skolgårdar	☐	☐	☒	☐
Utomhusområden vid förskolor och fritidshem	☐	☐	☐	☐

Kommentar:

TILLSYNSBESÖK - RÖKFRIA MILJÖER

9. Genomförde kommunen tillsynsbesök enligt bestämmelser om rökfria lokaler och miljöer i lagen om tobak och liknande produkter under 2022? (7 kap. 3§ 5p.)

Här menas tillsyn över de lokaler och miljöer som regleras i 6 kap 2 § och 6 kap. 3 § och som inte är upplåtna endast för personal, som till exempel skolor och skolgårdar; restauranger och andra serveringsställen, inhägnade idrottsanläggningar; och övriga lokaler dit allmänheten har tillträde och entréer till dessa.

- ☒ Ja
- ☐ Nej

9.2 Genomförde kommunen tillsynsbesök avseende de rökfria utomhusmiljöerna under 2022?

Uppge ett eller flera alternativ.

- ☐ Ja, på uteserveringar
- ☐ Ja, på utomhusområden i anslutning till kollektiva färdmedel
- ☐ Ja, på inhägnade idrottsanläggningar utomhus
- ☐ Ja, på lekplatser som allmänheten har tillträde till
- ☐ Ja, vid entréer till lokaler och andra utrymmen som allmänheten har tillträde till
- ☒ Ja, vid skolgårdar
- ☐ Ja, vid utomhusområden vid förskolor och fritidshem
- ☐ Nej, inga tillsynsbesök gjordes på något av de rökfria utomhusområdena

TILLSYNSBESÖK - RÖKFÖRBUD SKOLGÅRDAR

9.3 Hur många skolor fick tillsynsbesök under 2022?

Här vill vi veta hur många grund- och gymnasieskolor i kommunen som besökts vad gäller tillsyn över rökförbudet på skolgårdar. Om någon skola besökts mer än en gång ska den inte dubbelräknas i svaret.

Om ingen skola besökts vad gäller rökförbudet, uppge 0 (noll).

9.4 Hur många tillsynsbesök i skolor genomfördes totalt under 2022?

En skola kan besökas vid mer än ett tillfälle och det är det totala antalet besök som ska anges här. Här vill vi veta hur många tillsynsbesök totalt som genomfördes vid grund- och gymnasieskolor i kommunen vad gäller tillsyn över rökförbudet på skolgårdar.

10. Genomförde kommunen så kallad skrivbordstillsyn avseende bestämmelser om rökfria lokaler och miljöer i lagen om tobak och liknande produkter under 2022? (7 kap. 3 § 5p.)

Med skrivbordstillsyn menas här att tillsynen utförs från kommunens kontor. Exempelvis genom att kommunen begär in uppgifter från den ansvarige för rökförbudet om hur rökförbudet övervakas och om skyltar med information om rökförbudet är uppsatta. Skrivbordstillsyn kan användas som ett komplement till fysiska tillsynsbesök.

- ☐ Ja
☐ Nej

FÖREBYGGANDE ARBETE

11. Genomförde kommunen någon informationsinsats till ansvariga för de lokaler och miljöer som omfattas av rökförbudet under 2022?

Med ansvariga menas här ägare av, eller den som disponerar, en lokal eller ett område utomhus där rökförbud gäller enligt lagen om tobak och liknande produkter, till exempel fastighetsägare eller verksamhetsutövare.

- ☐ Ja
☐ Nej

Kommentar:

12. Har du synpunkter på denna enkät?

Här finns utrymme att lämna synpunkter på frågorna i denna enkät.



Folkhälsomyndigheten

Frågorna i denna enkät avser kommunernas arbete enligt alkohollagen med tillsyn över detaljhandel med folköl och servering av folköl under 2022

Välkommen till Länsrapportens undersökning för verksamhetsåret 2022. Folkhälsomyndigheten genomför årligen den här undersökningen för att följa upp den nationella ANDTS-politikens implementering regionalt och lokalt.

Länsrapportens undersökning är en totalundersökning vilket innebär att vi riktar oss till samtliga länsstyrelser och kommuner i landet. Det föreligger ingen skyldighet för kommunerna att lämna uppgifter, deltagandet i undersökningen är frivilligt.

Genom de uppgifter som länsstyrelser och kommuner lämnar i undersökningen kan vi följa upp arbetet med tillsyn på alkohol- och tobaksområdet samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete på regional och lokal nivå. Svaren är av stor betydelse eftersom

- resultaten utgör underlag till regeringen inför prioriteringar och beslut på ANDTS-området
- uppgifterna om det regionala och lokala arbetet med tillsyn enligt alkohollagen och lagen om tobak och liknande produkter är viktiga utifrån myndighetens tillsynsvägledande ansvar
- flera av frågorna inom tillsynsområdet följer upp förändringarna i lagstiftningarna
- länsstyrelserna kan använda resultaten i arbetet på området
- kommunerna kan använda resultaten som underlag för att följa upp, utvärdera och planera arbetet i den egna kommunen
- uppgifterna används som indikatorer för att följa det regionala och lokala arbetet enligt den nationella ANDTS-politiken.

Tidigare års resultat

Ett stort antal indikatorer som bygger på data från Länsrapportens undersökning finns tillgängliga i myndighetens publika databas [Indikatorlabbet](#). Både länsstyrelser och kommuner kan ha nytta av de data som systemet kan leverera för att kartlägga, planera och följa upp sin verksamhet.

Instruktioner för att svara på enkäten

Du tar dig enkelt fram och tillbaka i enkäten genom att klicka på "Nästa" och "Föregående". Du kan svara på delar av enkäten och när som helst stänga den för att vid ett senare tillfälle öppna enkäten igen och fortsätta besvara frågorna. Detta kan du till exempel göra om du behöver kontakta någon person för att få svar på några frågor eller om du vill överlåta åt någon annan att besvara vissa av frågorna. Om du behöver ändra ett svar skriver du bara över det du tidigare angett. Du kan gå in och ändra och komplettera svaren fram till och med sista svarsdag.

När du är klar har du möjlighet att skriva ut eller spara en svarsöversikt. Du kan använda länken till din kommuns enkät så länge undersökningen är pågående och du kan skriva ut eller spara svarsöversikter så många gånger du behöver. En funktion för att komma till svarsöversikten finns också på första frågan i enkäten, detta för att du ska slippa klicka dig igenom hela enkäten igen för att få en översikt. Du kommer inte få en uppmaning att skicka in när du är klar med enkäten eftersom de uppgifter du skriver in registreras automatiskt när du klickar "Nästa".

I samband med utskicket av länk till denna webbenkät skickar länsstyrelsen också enkäten i PDF-format. Den är tänkt som stöd i planeringen inför att du ska besvara frågorna. Men frågorna ska besvaras i den webbaserade enkäten.

Sista dagen att svara på enkäten är den 10 februari, 2023.

Vi vill på förhand rikta ett stort tack till dig för att du besvarar denna enkät.

Ulrika Owen, projektledare för Länsrapportens undersökning
Folkhälsomyndigheten

Samråd har skett mellan Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Folkhälsomyndigheten enligt förordning (1982:668), om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner, angående enkäter om Tillståndsprövning och tillsyn enligt alkohollagen (2010:1622), lagen om tobak och liknande produkter (2018:2088) och enkäter om det övriga hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet.

Sida 2

1. Kommunens namn och kontaktperson för tillsyn över detaljhandel och servering av folköl

Folkhälsomyndigheten publicerar inte namn på kontaktpersoner i denna undersökning. Vi frågar efter kontaktperson för att kunna återkomma till kommunen om vi har frågor om uppgifter vi samlar in i undersökningen.

Kommunens namn:
Kontaktpersonens namn:

[Klicka här för att skriva ut dina svar.](#)

ORGANISATION - ARBETSTID

2. Hur mycket arbetstid använde kommunen för tillsyn över detaljhandel med folköl under 2022?

Uppge arbetstiden som procent av en heltidstjänst under ett år. Till exempel motsvarar en halvtid under ett år 50 %, två heltider under ett år är 200 %. En halvtid under bara ett halvår blir 25 % på ett helt år. Om arbetstiden är mycket liten uppge istället totalt antal timmar på ett helt år.

Procent av en heltid under ett år
 %

eller

Antal timmar på ett år
 timmar

Kommentrar:

ORGANISATION - SAMVERKAN MED ANDRA KOMMUNER

3. Har er kommun enligt någon form av avtal under 2022 överlåtit till någon annan kommun att utöva tillsyn över detaljhandel med folköl i den egna kommunen? (Kommunallag (2017:725) 3 kap. 8-9 §§ och 9 kap. 37 §)

Här kan även innefattas till exempel kommunalförbund eller gemensam nämnd.

- ☒ Ja
☐ Nej

ORGANISATION - SAMARBETE MED ANDRA MYNDIGHETER

4. Har kommunen under 2022 genomfört tillsynsbesök i detaljhandeln tillsammans med någon annan myndighet (samordnad tillsyn)?

Med myndighet avses utöver statliga myndigheter och kommunala nämnder.

- ☐ Ja
☒ Nej

5. Hur många tillsynsbesök i detaljhandeln genomförde kommunen tillsammans med polisen under 2022?

Om inga tillsynsbesök gjorts tillsammans med polisen uppge 0 (noll).

TILLSYNSPLAN

6. Använde kommunen en tillsynsplan för tillsyn över detaljhandel med folköl under 2022? (9 kap. 2 § tredje stycket)☒ Ja☐ Nej

ANTAL ANMÄLDA DETALJHANDELSSTÄLLEN

7. Hur många detaljhandelsställen för folköl var anmälda till kommunen den 31 december 2022? (5 kap. 5 §)

Här avses också försäljning av folköl i anslutning till produktionen (bryggeriet), det vill säga försäljning direkt till konsument. Här avses inte servering av folköl.

FÖREBYGGANDE ARBETE - KONTROLLKÖP

8. Genomförde kommunen kontrollköp av folköl under 2022?☒ Ja☐ Nej

8.1 Vid hur många detaljhandelsställen genomfördes kontrollköp under 2022?

Här vill vi veta hur många detaljhandelsställen i kommunen som besökts i syfte att genomföra kontrollköp. Varje detaljhandelsställe ska bara uppges en gång, även om det skett flera kontrollköp vid ett och samma ställe.

8.2 Hur många kontrollköp totalt genomfördes hos detaljhandelsställen för folköl i kommunen under 2022?

Ett detaljhandelsställe kan få mer än ett kontrollköp och det är det totala antalet kontrollköp som ska anges här.

TILLSYNSBESÖK I DETALJHANDEL MED FOLKÖL**9. Genomförde kommunen tillsynsbesök hos detaljhandelsställen för folköl under 2022?**

Observera att kontrollköp inte ska räknas som tillsynsbesök.

☒ Ja☐ Nej**9.2 Hur många detaljhandelsställen för folköl fick tillsynsbesök under 2022?**

Här avses hur många detaljhandelsställen i kommunen som besökts. Om något detaljhandelsställe besökts mer än en gång ska det bara uppges en gång.

9.3 Hur många tillsynsbesök genomfördes totalt hos detaljhandelsställen för folköl i kommunen under 2022?

Ett detaljhandelsställe kan besökas vid mer än ett tillfälle och det är det totala antalet tillsynsbesök som ska anges här.

ANMÄLNINGSPLIKTIGA SERVERINGSSTÄLLEN FÖR FOLKÖL

10. Hur många serveringsställen för folköl fanns det anmälda i kommunen den 31 december 2022? (8 kap. 8 § tredje stycket)

Frågan avser inte servering av folköl på serveringsställen med serveringstillstånd och inte heller detaljhandelsställen för folköl.

11. Genomförde kommunen tillsynsbesök hos anmälda serveringsställen för folköl under 2022?

Frågan avser inte servering av folköl på serveringsställen med serveringstillstånd och inte heller detaljhandelsställen för folköl.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

12. Använde kommunen under 2022 vägledning som finns publicerad på Folkhälsomyndighetens webbplats?

Här avses vägledning inom tillsyn över detaljhandel med folköl och servering av folköl enligt alkohollagen.

[Folkhälsomyndighetens vägledningar på alkoholområdet](#)

- ☐ Ja
- ☒ Nej

12.1 Beskriv gärna varför kommunen inte använde Folkhälsomyndighetens vägledning i sitt arbete under 2022.

Här avses vägledning inom tillsyn över detaljhandel med folköl och servering av folköl enligt alkohollagen.

[Folkhälsomyndighetens vägledningar på alkoholområdet](#)

Har inte behövs än

13. Har du synpunkter på denna enkät?

Här finns utrymme att lämna synpunkter på frågorna i denna enkät.



Folkhälsomyndigheten

Frågorna i denna enkät avser kommunernas arbete enligt alkohollagen med tillståndsprövning och tillsyn över servering under 2022

Välkommen till Länsrapportens undersökning för verksamhetsåret 2022. Folkhälsomyndigheten genomför årligen den här undersökningen för att följa upp den nationella ANDTS-politikens implementering regionalt och lokalt.

Länsrapportens undersökning är en totalundersökning vilket innebär att vi riktar oss till samtliga länsstyrelser och kommuner i landet. Det föreligger ingen skyldighet för kommunerna att lämna uppgifter, deltagandet i undersökningen är frivilligt.

Genom de uppgifter som länsstyrelser och kommuner lämnar i undersökningen kan vi följa upp arbetet med tillsyn på alkohol- och tobaksområdet samt övrigt hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete på regional och lokal nivå. Svaren är av stor betydelse eftersom

- resultaten utgör underlag till regeringen inför prioriteringar och beslut på ANDTS-området
- uppgifterna om det regionala och lokala arbetet med tillsyn enligt alkohollagen och lagen om tobak och liknande produkter är viktiga utifrån myndighetens tillsynsvägledande ansvar
- flera av frågorna inom tillsynsområdet följer upp förändringarna i lagstiftningarna
- länsstyrelserna kan använda resultaten i arbetet på området
- kommunerna kan använda resultaten som underlag för att följa upp, utvärdera och planera arbetet i den egna kommunen
- uppgifterna används som indikatorer för att följa det regionala och lokala arbetet enligt den nationella ANDTS-politiken.

Tidigare års resultat

Ett stort antal indikatorer som bygger på data från Länsrapportens undersökning finns tillgängliga i myndighetens publika databas [Indikatorlabbet](#). Både länsstyrelser och kommuner kan ha nytta av de data som systemet kan leverera för att kartlägga, planera och följa upp sin verksamhet.

Instruktioner för att svara på enkäten

Du tar dig enkelt fram och tillbaka i enkäten genom att klicka på "Nästa" och "Föregående". Du kan svara på delar av enkäten och när som helst stänga den för att vid ett senare tillfälle öppna enkäten igen och fortsätta besvara frågorna. Detta kan du till exempel göra om du behöver kontakta någon person för att få svar på några frågor eller om du vill överlåta åt någon annan att besvara vissa av frågorna. Om du behöver ändra ett svar skriver du bara över det du tidigare angett. Du kan gå in och ändra och komplettera svaren fram till och med sista svarsdag.

