



KS § 109

Dnr KS/2024:68 – 106

Årsredovisningar 2023 för gemensamma nämnder och förbund

Beslut

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta att

1. bilagda årsredovisningar och verksamhetsberättelser avseende gemensamma nämnder och förbund för år 2023 läggs till handlingarna.

Beslutsgång

Ordföranden finner att det endast finns ett förslag till beslut och att detta blir kommunstyrelsens beslut.

Beskrivning av ärendet

Kommunstyrelsen har att bereda förslag till beslut om årsredovisningar och verksamhetsberättelser avseende gemensamma nämnder och förbund år 2022. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta att dessa läggs till handlingarna.

Ekonomiska konsekvenser för hållbar utveckling

Beslutet medför inga ekonomiska konsekvenser för kommunen.

Miljömässiga konsekvenser för hållbar utveckling

Beslutet medför inga miljömässiga konsekvenser för kommunen.

Sociala konsekvenser för hållbar utveckling

Beslutet medför inga sociala konsekvenser för kommunen.

Uppföljning

Beslutet kräver ingen särskild uppföljning.

Beslutsunderlag

Ordförandeförslag, Årsredovisningar gemensamma förbund och nämnder år 2023, 2024-05-14

Tjänsteutlåtande, Missiv årsredovisning och bokslut 2023 för Vårdförbundet Sörmland, 2024-04-18

Rapport, Årsredovisning 2023 för Vårdförbundet Sörmland, 2024-04-03

RAR Protokoll extrainsatt styrelsemöte 2024-04-19

Rapport, Årsredovisning 2023 Samordningsförbundet RAR i Sörmland, signerad, 2024-04-19

Protokollsutdrag - Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård 2024-03-08, dnr NSV24-0007-2 - Verksamhetsberättelse 2023

Justerandes sign		Utdragsbestyrkande
------------------	--	--------------------



Rapport, Verksamhetsberättelse 2023 - Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV), 2024-02-06

Protokoll, GPN § 3-24 Verksamhetsberättelse 2023 för gemensamma patientnämnden, 2024-02-15

Rapport, Verksamhetsberättelse 2023 - Gemensamma patientnämnden GPN), 2024-02-06

Protokollsutdrag, § 8, 2024-02-08, Överförmyndarnämndens verksamhetsberättelse 2023 och slutrapport för internkontroll 2023

Beslutet skickas till

Kommunfullmäktige

Kommunrevisionen för kännedom

Justerandes sign			Utdragsbestyrkande
------------------	--	--	--------------------

PROTOKOLL

fört vid sammanträde med Förbundsstyrelsen RAR i Sörmland

Datum: 2024-04-19 kl. 9:00–12:00

Plats: Digitalt, Microsoft Teams

Sekreterare: Nils Perers

Medlemsorganisation	Ordinarie ledamöter		Ersättare	
Region Sörmland	Helena Koch	x	Åsa Kratz	x
Gnesta kommun	Ingrid Jerneborg Glimne	-	Linda Lundin	x
Katrineholm kommun	Ulrica Truedsson	-	Martin Edgélius	x
Eskilstuna kommun	Owe Ek	x	Majo Brostedt	x
Oxelösunds kommun	Katarina Berg	x	Gun Holmstens	x
Vingåkers kommun	Anna Lejon	x	Camilla Tiredal	-
Trosa kommun	Michael Swedberg	x	Pia Eriksson	-
Strängnäs kommun	Maj-Britt Magnusson	x	Thore Berggren	x
Flens kommun	Daniel Ljungkvist	x	Hans Åfeldt	x
Nyköpings kommun	Johan Wachtmeister	x	Marjo Gustafsson	x
Arbetsförmedlingen	Sam Farsani	x	Thomas Sättermon	-
Försäkringskassan	Oleg Kosovic	x	Åsa Brodd	-

Övriga närvarande	
Charlotta Skålen	Samordningsförbundets kansli, förbundschef
Viola Westberg	Samordningsförbundets kansli
Nils Perers	Samordningsförbundets kansli

§ 8 Mötets öppnande

Ordförande Helena Koch hälsade alla välkomna och förklarade dagens möte öppnat.

§ 9 Dagordningens godkännande

Dagordningen godkändes.

§ 10 Val av protokolljusterare

Owe Ek valdes att justera dagens protokoll.

§ 11 Ändringar i årsredovisningen

Med anledning av försenad revisionsrapport som inkom 3 april görs nedanstående ändringar i årsredovisningen.

Pensionskostnader och löneskatt

Två fakturor inkom från KPA. Den ena gällde 2023 och den andra 2024. Båda med mycket höga belopp.

Förra åter diskuterades detta med en annan revisor (som gått i pension nu) och hon hade en hade annan syn på hur pensionskostnader ska bokföras.

Löneskatten som är kopplad till pensionskostnaderna bokfördes på 2024 vilket innebar lägre kostnader 2023 och därmed ett bättre resultat.

Projektkostnader

När vi lämnade bokslutet för granskning till KPMG i slutet av januari var Sikta mot arbetslivet i Nyköping inte påbörjat (då personal saknades) och medel reserverades för detta.

Eskilstuna kommuns insats "Unga på väg" fakturerade för mycket varpå detta utreddes och krediterades i mars, dock hade kostnaderna reserverats i bokslutet.

Det innebar sänkta kostnader.

Leverantörsskulder

Leverantörsskulder var en outredd skillnad mellan huvudboken och leverantörsreskontran från år 2019.

Detta fel justerades i årets bokslut och det hade också resultatpåverkan.

Ansvarsförbindelser

Medel som redovisades som ansvarsförbindelser ansåg revisorn inte är en post som ska presenteras.

En ansvarsförbindelse definieras som en möjlig förpliktelse, dvs när det är osäkert om det kommer en förpliktelse eller inte i framtiden.

Förbundet har motsvarande avtalade intäkter från medlemsparterna.

Ändringar i detalj

- Verksamhetens kostnader ändrade från -16 294 till -15 576:
 - Sid 4, 1.5 Översikt över verksamhetens utveckling
 - Sid 13, 4.1 Resultaträkning
 - Sid 14, 4.4 Driftredovisning
 - Sid 15, Not 3
- Årets resultat ändrad från 3 514 till 4 233:
 - Sid 4, 1.5 Översikt över verksamhetens utveckling
 - Sid 13, 4.1 Resultaträkning
 - Sid 13, 4,2 Balansräkning
 - Sid 14, 4.4 Driftredovisning

- Utgående eget kapital ändrat från 4 692 till 5 411:
 - Sid 13, 4,2 Balansräkning
 - Sid 14, 4.4 Driftredovisning
- Soliditet ändrat från 27% till 49%
 - Sid 4, 1.5 Översikt över verksamhetens utveckling
- Kortfristiga skulder ändras från 4 684 till 5 588
Summering av eget kapital och skulder ändras från 7 485 till 10 294
Ansvarsförbindelser borttagna
 - Sid 13, 4,2 Balansräkning
- RAR-insatser, ändras från 7473 till 7318
 - Sid 15, Not 3
- Leverantörsskulder ändras från 1 587 till 1 706
Personalens skatter och avgifter ändras från -356 till 429
 - Sid 15, Not 5

Sammantaget innebär justeringarna som följde efter KPMG:s granskningsrapport att kostnaderna för 2023 blev lägre, totalt 720 tkr. Till följd av det blev årets resultat samt eget kapital högre.

Beslut: Styrelsen godkänner den justerade årsredovisningen.

§ 11 Mötet avslutas

Nils Pers
Sekreterare

Justeras

Helena Koch
Ordförande

Owe Ek
Första vice ordförande

Dnr 2024/2001

Årsredovisning 2023

Beslutad av styrelsen 2024-04-19



Signering av
justerare på varje
sida

Ärendereferens: 3111521

Sida 1

Innehållsförteckning

1.0 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE	3
1.1 ORGANISATION	3
1.2 UPPDRAG	3
1.3 FINANSIERING.....	3
1.4 MEDEL FRÅN EUROPEISKA SOCIALFONDEN (ESF)	4
1.5 ÖVERSIKT ÖVER VERKSAMHETENS UTVECKLING	4
1.6 HÄNDELSER AV VÄSENTLIG BETYDELSE FÖR VERKSAMHETEN	5
1.7 STYRNING OCH UPPFÖLJNING AV VERKSAMHETEN	5
2.0 GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING, MÅLUPPFYLLELSE OCH EKONOMISK STÄLLNING	6
2.1 UPPFÖLJNING AV VERKSAMHETEN	6
2.2 UPPFÖLJNING AV VERKSAMHETSPLAN 2023	6
2.3 MÅLGRUPPER.....	7
2.4 VÄSENTLIGA PERSONALFÖRHÅLLANDEN	7
2.5 FÖRVÄNTAD UTVECKLING.....	7
3.0 INSATSER	8
3.1 SAMMANSTÄLLNING AV PÅGÅENDE OCH AVSLUTADE INSATSER UNDER ÅRET	8
3.2 INDIVIDINRIKTADE INSATSER	8
3.3 STRUKTURINRIKTADE INSATSER	10
3.4 UPPFÖLJNING OCH RESULTAT AV FÖRBUNDETS INSATSER.....	12
4.0 EKONOMISK REDOGÖRELSE	13
4.1 RESULTATRÄKNING	13
4.2 BALANSRÄKNING.....	13
4.3 KASSAFLÖDEANALYS	14
4.4 DRIFTREDOVISNING.....	14
4.5 KOMMENTAR VÄSENTLIGA AVVIKELSER.....	14
4.6 NOTER.....	15
5.0 STYRELSENS UNDERSKRIFT	17
BILAGA 1, SAMMANSTÄLLNING INTERVJUER.....	18
BILAGA 2, STATISTIK OCH BERÄKNINGAR.....	22

Signering av
justerare på varje
sida

1.0 Förvaltningsberättelse

Årsredovisningen innehåller en översiktlig redogörelse av resultat och verksamhetsutveckling samt en redovisning av det ekonomiska utfallet för år 2023.

1.1 Organisation

Samordningsförbundet är en fristående juridisk organisation med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Sörmland och samtliga kommuner i länet som medlemmar.

Förbundets organisation består av en styrelse som utses av medlemmarna. Till sin hjälp har den ett kansli med 6 anställda.

Styrelseledamöter		
Medlem	Ordinarie	Ersättare
Region Sörmland	Helena Koch (M), ordförande	Åsa Kratz (S)
Eskilstuna	Owe Ek (S), 1:a vice ordförande	Majo Brostedt (S)
Vingåker	Anna Lejon (M), 2:a vice ordförande	Camilla Tiredal (S)
Gnesta	Ingrid Jerneborg Glimne (M)	Ann-Sofie Karlsson (S)
Flen	Daniel Ljungkvist (S)	Hans Åfeldt(S)
Katrineholm	Ulrica Truedsson (S)	Martin Edgélius (M)
Nyköping	Johan Wachtmeister (M)	Marjo Gustafsson (S)
Oxelösund	Katarina Berg (M)	Gun Holmstens (SD)
Strängnäs	Maj-Britt Magnusson (S)	Thore Berggren (M)
Trosa	Mikael Swedberg (M)	Pia Eriksson (S)
Försäkringskassan	Oleg Kosovic	Åsa Brodd
Arbetsförmedlingen	Sam Farsani	Thomas Sättermon

1.2 Uppdrag

Samordningsförbundens uppgift är i första hand att finansiera insatser för att medborgare ska få samordnat stöd och rehabilitering för att nå egen försörjning. På individnivå verkar samordningsförbundet genom att finansiera insatser som bedrivs av de samverkande parterna.

Samordningsförbundet stödjer också aktivt insatser som syftar till att skapa strukturella förutsättningar för att myndigheterna ska kunna samarbeta bättre. Det kan till exempel handla om kompetensutveckling och kunskapsutbyte på handläggarnivå.

1.3 Finansiering

Samordningsförbunden finansieras via Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen med hälften av medlen, regionen bidrar med en fjärdedel och kommunerna med resterande fjärdedel. Nedan redovisas fördelningen mellan kommunerna. Kommunernas andel baseras på antal invånare mellan 16–64 år enligt tabellen nedan.

Signering av
justerare på varje
sida

Fördelning av medel per kommun beräknat på invånare 16–64 år (per 1 nov 2021 SCB).

Huvudman			Total andel	kr/år 2023
Statlig tilldelning			50%	8 000 000
Region Sörmland			25%	4 000 000
Kommuner	Antal inv.	Andel inv.		
Vingåker	4 986	2,86%		115 636
Gnesta	6 501	3,73%		149 452
Nyköping	33 171	19,01%		754 020
Oxelösund	6 551	3,75%		149 636
Flen	8 596	4,93%		200 348
Katrineholm	19 856	11,38%		458 856
Eskilstuna	65 132	37,33%		1 484 040
Strängnäs	22 186	12,72%		500 716
Trosa	8 232	4,72%		187 300
Summering kommuner	174 478	100%	25%	4 000 000
Totalt			100%	16 000 000

1.4 Medel från Europeiska socialfonden (ESF)

Förbundet har en betydande ESF-verksamhet. Under året var förbundet ägare till tre ESF-finansierade projekt samt medverkade i ytterligare ett. Tillsammans genererade ESF-projekten cirka 2,5 miljoner kronor till förbundets verksamhet. Medlen finansierar bemanning på förbundet, drift av projekten och föreläsningensarvoden.

1.5 Översikt över verksamhetens utveckling

	2023	2022	2021	2020	2019
Verksamhetens intäkter	19 808	19 036	19 230	19 245	16 253
Verksamhetens kostnader	-15 576	-20 829	-21 904	-16 674	-15 864
Årets resultat	4 233	-1 973	-2 674	2 571	389
Soliditet	49%	14%	28%	42%	35%
Antal anställda	6	6	7	6	9

Signering av
justerare på varje
sida

1.6 Händelser av väsentlig betydelse för verksamheten

Ny styrelse tillträdde den 1 april. Förbundet fick en ny ordförande och fyra ledamöter ersattes av nya representanter.

I juni fick förbundet det glada beskedet att samtliga tre ESF-projekt beviljades vilket innebär ett tillskott till länet på 35 miljoner kronor under en treårsperiod. Kanslipersonalen ägnar därför betydande andel arbetstid åt drift och förvaltning av projekten.

Under året har förbundet gått från att finansiera flera kortare insatser till en längre, länsövergripande insats. Under våren ägnades arbetstid åt förberedelser och under hösten var fokus på att rekrytera personal och praktiska förberedelser.

Under året har representationen från regionen i de lokala samverkansgrupperna förändrats vilket möjliggör ett mer strategiskt arbete.

Samordningsförbundet erhöll en minskad tilldelning¹ i år, vilket kan bero på att vi aldrig har sökt full tilldelning. Beloppet kan fortsätta minska om förbundet inte söker det tilldelade beloppet. Att förbundet lever med en budget som ligger långt under tilldelningen får naturligtvis större och större konsekvenser i takt med inflationens urholkande effekt. De senaste årens allmänt försämrade ekonomiska läge har också inneburit högre kostnader för pensionsavsättningar och kompletteringspremier för värdesäkring.

1.7 Styrning och uppföljning av verksamheten

I enlighet med mål- och inriktningsplanen för år 2022–2026 har den längre, länsövergripande insatsen startat. Övervägande delen av förbundets budget har varit låsta i pågående insatser. En insats har övergått till den länsgemensamma insatsen, en annan insats fortsätter till maj 2024, resterande avslutades under året.

Förbundet gör löpande uppföljning av insatsernas budget och förbrukning av medel. Prognoser av det egna kapitalet genomförs regelbundet för att säkerställa om medel för nya insatser finns och om förbundet håller sig till Nationella rådets rekommendationer.

Förbundet hade vid bokslutet ca 9,3 miljoner kronor i beslutade medel till insatser för perioden 2024.

En budget för år 2024 redovisades och godkändes på höstens medlemsmöte och beslutades på efterföljande styrelsemöte.

Styrelsen har sammanträtt sex gånger under året och arbetsutskottet lika många.

¹ Gällande tilldelning. Försäkringskassan bidrar med statens andel, motsvarande hälften av de ekonomiska resurserna till den finansiella samordningen. Regioner och kommuner bidrar med var sin fjärdedel. Regeringen meddelar årligen storleken på den budget som avsätts för finansiell samordning genom samordningsförbunden.

Modellen tar bland annat hänsyn till försörjningsmått samt invånarantal i respektive kommun. Syftet med modellen är att få en transparent, långsiktig modell för medelstilleddning till samordningsförbunden.

2.0 God ekonomisk hushållning, måluppfyllelse och ekonomisk ställning

2.1 Uppföljning av verksamheten

Kanslipersonal har deltagit som adjungerande i samtliga insatsers styrgrupper, i rollen som finansär.

Var sjätte månad har insatserna lämnat en lägesrapport där utvecklingen i insatsen beskrivits, om de följer planen eller om det finns avvikelser. På så vis uppdagas behov av åtgärd från förbundet eller annat av relevans för verksamheten.

Vid beviljande av medel skrivs ett avtal mellan förbundet och projektägaren. Vid individinsatser rapporteras statistik till förbundet som sen förs över till systemet Uppföljning Finsam.

2.2 Uppföljning av verksamhetsplan 2023

Mål 1: Finansierade insatser bidrar till att individer förbättrar sina möjligheter att närma sig arbete eller studier.		
Resultatmål: <ul style="list-style-type: none">I insatser och ESF-projekt som syftar till arbetsåtergång ska 35% av de avslutade deltagarna ha kommit ut till arbete eller studier.I insatser och ESF-projekt som syftar till förrehabilitering, ska minst 90% av de avslutade deltagarna ha en efterföljande aktivitet.	Uppföljning: <ul style="list-style-type: none">Uppföljning FinsamLägesrapporter från insatser	Resultat: <ul style="list-style-type: none">Se avsnitt 3.4Se bilaga 2
Mål 2: Samordningsförbundet ska erbjuda kompetenshöjande aktiviteter som rör samordning och arbetslivsinriktad rehabilitering.		
Resultatmål: <ul style="list-style-type: none">Minst 12 aktiviteter ska genomföras under året.Aktivitetserna ska nå minst 600 deltagare	Uppföljning: <ul style="list-style-type: none">Räkna antalet aktiviteterRäkna antalet deltagare	Resultat: <ul style="list-style-type: none">12 aktiviteter genomfördes med cirka 1200 deltagare.
Mål 3: Utveckla effektiva samverkansstrukturer mellan förbundets medlemmar i syfte att skapa kontinuitet på individnivå.		
Resultatmål: <ul style="list-style-type: none">Representanter från medlemsorganisationerna beskriver förbättring i samverkansarbetet.	Uppföljning: <ul style="list-style-type: none">Intervjuer med medlemmarStorytelling, i syfte att exemplifiera hur samverkan har förbättrats	Resultat: <ul style="list-style-type: none">Se bilaga 1

2.3 Målgrupper

Eftersom förbundet lägger en betydande andel medel i den långsiktiga insatsen Sikta mot arbetslivet, kommer den prioriterade målgruppen för förbundet vara personer med försörjningsstöd, sjukpenning, aktivitetsersättning eller utan någon ersättning. Personerna lider av psykisk ohälsa och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och är i behov av personligt stöd i sin rehabilitering mot arbetsmarknaden eller studier.

2.4 Väsentliga personalförhållanden

Förbundet hade under 2023 sex anställda. Av dessa finansierades 3 tjänster med förbundsmedel och 3 med ESF-medel. En person har varit föräldraledig och en vikarie anställdes under den perioden.

2.5 Förväntad utveckling

Insatsen Unga på väg kommer att avslutas men verksamheten kommer fortsätta bedrivas inom ramen för Sikta mot arbetslivet. Två ansökningar förväntas inkomma inom kort, dessa är adresserade från fem olika organisationer.

Region Sörmland har stora besparingskrav vilket försvårar samverkan då verksamheterna måste prioritera kärnuppdraget. Det ansträngda ekonomiska läget kan vara en försvårande faktor för samverkan. Besparingskrav gäller flera andra medlemmar också. Därför kommer även fortsättningsvis digitala möten och event att prioriteras.