När du är klar har du möjlighet att skriva ut eller spara en svarsöversikt. Du kan använda länken till din kommuns enkät så länge undersökningen är pågående och du kan skriva ut eller spara svarsöversikter så många gånger du behöver. En funktion för att komma till svarsöversikten finns också på första frågan i enkäten, detta för att du ska slippa klicka dig igenom hela enkäten igen för att få en översikt. Du kommer inte få en uppmaning att skicka in när du är klar med enkäten eftersom de uppgifter du skriver in registreras automatiskt när du klickar "Nästa".

I samband med utskicket av länk till denna webbenkät skickar länsstyrelsen också enkäten i PDF-format. Den är tänkt som stöd i planeringen inför att du ska besvara frågorna. Men frågorna ska besvaras i den webbaserade enkäten.

Sista dagen att svara på enkäten är den 10 februari, 2023.

Vi vill på förhand rikta ett stort tack till dig för att du besvarar denna enkät.

Ulrika Owen, projektledare för Länsrapportens undersökning
Folkhälsomyndigheten

Samråd har skett mellan Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Folkhälsomyndigheten enligt förordning (1982:668), om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner, angående enkäter om Tillståndsprövning och tillsyn enligt alkohollagen (2010:1622), lagen om tobak och liknande produkter (2018:2088) och enkäter om det övriga hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet.

Sida 2

1. Kommunens namn och kontaktperson för tillståndsprövning och tillsyn över servering.

Folkhälsomyndigheten publicerar inte namn på kontaktpersoner i denna undersökning. Vi frågar efter kontaktperson för att kunna återkomma till kommunen om vi har frågor om uppgifter vi samlar in i undersökningen.

Kommunens namn:
Kontaktpersonens namn:

[Klicka här för att skriva ut dina svar.](#)

Sida 3

ORGANISATION - ANSVARIG NÄMND

2. Vilken nämnd, eller motsvarande, hade ansvaret för arbetet med tillståndsprövning och tillsyn över servering av alkoholdrycker i er kommun under 2022?

- ☐ Kommunstyrelsen
☒ Socialnämnd eller motsvarande
☐ Miljönämnd eller motsvarande
☐ Annan nämnd eller motsvarande. Uppge vilken:

Kommentar:

ORGANISATION - ARBETSTID

3. Hur mycket arbetstid använde kommunen för tillståndsprövning och tillsyn över servering under 2021?

Uppge arbetstiden som procent av en heltidstjänst under ett år. Till exempel motsvarar en halvtid under ett år 50 %, två heltider under ett år är 200 %. En halvtid under bara ett halvår blir 25 % på ett helt år. Om arbetstiden är mycket liten uppge istället totalt antal timmar på ett helt år.

Procent av en heltid under ett år
 %

eller

Antal timmar på ett år
 timmar

Kommentrar:

ORGANISATION - SAMVERKAN MED ANDRA KOMMUNER

4. Har er kommun enligt någon form av avtal överlåtit till någon annan kommun eller annan aktör att utöva tillståndsprövning eller tillsyn enligt alkohollagen i den egna kommunen under 2022? (9 kap. 6 §)

Här kan även innefattas till exempel kommunalförbund eller gemensam nämnd.

- ☐ Ja, tillståndsprövning
☐ Ja, tillsyn över serveringsställen
☐ Ja, både tillståndsprövning och tillsyn
☒ Nej

SAMARBETE MED ANDRA MYNDIGHETER

5. Har kommunen under 2022 genomfört tillsynsbesök med någon annan myndighet (samordnad tillsyn)?

Med myndighet avses utöver statliga myndigheter också kommunala nämnder.

- ☐ Ja
☒ Nej

SAMARBETE MED ANDRA MYNDIGHETER

6. Hur många tillsynsbesök hos tillståndshavare med stadigvarande tillstånd genomfördes tillsammans med polisen under 2022?*Om inga tillsynsbesök gjorts tillsammans med polisen uppge 0 (noll).***7. Hur många tillsynsbesök hos tillståndshavare med tillfälliga tillstånd genomfördes tillsammans med polisen under 2022?***Om inga tillsynsbesök gjorts tillsammans med polisen uppge 0 (noll).***8. Använde kommunen under 2022 vägledning som finns publicerad på Folkhälsomyndighetens webbplats?***Här avses vägledning inom tillståndsprövning och tillsyn över servering enligt alkohollagen.*[Folkhälsomyndighetens vägledningar på alkoholområdet](#)

- ☐ Ja
☒ Nej

8.1 Kommentera gärna varför kommunen inte använde Folkhälsomyndighetens vägledning i sitt arbete under 2022.*Här avses vägledning inom tillståndsprövning och tillsyn över servering enligt alkohollagen.*[Folkhälsomyndighetens vägledningar på alkoholområdet](#)

TILLSYNSPLAN

9. Använde kommunen en tillsynsplan för tillsyn över servering under 2022? (9 kap. 2 § tredje stycket)*Här avses inte servering av folköl.*

- ☒ Ja
☐ Nej

FÖREBYGGANDE ARBETE - TILLSYNSMETODER

10. Arbetade kommunen under 2022, helt eller delvis, med metoden "Ansvarsfull alkoholservering" eller med någon liknande metod som syftar till att förebygga och minska alkoholservering till ungdomar under 18 år eller till märkbart berusade och för att minska våld och skador relaterade till alkoholkonsumtion på restauranger?

- ☒ Ja, metoden "Ansvarsfull alkoholservering"
- ☐ Ja, metod med samma eller likartat innehåll som "Ansvarsfull alkoholservering" men under ett annat namn
- ☐ Nej, någon sådan metod användes inte

10.1. Vilka delar av huvuddelarna av metoden arbetade man med under 2022?

Ange ett eller flera alternativ

- ☒ Utbildning av serveringspersonal
- ☐ Samverkansgrupp med kommun, polis och restaurangbransch
- ☐ Strukturerad tillsyn (t.ex. uppföljning av förhållande kring tillståndshavaren, genomgång av polisrapporter, tillsynsprotokoll, återkoppling på plats)

FÖREBYGGANDE ARBETE - TILLSYNSMETODER

10.2 Använde kommunen under 2022 den reviderade publikationen *Ansvarsfull alkoholservering - Ett utbildningsmaterial* som publicerades på Folkhälsomyndighetens webbplats i mars 2022?

- ☐ Ja
- ☒ Nej

FÖREBYGGANDE ARBETE - TILLSYNSMETODER

10.2.2 Beskriv gärna varför kommunen inte använde den reviderade publikationen *Ansvarsfull alkoholservering - Ett utbildningsmaterial* som publicerades på Folkhälsomyndighetens webbplats i mars 2022.

Anlitade extern aktör

TILLSTÅNDSPRÖVNING - STADIGVARANDE SERVERINGSTILLSTÅND TILL ALLMÄNHETEN OCH SLUTNA SÄLLSKAP

11. Hur många stadigvarande serveringstillstånd fanns det i kommunen per den 31 december 2022?

Stadigvarande serveringstillstånd till allmänheten

Stadigvarande serveringstillstånd till slutet sällskap

Stadigvarande serveringstillstånd till slutet sällskap för cateringverksamhet

TILLSYN ÖVER STADIGVARANDE SERVERINGSTILLSTÅND TILL ALLMÄNHETEN OCH SLUTNA SÄLLSKAP

12. Har kommunen genomfört tillsynsbesök hos tillståndshavare med stadigvarande serveringstillstånd under 2022?*Här avses tillsynsbesök på stadigvarande tillstånd till allmänheten och till slutna sällskap.*☒ Ja☐ Nej

TILLSYN ÖVER STADIGVARANDE SERVERINGSTILLSTÅND TILL ALLMÄNHETEN OCH SLUTNA SÄLLSKAP

12.1 Hur många serveringsställen med stadigvarande tillstånd fick tillsynsbesök under 2022?*Här avses tillsynsbesök på stadigvarande tillstånd till allmänheten och till slutna sällskap. Ett serveringsställe kan besökas mer än en gång. Om något serveringsställe besökts mer än en gång ska det bara uppges en gång.*

TILLSYN ÖVER STADIGVARANDE SERVERINGSTILLSTÅND TILL ALLMÄNHETEN OCH SLUTNA SÄLLSKAP

12.2 Uppge antalet tillsynsbesök hos tillståndshavare med stadigvarande serveringstillstånd under 2022?

Här avses tillsynsbesök på stadigvarande tillstånd till allmänheten och till slutna sällskap. Ett serveringsställe kan besökas mer än en gång. Här vill vi veta det totala antalet besök som kommunen gjorde vid de olika tidpunkterna. I de fall då ett tillsynsbesök faller inom två av nedan angivna tidsintervall utgå från när tillsynsbesöket avslutades.

Antal besök dagtid (före kl. 20.00):

Antal besök kvällstid (mellan 20.00 – 23.00):

Antal besök nattetid (efter kl. 23.00):

TILLSYN ÖVER STADIGVARANDE SERVERINGSTILLSTÅND TILL ALLMÄNHETEN OCH TILL SLUTNA SÄLLSKAP

13. Genomförde kommunen någon inre tillsyn över stadigvarande tillstånd till allmänheten och till slutna sällskap under 2022?

Med inre tillsyn avses här kontroll om de förutsättningar som gällde vid tillståndsgivningen fortfarande finns och att tillståndshavaren sköter sina skyldigheter när det gäller personlig och ekonomisk lämplighet. Det kan t.ex. innebära remiss till Polismyndigheten och Skatteverket.

☒ Ja
☐ Nej

Kommentar:

13.1 Över hur många stadigvarande tillstånd till allmänheten och till slutna sällskap genomförde kommunen inre tillsyn under 2022?

Med inre tillsyn avses här kontroll om de förutsättningar som gällde vid tillståndsgivningen fortfarande finns och att tillståndshavarna sköter sina skyldigheter när det gäller personlig och ekonomisk lämplighet. Det kan t.ex. innebära remiss till Polismyndigheten och Skatteverket.

Antal stadigvarande tillstånd till allmänheten:

Antal stadigvarande tillstånd till slutna sällskap:

14. Hur många ansökningar om tillfälliga serveringstillstånd beviljades under 2022?

Tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten:

Tillfälliga serveringstillstånd till slutna sällskap:

TILLSYN ÖVER TILLFÄLLIGA SERVERINGSTILLSTÅND TILL ALLMÄNHETEN OCH SLUTNA SÄLLSKAP**15. Har kommunen genomfört tillsynsbesök hos tillståndshavare med tillfälliga serveringstillstånd under 2022?**☒ Ja☐ Nej**15.1 Hur många serveringsställen med tillfälliga tillstånd fick tillsynsbesök under 2022?**

Här vill vi veta hur många serveringsställen i kommunen som besökts. Om något serveringsställe besökts mer än en gång ska det bara uppges en gång.

15.2 Uppge antalet tillsynsbesök hos tillståndshavare med tillfälliga serveringstillstånd under 2022.

Ett serveringsställe kan besökas mer än en gång. Här vill vi veta det totala antalet besök som kommunen gjorde vid de olika tidpunkterna. I de fall då ett tillsynsbesök faller inom två av nedan angivna tidsintervall utgå från när tillsynsbesöket avslutades.

Antal besök dagtid (före kl. 20.00):

Antal besök kvällstid (mellan 20.00 – 23.00):

Antal nattetid (efter kl. 23.00):

Verksamhet	Ansvarig för rapportering	Beräkningsgrund	Dec fg år	Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Augusti	Sept	Okt	Nov	Dec
Omsorgs- och utvecklingskontoret															
Betalansvars dagar	EC Bist handl		0	28	23	Prel 38	Prel 65	Prel 55	Prel 44	Prel 13	Prel 12	Prel 28	Prel 39	Prel 1	Prel 2
Äldreomsorg															
Demens antal platser	EC Demens	Exkl korttidsplatser	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
Demens antal belagda platser (Demensplatser kö)	EC Demens EC bishandl	Exkl korttidsplatser Exkl korttidsplatser	38+2k	38+4k+1vx	38+5k+1vx	38+5k+1vxl	36+6k+1vxl	37+6k	38+2k	42	43	42+1vxl	40+2 vxl	42+1vxl	41+1k
Somatik antal platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	28	28	28
Somatik antal belagda platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	29	30	30	30	30	30	29	29	30	30	28	28	28
Kortidsplatser kö	EC Bist handl	Exkl korttidsplatser													
Korttid totalt antal platser	EC Somatik	Antal platser	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8	8
Korttid antal belagda platser	EC Somatik	Antal platser	6	6	6	8	8	10	9	7+1vxl	7	9	10	7	9
	EC Somatik	Antal platser													
Beviljade hemtjänsttimmar (ej tot)	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 3:e kol		1997	2 618	2 886	2 535	3 612	4 773	3 529	3 286	3 924	4 032	3 425	4 012
Antal personer som är beviljade hemtjänst	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 2:a kol		226	227	234	224	223	223	223	222	226	229	226	263
Antal personer inskrivna i hemsjukvården	EC Hemsjukv		156	158	160	163	158	157	158	154	153	153	154	159	165
Individ- och familjeomsorgen															
Institution vuxna, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Institution barn och unga, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	1	1
Institution barn och unga BUV*, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Externa familjehemsplaceringar barn och unga	EC Ifo		2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3
Externa familjehemsplaceringar barn och unga	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Familjehem i kommunens regi, antal	EC Ifo		14	14	14	15	14	14	12	12	14	15	15	15	15
Familjehem i kommunens regi BUV, antal	EC Ifo		4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3
Närstående placeringar, antal	EC Ifo		4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
Uslusslägenhet i kommunens regi, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antal hushåll	EC Ifo		104	72	78	82	94	85	98	94	86	73	83	83	100
Enheten för stöd och service															
Antal vuxna med boendebeslut egen regi	EC Ess		14	14	14	14	14	14	13	13	12	12	12	12	12
Antal placeringar externt**	EC ESS		7	4	4	4	4	5	5	3	5	5	5	5	5

*) BUV "Barn utan vårdnadshavare"

**) Exkl korttidsverksamhet

Statistiken avser den siste i varje månad, om inget annat anges

Sektor omsorg 2023

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall						
Budget	13 497	13 497	13 497	13 497	13 497	13 497
Avvikelse						

	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	13 497	13 497	13 497	13 497	13 497	13 502
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse 0
Budget 2023 161 969

Väsentliga poster

Betaldagar
Covid-19
Förstärkning
Handikapphjälpmedel
Konsulter
Nya fordon
Summa över budget 0

Äldreomsorgen 2023

Hemtjänsten

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall						
Budget	1 544	1 544	1 544	1 544	1 544	1 544
Avvikelse						

	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	1 544	1 544	1 544	1 544	1 544	1 539
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse	0
Budget 2023	18 523

Väsentliga händelser

KOM Hälso,- sjukvård 2023

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall						
Budget	1 723	1 723	1 723	1 723	1 723	1 723
Avvikelse						

	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	1 723	1 723	1 723	1 723	1 723	1 723
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse 0
Budget 2023 20 672

Väsentliga händelser

Övriga områden 2023

5* kto 4511

Ekonomiskt bistånd	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall						
Budget	792	792	792	792	792	792
Avvikelse						

Ekonomiskt bistånd	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	792	792	792	792	792	792
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse0

5210/5106 kto 4520-7610

Bostadsanpassning	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Utfall						
Budget	155	155	155	155	155	155
Avvikelse						

Bostadsanpassning	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Utfall						
Budget	155	155	155	155	155	155
Avvikelse						

Akkumulerad avvikelse0

Placeringar IFO	Januari			Februari			Mars			April			Maj			Juni		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Barn och unga, 5540/5570/kto 4630		208			208			208			208			208			208	
Vuxna, LVM externt, 5520/kto 4630		87			87			87			87			87			87	

	Juli			Augusti			September			Oktober			November			December		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Barn och unga, 5540/5570/kto 4630		208			208			208			208			208			212	
Vuxna, LVM externt, 5520/kto 4630		87			87			87			87			87			91	

Akkumulerad avvikelse BoU0

Akkumulerad avvikelse Vuxna0

Enheten för stöd och service	Januari			Februari			Mars			April			Maj			Juni		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
Boende LSS BoU, 5132 kto 4630		335			335			335			335			335			335	

Placeringar IFO
Placeringar LSS
Bostadsanpassning
Ekonomiskt bistånd

Boende LSS Vuxna, 5135 kto 4630	255			255			255			255			255			255		
Boende LSS BoU, 5132 kto 4630	Juli			Augusti			September			Oktober			November			December		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Budget	Avvikelse
	335			335			335			335			335			341		
Boende LSS Vuxna, 5135 kto 4630	255			255			255			255			255			253		
Akkumulerad avvikelse LSS Barn o Unga	0																	
Akkumulerad avvikelse LSS Vuxna	0																	

Kansli-IT avdelningen
Nämndsekreterare
Josefine Blid

Tjänsteskrivelse
2023-01-17
2023/14

Kommunfullmäktige

Ej verkställda beslut enligt SoL och LSS kvartal 4, 2022

Beslutsförslag

Socialnämnden beslutar att överlämna framtagna rapporter till Kommunfullmäktige respektive kommunens revisorer.

Ärendebeskrivning

Kommunen är skyldig att till kommunfullmäktige respektive kommunens revisorer och myndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO) rapportera gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader samt avbrott i verkställigheten (enligt § 28f – 28h LSS). Vidare skall kommunen ange vilka typer av insatser och hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut skulle ha varit verkställt.

Om IVO bedömer att insatser inte verkställts inom skälig tid har myndigheten en skyldighet att ansöka hos förvaltningsrätten om utdömande av en särskild avgift

I nedanstående tabell redovisas de beslut som inte har kunnat verkställas inom tre månader för kvartal 4, 2022 (okt-dec).

Ej verkställda beslut

Nr	Kvinna (x)	Man (x)	Tid sedan beslut (dagar)	Typ av bistånd	Orsak till att beslutet ej kunnat verkställas
1		X	212	Särskilt boende	Platsbrist
2	X		169	Särskilt boende	Platsbrist
3		X	124	Korttidsvistelse	Avböjt korttidshem i annan kommun. Finns ingen korttidsfamilj att erbjuda.



För perioden finns det inga insatser som avbrutits på eget initiativ. Det finns inga ärenden som IVO har valt att gå vidare med till domstol och ansökt om åläggande om särskild avgift.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse, 2023-01-17

Sändlista:

Kommunfullmäktige

Revisorerna

Josefine Blid

Nämndsekreterare



Dalsland & Säfles Alkohol- och Tobaksenhet

Verksamhetsberättelse och inriktning för Alkohol- och tobaksenheten

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna informationen.

Sammanfattning av ärendet

Dalsland & Säfles alkohol- och tobaksenhet har lämnat in en inriktning och verksamhetsberättelse för arbetet med tillstånd och tillsyn enligt alkohol- och tobakslagen 2022

Beslutsunderlag

Inriktning och verksamhetsberättelse för Alkohol- och tobaksenheten

Beslutet skickas till

Alkohol- och tobaksenheten



Verksamhetsberättelse och inriktning för Alkohol- och tobaksenheten

Verksamhetsberättelse 2022

Året 2022 var året vi alla tänkte att allt skulle återgå till det normala, så blev dock inte fallet. Krig och hög inflation har gjort det svårt för många av våra krögare och affärsidkare att få ihop det ekonomiska pusslet.

Trots detta fick vi under våren in en hel del ansökningar gällande tillfälliga tillstånd för exempelvis festivaler och liknande tillställningar. Detta då pandemins resektioner försvunnit. Och känslan under sommaren var att vi nästan var i normalläge igen.

Vi har under 2022 kunnat genomföra så gott som all yttre tillsyn utan problem. Det är några få säsongsbaserade verksamheter som varit svåra att tillsyna då de haft öppet mycket sparsamt även i år. Som tidigare år råder det över lag en god ordning på våra restauranger och försäljningsställen.

Vi genomförde en extra skrivbordstillsyn på de med tillstånd för slutna sällskap för att kartlägga hur ofta tillställningar sker. Då alla med tillstånd för slutna sällskap skall anmäla när tillfällena för detta blir av, vi har nu skärpt upp med nya anmälningsblanketter och information för att kunna ha den överblick som lagen kräver.

Vid tillståndsenhetens yttre och inre tillsyner har samtal förts med krögarna om deras situation. Det har då framkommit att pga. de rådande energipriserna och höjda råvarukostnader har det varit tufft. Fast allt har blivit mycket dyrare har man inte kunnat höja sina priser på restaurangen i samma takt då man riskerar att förlora kunder. Med bland annat detta i tanken föreslogs oförändrade taxor även under 2023.

Under 2022 genomförde vi utbildningen "Ansvarsfull alkoholservering" för våra krögare och deras anställda med gott resultat. Detta är återkommande och vi erbjuder detta kostnadsfritt i alla kommuner vartannat år.

Tillståndsenheten har under året uppdaterat Tillsynsplan samt upprättat nya Riktlinjerna som gått ut till nämnderna för beslut.

1 augusti 2022 trädde en ny lag om tobaksfria nikotinprodukter (LTN) i kraft vilket innebär att tillståndsenheten ska verka för en ansvarsfull försäljning av tobaksfria nikotinprodukter. Detta medförde extra arbete i och med alla nya anmälningar som kom in under sommaren.

I början av året genomförde Länsstyrelsen i Västra Götaland och Värmland en verksamhetstillsyn enligt alkohollagen (2010:1622) och lag (2018:2088) om tobak och liknande produkter. Länsstyrelsens bedömning var efter granskningen att nämnderna (tillståndsenheten) i respektive kommun följer lagstiftningen i de delar som granskats. Således bedöms verksamheten bedrivas utan anmärkning.

Då vi haft en ökning med tillfälliga tillstånd efter pandemiåren har vi hållit oss inom budgeten för 2022, hur det kommer att se ut 2023 är svårt att uppskatta i nuläget med tanke på hög inflation.



Tillståndsenhetens inriktning och arbetsuppgifter

I dialog med restaurangbranschen är det kommunens målsättning att bidra till att skapa goda restaurang- och nöjesmiljöer för kommunens medborgare och besökare. Ett rikt restaurang- och nöjesliv är en viktig tillgång för en levande stad.

Tillståndsenhetens arbete ska hålla god kvalitet, vara rättssäkert och präglas av ett stort socialt ansvar. Alkohollagen är en skyddslagstiftning som syftar till att begränsa alkoholens skadeverkningar. Utifrån detta skyddsintresse ska de positiva värden som våra serveringsställen erbjuder tas tillvara. Alkoholserveringens negativa sidor ska motarbetas så att besökare och kommuninvånarna kan känna sig trygga när de besöker våra serveringsställen och vistas ute kvällar och nätter.

Kommunen ska verka för att ungdomar skyddas från tidig alkoholdebut. Servering till minderårig, överservering, narkotika, våld och diskriminering är företeelser som ska motverkas. En utgångspunkt för tillståndsenheten i tillämpningen av alkohollagen är därför att skyddet för människors hälsa alltid går före företagsekonomiska eller näringspolitiska hänsyn.

Inriktning

Målsättningen för tillsynsarbetet inom alkohol- och tobak är att etablera ett gott samarbete mellan tillståndsenheten och tillståndshavare. Bådas intresse bör sammanfalla i att man vill:

- ha en god ordning på servering/ försäljningsstället
- att underåriga inte kommer åt alkoholdrycker, tobaksvaror eller liknande produkter
- att alkohol- och tobakslagens bestämmelse följs

Alkohol- och tobaksenhetens uppgift är att i första hand vägleda tillståndshavarna och kontrollera att reglerna följs. Särskilt fokus ska ligga på att förhindra uppkomst av skador och att vara ett skydd för ungdomar.

Våra arbetsuppgifter är:

- Handlägga och genomföra tillsyn rörande tillstånd enligt alkohollagen och tobakslagen.
- Inre tillsyn på serveringsställe samt försäljningsställe, i form av skattekontroller med Skatteverket och kontroll avseende ändringar hos Bolagsverket. Kontroll sker även gentemot brottsregistret hos polismyndighet eller kontroll av skulder hos kronofogden. Kontroller av tillståndshavare och personer med betydande inflytande i verksamheten kan röra sig om ekonomisk skötsamhet, ägarkontroller och vandelsprövning. Även efter det att tillstånd meddelats ska tillståndshavaren fortsatt vara helt utan vandel.
- Yttre tillsyn enligt alkohollagen, besök på serveringsstället för kontroll av ordning och nykterhet, matutbud, överservering, servering av underåriga, marknadsföring samt att serveringsansvarig personal finns på plats. Vid denna tillsyn kontrolleras också att försäljningen sker enligt beviljat tillstånd när det gäller serveringstid och att serveringslokalens utformning inte har förändrats sedan tillståndsbeviset utfärdats. Kontroll sker också när det gäller uppställda automatspel enligt lotterilagen (1994:1000), vilket sedan rapporteras till Lotteriinspektionen.



Dalsland & Säfles
Alkohol- och
Tobaksenhet

- Yttre tillsyn enligt tobakslagen, besök på försäljningsställe gällande tobak, e-cigarettor och folköl, kontroll av marknadsföring/reklam, det ska finnas en tydlig och klart synbar skylt med information om förbudet mot att sälja eller lämna ut sådana varor till den som inte har fyllt 18 år, marknadsföring av tobaksvaror får inte vara påträngande, uppsökande eller uppmana till bruk. Vi kontrollerar så det inte finns felmärkta tobaksvaror.
- Tillsyn på sociala medier enligt alkohol och tobakslagen
- Kontrollköp, Ett kontrollköp innebär att en person över 18 år med ett ungdomligt utseende testar om det går att köpa folköl, tobak eller e-cigarettor **utan legitimation.**
- Remissförfarande
- Tillsyn rökfria skolgårdar (ej Säffle)
- Tillsyn receptfria läkemedel (ej Säffle)

statistik för 2022:

I alla kommunerna hade vi 2022, 86 serveringsställen och 68 försäljningsställen för tobak, folköl e-cigarettor, Tobaksfria nikotinprodukter och receptfria läkemedel.

I Färgelanda kommun var siffran 4 serveringsställen, och 6 tobakstillstånd, folköl, e-cigarettor, Tobaksfria nikotinprodukter och receptfria läkemedel

Under 2022 har tillståndsenheten haft 2 ansökningar gällande tillfälliga serveringstillstånd.

4 nyanmälningar gällande tobaksfria nikotinprodukter.

Tillsyn under 2022

Under året gjordes 6 yttre tillsynsbesök på serveringsställena och 8 inre tillsyner

På tobak, folköl, e-cigarettor, Tobaksfria nikotinprodukter samt receptfria läkemedel gjordes det 6 yttre tillsynsbesök, 6 inre tillsyner samt 6 kontrollköp varav 2 av dessa var godkända.

// Jeanette Krafft, Daniel Berglöv

Omsorgskontoret
Socialchef
Johan Lundh

Tjänsteskrivelse
2023-01-13
2023/25

Socialnämnden

Uppföljning intern kontrollplan 2022- Socialnämnden

Beslutsförslag

Socialnämnden godkänner redovisad uppföljning av intern kontrollplan 2022.

Ärendebeskrivning

I kommunallagens 6 kap 6 § framgår att ”Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap 1 § har lämnats över till någon annan. *Lag (2017:725).*”

Enligt Riktlinjerna för intern kontroll i Färgelanda kommun KS 22 maj 2019 § 88 (dnr KS 2019/173)) ska nämnden varje år anta en särskild plan för den interna kontrollen för nästkommande år. Socialnämnden har fattat beslut om en intern kontrollplan 2022 (dnr SN 2022/42 § 27) som i början av år 2023 ska följas upp enligt beslutade mätbara kontrollpunkter.

Nedan redovisas en samlad bild av de kontrollmoment som har genomförts under året.

Ej verkställda beslut

Dessa rapporteras till Socialnämnden kvartalsvis och har sett ut enligt följande under året:

Under kvartal 1 – 1 beslut

Under kvartal 2 – 9 beslut

Under kvartal 3 – 6 beslut

Under kvartal 4 – 3 beslut

Den huvudsakliga anledningen till att besluten inte kunnat verkställas beror på platsbrist.

Synpunkter och klagomål



Rutinen gällande synpunkter och klagomål har efterföljts. 14 stycken har inkommit, utav dom är 2 ännu ej avslutade.

Bristande kunskap och information avseende Lex Sarah

Årlig genomgång av regelverk har utförts på APT samt för vikarier och timanställda vid introduktioner.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse, daterad 2023-01-13

Uppföljning intern kontrollplan 2023- Socialnämnden

Sändlista:

Socialchef



Internkontrollplan 2022 - uppföljning Socialnämnden

2023-01-18

Innehållsförteckning

Verksamhetens utförande – sektor omsorg	3
---	---

Verksamhetens utförande – sektor omsorg

Risk	Kontrollmoment	Beskrivning	Kontroll-ansvarig	Uppföljnings-tidpunkt	Genomförd kontroll	Resultat av kontroll	Åtgärder
Ej verkställda beslut inom tre månader från att beslutet har fattats till att beslutet verkställs.	Tid från beslut om insats till verkställande av beslutet.	Uppföljning av ej verkställda beslut.	Enhetschef Sektorchef	Var tredje månad.	Återrapporterad enligt beslutad tidsangivelse.	Beslut har inte kunnat verkställas på grund av platsbrist.	Omstrukturering av äldreomsorgen pågår med mål att minska antalet rapporterade ej verkställda beslut till IVO.
Synpunkter och klagomål på sektor omsorgs verksamheter. Synpunkter/ Klagomålshantering.	Kontrollera att upprättad rutin för synpunkts och klagomålshantering efterföljs samt antal ärenden under året.	Uppföljning av inkomna och besvarade synpunkter och klagomål.	Nämnds-sekreterare Enhetschef Sektorchef	2 gånger per år.	Inkomna synpunkter och klagomål har hanterats enligt gällande rutin och återrapporterats till Socialnämnden.	Två synpunkter har inte hanterats. En hanteras i samband med fortsatt arbete på IFO. Den andra hanteras på grund av personalbrist, hanteras snarast möjligt	Kontrollera och följa upp att samtliga är medvetna om gällande rutin avseende synpunkt och klagomålshantering och följer denna.
Bristande kunskap och information bland medarbetarna om Lex Sarah	Årlig genomgång av regelverk med personal.	Kontroll av APT protokoll	Enhetschef Sektorchef	1 gång per år.	Uppföljning har skett genom granskning av upprättade APT-protokoll.	Samtliga deltagande på mötena har fått ta del av informationen avseende Lex Sarah.	-

Omsorgskontoret
Socialchef
Johan Lundh

Tjänsteskrivelse
2023-01-04
2023/22

Socialnämnden

Antagande av reviderad detaljbudget 2023

Beslutsförslag

Socialnämnden antar reviderad detaljbudget 2023 för sektor omsorg.