3.0 Insatser

3.1 Sammanställning av pågående och avslutade insatser under året

Insatser	* Samverkanspartner och kommuner	Insatsperiod
Sikta mot arbetslivet	I Samtliga medlemmar	2023-10-01 – 2028-09-30
SPIRA Sörmland (ESF)	I Flen, Gnesta, Nyköping, Oxelösund, Strängnäs och Trosa	2023-09-01 – 2026-08-31
NUVAS	I Nyköping, Arbetsförmedlingen	2021-01-01 – 2023-12-31
Steg et före	I Region Sörmland, Försäkringskassan	2020-10-01 – 2023-12-31
Unga på väg	I Eskilstuna, Arbetsförmedlingen	2021-06-01 – 2024-05-31
SIKTA	I Region Sörmland, Försäkringskassan, Vingåker, Flen och Katrineholm	2020-01-01 – 2023-09-30
Till anställning i byggbranschen på 12 veckor	I Nyköping, Arbetsförmedlingen	2021-06-01 – 2023-06-30
Steg för steg mot arbete	I Gnesta, Arbetsförmedlingen	2021-05-01 – 2023-04-30
Trappan mot arbete	I Trosa, Arbetsförmedlingen	2021-05-01 – 2023-04-30
React-EU Ung comeback (ESF)	I Samtliga kommuner i Sörmland	2022-01-01 – 2023-04-30
Motverka våld i nära relationer (ESF)	S Samtliga medlemmar	2023-08-01 – 2026-07-31
Inkluderingslyftet (ESF)	S Samtliga medlemmar	2023-08-01 – 2026-07-31

I = individinriktad insats

S = strukturinriktad insats

3.2 Individinriktade insatser

Sikta mot arbetslivet

Den 1 oktober startades förbundets långa insats Sikta mot arbetslivet. Den består av tre delar, södra, norra och västra länsdelarna och inkluderar samtliga kommuner i länet. Regionen och kommunerna tillsätter personal. Målgruppen är personer med misstänkt eller diagnostiserad psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning. Insatsen har två spår. Ett för personer mellan 18–29 år i behov av koordinering, och ett coachande spår där personer mellan 18–65 år stöttas närmare arbetsmarknaden. Insatsen utvärderas av SWECO.

SPIRA Sörmland

Sex av länets kommuner är delaktiga i projektet SPIRA Sörmland som är medfinansierat av Europeiska Socialfonden, ESF. Projektet startade 1 september och pågår till 30 augusti 2026. Målgruppen är unga som varken arbetar eller studerar, UVAS, mellan 13–25 år. Mål är att deltagarna ska påbörja/återgå/slutföra studier, gå till annan passande insats eller gå till arbete. Projektet utvärderas av Tranqvist utvärdering.

SIKTA (Samordnad Insats Koordinering Träning Arbete)

Insatsen SIKTA delades in i SIKTA-arbetsmarknad och SIKTA-unga. Verksamheten bedrev en arbetsförberedande rehabilitering för gruppen 18 - 65 som uppbar

Signering av
justerare på varje
sida

försörjningsstöd/sjukpenning/aktivitetsersättning och som bedömdes vara i behov av och redo för aktuell insats. Inom ramen för SIKTA-unga gavs målgruppen ett samordnat stöd. Insatsen övergick i sin helhet till Sikta mot arbetslivet.

NUVAS (Nyköpings Unga Vill Arbeta och Studera)

Insatsens målgrupp var unga vuxna, 19–24 år, som inte hade en gymnasieexamen och saknade daglig aktivitet, sysselsättning och i förkommande fall kontakt med samhället överhuvudtaget. Genom uppsökande verksamhet identifierades deltagare som fick stöd och coaching att närma sig en meningsfull aktivitet, studier eller arbete. Insatsen avslutades 2023-12-31.

Steget före

Insatsen syftade till att hitta ett sätt att möta unga vuxna med en högfungerande autism som var långt ifrån arbetsmarknaden. Deltagarna valdes ut av Försäkringskassan. Insatsen hade kommit till utifrån ett behov som uppmärksammades i en kartläggning från 2019 "Aktivitetsersättning hos unga med funktionsnedsättning". Kartläggningen visade att gruppen unga med högfungerande autism hade svårigheter med att tillgodogöra sig de verksamheter som finns för dem. Insatsen som ägdes av Region Sörmland i samverkan med Försäkringskassan avslutades 2023-12-31.

Trappan mot arbete

Målet med insatsen var att via metoden Supported Employment ge individer verktyg och stöttning, motivering och vägledning så att individen utifrån sina egna förutsättningar kunde få en ökad tilltro till egen förmåga att nå egen försörjning. Insatsen ledde till att flera individer med försörjningsstöd blev självförsörjande och samtidigt fick fler lokala arbetsgivare med behov av arbetskraft tillgodosett genom samverkan. Insatsen avslutades 2023-04-30.

Till anställning i byggbranschen

Syftet med insatsen var att hitta och yrkesutbilda individer som var långt från arbetsmarknaden och som traditionellt var underrepresenterade, så som utlandsfödda, nyanlända och kvinnor, för en anställning inom byggbranschen. Inom ramen för insatsen genomfördes en introduktionsutbildning för arbete i byggbranschen. Målet var en anställning som lärling antingen i ett socialt byggföretag eller direkt i ett byggföretag. Insatsen avslutades 2023-06-30.

Unga på väg

Insatsens målgrupp är unga vuxna, 19–29 år, som varken arbetar eller studerar (UVAS) och som kanske helt saknar kontakter med samhället. Genom förebyggande och uppsökande verksamhet identifierar insatsen målgruppen och ger dem stöd, hjälp och coaching vidare till andra aktörer, med målet arbete eller studier. Insatsen hjälper unga vuxna att skapa en hållbar framtid och att de själva ska känna att de äger sin process. Insatsen pågår fram till 2024-05-31.

Steg för steg mot arbete

Målet med insatsen var att bryta utanförskap med hjälp av arbete, handledning och studier och därmed öka individens möjlighet att bli självförsörjande. I insatsen skapade man en metod för kommunen att jobba kontinuerligt och strukturerat med anställningar i form av anställningsstöd. Insatsen avslutades 2023-04-30.

REACT-EU Ung comeback

Projektet finansierades helt av ESF. Länets samtliga kommuner var delaktiga i åtta delprojekt. Målgrupp var unga som varken arbetar eller studerar, UVAS, mellan 16 och 24 år. Syftet var att de unga ska påbörja, slutföra studier på gymnasienivå, gå ut i arbete eller erbjudas stöttning och guidning. Projektet avslutades 2023-04-30.

3.3 Strukturinriktade insatser

Inkluderingslyftet

Inkluderingslyftet genomförs i samverkan med Samordningsförbundet i centrala Östergötland som äger projektet. Det ligger inom programområde A1 vilket innebär att målgruppen är anställda personer. Aktiviteter kommer att vara utbildningsinsatser riktade mot personal och chefer inom arbetsmarknadsområdet. Innehållet i utbildningarna kommer utgå ifrån det danska forskningsprojektet BIP och om hur lärdomar från det kan implementeras, med stöd av annan forskning. Projektet pågår fram till 2026-07-31.

Motverka våld i nära relationer

I fokus för detta kompetensutvecklingsprojekt är ämnet våld i nära relationer; mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck. Projektet genomförs i samverkan med Samordningsförbundet Centrala Östergötland och Samordningsförbundet Karlskoga – Degerfors och ska bidra till att yrkesverksamma som direkt eller indirekt kommer i kontakt med våldsutsatta får större kunskap i ämnet och bättre verktyg för att kunna hantera problemet i praktiken. Projektet pågår fram till 2026-07-31.

Seminarium om tillgänglighet

Seminarier handlade om vikten av att ha på sig tillgänglighetsglasögon och ett funktionshinderperspektiv vid planering och utformning av sin verksamhet för att inte riskera att utestänga individen från en verksamhet. Föreläsarna var ordförande för organisationen Funktionsrätt Östergötland och förbundschef i Samordningsförbundet Östra Östergötland.

Slutkonferens i projektet React-EU Ung Comeback

Den 10 april hölls det ESF-finansierade projektet React-EU Ung Comeback sin digitala slutkonferens. Resultat och arbetet i projektet presenterades. Erfarenheterna från projektet tillvaratas i förbundets ESF-projekt SPIRA Sörmland.

Med migranters röst - hur blir man en sörmlänning?

Bi Puranen, generalsekreterare vid World Values Survey presenterade resultatet av en värderingsstudie som gjordes bland invandrade personer i Sörmland. Seminariet arrangerades i samarbete med Länsstyrelsen och Region Sörmland.

Överenskommelsernas dag

Syftet med denna myndighetsgemensamma dag var att alla myndigheter skulle få kännedom om de viktigaste överenskommelserna mellan myndigheterna med målgruppen personer som står utanför arbetsmarknaden. Dagen handlade om presentationer av överenskommelsernas innehåll och om hur de omsatts i praktiken.

Det samhällsekonomiska perspektivet på arbetet med unga i utanförskap

Ingvar Nilsson, nationalekonom och medförfattare till boken "Utanförskapets pris" berättade om vikten av samverkan och av tidiga, långsiktiga insatser i syfte att motverka ungas utanförskap.

Ett genomgående problem när ungdomar är i kontakt med olika myndigheter är att helhetsperspektivet försvinner. Avsaknad av denna helhetssyn och brist på samverkan kan leda till att de olika myndigheternas insatser blir mindre effektiva och i värsta fall kan det motverka varandra.

Våga fråga - det kan vara livsviktigt!

Seminariet med Charlotte Axelsson handlade om vikten av att ställa rutinmässiga frågor om våld inom vården, socialtjänsten eller som handläggare på en myndighet. Syftet var att uppmuntra alla yrkespersoner att ställa frågor om våldsutsatthet till sina brukare, patienter eller kunder och därmed öka tidig upptäckt av våld. Att ställa livsviktiga frågor gör att vi bidrar till de jämställdhetspolitiska målen samtidigt som vi räddar liv och formar ett samhälle fritt från våld.

Seminariet var en del av projektet Motverka våld i nära relationer med medfinansiering av Europeiska Socialfonden.

Ökad upptäckt av psykiskt, fysiskt och sexuellt våld

Vid seminariet berättade olika myndigheter om sitt arbete och om sina erfarenheter av att ställa frågor om våld på rutin. Bland annat medverkade Arbetsförmedlingen och några insatser i samverkan från Västra Götalands län. Seminariet var en del av projektet Motverka våld i nära relationer med medfinansiering av Europeiska Socialfonden.

PWC styrelseutbildning

I april fick den nya styrelsen en styrelseutbildning som PWC höll i. Utbildningen innehöll ett juridiskt och ett ekonomiskt block. Ämnen som berördes var finsamlagen, kommunallagen, medlemshantering, stadgar och styrelse, nomineringar, styrelsens ansvar och funktion, nämndarbete enligt kommunallagen, bokföring och redovisning.

Att organisera samverkan – metaorganiseringens förhoppningar och fallgropar

Samtliga LSG bjöds till en gemensam workshop som handlade om att skapa mer effektiva och funktionella mötesformer. Tillsammans lyfte vi blicken och utforskade organiserandet av LSG och RAR och dess styrkor och svagheter. I det syftet tog vi hjälp av Handelshögskolan och Susanna Alexius, docent i företagsekonomi.

Horisontella principer

Inom ramen för ESF-medfinansierade projekt arbetar man med implementering av horisontella principer; jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering. Flera utbildningsinsatser inom ämnet genomfördes bland projektanställda. Även utanför länets gränser utbildade förbundet projektpersonal i Region i Uppsala län och Samordningsförbundet i Uppsala län.

BIP

Utbildning Jobbcentrum Eskilstuna kommun

En utbildning i två delar om BIP, arbetsmarknads indikatorprojekt, och dess resultat har genomförts i Eskilstuna kommun. Personal från Arbetsmarknadsenheten och ekonomiskt bistånd deltog.

Slutkonferens för projektet Give and Get 2.0

Förbundet tog en aktiv del i planering och genomförande av slutkonferensen för ett ESF-medfinansierat projekt Give and Get 2.0 som ägdes av Arbetsförmedlingen. All personal på Arbetsförmedlingen i hela länet närvarade vid konferensen som modererades av förbundet.

Slutkonferens för projektet SMILE

Förbundet deltog i planering och genomförande av slutkonferensen för att ESF-medfinansierat projekt i Uppsala län, SMILE. Vid konferensen modererade förbundet samt utbildade i ett interkulturellt arbetssätt.

Nytt nätverk

Förbundet startade ett nätverk som består av handläggare i kommuner och på Arbetsförmedlingen som arbetar med arbetsgivarkontakter. Samtliga kommuner är med i nätverket. Nätverket syftar till kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

3.4 Uppföljning och resultat av förbundets insatser

Under 2023 har förbundet haft 468 aktiva deltagare i individinriktade insatser. Av dessa har 356 deltagare avslutats varav 147 till arbete, studier eller båda, och 20 aktivt arbetsökande. Se bilaga 2, tabell 1 och 2.

- 45 % är kvinnor och 55 % är män
- 82 % är yngre än 30 år
- 15 % har haft offentlig försörjning i 3 år eller mer
- 70 % har högst grundskoleexamen som avslutad utbildning
- <1% har någon form av eftergymnasial utbildning

På strukturell nivå har vi haft cirka 1200 deltagare i våra föreläsningar och utbildningsinsatser. Faktiska antalet är något högre då det är vanligt att flera personer delar på samma anslutning till digitala föreläsningar.

Av sju insatser avslutades sex under året. Sikta mot arbetslivet startade den 1 oktober och beräknas kosta 9 miljoner per år. Medel är avsatta för detta.

Utöver förbundsmedel utbetalades ESF-medel på 12,5 miljoner kronor. Utbetalade medel blev sammanlagt under året 20,5 miljoner kronor, att jämföra med medlemsavgiften på sammanlagt 16 miljoner kronor.

Det personliga värdet av att bryta ett utanförskap och delta i en riktad insats under några månader är svårt att kvantifiera i mätbara tal men det är däremot möjligt att räkna fram ett samhällsekonomiskt resultat.

Bland deltagarna i de individinriktade insatserna har 167 personer gått vidare till arbete, studier eller är arbetsökande. Av dessa har 92 deltagare gått till arbete, varav 55% fick en heltidstjänst. Om heltidstjänster och deltidstjänster slås ihop motsvarar det 74,25 heltidstjänster.

Med uteblivet försörjningsstöd (enligt schablonbelopp 155 000 kronor per individ och år²) samt skatteintäkter på 30 % (räknat på en månadslön om 22 000 kronor) är den samhällsekonomiska besparingen närmare 17,4 miljoner kronor (se bilaga 2, tabell 3 och 4).

² Företaget Statisticon har tagit fram ett schablonbelopp för Sörmland, vilket ligger på 155 000 kr per individ. Schablonbeloppet är uträknat på statistik hämtad från SCB. Statistiken bygger kostnaden för offentlig försörjning inom länets kommuner. Varje ersättningsystem mäts i helårspersoner, så kallade helårsekvivalenter. Med helårsekvivalenter avses det antal individer som försörjs under ett helt år med full ersättning. Om exempelvis två personer, som varit heltidsarbetslösa ett halvår var, slås dessa samman till en helårsekvivalent. Deltidsdagar är omräknade till hela dagar. Dagar med partiell ersättning är omräknade till hela dagar. För att erhålla antalet helårsekvivalenter divideras antal ersättningsdagar med 365.

4.0 Ekonomisk redogörelse

4.1 Resultaträkning

Belopp i tkr.	Not	2023-01-01 2023-12-31	2022-01-01 2022-12-31
Verksamhetens intäkter	2	19 808	19 036
Verksamhetens kostnader	3	-15 576	-20 814
Avskrivningar		0	0
Verksamhetens resultat		4 232	-1 778
Finansiella intäkter		0,2	0,2
Finansiella kostnader		0	-15
Resultat efter finansiella poster		4 233	-1 793
Extraordinära poster		0	0
Årets resultat		4 233	-1 793

4.2 Balansräkning

Belopp i tkr.	Not	2023-12-31	2022-12-31
Tillgångar			
Anläggningstillgångar			
Maskiner och inventarier			
Summa anläggningkostnader			
Omsättningstillgångar			
Korta fordringar	4	134	2 316
Kortfristiga placeringar		0	0
Kassa och bank		10 159	12 144
Summa omsättningstillgångar		10 294	14 460
Summa tillgångar		10 294	14 460
Eget kapital, avsättningar och skulder			
Ing. eget kapital		1 178	2 971
Årets resultat		3 514	-1 793
Utg. eget kapital		4 692	1 178
Skulder			
Kortfristiga skulder	5,6	5 588	11 652
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		10 294	14 460

Signering av
justerare på varje
sida

4.3 Kassaflödesanalys

Belopp i tkr	2023	2022
Årets resultat	3 514	-1 793
Justering för ej likviditetspåverkande poster	0	0
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	3 514	-1 793
Ökning/minskning kortfristiga fordringar	1 477	1 810
Ökning/minskning kortfristiga skulder	7 083	3 202
Kassaflöde för den löpande verksamheten	8 560	3 039
Årets kassaflöde	12 074	3 039
Likvida medel vid årets början	12 144	11 853
Likvida medel vid årets slut	10 159	12 144

4.4 Driftredovisning

Belopp i tkr	Utfall jan-dec 2023	Aktuell budget jan-dec 2023	Avvikelse utfall budget	Bokslut helår 2022
Nettokostnad	-15 576	-15 401	-893	-20 815
Nettointäkt	19 808	18 500	603	19 036
Resultat	4 233	3 099	-290	-1 794
Utgående eget kapital	5 411	4 587	-600	1 178
Likvida medel	10 159	2 970	7 189	12 144

4.5 Kommentar väsentliga avvikelser

År 2023 redovisar förbundet ett överskott på 4,2 miljoner kr, att jämföra med 2022 års underskott på 1,8 miljoner tkr. Plusresultatet är i linje med budget.

Budgeten för 2023 var satt till 3,1 miljoner kronor. Avvikelsen beror i första hand på övergången till den större länsgemensam insatsen samt att det rekvirerats medel i mindre omfattning än budgeterat.

I insatsen Sikta mot arbetslivet har man inte kommit i gång som planerat och lönekostnaderna har därför blivit lägre. Budgeterade medel för insatsen Unga på väg överförs till 2024.

Inga investeringar har gjorts under året.

Inga väsentliga förändringar har skett på intäktssidan jämfört med budget. För kansliet har personalkostnaderna hållit sig inom budget.

4.6 Noter

Not 1. Redovisningsprinciper

Årsredovisningen är i tillämpliga delar upprättad i enlighet med Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning samt rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning. Vissa anpassningar har gjorts till Finsam:s verksamhet.

Not 2. Verksamhetens intäkter

	2023	2022
Driftbidrag från staten	8 000	8 000
Driftbidrag från landsting/region	4 000	4 000
Driftbidrag från länets Kommuner	4 000	4 000
EU-medel och andra bidrag	2 486	2 769
Övriga intäkter	1 322	90
Summa	19 808	18 859

Not 3. Verksamhetens kostnader

	2023	2022
Styrelse	345	374
Kansli	3 604	3 125
Samverkansinsatser	359	0
Utvärdering	320	271
ESF-stöd	3 630	3 279
RAR-insatser	7 318	14 030
Årets kostnader	15 576	20 814

Not 4. Fordringar

	2023-12-31	2022-12-31
Kundfordringar	0	2 147
Skattefordringar	134	169
Förutb. Försäkringspremier	0	0
Interimsfordringar	705	0
Summa fordringar	839	2 316

Not 5. Kortfristiga skulder

	2023-12-31	2022-12-31
Leverantörsskulder	1 706	9 095
Personalens skatter och avgifter	429	-781
Summa kortfristiga skulder	2 135	8 314

Not 6. Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	2023-12-31	2022-12-31
Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	2 675	1 568
ESF projekt	778	1 770
Summa upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	3 453	3 338

Signering av
justerare på varje
sida

5.0 Styrelsens underskrift

Vi intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt kostnader, intäkter och förbundets ekonomiska ställning.

Varje ledamot sitter på personligt mandat och skriver under i egenskap av sin roll i samordningsförbundets styrelse.

Datum: 2024-03-15

Helena Koch

Ordförande

Anna Lejon

2:a Vice ordförande

Oleg Kosovic

Ledamot

Daniel Ljungkvist

Ledamot

Ulrica Truedsson

Ledamot

Maj-Britt Magnusson

Ledamot

Owe Ek

1:a Vice ordförande

Sam Farsani

Ledamot

Michael Swedberg

Ledamot

Ingrid Jerneborg Glimne

Ledamot

Johan Wachtmeister

Ledamot

Katarina Berg

Ledamot

Signering av
justerare på varje
sida

Bilaga 1, Sammanställning intervjuer

Sammanfattning

Genom intervjuer med ledande personer inom Samordningsförbundets medlemsorganisationer har förbundet tagit del av synpunkter och erfarenheter som bidrar till en djupare förståelse för samverkansbegreppet och vilka faktorer som verkar främjande och hindrande för myndighetsövergripande samverkan i länet.

Sammanfattningsvis är samverkan identifierad som en avgörande faktor för att uppnå gemensamma mål, men utmaningar som rör resultatuppföljning, klarhet i roller och ändamålsenlig representation i olika samverkansforum kräver fortsatta åtgärder för att stärka samarbetet och uppnå goda resultat.

Bakgrund & syfte

Intervjuerna har genomförts som en del av uppföljningen av Samordningsförbundet RAR:s verksamhetsmål för 2023, med fokus på det tredje målet vilket lyder: "Utveckla effektiva samverkansstrukturer mellan förbundets medlemmar i syfte att skapa kontinuitet på individnivå". Intervjuerna syftade dels till att utvärdera det gångna årets samverkansarbete, och dels till att skapa en grund för förbundets fortsatta arbete med att stärka samverkansstrukturer och främja sammanhållning mellan medlemsorganisationerna i länet.

Metod

Intervjuerna genomfördes under vintern 2023–2024, företrädesvis via digitala möten. Samtalen var ungefär en timme långa och utgick från följande frågor:

- Vad innebär samverkansbegreppet?
- Hur kan resultatet av samverkansinsatser beskrivas på individnivå?
- Input gällande förbundets befintliga samverkansaktiviteter.

Intervjuade personer:

- Jan Holmlund, division social omsorg Nyköpings kommun
- Anna Ormegard, Primärvården Region Sörmland
- Ulrika Björnberg, Försäkringskassan
- Kristina Bengtsson, Arbetsförmedlingen
- Mats Henningsson, Hälsoval Region Sörmland
- Mari Kampf Westerberg, Psykiatrin Region Sörmland
- Dag Wallströmer, Vingåkers kommun

Tillfrågade personer som inte intervjuats:

- Johan Lindeberg, Katrineholm
- Lena Karlsson Leksell, Gnesta
- Lisbeth Lampinen, Trosa
- Magnus Minh Gustafsson, Eskilstuna
- Kenneth Hagström, HRU
- Marjo Savelius, Strängnäs
- Katarina Haddon, Oxelösund
- Iris Pettersson, Flen

Resultat

Nedan följer en sammanfattning om vad som framkom under var och en av intervjuerna:

Jan Holmlund, Divisionschef social omsorg, Nyköpings kommun:

- Betonar klient/brukarfokus vid samverkan.
- Vill mäta resultat genom stegförflyttningar och jämförelser.
- Framhåller vikten av myndighetsgemensamma risk- och konsekvensanalyser.
- Understryker att myndigheter bör stödja varandra för att undvika hinder.
- Diskuterar behovet av interna klargöranden inom kommunen.
- Föreslår tillgänglighet inom välfärdssystemet som kommande tema.

Anna Ormegard, Divisionschef primärvård, Region Sörmland:

- Beskriver att samverkan handlar om att arbeta mot gemensamt mål.
- Förespråkar långsiktiga insatser för att undvika fragmentering.
- Upplever ottydlighet i primärvårdens roll i samverkansgrupper.
- Besvikelse över Försäkringskassans frånvaro i TRIS.
- Är ganska tillfreds gällande arbetet med länets höga sjuktal (dialog med försäkringsmedicinska enheten förs och verktyg från SKR används.)
- Vill ha insatser för unga med psykisk ohälsa och fokus på förebyggande arbete.

Ulrika Björnberg, Områdeschef Försäkringskassan:

- Definierar samverkan som gemensamt arbete kring frågor.
- Insikt om att samverkan kan utgöra en kostnad som kan motiveras utifrån att det långsiktigt gagnar individ och samhälle (risktagande).
- Hälsa och livskvalitet kan utgöra relevanta utfallsmått vid resultatmätning.
- Diskuterar utmaningar kopplat till representation i samverkansgrupper.
- Tror att Försäkringskassans roll i samverkansprojekt kommer konkretiseras efter stundande omorganisation.
- Stödjer framtida satsningar för att minska sjuktagen i länet, även med preventivt fokus.

Kristina Bengtsson, Chef på Arbetsförmedlingen i Sörmland:

- Framhåller samverkan som nödvändigt för Arbetsförmedlingens uppdrag.
- Lyfter vikten av samverkan med olika myndigheter och näringslivet.
- Bra resultat av samverkan kan vara att identifiera individernas behov.
- Delar sina synpunkter gällande utvecklingsmöjligheter i LSG, på medlemsmöten, och på myndighetsgemensamma dagar.
- Framhåller vikten av engagemang bland förbundsmedlemmar.
- Samarbetar med kommunerna med ESF-ansökningar
- Prioriterar individers övergång till studier.
- Anser att insatsen "Sikta mot arbetslivet" är utformad på ett ändamålsenligt sätt och vänder sig till helt rätt målgrupp.

Mats Henningsson, Hälsovalschef, Region Sörmland:

- Ser samverkan som avgörande för att erbjuda jämlik och tillgänglig vård.
- Noterar behovet av interprofessionell samverkan inom sjukvården.
- Framhåller svårigheter i att ta fram möjliga utfallsmått för resultatmätning.
- Ger förslag på förbättringar gällande regionens deltagande i LSG.
- Framhåller vikten av implementeringsarbete.

Mari Kampf Westerberg, Divisionschef Psykiatri och Funktionshinder Region Sörmland

- Patienterna i fokus för samverkan
- Inbyggd svårighet att god samverkan inte märks
- Varning för övertro på möten
- Nyfikenhet på möjligheter med ESF
- Lyfter frågan om brukarmedverkan

Dag Wallströmer, Socialchef Vingåkers kommun

- Samverkan innebär att flera parter aktivt drar åt samma håll. Begreppet kan bli urholkat om det överanvänds.
- Utvärdering av samverkansinsatser bör fokusera på individnytta, försörjningsmål kan användas men att flytta personer mellan olika bidragssystem är inte relevant.
- De statliga parterna är mer passiva i LSG jämfört med tidigare. Kanske finns behov av mer relationsarbete inom samverkansgruppen.
- I Vingåker är en stor andel av de arbetslösa väldigt svårmatchade. Det rör sig om utomeuropeiskt födda kvinnor i 50/60-årsåldern som saknar utbildning och arbetslivserfarenhet.
- Ser positivt på att RAR anordnar utbildningsinsatser om bredare ämnen som tex psykisk ohälsa, ojämlikhet som samhällsproblem och fakta om olika länder.

Diskussion

Intervjuerna har varit betydelsefulla för att fånga in synpunkter och erfarenheter som belyser olika aspekter av samverkansarbetet i länet. Samtalen har varit uppskattade och har bidragit till att stärka relationerna mellan förbundet och medlemmarna. Resultaten visar att myndighetsövergripande samverkan på ett otvetydigt sätt beskrivs som en viktig faktor för att uppnå gemensamma mål och för att främja individens bästa. Det finns en problematik i att begreppet samverkan används så mycket och ofta samtidigt som det är något diffust vad det exakt betyder.

Intervjuerna visar dock att det råder enighet om att samverkan inte enbart handlar om problemlösning utan snarare är en grundläggande förutsättning för att skapa sammanhängande och effektiva vård- och stödstruktur inom länet. Vidare finns det en gemensam förståelse beträffande svårigheterna som är förenade med att synliggöra samverkans effekter, vilket kan utgöra en konstruktiv utgångspunkt inför kommande diskussioner om mål och resultat. Långsiktiga insatser lyftes som ett framgångskoncept liksom uppföljningsprocesser som fokuserar på individnytta och långsiktiga effekter.

Slutsatser

Sammanfattande slutsatser från intervjuerna:

Tydligare samverkningsstrukturer:

- Behov av klarare representation i LSG, särskilt gällande Regionen.
- Behov av tydliggörande gällande Försäkringskassans roll i insatser; Vad har myndigheten möjlighet att tillföra i samverkan och hur ser avgränsningarna ut?
- Ökat fokus på hur strukturerna bidrar till individnytta.

Långsiktiga samverkansinsatser:

- Enighet om att långsiktiga insatser är bättre än korta.

Mätbara resultat:

- Förståelse gällande svårigheten i att utvärdera samverkan.
- Uppmärksamma frågan om hur resultat ska förstås och värderas.
- Behov av samtal om vad som är rimliga utfallsmått för samverkan.

Stimulera aktivt medlemsengagemang:

- Ökat engagemang vid medlemsmöten för att främja meningsfulla diskussioner.
- Att förstå varandras perspektiv och utmaningar framstår som en nyckelfaktor för en positiv utveckling.

Avslutande kommentar

Slutsatserna betonar att samverkan kräver att olika perspektiv tas i beaktande vilket gör goda och tillitsfulla relationer viktiga. Samverkan kräver också ett visst mått av risktagande, engagemang och långsiktighet. Individnytta bör stå i fokus i samtliga delar av processerna och det kan behövas fler och/eller bättre strategier för att åstadkomma det. Avslutningsvis är samverkan visserligen förenat med en rad svårigheter, men samtidigt verkar det vara helt nödvändigt för att myndigheterna ska kunna möta mer övergripande utmaningar.

Bilaga 2, Statistik och beräkningar

Tabell 1

Individinriktade insatser				
Insats	Totalt	Nya	Avslutade	Pågående
NUVAS	21	13	21	0
React-EU Ung comeback	150	37	150	0
SIKTA	100	57	100	0
Sikta mot arbetslivet*	18	18	0	18
SPIRA	72	72	2	70
Steget före	15	0	15	0
Trappan mot arbete	16	7	16	0
Unga på väg	76	58	52	24
Summa	468	262	356	112

*Exklusive deltagare som övergick från SIKTA för att tabellen inte ska innehålla dubletter

Tabell 2

Resultat			
Efter avslut	Kvinnor	Män	Totalt
1. Endast arbete	34	48	82
2. Endast studier	22	33	55
3. Arbete och studier	8	2	10
4. Endast arbetssökande	7	13	20
Delsumma*	71	96	167
5. Vidare rehabilitering	64	68	132
6. Sjukdom	11	9	20
7. Övrigt / Avbrott	11	26	37
Summa	157	199	356

1. Deltagaren arbetar med/utan subvention eller i eget företag.
2. Deltagaren studerar i reguljära eller arbetsmarknadsutbildningar.
3. Deltagaren studerar och arbetar samtidigt.
4. Deltagaren är aktivt arbetssökande och redo att arbeta.
5. Deltagaren går vidare till annan rehabiliteringsinsats efter avslutad insats, till exempel fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering i den ordinarie myndighetsverksamheten eller i fortsatt samverkan.
6. Deltagaren avslutar insatsen på grund av försämrat hälsotillstånd eller att hälsotillståndet inte medger fortsatt deltagande i insatsen. Rehabilitering mot arbete är inte aktuellt i dagsläget för deltagaren.
7. Deltagaren avbryter eller avslutas pga. flytt, föräldraledighet/graviditet, bristande närvaro, omhändertagande m.m.

Signering av
justerare på varje
sida

Tabell 3

Deltagare som arbetar efter insats					
Arbetstid	Antal	Uteblivet försörjnings stöd	Skatteintäkter	Samhälls ekonomisk besparing	Medlemsinsatser
100%	51	7 905 000	4 039 200	11 944 200	Kommuner 4 000 000
75%	15	1 743 750	891 000	2 634 750	Regionen 4 000 000
50%	22	1 705 000	871 200	2 576 200	Staten 8 000 000
25%	4	155 000	79 200	234 200	
Summering	92	11 508 750	5 880 600	17 389 350	16 000 000
Medeltal 100%	74,25	11 508 750	5 880 600	17 389 350	16 000 000

Tabell 4

Samhällsekonomisk beräkning							
	Totalt antal deltagare	Heltider arbete	Uteblivet försörjnings stöd	Skatte intäkter*	Samhälls-ekonomisk besparing	Medlems insats per år	Vinst/ Förlust
Eskilstuna	101	20,5	3 177 500	1 623 600	4 801 100	1 484 040	3 317 060
Flen	58	3,6	558 000	285 120	843 120	200 348	642 772
Gnesta	56	4	620 000	316 800	936 800	149 452	787 348
Nyköping	61	9	1 395 000	712 800	2 107 800	754 020	1 353 780
Oxelösund	21	4	620 000	316 800	936 800	149 636	787 164
Strängnäs	25	7,75	1 201 250	613 800	1 815 050	500 716	1 314 334
Trosa	41	10,25	1 588 750	811 800	2 400 550	187 300	2 213 250
Katrineholm	84	12,15	1 883 250	962 280	2 845 530	458 856	2 386 674
Vingåker	21	3	465 000	237 600	702 600	115 636	586 964
Summering	468	74,25	11 508 750	5 880 600	17 389 350	4 000 000	13 389 350

* Räknat på en sammanslagen region-och kommunalskatt på 30% med en månadslön på 22 000 kr.

Tabellen visar en samhällsekonomisk beräkning om deltagare som fått arbete genom insats fortsätter arbeta ett år framåt. Kolumnen heltider arbete inkluderar även en summering av deltidsanställningar.

Diagram 1, Deltagares åldersfördelning

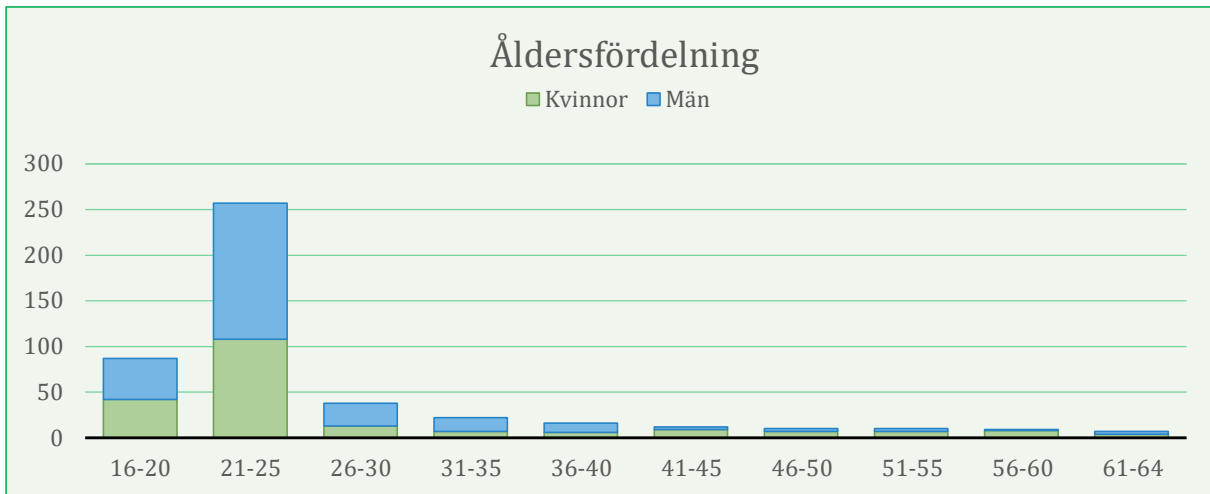


Diagram 2, Deltagares utbildningsbakgrund

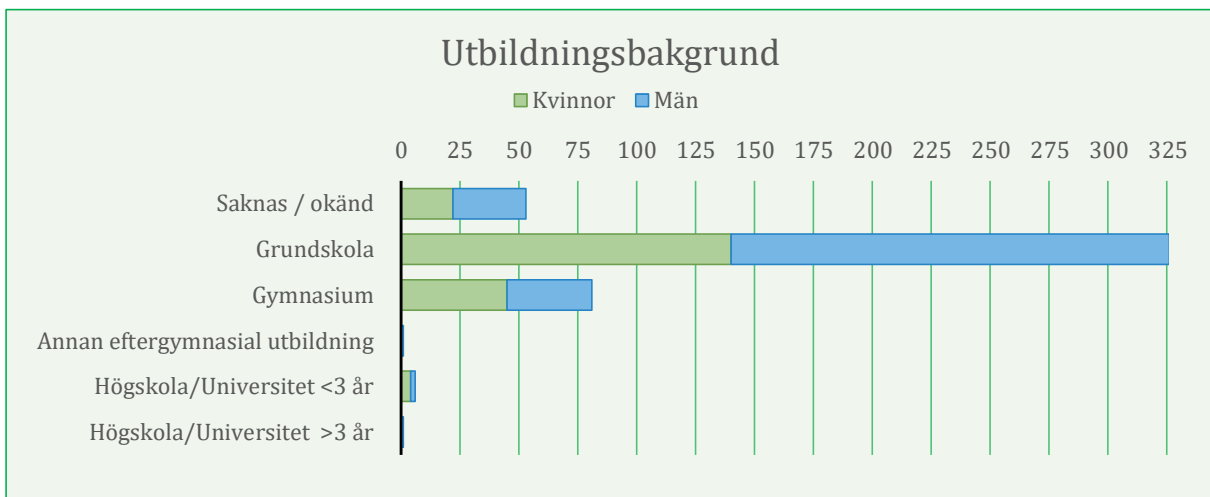


Diagram 3, Deltagares offentliga försörjning innan insats

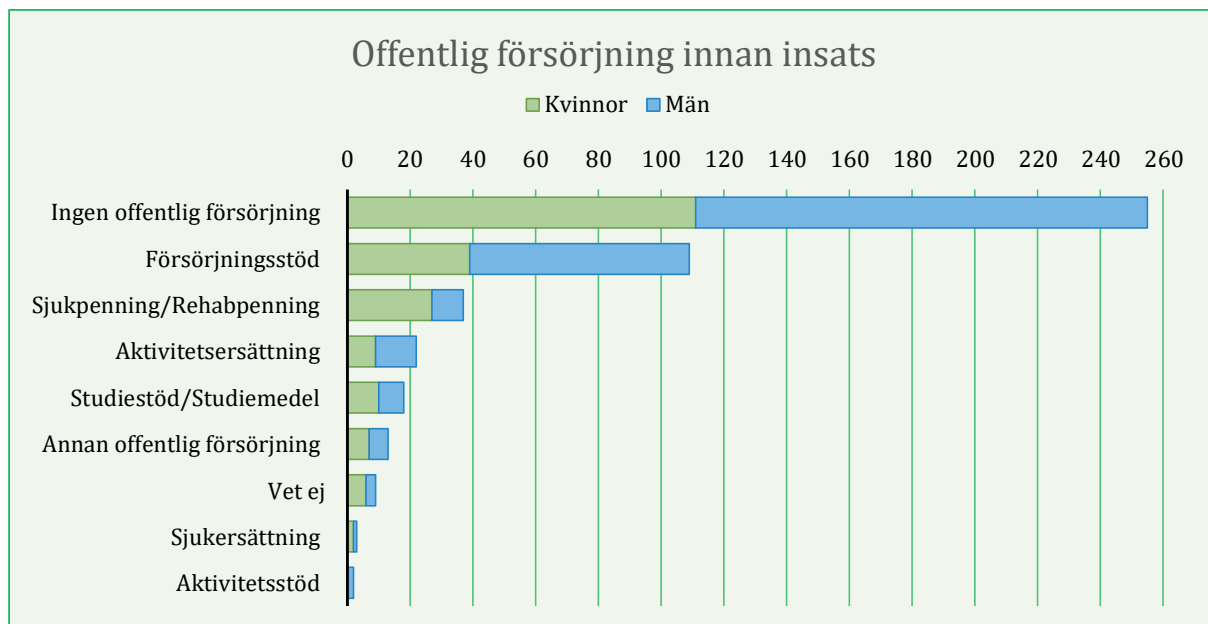


Diagram 4. Tid i offentlig försörjning

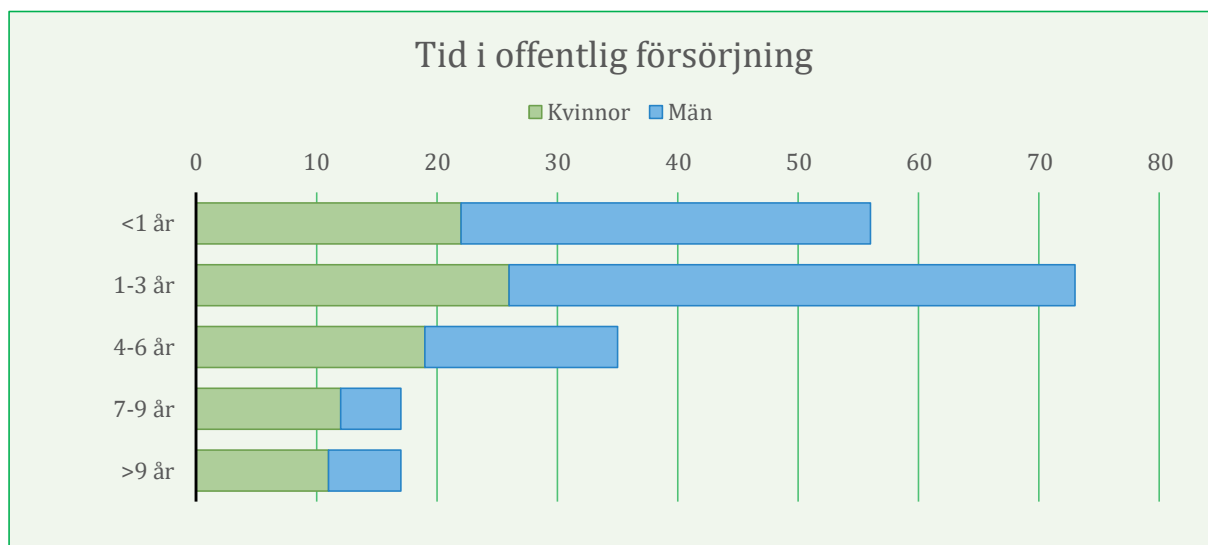
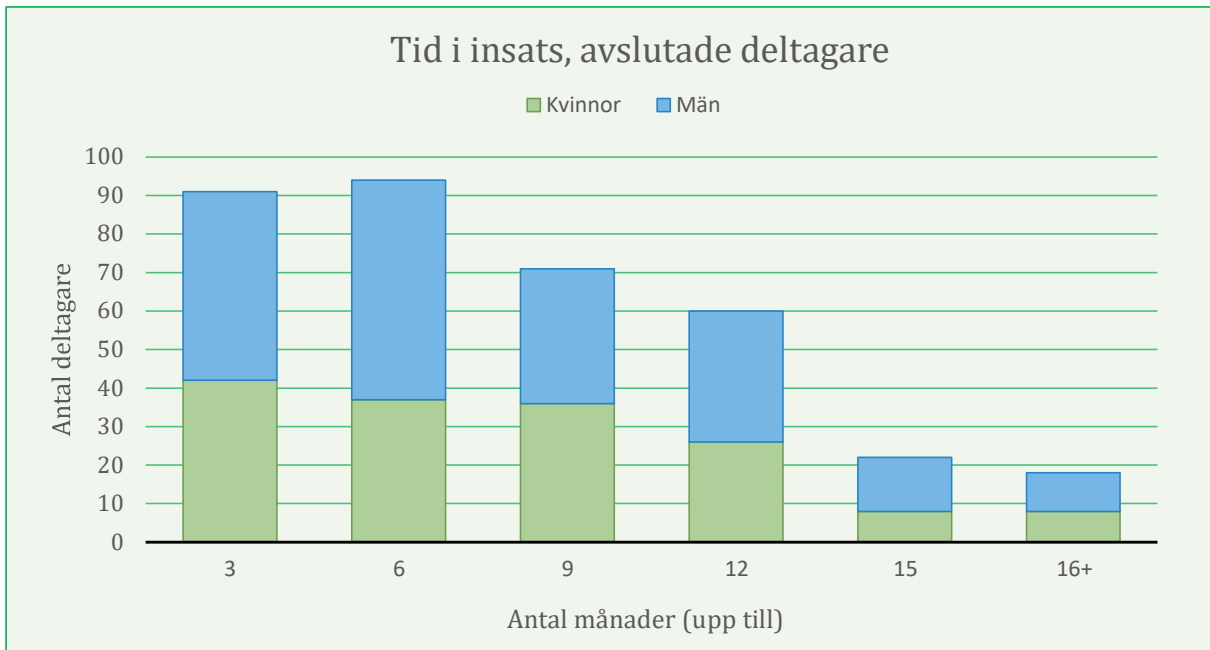


Diagram 5. Tid i insats





Revisionsberättelse

för Samordningsförbundet RAR Sörmland, org. nr 222000-1792

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision och granskning av årsredovisningen för Samordningsförbundet RAR Sörmland för år 2023 enligt Standard för kommunal räkenskapsrevision¹. Förvaltningsberättelsen har granskats enligt särskild instruktion.