Ärendebeskrivning

Tidigare beslutad verksamhetsplan och detaljbudget för sektor omsorg 2023 har reviderats och justerats enligt nedan då ytterligare indexuppräknning motsvarande 1 525 tkr har tillförts sektor omsorgs budgetram 2023 (KF 2022-12-19 § 149).

Ny ram att fördela på sektor omsorgs verksamheter är 161 969 tkr fördelat enligt nedan beskrivet. De revideringar och justeringar av tidigare beslutad verksamhetsplan och detaljbudget 2023 som har genomförts beskrivs i diagrammet nedan.

Förändring detaljbudget 2023

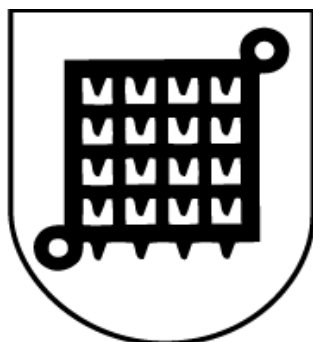
	<i>Ram innan ändring</i>	<i>Justering</i>	<i>Ram efter ändring</i>
Håvestensgården	21 691 421 kr	1 968 638 kr	23 660 059 kr
Omsorgskontoret	11 789 100 kr	- 642 638 kr	11 146 462 kr
IFO	32 858 596 kr	161 488 kr	33 020 084 kr
Hälso,- sjukvård	20 833 030 kr	- 161 488 kr	20 671 542 kr
Sektorchef	7 797 886 kr	199 000 kr	7 996 886 kr
Socialnämnd	680 000 kr	- kr	680 000 kr
Solgården	11 288 007 kr	- kr	11 288 007 kr
Lillågården	11 982 095 kr	- kr	11 982 095 kr
Hemtjänsten	18 523 865 kr	- kr	18 523 865 kr
Enheten för stöd och service	23 000 000 kr	- kr	23 000 000 kr
Summering	160 444 000 kr	1 525 000 kr	161 969 000 kr

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse, daterad 2023-01-04
Reviderad verksamhetsberättelse och detaljbudget
Mål och resursplan reviderad, beslutad KF 221219

Sändlista:

Socialchef

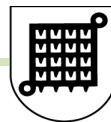


Mål- och resursplan, reviderad

Färgelanda kommun

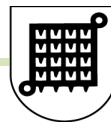
Dnr KS 2022/7 Beslutad i KF 2022-12-19 § 149

**2023–
2025**



Innehållsförteckning

Övergripande	3
<i>Kommunstyrelsens ordförande har ordet</i>	3
<i>Politisk viljeriktning</i>	4
<i>Kommunfullmäktiges mål</i>	6
<i>Ekonomiska förutsättningar</i>	7
<i>Finansiella mål</i>	9
<i>Demografi – Prognos 2021–2031</i>	10
<i>God ekonomisk hushållning</i>	11
<i>Investeringar</i>	12
<i>Kommunbidrag</i>	13



Övergripande

Kommunstyrelsens ordförande har ordet

Framåt för hela Färgelanda kommun!

I en orolig tid, i en skakig omvärld och i vad som ser ut att vara kölvattnet av en pandemi lägger vi en framtåsyftande Mål- och resursplan för Färgelanda kommun. Här har höjd behövs ta för ökade lönekostnader efter nästa års lönerevision samt för vissa andra kostnadsökningar med anledning av situationen. Färgelanda kommun tar även med denna budget viktiga steg framåt. Efter några år av intensivt arbete för stärkta möjligheter till utveckling genom att förändra arbetssätt, strukturer, och intern kultur börjar vi nu i högre grad kunna blicka framåt och fatta välbehövliga strategiska och framtidsinriktade beslut.

I MRP 2022–2024 togs beslut om tre särskilda uppdrag där arbete pågår och som till viss del redan börjar visa positiva resultat:

1. Förbättra kommunens information och kommunikation, både externt och internt, i syfte öka delaktigheten, locka nya invånare samt stärka varumärket.
2. Med utgångspunkt i Skollokalsutredningen 2019 samt Lokalförsörjningsplanen 2021, ta fram en strategi för att säkerställa ändamålsenliga lokaler för förskola och grundskola i flera orter.
3. Planera för ett nytt äldreboende i kommunen, med öppnande år 2024–2026, som möter kommande behov av utökade platser samt ändamålsenliga lokaler. Denna service ska även fortsättningsvis erbjudas i de två största orterna.

Mycket av kommunstyrelsens arbete framöver kretsar kring lokaler, investeringar och bostadsbyggande. Beslut kommer att fattas kring vilka investeringar som ska genomföras i kommunala byggnader, vilka som ska renoveras och vilka som ska avyttras. Därtill pågår arbete med Översiktsplan 2040 och uppdatering av detaljplaner för att öka byggandet. Långsiktiga beslut som avgör vilken service och vilken utveckling som ska finnas i våra orter i framtiden.

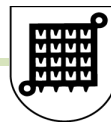
Utbildningsnämnden har, efter några tunga ekonomiska år, att skapa en kvalitativ skolverksamhet för barn och elever med den nya budgetramen som inför 2022 ökade med 6 miljoner kronor. Inför 2023 och 2024 föreslås ytterligare ramökning om totalt 2 miljoner kronor utöver index. Inom denna ramökning föreslås en ny Fritidsgård inrymmas med inriktningen att denna skall placeras i Valboskolans lokaler och där bidra med synergieffekter ihop med skolverksamheten. Därutöver föreslås i denna budget att en ny förskola byggs i Färgelanda centrum för att ersätta befintliga förskoleavdelningar. Detta med utgångspunkt i att centralisering av verksamheter i första hand bör ske i tätorten som redan idag är utspridd i flest fastigheter, istället för att drabba ytterområdena.

Socialnämnden får uppdraget att öppna upp 5:e avdelningen på Håvestensgården för att utöka antalet platser eftersom behovet ökar. Detta sker enligt vår tidigare plan även om vi innevarande år ser en ökning som sker fortare än planerat. Vi fortsätter att utöka nämndens budget med totalt cirka 13 miljoner kronor under planperioden, i syfte att möta uppkommande behov i takt med att kommunen får en åldrande befolkning. I Solgården och Lillågården bedrivs verksamhet fortsatt under planperioden samtidigt som nämnden har uppdraget att planera för ett nytt äldreboende som kan samla somatisk vård och ev. fler verksamheter under ett tak.

Färgelanda kommun ska även fortsatt satsa på föreningslivet och kulturen med öronmärkta medel. Vi ska fortsätta arbetet med att stärka företagsklimatet. Därtill ska kommunen ta ytterligare kliv framåt för att minska fossilberoendet, bidra till klimatomställningen och arbeta för att vara en hållbar stadsnära landsbygdskommun!

Öppenhet och välkomnande ska känneteckna Färgelanda kommun. Invånare, medarbetare, föreningar och företag ska inbjudas till delaktighet och medskapade kring kommunens processer. Värdegrunden ska prägla hela den kommunala organisationen; Engagerad, företagsam och ett gott bemötande!

AnnBlomberg,
Kommunstyrelsens ordförande



Politisk viljeriktning

Politisk viljeriktning

Centerpartiet och Liberalerna.

Vision: Färgelanda - En trygg kommun med tillväxt och livskraft

Värdegrund: Engagerad och företagsam med ett gott bemötande.

Prioriterad inriktning:

Färgelanda kommun är en fantastisk kommun med stor potential att utvecklas och växa. Här finns en rik natur, ett starkt förenings- och näringsliv samt ett enastående utgångsläge med nära koppling till en stor arbetsmarknad. Färgelanda är en kommun med företagsamhet och framtidstro där vi tillsammans arbetar för att föra kommunen framåt.

Utmaningarna för Färgelanda kommun är stora, liksom för många av Sveriges mindre kommuner, när resurser ska räcka till för att hantera växande verksamhetsbehov till följd av bland annat vår demografi, ökade förväntningar från våra invånare, omfattande underhållsbehov i kommunens fastigheter samt sviktande konjunkturer, inte minst till följd av rådande pandemi. Att vara en attraktiv arbetsgivare som med delaktighet hittar nya och smarta arbetssätt, samverkar både internt och externt samt är resurseffektiva är och kommer vara en central del av kommunens utvecklingsarbete de kommande åren. På så vis rustar vi kommunen inför framtiden.

I Färgelanda kommun behövs kommande år ett aktivt utvecklingsarbete inom liksom mellan verksamheter. Därtill behövs byggnation och planering av tomtmark för bostäder såväl som för företag. Vi ser med stort intresse att näringslivet i kommunen tar viktiga steg framåt, vågar satsa och står för tillväxt och utveckling som stärker vår kommun som helhet. Satsningarna bidrar till utvecklingskraften, stärker stoltheten i kommunen och ger förhoppningsvis ringar på vattnet.

Denna Mål- och resursplan för 2023–2025 fäster fortsatt fokus på en tydligare och mer strategisk styrning och ledning samt bygger på framtidstro och växtkraft. För att tillväxt och utveckling ska kunna bli möjlig behöver vi fortsatt kunna erbjuda service och välfärdstjänster med hög kvalitet runtom i vår kommun, samt i kombination med detta att skapa goda förutsättningar för att fler ska vilja satsa, bygga och bo i vår kommun. Därför tar vi flera steg framåt för att underlätta för byggandet i våra orter. Vårt strategiska utgångsläge är en stor möjlighet som vi ska ta till vara.

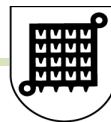
Perspektiven ekonomisk, miljömässig och social hållbarhet ska allt tydligare genomsyra kommunens verksamheter. Våra sex övergripande inriktningsmål för kommande mandatperiod är följande:

- Genomföra förändringsresan och bli en bättre arbetsgivare
- Stärkta skolresultat i ändamålsenliga & trygga skolor • Utvecklad omsorg med individen i fokus • Byggnad & boende i hela kommunen
- Underlätta för företagen att växa
- Implementera Agenda 2030

Utmaningar

Vår politiska plattform tar avstamp i följande tre formulerade utmaningar:

- Ekonomiska utmaningar inkl. ökade krav liksom förväntningar på kommunens verksamheter.
- Låga skolresultat, problem med studiemotivation, skolavhopp och kompetensförsörjning både för privata och offentliga aktörer.
- Minskande befolkningsunderlag samt behov av bostadsbyggnation och landsbygdsutveckling, vad gäller boendemiljö och näringsliv.



16-punktsprogrammet

Beskrivning av politisk inriktning för mandatperioden

Genomföra förändringsresan och bli en bättre arbetsgivare

- Stärka medarbetarengagemanget (Förbättrat HME-totalindex)
- Förbättra arbetsgivarvarumärket
- Minskad total sjukfrånvaro

Stärkta skolresultat i ändamålsenliga trygga lokaler

- Öka måluppfyllelsen så att fler elever går ur grundskolan med godkända betyg.
- Införa mer tidiga insatser och motivera varje elevs lust att lära.
- Förbättra den fysiska skolmiljön i form av byggnader och skolgårdar

Utvecklad omsorg med individen i fokus

- Socialnämndens verksamheter stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.
- Kommunen arbetar strategiskt och förebyggande för att motverka ohälsa och utanförskap.
- Stärka tryggheten med bland annat träffpunkter, tillsammans med civilsamhället.

Byggnad och boende i hela kommunen

- Ta fram en ny översiktsplan och uppdatera program & detaljplaner.
- Öka byggandet runtom i kommunen, förbered byggbar tomtmark i orterna, öppna för strandnära byggande och underlätta för hemvändande till Färgelanda kommun.
- Utveckla centrumkärnorna och Färgelanda centrumhus.

Underlätta för företagen att växa

- Kommunen ska aktivt arbeta för att fler företag ska välja att växa, etablera sig eller flytta hit.
- Stärka ett strategiskt kompetensförsörjningsarbete genom ett utvecklat lärcentrum samt bättre samverkan mellan arbetsgivare och utbildningsaktörer på alla nivåer.
- Utforma kommunens upphandlingar så att fler företag ges möjlighet att medverka

Implementera Agenda 2030

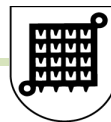
- Implementera Agenda 2030 i kommunens verksamheter

Särskilda uppdrag 2023–2025

Socialnämnden Planera för ett nytt äldreboende i kommunen, med öppnande år 2024–2026, som möter kommande behov av utökade platser samt ändamålsenliga lokaler. Denna service ska även fortsättningsvis erbjudas i de två största orterna.

Utbildningsnämnden Med utgångspunkt i Skollokalsutredningen 2019 samt Lokalförsörjningsplanen 2021, ta fram en strategi för att säkerställa ändamålsenliga lokaler för förskola och grundskola i flera orter.

Kommunstyrelsen Förbättra kommunens information och kommunikation, både externt och



internt, i syfte att öka delaktigheten, locka nya invånare samt stärka varumärket.