Enligt vår bedömning har årsredovisningens balansräkning, resultaträkning, driftredovisning samt noter upprättats i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning (LKBR) och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av förbundets finansiella ställning per den 31 december 2023 och av dess finansiella resultat för året. Förvaltningsberättelsens lagstadgade delar är förenliga med årsredovisningens övriga delar.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt Standard för kommunal räkenskapsrevision. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Uppdraget är utfört utifrån opartiskhet och självständighet i förhållande till förbundet.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för att årsredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Styrelsen ansvarar även för den interna kontroll som den bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag.

Revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningens balansräkning, resultaträkning, driftredovisning samt noter inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller våra uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt Standard för kommunal räkenskapsrevision alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i ovan nämnda delar av årsredovisningen.

Som del av en revision enligt Standard för kommunal räkenskapsrevision använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningens balansräkning, resultaträkning, driftredovisning samt noter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfälskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.

- skaffar vi oss en förståelse av den del av förbundets interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.
- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningens balansräkning, resultaträkning, driftredovisning samt noter, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.

- måste vi informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Vi måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de eventuella betydande brister i den interna kontrollen som vi identifierat.

Revisorns granskning av förvaltningsberättelsen

Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningsberättelsen och de sammanställda räkenskaperna och att dessa upprättas i enlighet med LKBR. Vår granskning har skett enligt "Instruktion för granskning av förvaltningsberättelse" i Standard för kommunal räkenskapsrevision.

Detta innebär att vår granskning av förvaltningsberättelsen har en annan inriktning och mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt Standard för kommunal räkenskapsrevision har. Vi anser att denna granskning ger oss tillräcklig grund för våra uttalanden.

En förvaltningsberättelse har upprättats i enlighet med LKBR.

¹ Med anpassning till de specifika förutsättningar som föreligger i ett finansiellt samordningsförbund. Främst att rapporten inte avgavs av "sakkunnigt biträde" eller ställts till "de förtroendevalda revisorerna".



Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar samt förbundsordning

Uttalande

Utöver vår revision av årsredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens förvaltning för Samordningsförbundet RAR Sörmland för år 2023.

Vi tillstyrker att styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Vi bedömer även sammantaget att styrelsen i Samordningsförbundet RAR Sörmland har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig samt att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som är uppställda.

Grund för uttalande

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed för kommunal verksamhet i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Vi är oberoende i förhållande till förbundet enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för vårt uttalande.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningen.

Revisorns ansvar

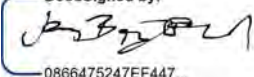
Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande om ansvarsfrihet, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot i något väsentligt avseende företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot förbundet.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot förbundet.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på vår professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för förbundets situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande om ansvarsfrihet.

Falun den 2024-04-05

KPMG AB

DocuSigned by:


0866475247EF447
Jenny Barksjö Forslund

Auktoriserad revisor


Certificate Of Completion

Envelope Id: 4D0E6C28BD55409CA4DC851621B844A6	Status: Completed
Subject: Complete with DocuSign: RAR Sörmland Revisionsberättelse 2023 enbart aukt.docx	
Source Envelope:	
Document Pages: 2	Signatures: 1
Certificate Pages: 2	Initials: 0
AutoNav: Enabled	Envelope Originator:
Envelope Stamping: Enabled	Jenny Barksjö Forslund
Time Zone: (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna	PO Box 50768
	Malmö, SE -202 71
	jenny.barksjo-forslund@kpmg.se
	IP Address: 195.84.56.2

Record Tracking

Status: Original	Holder: Jenny Barksjö Forslund	Location: DocuSign
4/4/2024 6:09:16 PM	jenny.barksjo-forslund@kpmg.se	

Signer Events

Signer Events	Signature	Timestamp
Jenny Barksjö Forslund jenny.barksjo-forslund@kpmg.se Head of Audit Local Business KPMG AB Security Level: Email, Account Authentication (None)	 Signature Adoption: Drawn on Device Using IP Address: 212.85.93.62	Sent: 4/4/2024 6:09:43 PM Viewed: 4/5/2024 4:21:56 PM Signed: 4/5/2024 4:22:02 PM

Authentication Details

Identity Verification Details:

Workflow ID: facedebc-e28d-4182-adbf-789fdb673b01
 Workflow Name: DocuSign ID Verification
 Workflow Description: The signer will need to identify themselves with a valid government ID.
 Identification Method: Electronic ID
 Type of Electronic ID: BankID Sweden
 Transaction Unique ID: 68a4997b-9693-5b77-9a30-af589a707a10
 Country or Region of ID: SE
 Result: Passed
 Performed: 4/5/2024 4:20:20 PM

Identity Verification Details:

Workflow ID: facedebc-e28d-4182-adbf-789fdb673b01
 Workflow Name: DocuSign ID Verification
 Workflow Description: The signer will need to identify themselves with a valid government ID.
 Identification Method: Electronic ID
 Type of Electronic ID: BankID Sweden
 Transaction Unique ID: 68a4997b-9693-5b77-9a30-af589a707a10
 Country or Region of ID: SE
 Result: Passed
 Performed: 4/5/2024 4:23:00 PM

Electronic Record and Signature Disclosure:

Not Offered via DocuSign

In Person Signer Events	Signature	Timestamp
Editor Delivery Events	Status	Timestamp
Agent Delivery Events	Status	Timestamp
Intermediary Delivery Events	Status	Timestamp
Certified Delivery Events	Status	Timestamp
Carbon Copy Events	Status	Timestamp
Witness Events	Signature	Timestamp

Notary Events	Signature	Timestamp
----------------------	------------------	------------------

Envelope Summary Events	Status	Timestamps
--------------------------------	---------------	-------------------

Envelope Sent	Hashed/Encrypted	4/4/2024 6:09:43 PM
Certified Delivered	Security Checked	4/5/2024 4:21:56 PM
Signing Complete	Security Checked	4/5/2024 4:22:02 PM
Completed	Security Checked	4/5/2024 4:22:02 PM

Payment Events	Status	Timestamps
-----------------------	---------------	-------------------



Granskning av bokslut och årsredovisning per 2023-12-31

Granskningsrapport

Samordningsförbundet RAR Sörmland

KPMG AB

2024-04-03



Samordningsförbundet RAR Sörmland
Granskning av bokslut och årsredovisning per 2023-12-31

2024-04-03

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	2
1.1	Syfte och revisionsfråga	2
1.2	Revisionskriterier	2
1.3	Metod och avgränsningar	2
2	Resultat av granskningen	4
2.1	Förvaltningsberättelsen	4
2.2	God ekonomisk hushållning	4
2.3	Resultaträkning	4
2.4	Balansräkning	5
2.5	Intern kontroll och styrning	5
2.6	Driftsredovisning	6
2.7	Övrigt	6
2.8	Rekommendationer	6
2.9	Sammanfattning och slutsatser	7

1 Bakgrund

Härmed avlämnas rapport avseende granskningen av Samordningsförbundet RAR Sörmland för räkenskapsåret 2023. Granskningen har bedrivits i enlighet med god revisions sed för kommunal verksamhet. Syftet med rapporten är att lämna underlag för revisorernas bedömningar och uttalanden i revisionsberättelsen.

Förbundets revisorer ska enligt 12 kap Kommunallagen (KL) bedöma om resultatet i årsredovisningen är förenligt med de mål som styrelsen beslutat. Revisorerna ska pröva om räkenskaperna är rättvisande. Revisorernas uttalande avges i revisionsberättelsen.

Vidare lämnas i rapporten information till styrelsen om viktigare iakttagelser och eventuella rekommendationer till följd av dessa som identifierats i samband med årets revision.

1.1 Syfte och revisionsfråga

Syftet med granskningen är att den ska utgöra underlag för revisorernas prövning av;

- att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt,
- om räkenskaperna är rättvisande och
- om den interna kontrollen är tillräcklig.

1.2 Revisionskriterier

Bedömningsgrund för vårt uttalande avseende huruvida verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt sätt samt att årsredovisningen i allt väsentligt är upprättad i enlighet med gällande lagar och regler bygger på följande revisionskriterier:

- Lag om finansiell samordning SFS 2003:1210, Kommunallag och lag om kommunal bokföring och redovisning (LKBR)
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning, RKR
- Förbundsordning, Interna regelverk och instruktioner

1.3 Metod och avgränsningar

Vår granskning sker i den omfattning som följer av God revisions sed i kommunal verksamhet, främst såsom denna definieras av SKR¹ och Skyrev². Det innebär att vi planerat och genomfört revisionen för att i allt väsentligt men inte absolut säkerhet försäkra oss att årsredovisningen inte innehåller väsentliga felaktigheter.

¹ Sveriges Kommuner och Regioner

² Sveriges Kommunala Yrkesrevisorer

2024-04-03

Granskningen har omfattat bokslutet och årsredovisningen för 2023. Vi har granskat sådan information som är av finansiell natur och eller som har direkt koppling till den finansiella redovisningen i årsredovisningen. Vi har även stämt av balanskravsutredning mot underlag. Övriga delar har endast granskats utifrån om informationen är förenlig med de finansiella delarna.

Vi har även granskat att förbundet följer förbundsordningen

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av relevanta dokument (verksamhetsplan med budget, protokoll och förbundsordning) inklusive årsredovisningen
- Analys av om resultatet är förenligt med de beslutade målen
- Avstämning av väsentliga poster i resultat- och balansräkning mot erforderliga underlag. Översiktlig analys av övriga poster.
- Stickprovsgranskning av attest och utanordning
- Diskussion med förbundschef
- Sedvanlig bokslutsgranskning

1.3.1 Risk- och väsentlighetsanalys

1.3.1.1 Redovisningen

- Verksamhetens intäkter
 - Består i huvudsak av medlemmarnas årsavgifter vilka substansgranskas mot beslut, fakturering och inbetalning.
- Verksamhetens kostnader
 - Kartläggning av posternas innehåll samt stickprov inklusive attest och utanordning samt avklipp.
- Kassa och bank
 - Substansgranskas mot externa underlag.
- Kortfristiga skulder
 - Kartläggning av posternas innehåll samt stickprov inklusive attest och utanordning.
- Redovisningsprinciper

1.3.1.2 Intern kontroll

- "Ordning och reda"
- Bokslutsprocessen och relationen mellan förbundet och redovisningsbyrån.
- Granskning av att skatter och avgifter redovisats och betalas i rätt tid och med rätt belopp.

2 Resultat av granskningen

Granskning av redovisning och intern kontroll har skett enligt uppgjord planering i enlighet med risk- och väsentlighetsanalysen ovan.

2.1 Förvaltningsberättelsen

I LKBR, föreskrivs att förvaltningsberättelsen ska följa en bestämd struktur med fasta rubriker.

Samordningsförbundet RAR Sörmland redovisar i sin förvaltningsberättelse i enlighet med lagens krav och denna har ställts upp enligt de bestämda rubrikerna.

2.2 God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagens bestämmelser ska samordningsförbundet ha en god ekonomi i sin verksamhet. Styrelsen ska fatta beslut om riktlinjer för god ekonomisk hushållning.

2.2.1 Ekonomiska mål

Årets resultat uppgår till 4,2 mnkr vilket är 1,1 mnkr bättre än det budgeterade resultatet på 3,1 mnkr.

Avvikelsen förklaras i årsredovisningen av övergången till den större länsgemensam insatsen samt att det rekvirerats medel i mindre omfattning än budgeterat.

2.2.2 Verksamhetsmål

Samordningsförbundet RAR Sörmland fastställde i november 2022 en verksamhetsplan med budget för 2023 och i denna plan anges mål och vision samt strategier för verksamheten.

I årsredovisningen lämnas en redogörelse för årets verksamhet och vilka insatser som har gjorts och uppföljning av måluppfyllelsen görs. Det saknas en avslutande sammanfattning av avsnittet kring måluppfyllelse och en förbättring skulle kunna vara att förbundet på ett tydligare sätt kopplar sina mål och mätpunkter till begreppet god ekonomisk hushållning.

2.3 Resultaträkning

2.3.1 Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter består till största del av medlemmarnas årsavgifter vilka har substansgranskats mot beslut, fakturering och inbetalning. Förbundet har även erhållit EU-medel.

2.3.2 Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader har granskats stickprovsvis. Inga väsentliga fel föreligger i slutligt bokslut.

2024-04-03

2.3.3 Justerade avvikelser

Vi har noterat felaktigheter med en resultatmässig effekt på ca 720 tkr som korrigerats till slutlig version av bokslutet. Dessa fel är kopplade till:

- Pensionskostnader och kostnader för särskild löneskatt
- Projektkostnader
- Konsultkostnader

2.4 Balansräkning

2.4.1 Kassa och bank

Balansräkningens dominerande tillgångspost är till följd av förbundets överskott under ett antal år Kassa och bank. Beloppet är avstämt mot engagemangsbesked från Nordea.

2.4.2 Kortfristiga skulder

De kortfristiga skulderna består till dominerande del av skulder för samverkansinsatser, även till viss del personalrelaterade skulder. Vi har granskat posten utan anmärkning.

2.4.3 Justerade avvikelser

Som nämns ovan under punkt 2.3.3 så har vi i bokslutsgranskningen noterat felaktigheter som korrigerats till slutlig version av bokslutet. De balansposter som har berörts är följande:

- Pensionsskuld och skuld för särskild löneskatt.
- Upplupna kostnader avseende insatsmedel.
- Leverantörsskulder.

Vi har även noterat fel avseende presenterade ansvarsförbindelser men även dessa har korrigerats och är korrekt i slutlig version av årsredovisning.

2.5 Intern kontroll och styrning

Vi har läst förbundsordning och styrelseprotokoll för att bedöma om styrelsen utöver tillräcklig kontroll och en god styrning av verksamheten samt att förbundsordningens krav efterlevs.

2.5.1 Styrdokument

Vi noterar att förbundets styrdokument är uppdaterade i vederbörlig ordning.

Vi noterar även att styrelsen i oktober 2023 har fastställt verksamhetsplan och budget för 2024. Det saknas en budget med en mer långsiktig planering.

2024-04-03

2.5.2 Kvartalsrapporter

Förbundet upprättar under löpande år ekonomiska uppföljningar vilka behandlas på styrelsens möten. Förbundet upprättar även delårsrapport i vederbörlig ordning. Delårsrapporten för januari-juni visade ett prognostiserat helårsresultat på +3,9 mkr vilket kan jämföras med utfall +4,3 mkr. Det indikerar relativt god träffsäkerhet i prognosarbetet.

2.5.3 Bankbehörigheter

Vi noterar att förbundschef och ekonom har behörighet att ensam signera/godkänna betalningar hos bank. Vi noterar också att i avtalet med Nordea för 2023 har ordförande från 2022 behörighet att ensa signera/godkänna betalningar.

2.6 Driftsredovisning

I LKBR, föreskrivs att årsredovisningen ska innehålla en driftsredovisning som en egen del.

Förbundet har upprättat en driftsredovisning i årsredovisningen för 2023. Vi rekommenderar att presentera driftsredovisningen separat för de olika insatserna och inte att samtliga kostnader presenteras på samma rad.

2.7 Övrigt

Det nationella rådet har upprättat riktlinjer för hur stort eget kapital som ett Finsamförbund bör ha. Storleken på eget kapital i Samordningsförbundet RAR Sörmland uppgår till 5,4 mnkr och bör enligt denna norm inte uppgå till mer än 2,7 mnkr. Förbundets eget kapital är inte inom Finsamförbundens riktlinjer för 2023, vilket är ett resultat av en medveten omställning av verksamheten.

2.8 Rekommendationer

Baserat på ovan redovisade iakttagelser lämnar vi följande rekommendationer till förbundet:

- Vi rekommenderar att formulera en avslutande sammanfattning av avsnittet kring måluppfyllelse och en förbättring skulle kunna vara att förbundet på ett tydligare sätt kopplar sina mål och mätpunkter till begreppet god ekonomisk hushållning.
- Driftsredovisningen kan gärna utvecklas till att presentera de olika insatserna separat.
- Vi rekommenderar att se över rutiner kring nivåer på samt aktualitet avseende bankbehörigheter.



Samordningsförbundet RAR Sörmland

Granskning av bokslut och årsredovisning per 2023-12-31

2024-04-03

2.9 Sammanfattning och slutsatser

Vi har inte identifierat några väsentliga felaktigheter i årsbokslutet och i granskningen har det inte framkommit några omständigheter som ger oss anledning att anse att årsredovisningen inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Dag som ovan
KPMG AB

Jenny Barksjö Forslund

Auktoriserad revisor

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

Detta är ett elektroniskt undertecknat dokument

Underskrifterna i detta dokument uppfyller kraven för Avancerad Elektronisk Underskrift enligt definitionen i eIDAS (EU:s förordning 910/2014).

Äktheten kan kontrolleras i alla tjänster som kan validera underskrifter som godkänts av Myndigheten för digital förvaltning (DIGG). Använd till exempel valideringstjänsten [Signport](#). För validering med Adobe Acrobat Reader, [läs mer här](#).

Notera, om dokumentet skrivs ut på papper följer de elektroniska underskrifterna inte med och kan därför inte valideras.

Följande personer har genom sin elektroniska underskrift godkänt innehållet i detta dokument samt försäkrat att angivna uppgifter är korrekta.

Underskrift 1

Namn: Maj-Britt Magnusson
Företag: Strängnäs kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-12 11:02:53 GMT+02:00
Transaktions-ID: ef9f7456a21d447d95862ad03f94e77d

Underskrift 2

Namn: Sam Farsani
Företag: Arbetsförmedlingen
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-12 15:04:02 GMT+02:00
Transaktions-ID: 10fe9090b5b547858857099cc510229f

Underskrift 3

Namn: Ulrika Truedsson
Företag: Katrinehoms kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-19 07:11:16 GMT+02:00
Transaktions-ID: 0b819bd295084ce980b05ef78c527ef1

Underskrift 4

Namn: Katarina Berg
Företag: Oxelösunds kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-19 08:56:57 GMT+02:00
Transaktions-ID: f06ba95edfe44d519191438dac5ce303

Underskrift 5

Namn: Owe Ek
Företag: Eskilstuna kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-19 08:57:58 GMT+02:00
Transaktions-ID: d7ffaa755b404cc0b3ddf9f351b6d19b

Underskrift 6

Namn: Oleg Kosovic
Företag: Försäkringskassan
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-19 09:00:26 GMT+02:00
Transaktions-ID: 260871d641df432b8123029b19227f06

Underskrift 7

Namn: Michael Swedberg
Företag: Trosa kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-19 09:01:27 GMT+02:00
Transaktions-ID: 3b992bea01324ef0a25da3d6b7f13611

Underskrift 8

Namn: Daniel Ljungkvist
Företag: Flens kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-19 14:25:16 GMT+02:00
Transaktions-ID: 2ec06e71627846fe90d431a1f46c3323

Underskrift 9

Namn: Anna Lejon
Företag: Vingåkers kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-21 09:13:45 GMT+02:00
Transaktions-ID: 7b2c0d070af94dd98ce6080d021d212b

Underskrift 10

Namn: Helena Koch
Företag: Region Sörmland
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-21 09:40:21 GMT+02:00
Transaktions-ID: b58eec5d1847426799c72a2386245c9a

Detta är ett elektroniskt undertecknat dokument

Underskrifterna i detta dokument uppfyller kraven för Avancerad Elektronisk Underskrift enligt definitionen i eIDAS (EU:s förordning 910/2014).