Kommunfullmäktiges mål

Prioriterad inriktning	Verksamhetsmål	Mått	Uppföljning	Destinerad nämnd
Genomföra förändringsresan och bli en bättre arbetsgivare	1. Stärka medarbetar-engagemanget (Förbättrat HME-totalindex) 2. Förbättra arbetsgivarvarumärket 3. Minskad total sjukfrånvaro	1. Mäts i medarbetarenkät 2. Mäts i medarbetarenkät 3. Nyckeltal	Följs upp i årsredovisningen	Kommunstyrelsen
Stärkta skolresultat i ändamålsenliga, trygga skolor	1. Öka elevernas måloppfyllelse 2. Öka antalet behöriga elever till gymnasieskolans yrkesprogram 3. Ökad motivation och lärtid 4. Alla barn och elever ska uppleva en trygg skolmiljö	1. Mäts genom nationella prov i årskurs 3, 6 och 9 2. Mäts genom att mäta antalet behöriga elever till yrkesprogram 3. Mäts genom en årlig enkät i åk 6–9 4. Mäts genom en årlig enkät i åk 6–9	1 & 2: Följs upp i delårsrapport samt i årsredovisningen. 3 & 4: Följs upp i årsredovisningen	Utbildningsnämnden
Utvecklad omsorg med individen i fokus	1. Graden av nöjdhet över brukarinflytande ska öka 2. Öka användandet av digitala verktyg och nya arbetssätt 3. Antalet försörjningsbidragstagare med aktivitet/aktiv genomförandeplan inom 7 dagar ska öka 4. Antalet hushåll med ekonomiskt bistånd över 3 år ska minska.	1. Mäts genom Socialstyrelsens enkät 2. Nyckeltal 3. Nyckeltal/ärendegranskning 4. Nyckeltal/ärendegranskning	Följs upp i årsredovisningen	Socialnämnden Kommunstyrelsen (punkt 3)
Bygga & boende i hela kommunen	1. Öka antalet antagna detaljplaner 2. Främja ökat bostadsbyggande 3. Brukarnöjdheten inom myndighetsutövningen ska vara minst 75 % 4. Öka antalet sålda bostadstomter	1. Mäts genom nyckeltal. 2. Mäts genom antal beviljade bygglov. 3. Mäts genom egen brukarenkät. 4. Mäts genom nyckeltal.	1 & 2: Följs upp i delårsrapport samt i årsredovisningen. 3 & 4: Följs upp i årsredovisningen	Kommunstyrelsen
Underlätta för företagen att växa	1. Antalet företag i kommunen ska öka 2. Öka antalet byggklara småindustriomter 3. Rankingen i Svenskt Näringsliv ska öka	1. Nyckeltal 2. Nyckeltal 3. Mäts genom SNI	Följs upp i årsredovisningen.	Kommunstyrelsen



Agenda 2030	1. Matsvinnet ska minska 2. Öka kunskapen i organisationen om Agenda2030 3. Andelen ekologiska och närproducerade livsmedel som köps in till kommunen ska öka inom givna ekonomiska ramar 4. Energiförbrukningen i kommunens fastigheter ska minska* 5. Minska fossilberoende i fordonsflottan*	1. Mäts genom nyckeltal. 2. Mäts genom egen enkät. 3. Mäts genom nyckeltal 4. Mäts genom nyckeltal 5. Mäts genom nyckeltal	Följs upp i årsredovisningen	Alla nämnder
	*) Gäller även Valbohem AB			

Ekonomiska förutsättningar

Indexuppräknig

Utgångspunkten för antaganden om kostnadsökningar i kommunens verksamhet baseras på prognoser från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Uppgifterna i denna version av kommunens budgetförutsättningar är i huvudsak hämtade från SKR Cirkulär 22:37.

Kommunen använder sig av SKR:s PKV-index (prisindex för kommunal verksamhet) per oktober för bedömning av prisutveckling i både den kommunala verksamheten och i de organisationer där kommunen verkar med andra parter. I tabellen nedan redovisas SKR:s prognos från 2022-10-20 för perioden 2022–2025.

Prisindex för kommunal verksamhet (PKV)

	2022	2023	2024	2025
Arbetskraftskostnader, %*	2,5	6,9	4,3	-0,2
Övrig förbrukning, %	6,5	4,1	2,4	2,5
Prisförändring, %	3,7	6,0	3,7	0,7

* Inklusive. förändringar i arbetsgivaravgifter.

Stora ökningar av pensionskostnaderna innebär stora kostnadsökningar i kommunerna 2023 och 2024. Effekten av den höga inflationen väntas bli störst 2022.

Personalomkostnadspålägg

Personalomkostnadspålägget (PO-pålägget) för 2023 uppgick, enligt SKR Cirkulär 22:15, till 42,75 procent, vilket är 3 procentenheter högre jämfört med 2022. Detta PO-pålägg har använts vid uppräknig av nämndernas ramar.

PO-pålägget består av:

- Lagstadgade arbetsgivaravgifter: 31,42 procent.
- Avtalsförsäkringar: 0,13 procent.
- Avtalspensioner: 11,20 procent



Pensionskostnaderna för de idag aktivas pensionsintjänande ökar både på grund av den höjda premien i den avgiftsbestämda pensionen och på grund av ökningen i den förmånsbestämda pensionen. Förutom ökningen i pensionsunderlaget på grund av inflationsuppräknings av historiska inkomster bidrar även ökade löner år 2021 till kostnadsökningen i den förmånsbestämda pensionen. Det är dessa pensionskostnader som ingår i PO. (SKR Cirkulär 22:37)

Beräkningarna SKR tar fram över pensionskostnader som ingår i PO är beräknade som genomsnitt för hela kommunsektorn respektive regionsektorn. Pensionskostnaderna varierar kraftigt i enskilda kommuner och regioner. Det är därför angeläget att man ser på sina egna kostnader. (SKR Cirkulär 22:37) PO-prognos avseende Färgelanda kommun har därför beställts.

Skandikons PO-prognos avseende kollektivavtalad pension som är baserad på bokslutsberäkningen per 2022-08-31, med då kända uppgifter och förutsättningar, prognostiserar ett PO avseende avtalspensioner på 16,40 procent för 2023. Detta innebär en ytterligare höjning av PO med 5,2 procentenheter, vilket budgeteras för inom finansverksamheten.

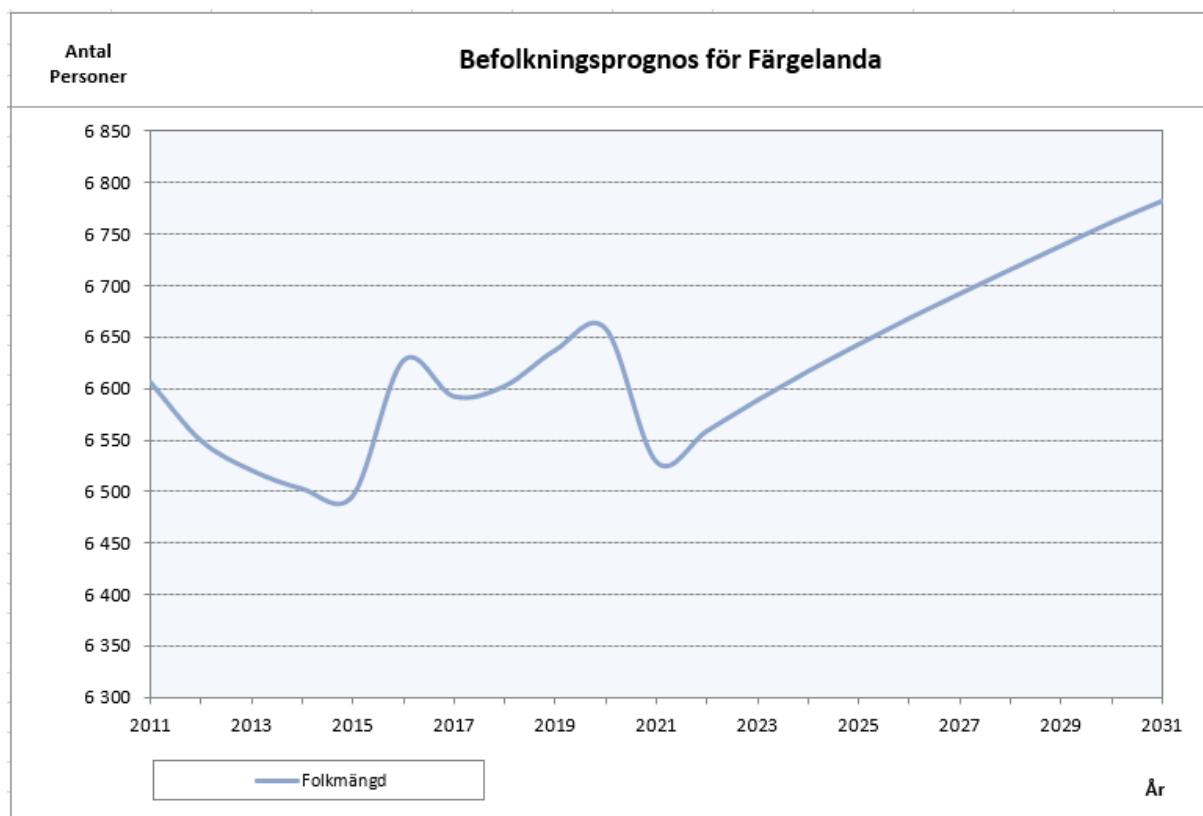
Internränta

Den internränta som kommer att tillämpas under 2023 uppgår till 1,25 procent, enligt SKR:s rekommendationer. Det är en höjning med 0,25 procentenheter jämfört med internräntan för 2022. Den föreslagna internräntan bygger på kommunsektorns egna upplåningskostnader. (Cirkulär 22:05)

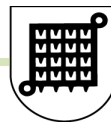
Då ränteläget därefter förändrats markant har finansens budget tagit höjd för förväntade räntekostnadsökningar.

Befolkningsprognos

SCB har under 2021 tagit fram en befolkningsprognos för Färgelanda Kommun för åren 2021–2031. För prognosåret 2021 har hänsyn tagits till känd befolkningsstatistik till och med 2021-06-30.



Prognosen visar 6 528 invånare per sista december 2021.



Det verkliga utfallet per sista december 2021 blev 6 576 invånare. SCB:s prognos visar en ökning av antalet invånare med mellan 26 och 30 invånare per år för planperioden. Utifrån faktiskt invånarantal, SCB:s befolkningsprognos för 2021–2031 samt beaktande utifrån försiktighetsprincip används nedanstående prognos vid beräkning av skatteintäkter och generella bidrag för perioden.

Färgelanda	2023	2024	2025
Antal invånare	6 600	6 620	6 640

Skattesats

Skattesatsen för 2023 uppgår till 22,91 kr, vilket är oförändrat jämfört med 2022.

Skatteintäktsprognos

Skatteintäkterna och statsbidrag, i form av kommunalekonomisk utjämning, för planperioden beräknas utifrån oktoberprognosen (SKR Cirkulär 22:37) uppgå till nedanstående belopp med hänsyn tagen till ovanstående befolkningsprognos och skattesats, enligt Sveriges Kommuner och Regioners (SKR:s) beräkningsmodell.

	2023	2024	2025
Skatteintäkter	322 341	330 931	342 976
Generella statsbidrag och utjämning (inkl. fastighetsavgift)	147 995	156 656	159 871
Summa	470 336	487 587	502 847

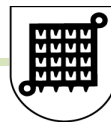
Finansiella mål

I Mål- och resursplanen 2023–2025 beslutades (KF 2022-06-08 § 64) två finansiella mål för planperioden 2023–2025.

- För att klara balanskravet samt uppnå en långsiktigt sund ekonomi ska resultatet uppgå till 2,0 - 4,0 procent av totala skatteintäkter och statsbidrag.
- För att ha en tillräcklig stabilitet och förmåga att motstå förluster är målsättningen att soliditeten årligen ska öka och på sikt uppgå till minst 35 procent.

Färgelanda kommun behöver på sikt ha en resultatnivå på 5,0 – 6,0 procent utifrån bland annat det stora investeringsbehov som finns.

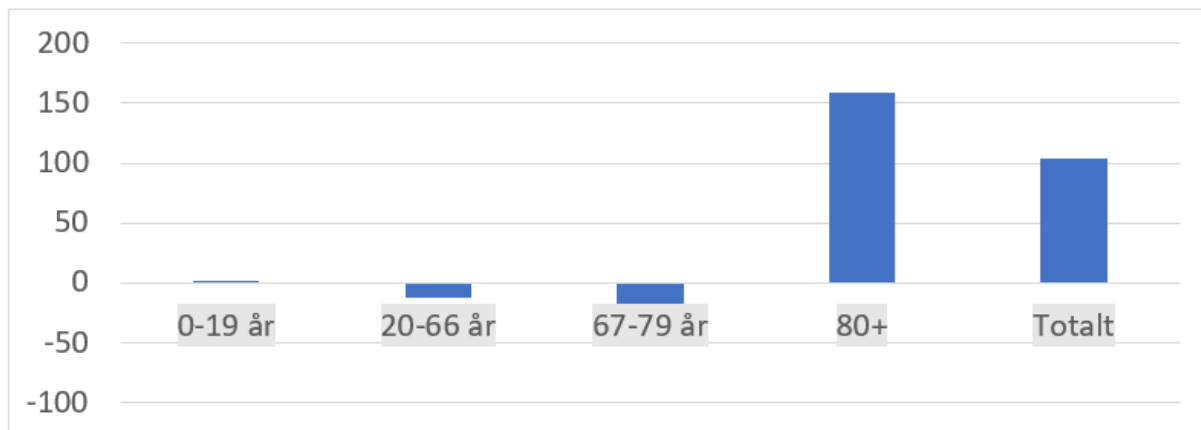
I föreliggande förslag till reviderad Mål- och resursplan 2023–2025 har revideringar gjorts utifrån nya prognoser gällande; skatteintäkter och generella bidrag, index, pensions- och räntekostnader. Detta resulterar i negativa resultat för planperioden. 2023 års negativa resultat bedöms kunna täckas av resultatutjämningsreserv såsom beskrivs under avsnittet *God ekonomisk hushållning*. För att kunna uppnå en relevant resultatnivå för 2024 och 2025 krävs kraftfulla politiska beslut.



Demografi – Prognos 2021–2031

SCB:s befolkningsprognos för perioden 2021–2031 visar även att mellan 2020 och 2030 är åldersgruppen 0–19 år i princip oförändrad antalsmässigt (+1). Den arbetsföra åldersgruppen 20–66 år minskar med 12 personer under samma period. Yngre pensionärer 67–79 år minskar med 44 personer medan äldre pensionärer 80+ ökar med 159 personer. Prognosen visar på en total ökning med 104 personer.

Diagrammet nedan visar förändringar i antal i olika åldersgrupper, år 2030 jämfört med 2020.



Känslighetsanalys

Utifrån SKR:s februariprognos (SKR Cirkulär 22:06) och beräkningsmodell har beräknats vad en förändring av invånarantalet skulle få för inverkan på skatteintäkterna. På motsvarande sätt har även beräknats vad en förändring av skattesatsen skulle resultera i.

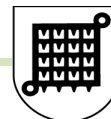
Med februariprognosen som utgångspunkt har beräknats vad en förändring av budgeterat resultat skulle innebära beloppsmässigt.

Utifrån nuvarande låneskuld har beräknats vad en förändring av låneräntan skulle innebära i ökade/minskade kostnader.

OBS. Nedanstående tabell är inte uppdaterad, utan är såsom den var när ursprungsbeslutet av Mål- och resursplan 2023–2025 fattades i juni 2022.

Förändring	Årseffekt 2023, mkr
Ändrad befolkning med 50 personer*	+/- 3,0
Förändrad kommunalskatt med 10 öre	+/- 1,4
Förändrat resultatmål med 1 procentenhet	+/- 4,7
Förändrad ränta med 1 procentenhet	+/- 0,6

*) Avser endast intäktsökningen. Kostnad för nyttjande av kommunal service exkluderad.