Äktheten kan kontrolleras i alla tjänster som kan validera underskrifter som godkänts av Myndigheten för digital förvaltning (DIGG). Använd till exempel valideringstjänsten [Signport](#). För validering med Adobe Acrobat Reader, [läs mer här](#).

Notera, om dokumentet skrivs ut på papper följer de elektroniska underskrifterna inte med och kan därför inte valideras.

Följande personer har genom sin elektroniska underskrift godkänt innehållet i detta dokument samt försäkrat att angivna uppgifter är korrekta.

Underskrift 11

Namn: Johan Wachtmeister
Företag: Nyköpings kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-22 08:28:07 GMT+02:00
Transaktions-ID: 0561165db92f4355893d4b20930a1554

Underskrift 12

Namn: Ingrid Jerneborg Glimne
Företag: Gnesta kommun
Befattning: Politiker
Identifieringsmetod: BankId
Datum och tid: 2024-04-23 17:14:01 GMT+02:00
Transaktions-ID: 683fa3cae4804e65ac39c25e82aac6e0

§ 3/24 Verksamhetsberättelse 2023

Diarienummer: NSV24-0007

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård beslut

Verksamhetsberättelse 2023 för nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård godkänns.

Proposition

Ordförande Helena Koch (M) ställer förvaltningens förslag under proposition och finner att det bifalls.

Ärendet

I verksamhetsberättelsen 2023 sker en åiterrapportering och analys av nämndens mål, ekonomiska utfall och internkontrollplan av det aktuella verksamhetsåret.

Nämndens uppdrag är att samverka gällande:

- Gemensamma områden inom den nationella kunskapsstyrningen för hälso- och sjukvården och socialtjänsten
- Hälsöfrämjande, förebyggande och rehabiliterande arbete mot fysisk och psykisk ohälsa i alla åldrar där gemensamma insatser behövs för att bidra till högre kvalitet och effektivitet
- E-hälsa samt användandet av digitala verktyg och digitalt informationsutbyte mellan huvudmännen

Under året har nämndens verksamheter arbetat utifrån beslutad verksamhetsplan och målbild för nära vård.

Avvikelsen mot budget uppgår till 13 990 tkr och överskottet gäller främst Forskning och Utveckling i Sörmland och läns gemensamt regionalt stöd. Överskottet består av statsbidrag som inkommit under 2023. Nämnden beviljades för 2023 att nyttja eget kapital om 9 000 tkr men då nya statsbidrag kom in behövdes inte det, vilket ökade avvikelsen mot budget. Hjälpmedelscentralen har under 2023 gjort en prisjustering och styrde resultatet mot 148 tkr efter att ha öppnat året med stort underskott första kvartalet.

Beslutsunderlag

Verksamhetsberättelse 2023 för nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård

Beslutet expedieras till

Samtliga kommuner i Sörmland
Ekonomistaben

Regionstyrelsen
Akten

Verksamhetsberättelse 2023

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård

December 2023



REGION
SÖRMLAND

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
1.1 Sammanfattande analys.....	3
1.2 Kostnadsreducerande och intäktshöjande åtgärder	4
2 Medborgarperspektivet	5
2.1 Politikens mål: Region Sörmland har en god, jämlik folkhälsa i syfte att bli Sveriges friskaste län.....	5
2.1.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter har en god, jämlik folkhälsa i syfte att bli Sveriges friskaste län ..	5
2.2 Politikens mål: Region Sörmland har ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt	5
2.2.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter ska verka för att barn och unga i Sörmland får god, nära och samordnad vård och omsorg som stärker hälsan	5
2.2.2 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter ska arbeta för att patienten och brukaren får en god, nära och samordnad vård och omsorg	6
2.3 Politikens mål: Region Sörmland har nöjda kunder/patienter/brukare/ resenärer/ besökare/ deltagare/ elever	7
2.3.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter har nöjda samarbetspartners/patienter/brukare/elever.....	7
3 Verksamhetsperspektivet	8
3.1 Politikens mål: Region Sörmland har en god, säker, tillgänglig, kvalitativ och effektiv vård.....	8
3.1.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter ska verka för en jämlik, effektiv och säker socialtjänst och vård i länets kommuner och Region Sörmland genom kunskapsstyrning.	8
3.2 Politikens mål: Region Sörmland tar tillvara digitaliseringens möjligheter	9
3.2.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter ska arbeta för att ta tillvara digitaliseringens möjligheter för en god och nära vård i samverkan	9
3.3 Politikens mål: Region Sörmland har en hållbar produktion och konsumtion.....	9
3.3.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter har en hållbar produktion och konsumtion	9
4 Resursperspektivet	11
4.1 Politikens mål: Region Sörmland är en attraktiv arbetsgivare	12
4.2 Politikens mål: Region Sörmland har en stark ekonomi i balans	13
4.2.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter har en stabil ekonomi.	13
5 Resultaträkning	14
6 Investeringar	15
7 Intern kontroll	16

1 Inledning

1.1 Sammanfattande analys

Medborgarperspektivet

Nämndens verksamheter arbetar för länets tio huvudmän och stödjer samverkan, kompetensförsörjning, kunskapsstyrning och hjälpmedelsförsörjningen. Verksamheterna möter upp länets ökande behov av stöd och service och arbetar för en jämlik vård och omsorg. Under året har verksamheterna bidragit till rutiner, överenskommelser, processlett utvecklingsarbeten och varit kunskapsstöd i linje med målbilden för Nära vård i Sörmland. Bortsett från Hjälpmedelscentralens utmaningar med utökad efterfrågan och fördröjningar i leveranser har verksamheterna en god progression gällande måluppfyllelsen.

Verksamhetsperspektivet

Samtliga av nämndens verksamheter har en ökad efterfrågan utifrån länets behov och den samverkan som pågår. Hjälpmedelscentralen påverkas av oroligheter i världen och detta innebär att samtliga indikatorer som mäter verksamhetens effektivitet och produktivitet har påverkats negativt. Forskning och utveckling i Sörmland och Läns gemensamt regionalt stöd har god måluppfyllelse i uppdragen men har märkt av det tuffa läget i kommunerna och regionen som påverkar möjligheter att delta i läns samverkan. Detta gäller även Vård- och omsorgscollege som är i en återcertifieringsfas som är beroende av läns samverkan.

Resursperspektivet

Avvikelsen mot budget uppgår till 13 990 tkr och överskottet gäller främst FoU i Sörmland och läns gemensamt regionalt stöd. Överskottet består av statsbidrag som inkommit under 2023 men som fördelar över flera år framåt. Nämnden beviljades för 2023 att nyttja eget kapital om 9 000 tkr men då nya statsbidrag kom in behövdes inte det, vilket ökade avvikelsen mot budget.

Hjälpmedelscentralen har under 2023 gjort en prisjustering och styrde resultatet mot 148 tkr efter att ha öppnat året med stort underskott första kvartalet.

Tkr	Hjälpmedelscentralen	Vård- o oms college	Läns gemensamt reg stöd	FoU i Sörmland	Totalsumma
Patient- Trafikant o andra avg	181	0	0	0	181
Erhållen intern uppdragsers	189	0	45 266	5 574	51 029
Övriga intäkter	15 706	0	4 523	41	20 270
Verksamhetens intäkter	16 076	0	49 789	5 614	71 479
Personalkostnader	-11	-11	-1 957	694	-1 285
Köpt verksamhet	89	4	0	967	1 061

Tkr	Hjälpmedelscentralen	Vård- o oms college	Länsgemensamt reg stöd	FoU i Sörmland	Totalsumma
Lämnad intern uppdragsers	0	0	-14 407	0	-14 407
Lokalkostnader	-416	0	-5	-58	-480
Övriga kostnader	-12 795	-50	-26 315	-424	-39 584
Avskrivningar	-2 783	0	0	0	-2 783
Verksamhetens kostnader	-15 916	-57	-42 683	1 179	-57 478
Finansiella intäkter	1	0	0	0	1
Finansiella kostnader	-12	0	0	0	-12
Avvikelse mot budget	148	-57	7 105	6 794	13 990

1.2 Kostnadsreducerande och intäktshöjande åtgärder

Samtliga av nämndens verksamheter har arbetat med kostnadsreducerande åtgärder i form av ökad dialog och medvetenhet om ekonomi samt att välja digitalt först för att minimera rese- och eventuella lokalkostnader samt reduktion av kontorslokaler. Översyn av processer och ökad information för att effektivisera flöden inom hjälpmedelshanteringen har skett i samverkan med samtliga huvudmän.

2 Medborgarperspektivet

2.1 Politikens mål: Region Sörmland har en god, jämlik folkhälsa i syfte att bli Sveriges friskaste län

2.1.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter har en god, jämlik folkhälsa i syfte att bli Sveriges friskaste län

Genom läns gemensamt arbete i samverkansstrukturen bidrar nämndens verksamheter till god och jämlik folkhälsa.

Läns gemensamt regionalt stöd har processlett och gett stöd till länets samverkansarbete i flera uppdrag och områden med koppling till medborgar- och verksamhetsperspektivet och bidragit till en god och jämlik folkhälsa. Samsjuklighet och Tillsammans för barnens bästa är två exempel på uppdrag som fortgått under året.

Forskning och utveckling i Sörmland har genom samskapande med huvudmännen bidragit till utvecklingen av att insatser som ges till invånare i Sörmland baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet vilket bidrar till en god och jämlik folkhälsa.

Hjälpmiddelscentralen arbetar länsövergripande och ett exempel på bidrag till målet är en samverkansöverenskommelse för hjälpmedel i utbildningsverksamhet som tagits fram under året.

Vård- och omsorgscollege är arenan för samverkan gällande kompetensförsörjning inom vård- och omsorgsbranschen och bidrar till utveckling av nya karriärvägar, differentiering och arbete med kompetensmål för undersköterskor och en tryggad kompetensförsörjning i länet.

2.2 Politikens mål: Region Sörmland har ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt

2.2.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter ska verka för att barn och unga i Sörmland får god, nära och samordnad vård och omsorg som stärker hälsan

LRS: har under året processlett olika utvecklingsarbeten mellan Region Sörmland och länets kommuner för att uppnå målet att barn i Sörmland ska ges möjlighet till en god fysisk och psykisk hälsa genom en god och trygg uppväxt utifrån varje barns behov. Processledarna följer upp sina arbeten kontinuerligt för att kvalitetssäkra att vi når de uppsatta målen och för att samverkan ska ske utifrån huvudmännens egna kapacitet så har olika arbetssätt startat under 2023 och följs upp av FoU i Sörmland. I utvecklingsarbetet Tillsammans för barnens bästa fortsätter framtagande av samverkansmodellen även under 2024.

Nämnden gav verksamheten i uppdrag att undersöka möjligheten att ta fram indikator för hälsoundersökningar gällande placerade barn till verksamhetsplan 2024. Det är ett utvecklingsområde och nämnden önskar följa. Följande finns med i verksamhetsplan 2024:

Hälsoundersökningen är en samlad bedömning av barnets hälsa, och utgör underlag för socialtjänstens planering, beslut om placering och vård utanför det egna hemmet. I Hälsoundersökningen ingår fysisk, psykisk och oral hälsa. Att hälsoundersökningen redovisas i två delar beror på att den utförs på två ställen i Sörmland; Region Sörmland och Folk tandvården i Sörmland.

Indikator	Målvärde
Andel hälsovårdsundersökningar genomförda på placerade barn Långsiktigt målvärde 80%	40 %
Andel tandhälsoundersökningar genomförda på placerade barn Långsiktigt målvärde 80%	40 %

FoUiS: har fyra länsgemensamma uppdrag med god progression. Ett av de större länsgemensamma satsningarna i länet är långtidsstudien gällande barn och ungas psykiska och fysiska hälsa som startade 2021. Syftet med en kartläggning och långtidsstudie av barns och ungas hälsa i Sörmland är att få förbättrad kunskap om nuläge, samt möjlighet att kunna följa och analysera utvecklingen över tid. Alla beskrivna uppdrag är finansierade med statsbidraget Psykisk hälsa.

HMC: Hjälpmedelscentralen uppmärksammade skillnader mellan länets kommuner gällande vilka hjälpmedel elever med funktionsnedsättning fick förskrivna i förskola och skola. Ansvaret regleras av lagstiftning, men tolkades olika av huvudmännen.

Under våren beslutade skolchefsnätverket om en länsgemensam *Samverkansöverenskommelse för hjälpmedel i utbildningsverksamhet*, vilket innebär att det från och med höstterminen 2023 finns gemensamma riktlinjer som ger förutsättningar för en jämlik förskrivning av hjälpmedel i länets skolor.

VOC: För att initiera och stärka dialoger och tydliggöra behov av kompetensförsörjning har dialoger och planer utformats för utökat arbete med upplevelseverkstäder/studiebesök för de som startar även startar åk 8 och åk 9. Diskussioner i regional styrgrupp förs om att göra riktade marknadsföringsinsatser och aktiviteter till barn och unga i länet, med fokus på åk 8. Andra satsningar i länet är minimässor, samordnade fältstudier, yrkesinspiratörer med mera.

2.2.2 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter ska arbeta för att patienten och brukaren får en god, nära och samordnad vård och omsorg

LRS: länets samverkansstruktur har under året arbetat med att tydliggöra den målbild, Nära vård, som är framtagen på uppdrag av nämnden genom att i samverkan ta fram en färdplan för det fortsatta arbetet framåt. Färdplanen ska ge en beskrivning hur Sörmland tillsammans ska arbeta för att möta upp målbilden. De arbeten LRS planerar eller processleder följs kontinuerligt upp att de uppfyller hela eller delar av målbilden. Projektet Egenvård för barn är klart och överenskommelse tecknad mellan länets aktörer.

FoUiS: har sju uppdrag med god progression. Ett av de större länsgemensamma uppdragen är projektet Nära vård där FoUiS har fått ett permanent uppdrag som handlar om att säkerställa att det arbete som utförs och de beslut som tas sker utifrån länsgemensamma behov krävs en förberedande evidensbaserad process med inventering av pågående arbeten. Därför ska en kompletterande process införas i strukturen, där en inventering av pågående arbeten och identifiering av behov genomförs kontinuerligt. I uppdraget ingår även en projektdatabas ska utvecklas, ett arbetet som har påbörjats under hösten 2023. Indikatorer för systematisk uppföljning av Nära vård är framtagna

under året.

HMC:

- Fler med hjälpmedelsbehov: behov och efterfrågan av mer avancerade hjälpmedel ökar, en trend som med största sannolikhet kommer att fortsätta att öka i samband med omställningen till nära vård. Önskemål och förväntan på stöd från Hjälpmedelscentralen har ökat, framförallt som expertstöd till förskrivare men även som stöd till allt fler brukare och anhöriga.
- Brukares flytt: det finns en nationell rekommendation för hantering av brukares flytt mellan regionerna. Utmaningen med nationella riktlinjer är att förutsättningarna ser olika ut i landet, vi har sett över rutinen tillsammans med regionerna i 7-klövern (Dalarna, Gävle, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västmanland och Örebro). Numera har vi en samsyn i 7-klövern och en gemensam rutin för hantering av hjälpmedel vid flytt över regiongränserna.

VOC: har under året bidragit till att

- utbildning leder till arbete inom vård och omsorgsbranschen
- ökad kvalitet inom utbildning och vård
- status för vård- och omsorgsyrkerna
- tydlighet, samsyn och likvärdiga arbetsätt

Per helår konstateras att samtliga certifierade parter anses tillföra och ytterligare stärka länets möjlighet till kvalitetssäkrad vård- och omsorgsutbildning och tryggad kompetensförsörjning genom ökad delaktighet och engagemang i VO-Collegearbetet.

2.3 Politikens mål: Region Sörmland har nöjda kunder/patienter/brukare/ resenärer/ besökare/ deltagare/ elever

2.3.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter har nöjda samarbetspartners/patienter/brukare/elever

Inga kundnöjdhetsmätningar har genomförts inom Läns-gemensamt regionalt stöd, Forskning och utveckling i Sörmland och Vård- och omsorgscollege. Hjälpmedelscentralen genomför mätningar per helår med följande resultat:

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andel förskrivare som är nöjda med bemötande	95 %	93 %
<i>I årets förskrivarundersökning var 94,7 % förskrivare nöjda med bemötandet (gav betyget 7-10) vilket innebär att vi överträffade målvärdet.</i>		
 Andel förskrivare som är nöjda med leverans-kvalitet	73 %	77 %
<i>I årets förskrivarundersökning var det 73 % som var nöjda (gav betyget 7-10) gällande kvalitet, samma nivå som föregående år. Under hösten genomförde Logistiksektionen ett kvalitetsförbättrande arbete. Det var positivt att flera förskrivare hade uppmärksammat detta med kommentarer om hög leverans-kvalitet i slutet av året.</i>		
 Andel brukare som är nöjda med bemötande		97 %
<i>Brukarundersökningen genomfördes under september 2022 då 96,4 % var nöjda med bemötandet. Nästa brukarundersökning genomförs under hösten 2024.</i>		

3 Verksamhetsperspektivet

3.1 Politikens mål: Region Sörmland har en god, säker, tillgänglig, kvalitativ och effektiv vård

3.1.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter ska verka för en jämlik, effektiv och säker socialtjänst och vård i länets kommuner och Region Sörmland genom kunskapsstyrning.

NSV gav länsstyrgruppen uppdrag att revidera den regionala anhörigstrategin utifrån nationell lagstiftning. Med anledning av att en Nationell anhörigstrategi antogs 2022 bedömde Länsstyrgruppen att den nationella anhörigstrategin gav ett mer aktuellt stöd till verksamheterna. Utifrån länsstyrgruppens beredning fattade NSV beslut (2023-05-11) att: *Länsgemensam strategi för stöd till anhöriga upphävs och ersätts med Nationell anhörigstrategi inom hälso- och sjukvård och omsorg.*

NSV gav länsstyrgruppen i uppdrag att initiera utvecklingsarbete gällande fallprevention, där det är möjligt ska civilsamhället involveras. Arbete pågår, se FoUiS avsnitt nedan.

LRS: har under 2023 följ upp flera länsövergripande riktlinjer och överenskommelser med syfte att se över hur huvudmännen kan leva upp till dessa. Länsstyrgruppen har tagit beslut om att återuppta Beredningsgrupp digitalisering (BGD) som samordnas av Länsgemensamt regionalt stöd med syfte att stödja arbetet kring digitalisering och föra kunskap/information från lokal-regional-nationell nivå. Länsgemensamt regionalt stöd stödjer arbetet med kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården på nationell, regional och lokal nivå. Två processledare har som uppgift att driva kunskapsarbetet framåt i Sörmland. Flera arbetsgrupper har bildats under LPO äldres hälsa och LPO psykisk hälsa. Yrkesresan, del av kommunernas kompetensutveckling, har utvecklats vidare och är i startgroparna med funktionshinderområdet.

FoUiS: verksamheten har flera länsgemensamma uppdrag som svarar mot målet. Ett av de större länsgemensamma uppdragen är att ta fram ett fallpreventionsprogram med syfte att säkerställa att fallpreventionsarbete grundas i evidens och beprövad erfarenhet. Samarbete med civilsamhälle har upprättats som en del av primärpreventionsarbete.

HMC:

- Jämlika förskrivningar: Arbetet för att få ett mer jämlikt förskrivarmönster i regionen och i länets kommuner som påbörjades under 2021 har avslutats under året. De kriterier som finns i regelverken har förtydligats för att på så sätt minska den enskilde förskrivarens tolkningsutrymme.
- Inkontinens: Under ledning av Hjälpmedelscentralens inkontinenssamordnare har revidering av vårdprogrammet påbörjats i en lokal arbetsgrupp (LAG) under beredningsgrupp äldre för att säkerställa patientsäkerhet och kvalitetssäkrade arbetssätt i länet. I uppdraget ingår även att se över ägandeskapet för vårdprogrammet.