God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska kommunen ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. Minimnivån i lagkravet är det så kallade balanskravet, vilket innebär att kostnaderna inte får överstiga intäkterna. För att leva upp till kravet på god ekonomisk hushållning krävs ett positivt resultat, för att också bidra till finansiering av investeringar och framtida pensionsåtaganden.

I god ekonomisk hushållning inryms också att varje generation ska bära kostnaderna för den service den konsumerar samt att bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt.

För Färgelanda kommun innebär god ekonomisk hushållning att kommunen uppfyller 100 % av de finansiella målen samt minst 75 % av verksamhetsmålen som är antagna av kommunfullmäktige.

Under 2013 beslutades om riktlinjer för att ge möjlighet att reservera och disponera medel i en så kallad resultatutjämningsreserv (RUR). För åren 2010–2012 avsattes 14 575 tkr till resultatutjämningsreserven. Av de avsatta medlen har 10 603 tkr använts för att reglera det negativa resultatet för 2020. Kvarvarande medel i resultatutjämningsreserven är således 3 972 tkr.

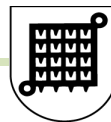
Av kommunens delårsrapport per 2022-08-31 framgår följande balanskravsutredning:

Belopp i tkr	Prognos 2022	Bokslut 2021	Bokslut 2020	Bokslut 2019
(=) Årets resultat enligt resultaträkningen	17 063	3 261	-10 603	-31 471
(-) Samtliga realisationsvinster				
(+) Realisationsvinster enl. undantagsmöjlighet				
(+) Realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet				16 094
(-/+) Orealiserade vinster och förluster i värdepapper				
(+/-) Återföring av orealiserade vinster och förluster i värdepapper				
(=) Årets resultat efter balanskravsjusteringar	17 063	3 261	-10 603	-15 377
(-) Reservering av medel till resultatutjämningsreserv				
(+) Användning av medel från resultatutjämningsreserv			10 603	
(=) Balanskravsresultat	17 063	3 261	0	-15 377

Då kommunen har negativ soliditet (inkl. pensionsförpliktelser) skulle belopp motsvarande den del av resultatet som överstiger två procent av skatter och bidrag vara möjligt att avsätta till RUR. Om årsprognosen för 2022 blir en verklighet skulle det innebära att ytterligare avsättning på ca 8 mnkr till RUR vore möjlig.

Enligt kommunallagen får medel från resultatutjämningsreserv (RUR) användas för att utjämna intäkter över en konjunkturcykel. När detta får göras måste framgå av de egna riktlinjerna för god ekonomisk hushållning. Ett sätt att avgöra om RUR får disponeras är att jämföra utvecklingen av det årliga underliggande skatteunderlaget för riket med den genomsnittliga utvecklingen de senaste tio åren. Med en sådan tillämpning får RUR:en användas om det årliga värdet väntas understiga det tioåriga genomsnittet. Med SKR:s nuvarande prognos skulle det vara möjligt åren 2023 och 2025. En annan förutsättning är att medlen från RUR ska täcka ett negativt balanskravsresultat. (SKR Cirkulär 22:37)

Genom att använda befintlig RUR och eventuell ytterligare avsättning för 2022, skulle ett negativt balanskravsresultat 2023 kunna täckas alternativt minskas. I realiteten innebär det att kommunen köper lite tid, då det är näst intill omöjligt att ställa om verksamheter så snabbt som den uppkomna ekonomiska situationen kräver.



Investeringar

Riktlinjer Investeringar och Anläggningsredovisning antogs av Kommunstyrelsen 2019-05-22 § 90. Av dessa framgår bland annat följande:

Kommunfullmäktige fattar beslut om investeringsutrymme (ram) per år under planperioden samt självfinansieringsgraden av investeringsutrymmet. Beslutet tas i samband med den årliga budgetprocessen.

Investeringar som sträcker sig över flera år eller utöver det fastställda investeringsutrymmet ska beslutas av kommunfullmäktige i särskilt beslut.

Enskilda investeringar med ett anskaffningsvärde över 20 prisbasbelopp ska godkännas av kommunstyrelsen (År 2022: 966 tkr).

Kommunstyrelsen fattar beslut om investeringar inom det av kommunfullmäktige beslutade investeringsutrymmet. Kommunstyrelsen kan delegera beslut till ekonomichefen.

Verkställande av beslutade och godkända investeringar får ske först efter igångsättningsbeslut. Igångsättningsbeslut innebär kontroll av att

- investeringskalkyl finns
- driftskostnader ryms inom tilldelad driftbudget
- att investeringen ryms inom kommunens återstående investeringsutrymme för aktuellt år.

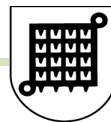
Igångsättningsbeslut fattas av ekonomichef.

Grundramar för reinvestering hanteras av respektive sektorchef/avdelningschef. Igångsättningsbeslut krävs inte.

Anskaffning av investeringar ska ske på befintliga avtal eller upphandlas i enlighet med Lagen om offentlig upphandling (LOU) och verkställs enligt kommunens policy för inköp och upphandling samt enligt delegationsordningen för detsamma.

Föreslagen investeringsram för planperioden framgår av nedanstående tabell:

Investeringsram för planperioden 2023–2027				
2023	2024	2025	2026	2027
25	20	29	40	40



Kommunbidrag

Fördelning kommunbidrag

	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025
Totala skatteintäkter och statsbidrag	470 336	487 587	502 847

FINANSEN	2023	2024	2025
Lönerevision fg. år ofördelat		9 000	18 000
Lönerevision	9 000	9 000	9 000
Kostnader för finansen	26 500	29 600	16 100
Åtgärder			
TOTALT FINANSEN	35 500	47 600	43 100

KOMMUNFULLMÄKTIGE	2023	2024	2025
Ingående ram	2785	2843	2880
Indexuppräkning	58	37	71
PO-effekt			
Ramförändring			-300
KOMMUNBIDRAG KOMMUNFULLMÄKTIGE	2 843	2 880	2 651

KOMMUNSTYRELSEN	2023	2024	2025
Ingående ram	90 255	97 246	97 134
Indexuppräkning	1 896	1 288	2 414
PO-effekt	1 200		
Effektivisering enligt MRP 22-24		-2 000	
Ramförändring	3 895	600	-300
KOMMUNBIDRAG KOMMUNSTYRELSEN	97 246	97 134	99 248

UTBILDNINGSNÄMNDEN	2023	2024	2025
Ingående ram	174 464	180 996	184 330
Indexuppräkning	3 664	2 334	4 487
PO-effekt	2 000		
Ramförändring	868	1 000	
KOMMUNBIDRAG UTBILDNINGSNÄMNDEN	180 996	184 330	188 817

SOCIALNÄMNDEN	2023	2024	2025
Ingående ram	148 861	161 969	166 868
Indexuppräkning	3 126	2 099	4 162
PO-effekt	1 700		
Ramtillskott enligt MRP 22-24	3 000		
Ramförändring	5 282	2 800	2 000
KOMMUNBIDRAG SOCIALNÄMNDEN	161 969	166 868	173 030



SUMMA KOMMUNBIDRAG	478 554	498 812	506 846
---------------------------	----------------	----------------	----------------

Resultatmål i % av totala skatteintäkter och statsbidrag	-1,75%	-2,30%	-0,80%
RESULTAT	-8 218	-11 225	-3 999



Verksamhetsplan med reviderad detaljbudget för Socialnämnden 2023

2022-10-14

Dnr: SN 2022/155

Version: 1

Beslutad SN 22-10-26 § 88

Den senaste versionen finns tillgänglig på
Färgelandas webbplats www.fargelanda.se



Innehållsförteckning

Sektorchefens förord.....	4
Färgelandas målmodell.....	5
1 Socialnämnden.....	6
1.1 Uppdrag.....	6
1.2 Verksamhetsmål	8
1.3 Särskilt uppdrag från kommunfullmäktige.....	8
2023 - 2025	8
1.4 Ekonomiska resurser	8
Budgetförändringar 2023	8
2 Omsorgskontoret	9
2.1 Uppdrag.....	9
2.2 Ekonomiska resurser.....	10
Budgetförändringar 2023	10
3 Äldreomsorg.....	11
3.1 Uppdrag.....	11
Vård och omsorg i ordinärt boende – Hemtjänst.....	11
Vård och omsorg – Särskilt boende.....	12
Korttidsboende.....	12
Växelvård.....	12
Dagverksamhet	12
3.2 Ekonomiska resurser	13
Budgetförändringar 2023	13
4 Kommunal hälso- och sjukvård/rehabilitering	14
4.1 Uppdrag	14
4.2 Ekonomiska resurser.....	14
Budgetförändringar 2023	14
4 Individ och familjeomsorgen	15
5.1 Uppdrag	15
Reception/administration.....	15
Barn- och ungdomsteamet.....	15
Vuxenteamet	16
Försörjningsstöd	16
Riskbruk/Missbruk/våld i nära relation/socialpsykiatri.....	16
Öppenvårds och vuxen/missbruksenheten.....	17
5.2 Ekonomiska resurser.....	18
Budgetförändringar 2022.....	18
6 Enheten för stöd och service.....	19
6.1 Uppdrag	19
Insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)	19
Insatser enligt SoL (socialtjänstlagen socialpsykiatri).....	20



6.2 Ekonomiska resurser.....	21
Budgetförändringar 2023	21
Aktivitetsplan.....	22
Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges verksamhetsmål	22
Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges särskilda uppdrag.....	23
Särskilda aktiviteter utifrån övriga utvecklingsuppdrag per område.....	23



Sektorchefens förord

Sektor omsorgs verksamhetsplan används för att beskriva verksamhetens organisering och dess uppdrag. Verksamhetsplanen knyter an till de uppdrag sektorn har utifrån lagstiftning, föreskrifter, kommunens vision, kommunfullmäktiges inriktningsmål och de förväntade resultat som socialnämnden gett sektorn för 2023. Planeringen i verksamhetsplanen bygger också på den ekonomiska resurstilldelning som getts förvaltningen för året.

Sektorn har ett ansvar att tillse att de kommuninvånare som har rätt till insatser utifrån vår lagstiftning får ut mesta möjliga nytta och kvalitet av oss inom den ram vi har till vårt förfogande.

Sektor omsorg står inför stora utmaningar de kommande åren exempel på detta är:

Den demografiska utvecklingen och befolkningsprognosen för Färgelanda kommun med allt fler äldre, med allt mer ökande behov av välfärdsinsatser till både antal och omfattning.

Efterfrågan på särskilda boendeplatser, korttidsplatser, platser för växelvård och palliativ vård (vård i livets slutskede) prognostiseras öka.

Den planerade och påbörjade övergången till God och Nära vård där allt mer avancerad vård ska bedrivas i hemkommunen av legitimerad personal.

Stora svårigheter att rekrytera, behålla personal och kompetens i hemsjukvården, på rehab och på individ- och familjeomsorgen. Likaså gäller detta rekryteringen av semestervikarier till hemtjänsten, på särskilda boenden och i enheten för stöd och service som har aldrig tidigare varit så svår och utmanande som inför sommaren 2022.

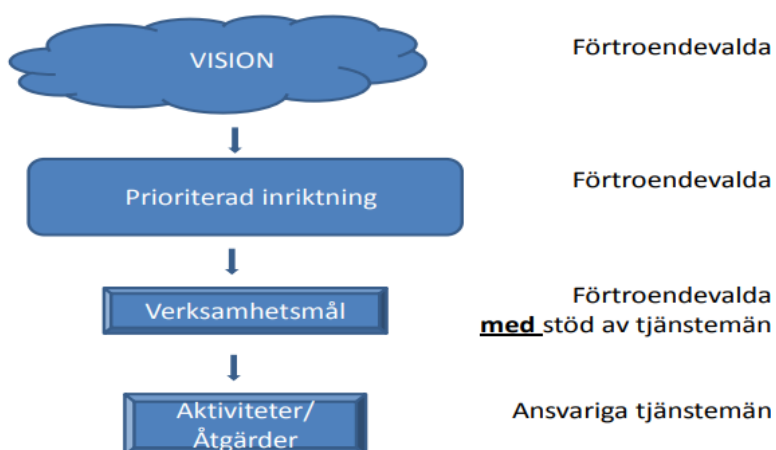
Under 2023 flyttar hemtjänsten norr och söder till en gemensam ny lokal i Färgelanda centrum. Äldreomsorgen omstruktureras där ett av syftena är att skapa flera korttidsplatser och minska kostnaderna för betaldagar till regionen.

Färgelandas målmodell

Kommunfullmäktige i Färgelanda beslöt den 22 juni 2016 (§ 86) att anta ”Styr- och ledningssystem Färgelanda kommun”. Av styrdokumentet framgår att kommunfullmäktige enligt kommunallagen ska besluta om mål och att detta tillsammans med kommunens vision sammanställas i en Mål- och resursplan (MRP) som kommunfullmäktige fattar beslut om varje år.

Kommunen arbetar utifrån nedanstående målmodell enligt ovan nämnda styrdokument

Färgelanda kommuns Målmodell



Vision - Ett önskat framtida läge/färdriktning dit kommunens samtliga verksamheter arbetar för att nå. Beslutas av kommunfullmäktige.

Prioriterad inriktning - Utgår från de politiska prioriteringarna och arbetas fram med stöd av omvärldsanalys/framtidsspaning i dialog med förvaltningen. Kan omfatta en verksamhet, flera eller samtliga verksamheter. Gäller över planeringsperioden och beslutas av kommunfullmäktige.

Verksamhetsmål - Mål utifrån prioriterad riktning som arbetas fram i samverkan mellan politik och förvaltning. Ska vara rimliga till givna resurser och följas upp i samband med delårsrapporter och årsredovisning. Kan vara kort- och/eller långsiktiga och beslutas av kommunfullmäktige.

Aktiviteter/åtgärder - Faktisk aktivitet/åtgärd att genomföra för att nå satta verksamhetsmål. Beslutas av ansvarig förvaltningschef.



1 Socialnämnden

1.1 Uppdrag

Sektor omsorg ansvarar för råd, upplysningar, uppsökande verksamhet, vård och omsorg, stöd och service, ekonomisk hjälp och övriga insatser till familjer och enskilda individer som bedöms vara i behov av det.

Sektor omsorg är indelad i sex verksamhetsområden och leds av en sektorchef och åtta enhetschefer. Sektorn är funktionsindeldad, och det innebär att samarbete internt ofta är nödvändigt eftersom en person inte alltid kan få alla sina behov tillgodosedda från ett och samma verksamhetsområde.

Sektorn arbetar på uppdrag åt socialnämnden och innefattar sedan 2023 följande verksamhetsområden;

Nämndverksamhet

Omsorgskontoret

Äldreomsorgen

Kommunal hälso- och sjukvård och rehabilitering

Individ- och familjeomsorgen

Enheten för stöd och service

Nämnden och sektorn har att förhålla sig till övergripande lagar såsom kommunallagen, förvaltningslagen (FL), socialtjänstlagen (SoL), lagen om vård av unga (LVU), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen om insatser för vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Kvalitén i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras utifrån Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS) 2011:9.