VOC: verksamheten stödjer länet med kompetensförsörjning och under året har haft god progression avseende:

- skyddad yrkestitel för undersköterskor
- insatser för att utbilda fler handledare, språkombud, språkombudsutbildare och valideringshandledare

- utvecklat arbete och revidering av upplägg för handledarutbildningen för likvärdighet
- utveckling av APL-arbetet i länet
- dialog och påverkan gällande att anställd personal innehar reell utbildning som motsvarar arbetslivets krav på avancerad modern vård och omsorg som bedrivs och ska vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet

3.2 Politikens mål: Region Sörmland tar tillvara digitaliseringens möjligheter

3.2.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter ska arbeta för att ta tillvara digitaliseringens möjligheter för en god och nära vård i samverkan

LRS:

- Digitaliseringsstrategin är ett länsgemensamt uppdrag som nu är färdigställd och det är Beredningsgrupp digitalisering som har uppföljningsansvaret och rapporterar till länsstyrgruppen. Utvecklingsledare har i uppdrag att informera samtliga vårdgivare om strategin och dess innehåll under 2023-2024.
- Arbete gällande länsgemensamt verksamhetssystem pågår med plan att ingå i upphandling under 2024.

FoUiS: bedriver flera uppdrag avseende digitalisering och ett av dessa är egenmonitorering. LRS projektleder och FoUiS bedriver forskning gällande samverkansprojekt för en lösning med egenmonitorering. Projektet handlar om monitorering i hemmet hos multisjuka äldre (Trosa och Eskilstuna), totalt 10 forskningspersoner är inkluderade och enkäter från personal är insamlade och ska sammanställas under 2024. En publikation finns som beskriver det initiala arbetet med personal samt förankring av projektet.

HMC:

- Komponenter: Allt fler hjälpmedel har digitala lösningar med möjlighet till uppkoppling mot molntjänster, en funktion som gör det möjligt att hantera och läsa av hjälpmedlet på distans.
- Informationssäkerhet: analyser genomförs i samband med alla nya upphandlingar av hjälpmedel med molntjänster, inför att PUB-avtal tecknas. Under våren har Hjälpmedelscentralens digitala journalhandlingar med tillhörande journalhandlingar i pappersformat flyttats till Regionarkivet.
- Kvalitet: Kvalitetshandboken med tillhörande rutiner är reviderade, implementerade i 360 och publicerade på Insidan. Rutinen ”Styrning av kvalitetsdokument” är reviderad och beslutad i ledningsgruppen.

VOC: Utvecklandet av nya arbetssätt och ökningen av nyttjandet av digital tekniken har bidragit till utveckling av digital mötesformer som främjar VO-Collegearbetet, inte minst arbetsmiljö som arbetsinnehåll. Med bakgrund av detta har regional som lokal nivå inom VO-College skapat balans mellan digitala mötesformer och tillgodoser möten på plats vid behov för ökad dynamik och för att gynna det gemensamma samarbetet. Per helår konstateras att digitaliseringen bidragit till:

3.3 Politikens mål: Region Sörmland har en hållbar produktion och konsumtion

3.3.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter har en hållbar produktion och konsumtion

Nämndens verksamheter utgår från regionens hållbarhetsprogram och väljer i första hand resfria möten för att spara tid och minska miljöpåverkan. Hjälpmedelscentralen har genomgått miljörevision är i maj 2023. Vid revisionen konstaterades att "miljöarbetet är väl integrerat i det

ordinarie arbetet och ligger inte som ett separat spår".

4 Resursperspektivet



LRS:

- Antalet anställda: verksamheten projektanställer utifrån inkommande uppdrag som finansieras av statsbidrag. Skillnaden mellan åren är ca 70% på grund av tillkommande uppdrag.
- Sjukfrånvaro LRS och VOC: något ökad sjukfrånvaro på grund av en långtidssjukskrivning, ej arbetsrelaterad.
- Ekonomi: Avvikelsen mot budget är 7 105 tkr. Budgeten är lagd i obalans med -5 000 tkr då det beviljades att använda eget kapital under 2023. När nya statsbidrag kom in för 2023 behövdes inte det egna kapitalet utnyttjas. De stora avvikelserna i resultatet per kontogrupp beror på att statsbidrag inte budgeterats vilket då gör att hela utfallet för statsbidrag, intäkter såväl som kostnader, avviker mot budget. För 2024 kommer det budgeteras.

VOC:

- Antalet anställda: ingen förändring
- Sjukfrånvaro: ingår i LRS
- Ekonomi: Viss ökad kostnad i och med internat i maj för regional styrgrupp för strukturerat arbete på regional och lokal nivå under 2023 fram till juli 2024 med förnyad ansökan om återcertifiering för 2024 2029.

FoUiS:

- Antalet anställda: under 2023 har två forskningsledare och en statistiker på deltid rekryterats till FoUiS utifrån nya uppdrag till verksamheten, resurserna finansieras med läns gemensamma medel samt erhållna forskningsmedel från olika forskningsfinansiärer (AFA och Forte).
- Sjukfrånvaro: något ökad sjukfrånvaro på grund av en långtidssjukskrivning, ej arbetsrelaterad.
- Ekonomi: FoUiS har under året tilldelats medel av statsbidraget Kvinnofrid, Nära vård och Psykisk hälsa. Stora delar av utbetalningarna för de två sistnämnda statsbidragen ska täcka kostnader för åren efter och skapar då överskott i resultatet mot budget.



HMC

- Antalet anställda: vid årsskiftet hade Hjälpmedelscentralen 83 medarbetare anställda (inklusive vikarier) jämfört med 82 medarbetare föregående år. Överanställningarna kompenserar för medarbetare som är föräldralediga, långtidssjukskrivna eller deltidslediga p.g.a. ålder. Verksamheten har dessutom en överanställning på halvtid för kompetensöverföring i samband med pensionsavgång. Trots den temporära överanställningen så har inte budget för personalkostnader överskridits.
- Sjukfrånvaro: genomsnitt under året har varit 5,41 % vilket kan jämföras med 5,82 % under föregående år, detta trots fyra långtidssjuka under delar av året.
- Ekonomi: Efter första kvartalet 2023 konstaterades det att hjälpmedelspriserna var för lågt ställda då pandemiåren påverkade budgetarbetet och prognosen pekade då mot ett stort underskott. En prisjustering gjordes då för att rätta priserna vilket styrde resultatet till 148 tkr.

Tkr	Hjälpmiddelscentralen	Vård- o oms college	Länsgemensamt reg stöd	FoU i Sörmland	Totalsumma
Patient- Trafikant o andra avg	181	0	0	0	181
Erhållen intern uppdragsers	189	0	45 266	5 574	51 029
Övriga intäkter	15 706	0	4 523	41	20 270
Verksamhetens intäkter	16 076	0	49 789	5 614	71 479
Personalkostnader	-11	-11	-1 957	694	-1 285
Köpt verksamhet	89	4	0	967	1 061
Lämnad intern uppdragsers	0	0	-14 407	0	-14 407
Lokalkostnader	-416	0	-5	-58	-480
Övriga kostnader	-12 795	-50	-26 315	-424	-39 584
Avskrivningar	-2 783	0	0	0	-2 783
Verksamhetens kostnader	-15 916	-57	-42 683	1 179	-57 478
Finansiella intäkter	1	0	0	0	1
Finansiella kostnader	-12	0	0	0	-12
Avvikelse mot budget	148	-57	7 105	6 794	13 990

Avvikelsen mot föregående år uppgår till -20 675 tkr och beror på högre statsbidragsrelaterade kostnader under 2023. Dels högre personalkostnader för att utföra uppdrag och dels högre utbetalningar till andra verksamheter.

4.1 Politikens mål: Region Sörmland är en attraktiv arbetsgivare

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andelen engagerade medarbetare HME index		80 %
 Sjukfrånvarotid i relation till ordinarie arbetstid	4,56 %	Max 5 %

HME index (HållbartMedarbetarIndex) gällande andelen engagerade medarbetare på nämndnivå kan ej rapporteras då uppgifter ej kan tas fram i systemet. Nedanstående andel tyder även på sammantaget bra HME.


HME per verksamhet:

- Läns-gemensamt regionalt stöd (inkl VOC) 91,7%
- Forskning och utveckling i Sörmland för lågt antal svarande för resultat
- Hjälpmedelscentralen 83,4%

Sjukfrånvaron per verksamhet:

- Läns-gemensamt regionalt stöd (VOC ingår) 1,56%
- Forskning och utveckling i Sörmland 1,5%
- Hjälpmedelscentralen 5,41%

4.2 Politikens mål: Region Sörmland har en stark ekonomi i balans

Indikator	Utfall	Målvärde
 Ekonomiskt resultat - avvikelse utfall/budget i tkr	13 990 tkr	0 tkr

4.2.1 Verksamhetens mål: NSV:s verksamheter har en stabil ekonomi.

Det utgående egna kapitalet för NSV är fördelat enligt nedanstående tabell. Kapitalet för FoU och LRS består nästan uteslutande av statsbidrag som är planerade för efterföljande år.

För statsbidragen God och Nära vård samt Uppdrag Psykisk Hälsa har det egna kapitalet minskat med 5 044 tkr då utbetalningar för 2022 gjorts under året.

Tkr	Eget kapital
FoU i Sörmland	23 959
Hjälpmedelscentralen	13 365
Läns-gemensamt reg stöd	50 204
Vård- o oms college	71
Totalt	87 599

5 Resultaträkning




Tkr	Ack utfall	Ack budget	Diff	Budget helår	Prognos helår	Diff helår	Ack utfall fg år
Patient- Trafikant o andra avg	9 581	9 400	181	9 400	9 400	0	9 375
Erhållen intern uppdragsers	55 624	4 595	51 029	4 595	48 842	44 247	56 525
Övriga intäkter	241 315	221 045	20 270	221 045	238 758	17 713	206 857
Verksamhetens intäkter	306 519	235 040	71 479	235 040	296 999	61 959	272 757
Personalkostnader	-69 751	-68 466	-1 285	-68 466	-67 066	1 400	-58 572
Köpt verksamhet	-891	-1 952	1 061	-1 952	-6 952	-5 000	-1 945
Lämnad intern uppdragsers	-15 150	-743	-14 407	-743	-3 043	-2 300	-5 973
Lokalkostnader	-12 731	-12 251	-480	-12 251	-12 251	0	-11 765
Övriga kostnader	-168 717	-129 133	-39 584	-129 133	-174 193	-45 060	-136 307
Avskrivningar	-34 065	-31 282	-2 783	-31 282	-33 782	-2 500	-32 328
Verksamhetens kostnader	-301 306	-243 828	-57 478	-243 828	-297 288	-53 460	-246 889
Verksamhetens nettokostnader	5 214	-8 788	14 002	-8 788	-289	8 499	25 868
Finansiella intäkter	191	190	1	190	190	0	120
Finansiella kostnader	-414	-402	-12	-402	-402	0	-323
Årets resultat	4 990	-9 000	13 990	-9 000	-501	8 499	25 665


6 Investeringar

Investeringar i hjälpmedel uppgår till 46 mnkr för 2023 vilket är 13 mnkr över budget. Pandemiåren 2020-2022 påverkade budgetberäkningen för 2023 vilket gjorde att budgeten lades för lågt.


Inom regionala hjälpmedel har investeringarna ökat i nästa samtliga sektorer. Ökningen var störst inom sektorn Kommunikation, kognition och hörsel som ökade ca 1,8 mnkr mot 2022. Även inom kommunala hjälpmedel har investeringarna ökat i nästan samtliga sektorer, mest inom sektorn rollatorer som ökade ca 1 mnkr mot 2022. Det vi ser är att år 2023 är en direkt följd av 2019 som var året innan pandemin.

7 Intern kontroll

Risk	Hantering av risk	Resultat av genomförd hantering
<p>Brister i attestordning kan leda till felaktiga utbetalningar och därigenom skada verksamheten.</p>	<p>Fungerande attestrutin som ska förhindra oberättigade misstankar. Kontraattest ska alltid ske när en beslutsattestant är i jävsituation.</p> <p>Metod för riskhantering Stickprovskontroll av fakturor där kostnaden berör beslutsattestanten. Kontroller ska ske två gånger om året, per maj och november och redogöras för nämnden i del- och helårsredovisning. Verksamhetschef regionalt stöd och controller genomför kontrollerna.</p> <p>Typ av hantering Kontroll</p>	<p> Ingen avvikelse</p> <p>Analys av resultat Vid stickprovskontroll hittades inga felaktigt attesterade fakturor.</p>
<p>Brister i datahantering kan leda till bristfälligt integritetsskydd med läckage som följd vilket påverkar förtroendet för den uppgiftsansvarige.</p>	<p>Etisk diskussion och dokumentation ska alltid finnas beskrivna i uppdragen till FoUiS.</p> <p>Metod för riskhantering Kontroll enligt rutin för datahantering och etik. Kontroller ska ske två gånger om året, per maj och november och redogöras för nämnden i del- och helårsredovisning. Verksamhetschef regionalt stöd genomför kontrollerna.</p> <p>Typ av hantering Kontroll</p>	<p> Ingen avvikelse</p> <p>Analys av resultat Per delår har FoUiS fem uppdrag som internt/externt har bedömts som forskning och som utifrån den bedömningen är behandlade eller under behandling av etikprövningsmyndigheten. Nya uppdrag som FoUiS fått under våren 2023; Socialtjänstens insatser och fallprevention har bedömts att ej omfattas av etikprövningslagen, men en etisk diskussion har förts internt på FoUiS kring uppdragen.</p>
<p>Brister i effektivitet och skyldigheter enligt arbetsmiljölagen om uppgifter inte fördelas till rätt nivå och kan leda till skada för medarbetare och verksamhet.</p>	<p>Säkerställa att arbetsmiljöuppgifter fördelas ut till chefer på rätt nivå som kan fullgöra arbetsmiljöarbetet i praktiken.</p> <p>Metod för riskhantering Kontrollera att chefer skrivit under dokumentet "Fördelning av arbetsmiljöuppgifter. Kontroll sker en gång per år, november.</p> <p>Typ av hantering Kontroll</p>	<p> Ingen avvikelse</p> <p>Analys av resultat Kontroll av samtliga chefers arbetsmiljödelegering. Inga avvikelser.</p>

Risk	Hantering av risk	Resultat av genomförd hantering
<p>Brister i sekretessen kan leda till integritetsskada för den enskilde och förtroende för verksamheten skadas.</p> <p><i>(Hjälpmiddelscentralen)</i></p>	<p>Säkerställa patientsäkerhet i systemen och utbilda användarna.</p> <p>Metod för riskhantering Loggkontroller i Sesam och NCS Cross. Kontroller ska ske två gånger om året, per maj och november och redogöras för nämnden i del- och helårsredovisning. Verksamhetschef HMC genomför kontrollerna.</p> <p>Typ av hantering Kontroll</p>	<p>Analys av resultat</p> <p>Loggkontroll i NCS Cross genomfördes den 31 maj utan anmärkning.</p> <p>Kontroll i Sesam2 sker dagligen ca. kl. 06.25, om misstanke uppstår om överträdelse angående sekretess görs en djupare analys, inga misstankar om missbruk finns.</p> <p>Planerade åtgärder</p> <p>Arbeta vidare på det sätt vi gör idag.</p>
	<p>Säkerställa patientsäkerhet i systemen och utbilda användarna</p> <p>Metod för riskhantering Loggkontroller i Sesam och NCS Cross. Kontroller ska ske två gånger om året, per maj och november och redogöras för nämnden i delår- och helårsredovisning.</p> <p>Kontrollmoment: Loggar Kontrolleras av: Sektionschef Tekniker HMC</p> <p>Typ av hantering Kontroll</p>	<p> Ingen avvikelser</p> <p>Analys av resultat</p> <p>Loggkontroller i NCS Cross genomfördes i maj och november utan anmärkning.</p> <p>Kontroll i Sesam2 sker dagligen ca 06.25, om misstanke uppstår om överträdelse angående sekretess görs djupare analys, inga misstankar om missbruk finns. Inga avvikelser under året.</p> <p>Planerade åtgärder</p> <p>Arbete vidare på det sätt vi gör idag.</p>

Risk	Hantering av risk	Resultat av genomförd hantering
<p>Vid bristande kontroll av kassationer riskerar HMC att få bristfälligt lager som leder till ökade leveranstider.</p> <p><i>(Hjälpmiddelscentralen)</i></p>	<p>Genom god kvalitetskontroll säkerställer HMC lager och leveransmöjligheter som ger en månatlig kostnadskontroll.</p> <p>Metod för riskhantering Kontroller ska ske två gånger om året, per maj och november och redogöras för nämnden i del- och helårsredovisning. Verksamhetschef HMC genomför kontrollerna.</p> <p>Typ av hantering Kontroll</p>	<p>✦ Mindre avvikelse</p> <p>Analys av resultat</p> <p>I maj-dec genomfördes en kontroll av hur många tekniska kassationer som registrerats efter att hjälpmedel inventerats på lager 18. Resultatet visar då hur stor andel av rekonditioneringslagret (Igr 18) som möjligtvis inte kan användas och då ger ett felaktigt värde i antal hjälpmedel på lager. Kontrollen visar att i genomsnitt kan ca 3,8 % av hjälpmedlen på lager 18 vara tekniskt obrukbara.</p> <p>Planerade åtgärder</p> <p>Då det är en så låg procentandel förlås inga operativa åtgärder, endast att fortsätta kontrollen och göra den månadsvis för att bevaka förändringar över tid.</p>
	<p>Genom god kvalitetskontroll säkerställer HMC lager och leveransmöjligheter som ger en månatlig kostnadskontroll.</p> <p>Metod för riskhantering Kontroller ska ske två gånger om året och redogöras för nämnden i del- och helårsredovisning.</p> <p>Kontrollmoment: Hur utvecklas antalet kassationer och finns noterade anledningar till att de sker? Kontrolleras av: Controller HMC</p> <p>Typ av hantering Kontroll</p>	<p>✦ Mindre avvikelse</p> <p>Analys av resultat</p> <p>I maj-dec genomfördes en kontroll av hur många tekniska kassationer som registrerats efter att hjälpmedel inventerats på lager 18. Resultatet visar då hur stor andel av rekonditioneringslagret (Igr 18) som möjligtvis inte kan användas och då ger ett felaktigt värde i antal hjälpmedel på lager. Kontrollen visar att i genomsnitt kan ca 3,8 % av hjälpmedlen på lager 18 vara tekniskt obrukbara.</p> <p>Planerade åtgärder</p> <p>Då procentandelen är låg planeras inga operativa åtgärder.</p>

Risk	Hantering av risk	Resultat av genomförd hantering
<p>Verksamhetsperspektiv - Uppblåst balansräkning pga att inventeringar ej gjorts enligt rutin</p> <p><i>(Hjälpmiddelscentralen)</i></p>	<p>Överensstämmelse mellan balansräkning och verklighet</p> <p>Metod för riskhantering Att rutinen följs</p> <p>Kontrollmoment: Genomförs inventeringarna enligt rutin Kontrolleras av: Sektionschef Administration</p> <p>Typ av hantering Kontroll</p>	<p> Stor avvikelse</p> <p>Analys av resultat 231103</p> <p>Större avvikelse då 18 lager av 30 kontrollerade inte följer beslutad <i>Rutin för inventering av interna lager</i>.</p> <p>Planerade åtgärder</p> <p>Sektionschefer påminner utsedda medarbetare om <i>Rutin för inventering av interna lager</i> för att säkerställa att rutinen följs.</p> <p>Analys av resultat 230612</p> <p>Mindre avvikelse då 7 lager av 30 kontrollerade inte följer tidpunkt för inventering i beslutad <i>Rutin för inventering av interna lager</i>.</p> <p>Planerade åtgärder</p> <p>Sektionschefer påminner utsedda medarbetare om <i>Rutin för inventering av interna lager</i> för att säkerställa att rutinen följs.</p>

Sammanfattning

Hjälpmiddelscentralens intern kontroll visar på brister i:

- Kassationer
- Leveranstider
- Lagerinventering

Samtliga brister har planerade åtgärder.

Det sammanfattade resultatet för övriga delar av intern kontroll för 2023 visar inte på någon avvikelse gentemot aktuella risker.

§ 3/24 Verksamhetsberättelse 2023 för gemensamma patientnämnden

Diarienummer: PN24-0005

Gemensamma patientnämndens beslut

Verksamhetsberättelse 2023 för gemensamma patientnämnden godkänns.

Proposition

Ordförande Lennart Svensson (VfP) ställer förvaltningens förslag under proposition och finner att det bifalls.

Ärendet

I verksamhetsberättelsen 2023 sker en återrapportering och analys av gemensamma patientnämndens mål, ekonomiska utfall och plan för internkontroll av det aktuella verksamhetsåret. Patientnämnden i Sörmland är gemensam för regionen och länets kommuner. Nämnden är en opartisk instans och dess kansli tar emot synpunkter och klagomål som rör all offentligt finansierad hälso- och sjukvård inom kommunerna, regionen och folktandvården. Uppdraget innefattar också att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas eller isoleras enligt smittskyddslagen.