Sektor omsorg använder Stratsys kvalitetsledningssystem i det systematiska kvalitetsarbetet som beskriver vad som ska genomföras, följas upp och utvecklas/förbättras.

Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inrikta på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser.

Verksamheten ska bygga på respekt för människans självbestämmanderätt och integritet. Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas



enligt våra lagar samt utifrån Barnkonventionen. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Med barn avses varje människa under 18 år.

Sektorns ansvar innebär bland annat följande;

Göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen.

Medverka i samhällsplanering och genom samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen.

Informera om sektorns verksamhetsområden.

Genom uppsökande verksamhet, och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden.

Utreda, bedöma, besluta om och följa upp insatser i enskilda ärenden på ett rättssäkert sätt.

Möjliggöra att de personer som behöver insatser från sektorn i samarbete med andra huvudmän får ut bästa möjliga nytta av insatserna.

Tillse att de insatser som sektorn ger är av god kvalitet. Besluta i frågor som socialnämnden har delegerat till sektorn.

Bereda socialnämndens ärenden och ansvara för att socialnämndens beslut verkställs.

Redovisa till socialnämnden hur förvaltningen har fullgjort uppdrag som lämnats.



1.2 Verksamhetsmål

Prioriterad inriktning	Verksamhetsmål
Utvecklad omsorg med individen i fokus	Graden av nöjdhet över brukarinflytande ska öka.
	Öka användandet av digitala verktyg och nya arbetssätt.
	Antalet hushåll med ekonomiskt bistånd över 3 år ska minska.
Agenda 2030	Matsvinnet ska minska
	Öka kunskapen i organisationen om Agenda 2030
	Andelen ekologiska och närproducerade livsmedel som köps in till kommunen ska öka inom givna ekonomiska ramar
	Energiförbrukningen i kommunens fastigheter ska minska
	Minska fossilberoende i fordonsflottan

1.3 Särskilt uppdrag från kommunfullmäktige

2023 - 2025

Socialnämnden ska planera för ett nytt äldreboende i kommunen med öppnande år 2024 - 2026, som möter kommande behov av utökade platser samt ändamålsenliga lokaler. Denna service ska även fortsättningsvis erbjudas i de två största orterna.

1.4 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2023	Budget 2022	Bokslut 2021
Nämnd	680	680	680
Andra särskilda kostnader på nämndnivå	0	0	0
Summa	680	680	680

Budgetförändringar 2023

Inga förändringar av budget 2023 jämfört med budget 2022.



2 Omsorgskontoret

2.1 Uppdrag

På omsorgskontoret arbetar biståndshandläggare med att utreda och fatta beslut om och följa upp beslutade insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialpsykiatri efter den enskildes ansökan/begäran om stöd och hjälpinsats.

Insatserna kan exempelvis vara hjälp i hemmet i form av service- och/eller omsorgsinsatser, ledsagning, avlastning i hemmet, korttidsboende/växelvård och planeringar inför enskildas hemgång från den regionala sjukvården hem tillbaka till kommunen, dagverksamhet, boendestöd samt särskilt boende enligt socialtjänstlagen. Insatser enligt LSS som kan vara bostad för vuxna med särskilda service, daglig verksamhet, personlig assistans, korttidsvistelse, avlösarservice i hemmet, kontaktperson, korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år samt ledsagning.

Under 2023 kommer biståndshandläggare fokusera på att ytterligare kvalitetssäkra myndighetsutövningen. Uppföljning av fattade biståndsbeslut tillsammans med utförarverksamheten är en viktig faktor för att säkerställa en korrekt resursfördelning.

I övrigt på omsorgskontoret så arbetar;

Färdtjänsthandläggare med att handlägga ansökningar om färdtjänst och riksfärdtjänst, med anhörigstöd samt frivilligverksamhet.

Anhöriga som vårdar eller stödjer någon närstående har möjlighet att kontakta avdelningens anhörigsamordnare. Genom anhörigstödet anordnas efter behov anhöriggrupper, samtalsgrupper, informationsträffar, föreläsningar, träffpunkter, aktiviteter, studiecirklar, besöksverksamhet, individuella samtal, personlig koordinator samt rådgivning.

Avgiftshandläggare fakturerar vård- och omsorgsavgifter samt hyror varje månad. Funktionen har telefonkontakt med samt tar emot besök av brukare och anhöriga som har frågor om avgifterna. Vidare hämtar funktionen in inkomstuppgifter från Försäkringskassan efter medgivande. Inkomstuppgifterna utgör underlag för avgiftsbeslut.

Funktionen fattar också beslut om jämkning vid dubbel hyra i samband med flytt till särskilt boende

Systemförvaltare förvaltar, utvecklar och ger support om sektor Omsorgs IT-baserade verksamhetssystem för verksamhetsområdena

personligt stöd och omsorg, vård och omsorg, hemtjänst, vård och omsorg särskilt boende, vård och stöd samt utredning.

Projektledare för Framtidens Vårdinformationsmiljö, (FVM).

Bostadsanpassningsbidragshandläggare tar emot ansökningar om



bostadsanpassningsbidrag från kommuninvånarna, utreder och fattar beslut alternativt utarbetar förslag till utskottet att fatta beslut i och hanterar parkeringstillstånd.

2.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2023	Budget 2022	Bokslut 2021
Omsorgskontoret	19 143	13 547	7 018
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	000	000	000
Summa	19 143	13 547	7 018

Budgetförändringar 2023

Ny enhetschef för omsorgskontoret tillsätts, ökade personalkostnader.

Avsatt medel till gemensam färdtjänsthandläggning i Dalslandssamverkan.

Buffert för oförutsedda kostnader.



3 Äldreomsorg

3.1 Uppdrag

Vård och omsorg i ordinärt boende – Hemtjänst

Hemtjänst är ett samlingsbegrepp för den service, omvårdnad och delegerad sjukvård som utifrån biståndsbeslut socialtjänstlagen och utifrån uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen verkställs i det egna hemmet.

Hemtjänst gör det möjligt för den enskilde att bo kvar i det egna hemmet så långt det är möjligt. Insatserna som erbjuds är i form av service-/omvårdnadskaraktär såsom personlig omvårdnad, delegerade hälso-och sjukvårdsuppgifter, skötsel av hemmet, inköp samt matdistribution i form av matlådor. Insatserna regleras enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Det är utifrån den enskildes bedömda behov som insatserna planeras och utförs.

Varje person med beslut om hemtjänst tilldelas en omsorgskontakt och en genomförandeplan upprättas i dialog med den enskilde. Anhöriga kan vara delaktiga om den enskilde har gett sitt samtycke och om önskemål finns. Genomförandeplanen uppdateras två gånger om året, eller vid förändringar. Utöver genomförandeplanen sker systematiska uppföljningar i syfte att säkerställa att den enskilde får den beviljade insatsen utförd enligt beslutet. Uppföljningen är också ett tillfälle för den enskilde att framföra eventuella klagomål på handläggningen av ett ärende eller utförandet av en insats, vilket är ett viktigt led i kvalitetsarbetet. Uppföljning ska ske två veckor efter fattat hemgångsbeslut och senast i samband med att nytt beslut ska fattas alternativt omprövas.

Hemtjänsten i Färgelanda ska vara grundad i lika vård oavsett var du bor och vad du behöver hjälp med. Planeringen av hemtjänstinsatser sker genom samordnare i hemtjänsten likaså schemaläggning i Medvind. Ett nära samarbete mellan hemtjänsten, enhetschef och samordnare säkerställer att insatstiden överensstämmer med den enskildes behov men även att insatstiden blir likvärdigt planerad i hela kommunen.

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Digital teknik ska vara ett naturligt och tillgängligt stöd till den enskilde men även till medarbetarna. Tekniken finns i dagsläget inte men ett nyckelfritt låssystem där personalen öppnar och låser dörren hos vårdtagaren med mobiltelefonen införs under 2023. Mobil omsorg med möjlighet till digitala planeringssystem, insatsregistrering, digitala signeringslistor vilket kommer möjliggöra dokumentation och uppföljning i mobiltelefonen ute hos den enskilde behöver sektorn investera i 2024. Detta ger ökad säkerhet, trygghet och integritet för vårdtagaren och en ökad resurseffektivitet för verksamheten.

Vård och omsorg – Särskilt boende

Särskilt boende är det gemensamma namnet för flera olika slags boenden, som anpassats för äldre och som tillgodoser olika vård- och omsorgsbehov. Särskilt boende är en insats enligt socialtjänstlagen (SoL) där den enskildes behov av hjälp i hemmet är så omfattande att de inte kan tillgodoses av den enskilde själv eller med hjälp av insatser i det ordinära boendet. Här erbjuds ett eget hem med stöd, service och personlig omvårdnad efter den enskildes behov. Personlig omvårdnad omfattar hjälp med måltider, hygien, klädsel och olika aktiviteter. Varje boende har ett eget hyreskontrakt och var och en möblerar sin egen lägenhet. Storleken på lägenheterna varierar från ett till två rum med toalett och dusch samt med eller utan kök. Möjlighet till parboende och medboende kan erbjudas. Inom dessa boendeformer finns tillgång till trygghetslarm och personal dygnet runt. Inom särskilda boenden i Färgelanda kommun finns en hög andel utbildade undersköterskor, engagerad personal, lokaler med god boendemiljö samt trevlig utomhusmiljö för de som bor på boendena.

Korttidsboende

Korttidsboende är tidsbegränsade insatser enligt socialtjänstlagen (SoL). Korttidsboende kan bli aktuellt om det finns behov av eftervård efter en sjukhusvistelse som inte kan tillgodoses i det egna hemmet. Under vistelsen på korttidsboende kan det finnas behov av planering av insatser inför hemgång till det ordinära/egna boendet.

Korttidsvården återfinns på Lillågårdens särskilda boende som har 10 platser till sitt förfogande efter den omstrukturering som är planerad att genomföras 2023, övriga särskilda boenden i kommunen tar emot korttidsplaceringar i mån av plats.

Växelvård

Växelvård är tidsbegränsade insatser enligt socialtjänstlagen (SoL). Växelvård innebär att enskild växelvis bor i egna hemmet och växelvis på växelboendet, för att få miljöombyte och/eller för att ge anhöriga avlastning. Växelvård återfinns på Lillågårdens särskilda boende och på kommunens övriga två särskilda boenden i mån av plats.

Dagverksamhet

Dagverksamheten är en insats enligt socialtjänstlagen (SoL) som ger enskilda med behov av stöd och hjälp i den dagliga livsföringen, möjlighet till social samvaro och meningsfulla aktiviteter. Syftet är också att erbjuda avlastning för anhöriga som vårdar och stöttar. Dagverksamhet kan vara en viktig del för att skapa förutsättningar för kvarboende i det egna hemmet. Dagverksamhet återfinns på Lillågårdens särskilda boende.

Nedan följer en kort beskrivning av våra olika boenden i Färgelanda

kommuns olika geografiska delar.

Håvestensgårdens särskilda boende för dementa i Färgelanda tätort. Boendet har tillgång till totalt 42 demensplatser efter att omstruktureringen av äldreomsorgen har genomförts 2023. Kommunfullmäktiges beslut från 2018 om ett demenscentrum i Färgelanda kommun kommer därmed att vara verkställt.

Lillågårdens särskilda boende för somatisk äldreomsorg i Färgelanda centrum Boendet har totalt 28 platser fördelat på 18 platser för somatisk äldreomsorg och 10 platser sammantaget till korttidsplatser, växelvårdsplatser och palliativ vård (vård i livets slutskede). På Lillågårdens särskilda boende finns förutom ovannämnda platser dessutom Syrenens trygghetslägenheter som succesivt avslutas. I dessa lokaler planeras för kontor till kommunens rehabiliterings personal och sjuksköterskor med uppdrag i de södra delarna av Färgelanda kommun.

Solgårdens särskilda boende i Högsäter. Boendet kommer att ha totalt 18 platser för somatisk äldreomsorg fördelat på två enheter, Gläntan med 8 platser och Rosen med 10 platser.

3.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2023	Budget 2022	Bokslut 2021
Äldreomsorgen	65 453	56 525	58 019
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	65 453	56 525	58 019

Budgetförändringar 2023

Utökad personalbudget med 1,3 årsarbetare på Solgårdens särskilda boende 2023 jämfört med 2022 för att erhålla lagliga förhandlingsbara scheman. Förstärkt personalbudget med 3,0 årsarbetare i hemtjänstens för att möta ökade behov av insatser i ordinärt boende.

Förstärkt personalbudget med 0,80 årsarbetare på Håvestensgårdens särskilda boende för att öka bemanningen. Utökad budget till förbrukningsmaterial på Håvestensgården, Lillågården, Solgården och i Hemtjänsten då kostnaderna för dessa produkter har ökat under 2022.

Genomfört personalförändringar i budgeten för att omstrukturera äldreomsorgen med nya målgrupper och nyckel.



4 Kommunal hälso- och sjukvård/rehabilitering

4.1 Uppdrag

I den kommunala primärvården tidigare (kommunala hemsjukvården) arbetar sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster som bedriver varaktiga och planerade sjukvårdsinsatser i hemmet dygnet runt. Exempel på insatser kan vara läkemedelshantering, omläggningar av sår, blodprov, injektioner, rehabilitering, hjälpmedelsutprovning med mera. Även mer avancerade insatser kan utföras.

Behovet av hemsjukvårdsinsatser påkallas av läkare eller annan personal i primärvården, eller på sjukhus via särskild rutin för samordnad individuell plan (SIP), som är gemensam för samtliga i Västra Götalandsregionen.

Hemsjukvårdens legitimerade personal tar sedan ställning till huruvida enskild uppfyller kriterier för att bli inskriven i hemsjukvården.

Erfarenheterna efter pandemihantering under 2021 är att hemsjukvårdens alla delar spelar en allt större nyckelroll för att säkerställa kompetensen hos baspersonal inom äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen.

Under 2023 kommer arbetet med att arbeta mera tillsammans med undersköterskorna i team ute på de särskilda boendena och i hemtjänsten att intensifieras. En omstrukturering av verksamheten kan komma att bli nödvändig för att uppnå detta mål.

Det är också av stor vikt att fortsätta utveckla samverkan med primärvården och slutenvården i syfte att säkerställa en god och säker vård för kommuninvånarna med utgångspunkt i nytt reviderat Hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande underavtal.

4.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2023	Budget 2022	Bokslut 2021
Kommunal Hälso-och sjukvård/Rehabilitering.	20 671	16 083	16 849
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	20 671	16 083	16 849

Budgetförändringar 2023

Förstärkt med 1,0 samordnarfunktion, förstärkningar av personalbudget utifrån ökade behov och uppdrag. Förstärkt budget utifrån ökade kostnader för handikapphjälpmedel. 1 ny leasingbil utifrån ökade behov.

4 Individer och familjeomsorgen

5.1 Uppdrag

Individ- och familjeomsorgen ansvarar både för förebyggande verksamhet och individuellt inriktat utrednings- och behandlingsarbete.