Under 2023 vände sig 1501 patienter och närstående till patientnämndens kansli för att framföra erfarenheter av brister inom hälso- och sjukvården. Totalt mottog nämnden 1670 synpunkter och klagomål under 2023, vilket är en ökning mot föregående verksamhetsår med tre procent.

Synpunkterna berörde främst specialistsjukvården samt primärvården och handlade till största del om upplevda brister inom områdena vård och behandling, kommunikation och tillgänglighet. Antalet synpunkter och klagomål som inkom via e-tjänster ökade under året i jämförelse med 2022. Under året genomförde patientnämnden fördjupade analyser av de inkomna synpunkterna och klagomålen, vilket resulterade i två rapporter, *När kontakten med tandvården brister* och *Unga vuxna med psykisk ohälsa*.

Patientnämndens verksamhet pågick i huvudsak enligt verksamhetsplanen för 2023. Det ekonomiska resultatet för helåret visar på en positiv avvikelse gentemot budget om 4706 tkr. Det beror i stor utsträckning på att projektet med nytt IT-stöd fortfarande pågår, vilket medfört oanvända budgetmedel. Orsaken är även att budgetmedel för personal och stödpersoner inte behövts nyttjats fullt ut.

Beslutsunderlag

Verksamhetsberättelse 2023 för gemensamma patientnämnden
Tjänsteutlåtande PN24-0005-1

Beslutet expedieras till

Magnus Johansson, regiondirektör
Sörmlands kommuner
Johanna Öjert, budgetchef
Carolina Sandberg, enhetschef patientnämndens kansli
Akten

Verksamhetsberättelse

2023

Gemensamma patientnämnden

December 2023



REGION
SÖRMLAND

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
1.1 Sammanfattande analys.....	3
1.2 Kostnadsreducerande och intäktshöjande åtgärder	3
2 Medborgarperspektivet	4
2.1 Politikens mål: Region Sörmland har en god, jämlik folkhälsa i syfte att bli Sveriges friskaste län.....	4
2.1.1 Verksamhetens mål: Allmänheten och vården har kännedom om patientnämndens verksamhet.....	4
2.1.2 Verksamhetens mål: Bidra till att patienten blir medskapare i vården	5
3 Verksamhetsperspektivet	7
3.1 Politikens mål: Region Sörmland har en god, säker, tillgänglig, kvalitativ och effektiv vård.....	7
3.1.1 Verksamhetens mål: Bidra till stärkt patientsäkerhet och utveckling av hälso-och sjukvården.....	7
3.1.2 Verksamhetens mål: Kansliet har en hög kvalitet, tillgänglighet och ett gott bemötande	9
3.2 Politikens mål: Region Sörmland tar tillvara digitaliseringens möjligheter	10
3.2.1 Verksamhetens mål: Bedriva en effektiv handläggning av patientnämndsärenden	10
3.3 Politikens mål: Region Sörmland präglas av jämlikhet och jämställdhet, icke-diskriminering, normmedvetenhet och inkludering.....	10
3.3.1 Verksamhetens mål: Alla som kontaktar kansliet bemöts med värdighet och respekt.....	10
3.4 Politikens mål: Region Sörmland har en hållbar produktion och konsumtion.....	12
3.4.1 Verksamhetens mål: Bedriva en hållbar utveckling genom följsamhet till regionens hållbarhetsprogram	12
4 Resursperspektivet	13
4.1 Politikens mål: Region Sörmland är en attraktiv arbetsgivare	13
4.1.1 Verksamhetens mål: Patientnämndens kansli är en arbetsplats där personalen trivs, mår bra och utvecklas	13
4.2 Politikens mål: Region Sörmland har en stark ekonomi i balans.....	13
4.2.1 Verksamhetens mål: Patientnämnden har en stabil ekonomi med en ändamålsenlig användning av resurser	13
5 Resultaträkning	14
6 Investeringar.....	15
7 Intern kontroll	16
8 Fakta - Statistik	18
8.1 Problemområden (inkomna ärenden).....	18

1 Inledning

1.1 Sammanfattande analys

Patientnämnden arbetar för att patienters klagomål och synpunkter på vården ska värderas som ett värdefullt bidrag till hälso- och sjukvårdens utveckling och vara ett viktigt underlag i patientsäkerhetsarbetet. Utifrån patienters och närståendes synpunkter på vården uppmärksammar patientnämnden hälso- och sjukvården på brister och bidrar på så sätt till kvalitetsutveckling av vården

Den som har en synpunkt på vården kan vända sig direkt till vårdgivaren, men patientnämndens sammanställning av inkomna ärenden för perioden visar att det finns en efterfrågan bland patienter och närstående att återkoppla upplevelser av vården genom patientnämnden. De senaste åren visar på en ökande trend i antalet mottagna synpunkter och klagomål och invånare som vänder sig till nämnden. Det visar på att det finns ett behov för patienter och närstående att kunna vända sig till en oberoende instans för att föra fram berättelser om brister i vården.

I varje synpunkt finns en patients eller närståendes berättelse om en händelse som de har upplevt inom vården, en händelse som de inte vill ska upplevas av någon annan. Berättelserna bär på viktig kunskap om hur vården kan förbättras. Genom att vården använder sig av patienters upplevelser i det systematiska patientsäkerhetsarbetet utvecklas hälso- och sjukvården och patienten blir en medskapare till ökad patientsäkerhet.

Majoriteten av de synpunkter och klagomål som handlagts har som tidigare år främst handlat om den somatiska specialistsjukvården. Patienter och närstående har framfört flest klagomål på *vård och behandling, kommunikation* och *tillgänglighet*, vilket är en trend som hållit i sig under flera år. Kommunikation är en del i all behandling och finns i alla kontakter med vården och när den brister blir det en av de vanligaste orsakerna till missnöje på vården. Det bemötande som patienter får har stor betydelse för upplevelsen av helheten av den vård som ges.

Patientnämndens resultat för perioden visar på en positiv avvikelse gentemot budget. Det beror i stor utsträckning på att projektet med nytt IT-stöd fortfarande pågår, vilket medfört oanvända budgetmedel. Orsaken är även att budgetmedel för personal och stödpersoner inte behövts nyttjats fullt ut.

1.2 Kostnadsreducerande och intäktshöjande åtgärder

Nämnden och kansliet har utifrån fattat beslut om kostnadsreducerande åtgärder minskat på tjänsteresor, till exempel deltog inte nämnden vid patientnämndernas nationella presidiekonferens. Kansliet har även sett över kostnader och minskat på utgifter som varit möjliga att ta bort, så som abonnemang för prenumeration.

Nämnden har genomfört arbetsutskottsmöten digitalt och minskat på antal arbetsutskott.

2 Medborgarperspektivet

Patientnämnden i Sörmland är gemensam för länets nio kommuner och Region Sörmland. Nämnden utgör tillsammans med vårdgivarna första linjen i klagomålssystemet och har till uppgift att hjälpa och stödja rättighetsbärare, i detta fall patienter och närstående, att få klagomål och synpunkter på vården besvarade av vårdgivare. Nämnden tar emot klagomål på hälso- och sjukvård som finansieras av regionen, Folk tandvården Sörmland och länets kommuner.

Nämnden ska bidra till stärkt patientsäkerhet, kvalitetsutveckling och till att verksamheterna i hälso- och sjukvården anpassas efter patienters behov och förutsättningar. Detta genomförs genom att synliggöra inkomna synpunkter för vårdgivare. Arbetet ska bidra till att hälso- och sjukvården i högre grad arbetar personcentrerat och till att patienter blir medskapare till förbättringar i vården. Patientnämnden ska även informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda om verksamheten i syfte att öka kunskapen om uppdraget.

I uppdraget ingår också att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas i psykiatri eller isoleras enligt smittskyddslagen. Stödpersonen är ett stöd till patienten så länge som tvångsvården eller isoleringen pågår. Stödpersonsuppdraget är en lagreglerad rättighet för patienter som tvångsvårdas, vilket medför att omfattningen av antal uppdrag är opåverkbar.

Nämndes uppdrag är reglerad i lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Till sitt förfogande har nämnden ett kansli som handlägger synpunkterna och klagomålen samt stödpersonsförordnanden.

2.1 Politikens mål: Region Sörmland har en god, jämlik folkhälsa i syfte att bli Sveriges friskaste län

2.1.1 Verksamhetens mål: Allmänheten och vården har kännedom om patientnämndens verksamhet

Under 2023 har fler patienter och närstående vänt sig till patientnämnden med synpunkter och klagomål på vården. Utvecklingen de senaste åren visar på en ökad trend av att fler patienter och närstående kontaktat patientnämndens kansli för att berätta om brister i hälso- och sjukvården. Under 2023 var ökningen av antalet invånare som kontaktat kansliet med synpunkter på vården 6 % mot 2022.

År	Antal patienter och närstående som vänt sig till patientnämnden
2019	1 259
2020	1 167
2021	1 276
2022	1 419
2023	1 501

Under 2023 har även antalet intresseanmälningar till att bli stödperson ökat mot 2022.

Genomförda aktiviteter:

- Arbetat fram information om nämndens uppdrag på olika språk, i syfte att nå fler patienter

och närstående. Arbetet har genomförts i samarbete med regionens kommunikationsstab. Information om uppdraget finns nu på regionens externa hemsida och Vårdguiden på fem olika språk.

- Regionens vårdgivare har haft möjlighet att visa information om patientnämndens uppdrag på väntrumsskärmar.
- Information om nämndens uppdrag har delats ut på Prideparader som regionen deltagit i.
- Samtliga kommuners anhörigstöd/närståendecenter har fått förfrågan om att få information om patientnämndens uppdrag och kansliet har besökt de som tackat ja. Syftet är att sprida information om patientnämndens uppdrag och arbete till närstående som kommer i kontakt med vården på många olika sätt.
- Information om uppdraget har getts vid regionens interna utbildningstillfällen/tematillfällen, till chefer inom hälso- och sjukvården och till regionpolitiker.
- En kampanj om stödpersonsuppdraget har genomförts på regionens sociala medier. Syftet med denna har varit att synliggöra uppdraget för att nå nya personer som vill engagera sig i uppdraget. Kampanjen har resulterat i ett stort antal intresseansökningar till uppdraget, vilket pekar på att många tagit del av informationen. Nya stödpersoner har rekryterats under året.

Sammanställningen visar:

Fler patienter och närstående har kontaktat kansliet och fler intresseanmälningar till stödpersonsuppdrag har inkommit, vilket visar på att allmänheten och vården har kännedom om patientnämndens verksamhet.

2.1.2 Verksamhetens mål: Bidra till att patienten blir medskapare i vården

Under 2023 mottog patientnämnden 1670 synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvården, vilket är en ökning med 3% jämfört med 2022. De senaste tre åren har antalet klagomål och synpunkter till nämnden ökat.

År	Antal inkomna synpunkter till patientnämnden
2019	1 398
2020	1 292
2021	1 425
2022	1 619
2023	1 670

Det förekommer att patienter och närstående har synpunkter och klagomål på flera vårdgivare och verksamheter, vilket är orsaken till fler registrerade klagomål än antal individer som framfört klagomål.

Som tidigare år handlar synpunkterna främst om vård inom somatisk specialistvård och primärvård. Klagomål gällande tandvård har minskat markant mot 2022, men i övrigt överensstämmer fördelningen.

Nedanstående diagram visar fördelning av inkomna synpunkter mellan olika verksamhetsområden för 2023:



Genomförda aktiviteter:

- Utbildning och information till stödpersoner.
- Drygt hälften av de synpunkter som inkommit till patientensnämndens kansli under 2023 har skickats för begäran om yttrande till vården, vilket stämmer väl överens med tidigare år.
- I yttranden har bland annat dessa exempel på förbättringsåtgärder framkommit under året:
 - Dialog på arbetsplatsmöte om bemötande av patienter och närstående i lärande syfte
 - Använda patientens berättelse, avidentifierat, i förändringsarbete på kliniken
 - Arbeta med förlossningsbrev på ett mer aktivt och respektfullt sätt
 - Förbättra tillgänglighet till mottagning genom utveckling av e-tjänster och möjliggöra för patienter att lämna telefonmeddelanden utanför telefontider
 - Dialog på arbetsplatsmöte om vilken information som ska föras in i patientjournalen
 - Säkerställa att patienten och närstående är delaktiga i vården
- Patienters och närståendes förslag till förbättringar inom vården som inkommit till nämnden:
 - Skapa möjligheter för patienter att se remisser på e-tjänster och få digitala kallelser
 - Ha en mer omfattande omvårdnad vid besök på akutmottagning
 - Skapa bättre rutiner som säkerställer att äldre patienter inte bollas mellan kliniker och som minimerar risken att viktig information går förlorad mellan kliniker
 - Patientinformation om att vårdgarantin inte hålls och vilka vårdgivare som patienten kan kontakta för att få aktuell vård

Sammanställningen visar:

Genom framförandet av patientsynpunkter har patientnämnden uppmärksammat vården på brister och behov av kvalitetsförbättringar. Utifrån patientens berättelse har vården genomfört förbättringar och därigenom har patienten blivit en medskapare till en bättre vård.

3 Verksamhetsperspektivet

Patientnämnden ser vikten i att ha en bred kunskap av nämndens uppdrag och ansvar, samt om systematiskt patientsäkerhetsarbete. Nämndens ledamöter har därmed fått en utbildningsinsats av kansliet och nämndsekreterare gällande uppdraget.

Under året har kansliet arbetat vidare med införskaffande av ett nytt IT-stöd för handläggning av synpunkter och klagomål på vården och stödpersonsärenden enligt projektdirektivet, *Anskaffning av nytt IT-stöd till patientnämndens kansli* och projektplanen *Nytt IT-stöd, patientnämndens kansli*.

Aktuella mått som mäts inom ramen för uppdraget anges inom verksamhetsperspektivet under respektive mål som indikatorer. Efterfrågade mått som DRG, vårdkontakter per årsarbetare, kostnad per patient, beläggning busstrafik är inte aktuella för nämndens uppdrag.

3.1 Politikens mål: Region Sörmland har en god, säker, tillgänglig, kvalitativ och effektiv vård

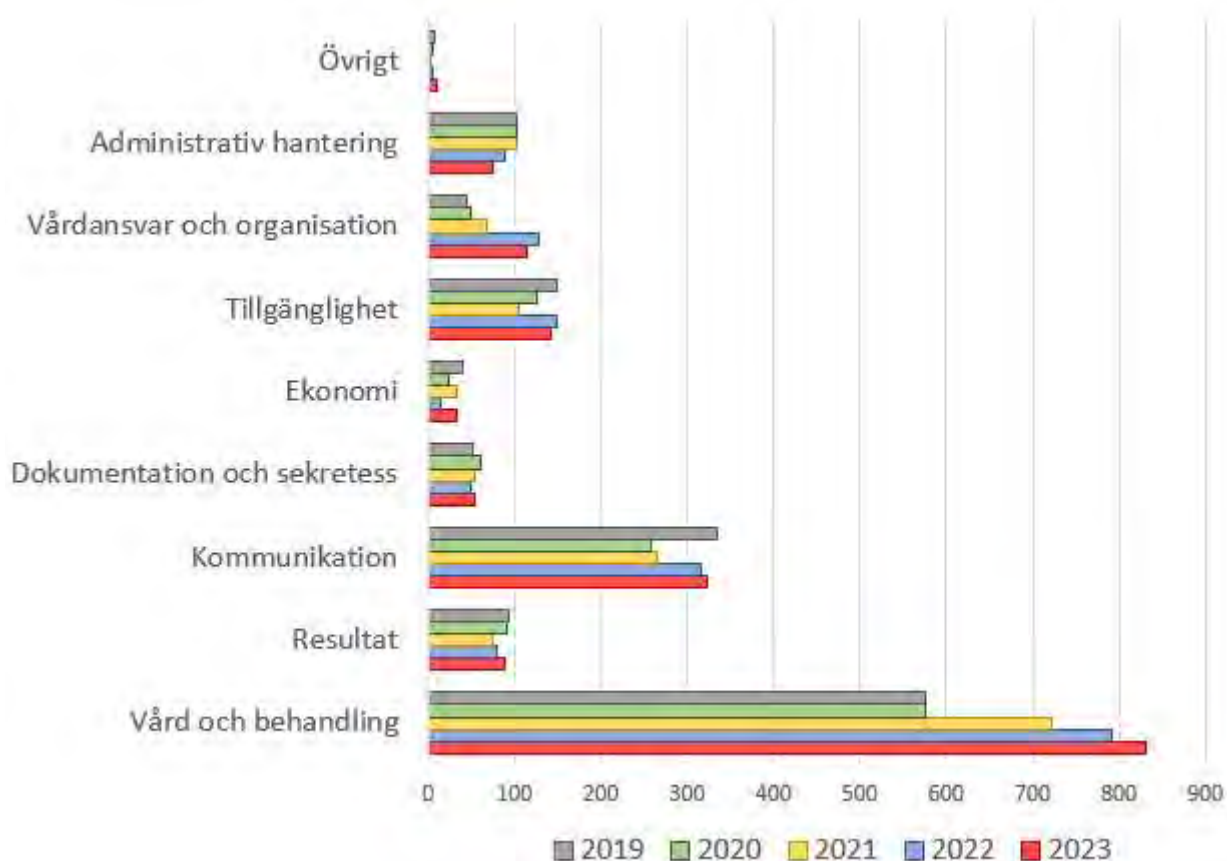
3.1.1 Verksamhetens mål: Bidra till stärkt patientsäkerhet och utveckling av hälso-och sjukvården

Utifrån de inkomna synpunkterna och klagomålen har vården angett åtgärder som ska vidtas för att minimera att risken att samma händelse inträffar igen. Exempel på insatser som vården uppgett ska genomföras som del i att stärka patientsäkerheten har varit:

- Genomgång av rutiner vid fallolycka
- Tydliggörande av information till patienter vid läkemedelsbehandling
- Genomföra interna utredningar utifrån aktuell händelse
- Revidera rutiner för att minimera risker
- Information om avvikelshantering, lex Sarah och Lex Maria med arbetsgruppen
- Säkerställa följsamhet till rutin om ID-kontroll innan röntgenundersökning
- Revidera rutin gällande undersökning vid vissa tvillinggraviditeter
- Förtydliga beslutsstöd vid ambulansinsats

Kansliet kategoriserar synpunkter och klagomål på vården utifrån patientens berättelse i olika problemområden, vilka är nationellt framtagna och utgår från patientlagen.

Diagrammet visar antal ärenden som inkommit inom respektive problemområde från 2019–2023:



På sidan 19 under *Fakta-Statistik* framgår antal inom respektive problemområde.

Fördelningen av problemområden för 2023 är i stort likartad med 2022. Patienters och närståendes berättelser har oftast handlat om brister inom *vård och behandling*, *kommunikation* och *tillgänglighet*, vilket är en trend som hållit i sig under flera år. Vad detta beror på är inte klarlagt, men kommunikation är en del i all vård och behandling och det bemötande som patienten får har stor betydelse för upplevelsen av helheten av vården. Detta kan vara en bidragande orsak till att flertalet synpunkter handlar om kommunikation.

Uppföljningen visar att synpunkter och klagomål inom problemområdet ekonomi ökat mest gentemot 2022.

Problemområdena kategoriseras i underkategorier, så kallade delproblem. De mest förekommande delproblemen för 2023 stämmer väl överens med fördelningen mot 2022 och anges i nedanstående tabell:

1. Undersökning/bedömning (ex nekad, felaktig undersökning eller bedömning)
2. Behandling (ex felaktig, fördröjd behandling)
3. Bemötande (ex bristande empati, oprofessionellt bemötande)
4. Information (ex bristfällig information, brist på anpassad information)
5. Väntetider i vården (ex har vårdgarantin inte uppfyllts)

Genomförda aktiviteter:

- Informationsträffar med chefsläkarna för återkoppling och dialog utifrån inkomna synpunkter och klagomål på vården.
- Sammanställning av inkomna synpunkter och klagomål till patientsäkerhetsenheten.

- Sammanställningar utifrån analyser av inkomna synpunkter och klagomål:
 - *Unga vuxna med psykisk ohälsa* (rapporten utgör en del av underlaget i den nationella rapporten, *Vård vid psykisk ohälsa – vad klagar unga vuxna på?* som IVO tagit fram i samarbete med samtliga patientnämnder)
 - *När kontakten med tandvården brister* (regional rapport avseende inkomna tandvårdsärenden)
- Verksamhetsföreträdare har bjudits in till nämndsammanträden för dialog och för att förmedla pågående arbeten gällande bland annat patientsäkerhet, för att öka ledamöternas kunskap om olika verksamheter.

Sammanställningen visar:

Patientnämnden har bidragit till utvecklingen inom vården och stärkt patientsäkerhet genom att synliggöra och uppmärksamma vårdgivare på patienters upplevda brister inom vården. Utifrån de inkomna synpunkterna och klagomålen har vården angett åtgärder, som så långt det är möjligt, ska hindra att andra patienter drabbas av likande händelser.