Reception/administration

Utöver sedvanliga receptionsuppgifter så eftersöker receptionen de ekonomiska medel som är möjliga att eftersöka i det dagliga arbetet på individ- och familjeomsorgen och hjälper till med diverse förekommande administrativa arbetsuppgifter.

Barn- och ungdomsteamet

Teamet arbetar med barn och ungdomar 0 - 20 år och deras föräldrar. Arbetet utgår i första hand från Socialtjänstlagen (SoL), samt Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Teamet består av 1:e socialsekreterare och socialsekreterare som arbetar med utredningar och insatser som rör barn 0 - 20 år.

Utredarna tar emot ansökningar och anmälningar och bedömer om utredning ska inledas. Socialsekreterarna har en konsultativ funktion gentemot allmänheten och andra myndigheter/verksamheter samt vidarebefordrar till öppenvård eller andra instanser vid behov.

I teamet sker utredning, genomförande och uppföljning via utredningsmodellen BBIC (Barnets Behov I Centrum). Efter utredning kan insatser beviljas som till exempel familjebehandling i öppenvård. I vissa fall kan även placering på institution eller i familjehem vara nödvändigt för att barnet eller ungdomen ska få rätt vård.

Teamet har ett nära samarbete med Barnhuset Trollhättan som är en verksamhet där åklagare polis, socialtjänst och hälso- och sjukvården samverkar kring barn som man misstänker varit utsatta för våld i nära relationer, sexuella övergrepp, hedersrelaterad brottslighet och trafficking.

Ett särskilt prioriterat område för teamet under 2022 är att fortsätta utveckla samarbetet med kommunens egna behandlingsinsatser och därmed förebygga placeringar av barn och unga utanför hemmet.

Familjehemsvård (i form av familjehemssekreterare) och familjerätt sker i samarbete med familjehems och familjerättsenheten i Dalsland. En samfinansierad verksamhet i Dalslandssamverkan med Åmåls kommun som värdkommun.

Barnsekreteraren ansvarar för det familjehemsplacerade barnet och för de biologiska föräldrarnas behov av stöd och rehabilitering.

Familjehemssekreterarens uppdrag i Dalslands samverkan är bland annat att rekrytera, utreda och stödja familjehemmen.



Familjehemsvården genomsyras av god och rättssäker samverkan kring det tredelade föräldraskapet dvs biologiska föräldrar, familjehemsföräldrar och ”myndighets föräldern” (socialsekreteraren).

Arbetet utgår ifrån barnkonventionen och skall tillgodose barnets bästa. En viktig ingång i arbetet är att verka för en återförening mellan barn och biologiska föräldrar i de fall där detta är möjligt. I det fall detta inte är möjligt skall barnet säkerställas en trygg och god utveckling och fostran i sitt familjehem. Kontinuitetsprincip skall vara ett grundincitament som skall säkerställas genom kontinuerlig bedömning och prövning av vårdnadsöverflytt.

Familjerättsenheten i Dalsland handlägger så kallade familjerättsliga ärenden. Arbetsuppgifterna består av, avtalsskrivning, vårdnads-, boende- och umgängesutredningar samt umgängesstöd och samarbetssamtal på uppdrag av rättsväsendet, adoptionsutredningar och faderskapsutredningar. Handläggning skall ske rättssäker utifrån gällande lag som inkluderar Barnkonventionen.

Vuxenteamet

Vuxenteamet består av två socialsekreterare som utreder missbruksstöd/våld i nära relationer och fyra socialsekreterare som handlägger försörjningsstöd. Teamet har en 1e socialsekreterare.

Försörjningsstöd

Socialsekreterarnas huvuduppdrag är arbeta metodiskt för att våra brukare ska nå egen försörjning och under tiden handlägga ansökningar om ekonomiskt bistånd enligt Socialtjänstlagen. Arbetet sker i första hand utifrån socialtjänstlagen (SoL).

Socialsekreterarna utreder och fattar beslut. De arbetar med kvalificerat förändringsarbete och i första hand av samtalsmetoden MI (motiverande samtal), som är en evidensbaserad samtalsmetod för motivation och förändring.

Riskbruk/Missbruk/våld i nära relation/socialpsykiatri

De huvudsakliga arbetsuppgifterna i teamet är att ta emot ansökningar och anmälningar, genomföra förhandsbedömningar samt kvalificerade utredningar, bedöma behov och fatta beslut om lämpliga insatser/åtgärder för den enskilde. I utredningsteamet utarbetas individuella stöd- och behandlingsuppdrag utifrån den enskildes problematik och uppföljningar av beviljade insatser tillsammans med brukare och utförare prioriteras.

Arbetet utgår i hög grad från evidensbaserade kartläggnings- och bedömningsinstrument.

Socialsekreterarna utgår från bland annat. Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) samt i viss mån Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Sektionens målgrupp är vuxna

personer från 20 år och uppåt med olika former av riskbruk, missbruk och/eller beroendeproblematik avseende alkohol och narkotika (inkl. narkotikaklassade läkemedel) alternativt spelproblematik. På enheten arbetar socialsekreterare också med utredningar och insatser för vuxna som utsatts för våld i nära relationer.

Uppdragens och insatsernas karaktär styr hur arbetet planeras och genomförs. Grunden för arbetet är metoder med ett fokus på missbruks- och beroendeproblematik samt våld i nära relation.

Färgelanda kommun har ett avtal med Kriscentrum för kvinnor i Trollhättan. Kriscentrum vänder sig till kvinnor över 18 år som lever eller har levt i en destruktiv relation. De har kanske blivit fysiskt eller psykiskt misshandlade, blivit kränkta, hotade, förtryckta och/eller sexuellt utnyttjade. Färgelanda kommuns avtal innebär att Kriscentrum kan erbjuda skyddat boende, råd-, stöd- och krissamtal för kvinnorna och konsultation och information för myndigheter, förvaltningar och andra arbetsplatser i frågor rörande fysiskt och/eller psykiskt våld mot kvinnor. Avtalet med Trollhättans stad innebär också att Kriscentrum för män kan erbjuda möjlighet till enskilda samtal. Ett särskilt prioriterat område 2023 är att upprätthålla och fortsätta att utveckla stöd- och behandlingsinsatser för enhetens målgrupper i syfte att förebygga externa placeringar.

Öppenvårds och vuxen/missbruksenheten.

Kyrskolan är det gemensamma namnet på öppenvårdsverksamheten där en del av verksamheten är inriktad på barn, ungdomar och deras föräldrar och den andra delen på vuxen och missbruksbehandling.

Familjebehandlare bedriver ett kvalificerat behandlingsarbete med föräldrar, barn och ungdomar 0 - 20 år. Arbetet består av samtalsbehandling, där stor vikt läggs på individens och familjens egen möjlighet och vilja till förändring. Behandlingsarbetet sker enskilt, med föräldrar eller hela familjen beroende på individens behov och förutsättningarna i övrigt. Det finns olika grupper till föräldrar med barn i alla åldrar. Kyrskolan är utförare av ungdomstjänst och särskilt kvalificerade kontaktperson samt medling vid ungdomsbrott. Familjebehandlare ansvarar också för råd och stödsamtal till föräldrar som känner att man behöver någon att samtala med kring frågor i sitt föräldraskap. Behandlarna utför även behandling/insatser till personer med missbruk. Insatserna är bland annat drogtester, motiverande samtal, samtal kring återfallsprevention, CRA som är ett beteendeförändringsprogram, Kraft som vänder sig till anhöriga till personer med missbruksproblem samt haschprogrammet.

Utöver detta finns även samtal om frihet- och samtal om våld som är stöd till personer med våld i nära relation samt sorgebearbetning i grupp.



5.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2023	Budget 2022	Bokslut 2021
Individ- och familjeomsorgen	33 020	34 910	35 272
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	0	0	0
Summa	33 020	34 910	35 272

Budget för socialpsykiatri har flyttats till omsorgskontoret.

6 Enheten för stöd och service

6.1 Uppdrag

Enheten verkställer beslut fattade av myndighetsutövning enligt Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Socialförsäkringsbalken (SFB).

Ärenden inom LSS utreds av handläggare i LSS-teamet, ett samverkande Dalslandsteam i avtalssamverkan med Åmål som värdkommun.

Beslut enligt SoL utreds av biståndshandläggare på omsorgskontoret.

SFB (Socialförsäkringsbalken) utreds och beslutas av Försäkringskassan.

Insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)

Målet med insatserna är att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället. Kunna leva som andra medborgare och tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Utforma personligt individuellt stöd och service med god kvalitet är huvuduppgiften.

Insatserna är baserade på självbestämmande, inflytande och delaktighet. Kommunen ansvarar för nio olika insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade).

Personlig assistans har två huvudmän som fattar beslut, Försäkringskassan och kommunen. Det delade huvudmannaskapet kräver ett nära samarbete mellan Försäkringskassan och kommunen. Oavsett vem som beslutar och anordnar insatsen har kommunen kostnaden för de första 20 timmarna per vecka.

Ledsagarservice innebär att den enskilde ska få möjlighet att leva som andra i samhället i olika sociala sammanhang.

Kontaktperson har som syfte att vara en kompis som ger stöd att bryta isolering och kunna vara med på fritidsaktiviteter.

Avlösarservice innebär att den som vårdar en person med funktionsnedsättning, t.ex. förälder ska få möjlighet till avkoppling.

Korttidsvistelse innebär att barnet har behov av miljöombyte och föräldrarna behöver avlastning. Insatsen kan verkställas på olika sätt, läger, i familj eller på ett korttidshem.

Korttidstillsyn ger barn med funktionsnedsättning förlängd skolbarnsomsorg även efter att de fyller 13 år under vårterminen.

Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar. Vanligast är det ungdomar som har boende i samband med



studier på annan ort.

Bostad med särskild service för vuxna, ska vara en fullvärdig bostad på gruppboende, serviceboende, eller annat anpassat boende, beroende på omfattning av behov.

Daglig verksamhet är för personer i yrkesverksam ålder som inte studerar eller förvärvsarbetar. Verksamheten innehåller aktiviteter med habiliterande inriktning.

Insatser enligt SoL (socialtjänstlagen socialpsykiatri)

Målet för socialpsykiatri är att skapa förutsättning för att uppnå psykisk hälsa som leder till självständighet i sin livsföring med god livskvalité.

Målgruppen inom socialpsykiatri har många skiftande olika behov av stöd som utformas på olika individuella sätt.

Ytterligheterna är att vara på väg till självständighet med egen försörjning och avsluta SoL-insatsen till att komma direkt från kriminalvården eller slutna rättspsykiatri med missbruksproblem.

Detta ställer stora krav på personalen i sitt sätt att arbeta.

Insatserna riktas till personer i vuxen ålder som har en psykiatrisk - diagnos som medför en funktionsnedsättning. De insatserna är i form av särskilt boende, boendestöd, kontaktperson och sysselsättning.

Insatserna ges utifrån individuella behov där brukaren har ett stort inflytande över insatsens utformning, som ska ha rehabiliterande inriktning.

Särskilt boende är för dem som har mycket omfattande behov av tillgång till personal dygnet runt, och de personer som skrivs ut med villkor från rättspsykiatri.

Boendestödet utförs i hemmet hos den enskilde efter antal timmar och innehåll som personen är beviljad.

Kontaktperson är en person som kan ge råd och stöd samt social träning.

Sysselsättningen ska ge en social samvaro och meningsfulla aktiviteter. Naturen främjar psykiskt mående, verksamheten bedriver aktiviteter utomhus året runt.

Trädgården är en stor del av verksamheten, där arbetas det metodiskt efter en modell/metod som kallas grön rehabilitering.

Brukarna får stöd i myndighetskontakter och arbetsplatser för att kunna rehabiliteras i samhället.



6.2 Ekonomiska resurser

Verksamheter tusen kronor, netto	Budget 2023	Budget 2022	Bokslut 2021
Enheten för stöd och service	23 000	22 801	24 462
Andra särskilda kostnader på verksamhetsområdesnivå	000	000	000
Summa	23 000	22 801	24 462

Budgetförändringar 2023

Mindre justeringar 2023 jämfört med budget 2022.



Aktivitetsplan

Enligt "Styr- och ledningssystem Färgelanda kommun" (KF 2016-06-22, § 86) ska förvaltningen genomföra faktiska aktiviteter/åtgärder för att nå satta verksamhetsmål.

Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges verksamhetsmål

Kommunfullmäktige har genom beslut om Mål- och resursplan 2023–2025 (KF 2022-06-08, § 64) tilldelat socialnämnden ett antal verksamhetsmål, till vilka förvaltningen avser att genomföra följande aktiviteter/åtgärder

Prioriterad inriktning	Verksamhetsmål	Aktivitet
Utvecklad omsorg med individen i fokus	1. Öka graden av nöjdhet över brukarinflytande	a)
	2. Öka användandet av digitala verktyg och nya arbetssätt	a) Investera i nyckelfri hemtjänst
		b) Investera i kommunal fiber och verksamhetsanpassad Wifi på särskilda boenden
		c) Investera i mobil omsorg för att kunna arbeta med mobila lösningar
Agenda 2030	4. Antalet hushåll med ekonomiskt bistånd över 3 år ska minska.	a)
	1. Matsvinnet ska minska	a)
	2. Öka kunskapen i organisationen om Agenda 2030	a) Utbildning via Dalslands miljö- och energiförbund för alla medarbetare
		b) Visualisera Hållbarhetskompassen i kommunens sociala media
	3. Andelen ekologiska och närproducerade livsmedel som köps in till kommunen ska öka inom givna ekonomiska ramar	a)
	4. Energiförbrukningen i kommunens fastigheter ska minska*	a)
	5. Minska fossilberoende i fordonsflottan	a)



Aktiviteter utifrån kommunfullmäktiges särskilda uppdrag

Kommunfullmäktige har genom beslut om Mål- och resursplan 2023–2025 (KF 2022-06-08, § 64) tilldelat socialnämnden ett särskilt uppdrag, till vilket förvaltningen avser att genomföra följande aktiviteter/åtgärder

Fullmäktiges särskilda uppdrag	Aktivitet
<i>Planera för ett nytt äldreboende i kommunen med öppnande år 2024 - 2026, som möter kommande behov av utökade platser samt ändamålsenliga lokaler. Denna service ska även fortsättningsvis erbjudas i de två största orterna.</i>	Arbetet med en fördjupad utredning om äldreboendestruktur i Färgelanda kommun med sikte på 2030 pågår. Utredningen förväntas vara klar och färdigställd inom någon månad.

Särskilda aktiviteter utifrån övriga utvecklingsuppdrag per område

Utöver kommunfullmäktiges prioriterade områden, verksamhetsmål och särskilda uppdrag har förvaltningen utvecklingsuppdrag som en följd av lagstiftning, nationella mål, särskilda beslut och liknande. Nedan anges aktiviteter/åtgärder med anledning härav.

X-område	
Övriga utvecklingsuppdrag	Aktivitet
xxxxxxxxxxx	
X-område	
Övriga utvecklingsuppdrag	Aktivitet
xxxxxxxxxxx	
X-område	
Övriga utvecklingsuppdrag	Aktivitet
xxxxxxxxxxx	