3.1.2 Verksamhetens mål: Kansliet har en hög kvalitet, tillgänglighet och ett gott bemötande

Det vanligaste sättet att framföra synpunkter och klagomål har varit via telefon, vilket stämmer överens med tidigare år.

Av de mottagna synpunkterna och klagomålen inkom 36% via e-tjänster 1177 och antalet ärenden via e-tjänster visar en fördubbling mot 2022. E-tjänster ger möjligheten för patienter och närstående att när som helst under dygnet inkomma med ett ärende. Utöver telefon och e-tjänster har patienter och närstående som tidigare även kunnat komma i kontakt med kansliet genom e-post och brev.



Telefontillgängligheten till kansliet har varit 93% under året.

Genomförda aktiviteter:

- Infört möjligheten att skicka sms till patienter och närstående med länk till 1177 e-tjänster där registrering av klagomål kan göras, vilket gör det enklare att skicka in ärenden.
- Förenklat möjligheten att inkomma med intresseanmälningar till att bli stödperson genom en digital lösning.
- Arbete med att ta fram utvärderingsunderlag för att mäta hur patienter och närstående som kontaktar kansliet upplever bemötandet hos kansliet. Arbetet pågår.

Sammanställningen visar:

Handläggningen av patientnämndsärenden har varit skyndsamt och tillgängligheten till kansliet har varit hög. Arbete med att få fram underlag av patienters och närståendes upplevelse av bemötande i kontakten med kansliet pågår.

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andel stödpersoner som förordnats utan dröjsmål	100 %	100 %
<i>Kontrollen visar att handläggningen av förordnade av stödperson sker skyndsamt och enligt rutin. Under perioden har 57 förordnanden av stödpersoner varit aktiva, 21 förordnanden har avslutats och 20 har startats.</i>		
 Andel inkomna patientklagomål där handläggning påbörjas utan dröjsmål	100 %	100 %

Kontrollen visar en skyndsam handläggning.

För patientnämnden är det viktigt att handläggningen på kansliet genomförs utan dröjsmål. Patienten ska få svar inom fyra veckor på sina synpunkter och klagomål. En skyndsam handläggning på kansliet ger vården utrymme att utreda ärendet och ge ett kvalitativt svar inom svarstiden. Diarieföring ska ske så snart som handlingarna har inkommit eller upprättats.

3.2 Politikens mål: Region Sörmland tar tillvara digitaliseringens möjligheter

3.2.1 Verksamhetens mål: Bedriva en effektiv handläggning av patientnämndsärenden

E-tjänster 1177 förenklar för patienter och närstående att inkomma med synpunkter och klagomål samt för stödpersoner att skicka in underlag för ersättning, vilket även underlättar administrationen av ärenden. Dock så är det konstaterat att patientnämndens nuvarande IT-stöd, *Vårdsynpunkter*, inte möjliggör en optimal handläggning utifrån verksamhetens behov.

Genomförda aktiviteter:

- Patientnämnden har arbetat med projektet att införskaffa ett nytt IT-stöd enligt aktuellt projektdirektiv och projektplan. Syftet att skapa en effektivare handläggning genom ett digitaliserat arbetssätt i handläggningen.

Sammanställningen visar:

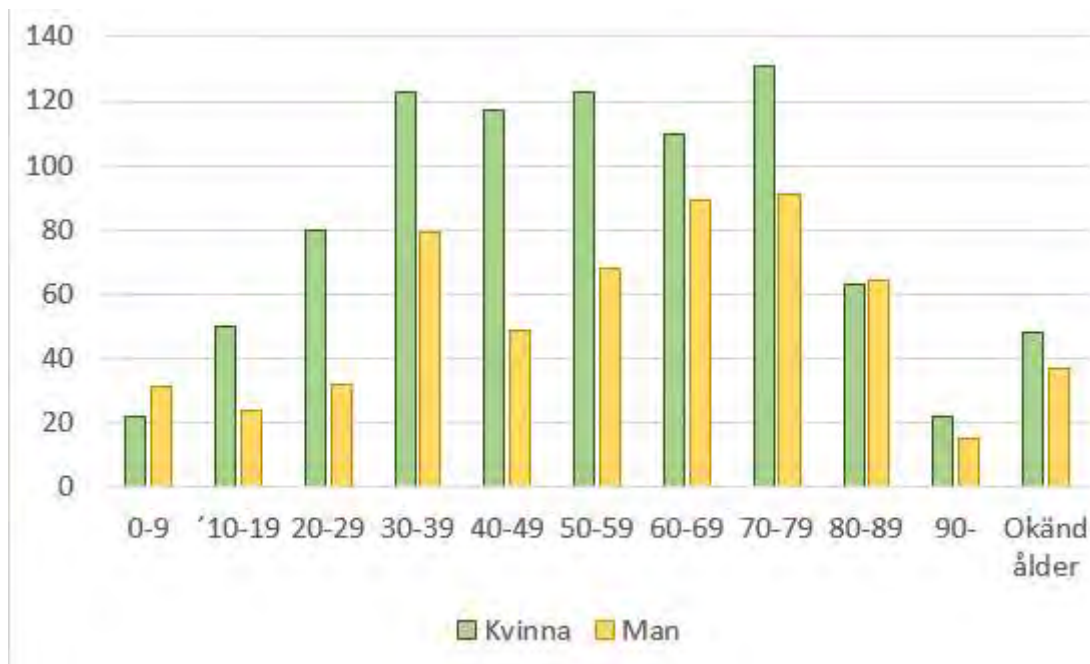
Det finns faktorer på plats som gör handläggningen effektiv, men att det finns behov av ett nytt IT-stöd som möjliggör det fullt ut. Verksamhetsutveckling inom området pågår.

3.3 Politikens mål: Region Sörmland präglas av jämlikhet och jämställdhet, icke-diskriminering, normmedvetenhet och inkludering

3.3.1 Verksamhetens mål: Alla som kontaktar kansliet bemöts med värdighet och respekt

Synpunkterna som inkommit rör främst kvinnor 70–79 år och män i 60–69 år. Fördelningen av ålder och kön på inkomna ärenden avseende klagomål och synpunkter stämmer överens med föregående år.

Diagrammet visar fördelning av ålder och kön på inkomna ärenden avseende synpunkter och klagomål under 2023:



Bemötande


med respekt och värdighet är kärnan i patientnämndens verksamhet. Patienter och närstående som vänder sig till kansliet har många gånger inte känt sig lyssnade till, fått otydlig information och känt sig kränkta i vården. Därmed är det av största vikt att de får tid att uttrycka sig och bli lyssnade till i kontakten med kansliet.

Genomförda aktiviteter:

- Arbete har startats för att följa upp hur patienter och närstående upplever bemötandet hos kansliet.
- Arbete med regionens normverktyg har genomförts i syfte att öka kunskapen inom området och skapa en samstämmighet på kansliet.
- Utredningssekreterarna har genomfört utbildning inom psykisk ohälsa med syfte att öka kunskapen inom området och i bemötande.
- Kansliet har vidareutvecklat arbetssättet i ärenden som gäller barn för att lyfta barnperspektivet ytterligare i dessa ärenden.

Sammanställningen visar:

Kansliet har vidtagit åtgärder och arbete pågår för att mäta och följa arbetet.

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andel patientnämndsärenden som rör barn där barnperspektivet beaktats	82,1 %	100 %

Verksamhetsrutin för handläggning av barnärenden är reviderad och förtydligad. Samtal på arbetsplatsmöten har genomförts under året gällande handläggning utifrån rutinen och det framkommer att barnperspektivet beaktas när ärenden gäller ett barn, men att noteringen i ärenden missas. Kansliet kommer se över rutinen ytterligare.

3.4 Politikens mål: Region Sörmland har en hållbar produktion och konsumtion

3.4.1 Verksamhetens mål: **Bedriva en hållbar utveckling genom följsamhet till regionens hållbarhetsprogram**

Arbetet med att integrera sambandet miljö, ekonomi och kvalitet är en ständigt pågående process.

Genomförda aktiviteter:

- I första hand har digitala möten genomförts i syfte att minimera tjänsteresor. Digitala informationsträffar med verksamheter har genomförts under perioden samt möten med andra patientnämnder och myndigheter.
- När tjänsteresor behövt genomföras har allmänna kommunikationsmedel i första hand nyttjats.
- Kansliet har minskat mängden hantering av vanlig post i takt med att fler ärenden hanteras via e-tjänster.
- Minskat på ärenden som skickas med traditionell postgång.

Sammanställningen visar:

Patientnämnden har, utifrån de krav som är relevanta för uppdraget, bedriver verksamheten utifrån en effektiv och hållbar resursanvändning.

4 Resursperspektivet

Resultatet för perioden visar på en positiv avvikelse gentemot budget som främst beror på att äskade medel för projektet av nytt IT-stöd inte används som planerat.

Kansliet har tillsammans med controller hos ekonomistaben påbörjat arbetet att utreda möjligheten till revidering arvodet för stödpersonsuppdraget inom befintlig budgetram.

4.1 Politikens mål: Region Sörmland är en attraktiv arbetsgivare

4.1.1 Verksamhetens mål: Patientnämndens kansli är en arbetsplats där personalen trivs, mår bra och utvecklas

Antal anställa på kansliet är samma som föregående år och omsättning av personal har inte skett, vilket innebär att det inte varit aktuellt med rekryteringar under året.

På grund av få medarbetena på patientnämndens kansli ges inte information om sjuktal. Resultat och slutsatser från medarbetarenkäten kan inte heller redovisas på grund av detta.

Genomförda aktiviteter:

- Kompetensutveckling inom aktuella områden har genomförts.
- Medarbetare och chef är involverade i processen kring verksamhetens utveckling och utvecklingsbehov som identifierades under året har åtgärdats och arbetet fortgår.
- Löpande arbete och uppföljning av arbetsmiljön enligt SAM, systematiskt arbetsmiljöarbete, enligt regionens samverkanstruktur.

Sammanställningen visar:

Arbetsmiljön och arbetsklimatet på kansliet har varit god under året. Verksamheten bedrivs utifrån ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv.

4.2 Politikens mål: Region Sörmland har en stark ekonomi i balans


4.2.1 Verksamhetens mål: Patientnämnden har en stabil ekonomi med en ändamålsenlig användning av resurser

Sammanställningen visar:

Resultatet visar på en positiv avvikelse gentemot budget om 4706 tkr.

Vad gäller kostnader så är personalkostnaden 1 939 tkr lägre än budgeterat. Detta beror på budgetmedel för vakant tjänsteutrymme som inte tillsats, då det ej funnits behov. Orsaken är även att visst medel för förordnanden av stödpersoner inte blivit aktuellt att nyttja.

Verksamheten äskade om att få använda eget kapital med ett belopp om 2 500 tkr under 2023 till införande av nytt IT-stöd. Endast 167 tkr av dessa medel har nyttjats, vilket påverkar övriga kostnader som visar på en avvikelse om 2 758 tkr lägre än budget.

Indikator	Utfall	Målvärde
 Ekonomiskt resultat - avvikelse utfall/budget i tkr	4 706 tkr	0 tkr





5 Resultaträkning

Tkr	Ack utfall	Ack budget	Diff	Budget helår	Prognos helår	Diff helår	Ack utfall fg år
Erhållen intern uppdragsers	4	0	4	0	0	0	15
Övriga intäkter	3 024	3 024	0	3 024	3 024	0	2 798
Verksamhetens intäkter	3 028	3 024	4	3 024	3 024	0	2 813
Personalkostnader	-4 233	-6 172	1 939	-6 172	-4 154	2 018	-3 936
Köpt verksamhet	-17	-24	7	-24	-24	0	-3
Lokalkostnader	-122	-119	-3	-119	-119	0	-117
Övriga kostnader	-544	-3 302	2 758	-3 302	-860	2 442	-686
Verksamhetens kostnader	-4 916	-9 617	4 701	-9 617	-5 157	4 460	-4 742
Verksamhetens nettokostnader	-1 887	-6 593	4 706	-6 593	-2 133	4 460	-1 929
Finansiella intäkter	133	133	0	133	133	0	
Finansiella kostnader	0	0	0	0	0	0	
Årets resultat	-1 754	-6 460	4 706	-6 460	-2 000	4 460	-1 929

6 Investeringar

Inga investeringar har varit aktuella under 2023.

7 Intern kontroll

Risk	Hantering av risk	Resultat av genomförd hantering
Synpunkter och klagomål kategoriseras fel i handläggningen vilket kan skapa missvisande statistik.	Enhetligt hanterade ärenden med följsamhet till patientnämndens nationella handbok. Metod för riskhantering Stickprovskontroll i 20 ärenden inför del- och helårsrapportering Typ av hantering Kontroll	 Ingen avvikelse Analys av resultat Det samlade resultatet av de ärenden som granskats visar en samstämmighet i kategorisering och följsamhet till den nationella handboken för handläggning av synpunkter och klagomål.
Fördröjd handläggningstid pga bristande följsamhet till kansliets eskaleringsmodell avseende försenade yttranden.	Tidsfrister för påminnelse av försenade yttranden följer eskaleringsmodellen. Metod för riskhantering Stickprovskontroll i 10 ärenden med försenat yttrande avseende följsamhet till kansliets eskaleringsmodell för försenade yttranden. Ska genomföras inför del- och helårsrapporteringen. Typ av hantering Kontroll	 Ingen avvikelse Analys av resultat Resultatet av de granskade ärendena visar på en följsamhet till aktuell rutin vid försenat yttrande från vårdgivare.
Patienter får inte ta del av de besök och den kontakt som stödpersonsuppdraget avser.	Arvoderade stödpersoner utför sitt uppdrag. Metod för riskhantering Följa upp stödpersonernas återrapportering varje månad. Typ av hantering Kontroll	 Ingen avvikelse Analys av resultat Uppföljningarna visar att månadsvisa återrapporter från stödpersoner har inkommit till kansliet i aktuella förordnanden.
Känsliga personuppgifter röjs vid hantering av pappershandlingar.	Verksamhetsrutiner gällande hantering av personuppgifter följs. Metod för riskhantering Uppföljning av följsamhet av verksamhetsrutiner vid arbetsplatsträffar. Typ av hantering Kontroll	 Ingen avvikelse Analys av resultat Ingen avvikelse om personuppgiftsincident gällande kansliets administration finns registrerad, vilket visar på att handläggningen har följsamhet till aktuell verksamhetsrutin.

Sammanfattning

Det sammanfattade resultatet av intern kontroll för 2023 visar inte på någon avvikelse gentemot aktuella risker.

8 Fakta - Statistik

8.1 Problemområden (inkomna ärenden)

Fakta - mått	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall 2023
Vård och behandling	575 st	577 st	721 st	791 st	831 st
Resultat	94 st	90 st	74 st	79 st	88 st
Kommunikation	335 st	257 st	265 st	315 st	324 st
Dokumentation och sekretess	51 st	61 st	53 st	49 st	53 st
Ekonomi	41 st	24 st	32 st	14 st	34 st
Tillgänglighet	148 st	125 st	106 st	149 st	141 st
Vårdansvar och organisation	45 st	50 st	68 st	128 st	115 st
Administrativ hantering	102 st	103 st	102 st	88 st	75 st
Övrigt	7 st	5 st	4 st	6 st	9 st

§ 8

ÖFNES/2024:4

Överförmyndarnämndens verksamhetsberättelse 2023 och slutrapport för internkontroll 2023 samt uppföljning av privata utförare

Beslut

1. Verksamhetsberättelse för 2023 godkänns.
2. Slutrapport för internkontroll 2023 godkänns.

Ärendebeskrivning

Överförmyndarnämndens verksamhetsberättelse redogör och följer upp nämndens verksamhetsplan för 2023. I egenskap av värdkommun är det Eskilstuna kommuns styrsystem som används för den gemensamma nämndens årshjulsarbete.

Nämnden hade under 2022 stora utmaningar att följa tidplanen gällande granskning av årsredovisningar och har mottagit kritik för de alltför långa handläggningstiderna av Länsstyrelsen Stockholm. För att komma till rätta med kritiken har nämnden under 2023 infört en rad åtgärder, däribland överrekryterat medarbetare men även arbetat med handläggningsprocessen

Internkontrollplan för 2023 hanterade totalt tre risker och tre kontrollmoment. Under året har samtliga kontrollmoment kontrollerats och finns redovisade i bifogad bilaga.

Överförmyndarnämndens resultat för 2023 visar en negativ avvikelse mot budget med 1 281 tusen kronor inklusive överfört överskott med 1 200 tusen kronor från tidigare år. Det är budgetanslag för ställföreträdare och driftkontoret som redovisar underskott.

Bilagor till beslutet:

- Verksamhetsberättelse 2023
- Slutrapport för internkontroll 2023

Beslutet skickas till:

Kommunstyrelsen i Eskilstuna och Strängnäs kommuner
Kommunrevisionen i Eskilstuna och Strängnäs kommuner

Justerandes sign		Utdragsbestyrkande
------------------	--	--------------------

Överförmyndarnämnden
Eskilstuna Strängnäs

Missiv - Överförmyndarnämndens verksamhetsberättelse 2023 och slutrapport för intern styrning och kontroll 2023

Förslag till beslut

1. Verksamhetsberättelse för 2023 godkänns.
2. Slutrapport för internkontroll 2023 godkänns.

Ärendebeskrivning

Överförmyndarnämndens verksamhetsberättelse redogör och följer upp nämndens verksamhetsplan för 2023. I egenskap av värdkommun är det Eskilstuna kommuns styrsystem som används för den gemensamma nämndens årshjulsarbete.

Nämnden hade under 2022 stora utmaningar att följa tidplanen gällande granskning av årsredovisningar och har mottagit kritik för de alltför långa handläggningstiderna av Länsstyrelsen Stockholm. För att komma till rätta med kritiken har nämnden under 2023 infört en rad åtgärder, däribland överrekryterat medarbetare men även arbetat med handläggningsprocessen

Internkontrollplan för 2023 hanterade totalt tre risker och tre kontrollmoment. Under året har samtliga kontrollmoment kontrollerats och finns redovisade i bifogad bilaga.

Överförmyndarnämndens resultat för 2023 visar en negativ avvikelse mot budget med 1 281 tusen kronor inklusive överfört överskott med 1 200 tusen kronor från tidigare år. Det är budgetanslag för ställföreträdare och driftkontoret som redovisar underskott.

Bilagor till beslutet:

- Verksamhetsberättelse 2023
- Slutrapport för internkontroll 2023

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Elisabeth Kántor
Förvaltningschef

Ida Hansen
T.f enhetschef

Beslutet skickas till:
Kommunstyrelsen i Eskilstuna och Strängnäs kommuner
Kommunrevisionen i Eskilstuna och Strängnäs kommuner

Verksamhetsberättelse 2023

Överförmyndarnämnden

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Sammanställning processmål 2020-2023	2
Förklaring symboler	3
Hållbar utveckling	4
Tillgodose behovet av vård och sociala tjänster - övergripande	4
Ge vård och stöd till barn och unga	5
Ge vård och stöd till vuxna	5
Värna demokrati	5
Främja näringsliv och arbete	5
Bedriva samhällsskydd och beredskap	6
Tillgodose behovet av hållbar samhällsbyggnad	6
Effektiv organisation	8
Processkvalitet	8
Medarbetare	10
Ekonomi	11
Intern styrning och kontroll	14

Sammanfattning

Om en kommuninvånare på grund av sjukdom, psykisk ohälsa, försvagat hälsotillstånd eller liknande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom och/eller sörja för sin person kan tingsrätten besluta att anordna godmanskap eller förvaltare. Det är nämnden som sedan utövar tillsyn över ställföreträdarna för att säkerställa att huvudmannens intresse tas tillvara. Stor andel av nämndens tillsyn av ställföreträdare sker under delår 1 och 2 och genom granskning av årsredovisningar.

Nämnden hade under 2022 stora utmaningar att följa tidplanen gällande granskning av årsredovisningar och har mottagit kritik för de alltför långa handläggningstiderna av Länsstyrelsen Stockholm. För att komma till rätta med kritiken har nämnden under 2023 infört en rad åtgärder, däribland överrekryterat medarbetare men även arbetat med handläggningsprocessen. Nämnden fattade även beslut om en handlingsplan med åtgärder för att korta handläggningstiderna den 23 maj 2023. Nämndens mål för 2023 gällande tillsyn är att 63% av de inkomna årsräkningarna ska vara granskade per den 1 oktober. Detta uppfylldes. 300 årsräkningar från tidigare år har under 2023 granskats klart. 100% av de inkomna i tid från 2022 granskats klart under 2023 och det kvarstod 5% att granska i slutet av 2023. Handlingsplanen har också visat goda resultat gällande övrig handläggning. Sammanfattningsvis visar resultaten att 627 årsräkningar fler granskades under 2023 än 2022. Nämnden har avslutat ca 1400 fler ärenden under 2023 än 2022.

Överförmyndarnämndens resultat för 2023 visar en negativ avvikelse mot budget med 1 281 tusen kronor inklusive överfört överskott med 1 200 tusen kronor från tidigare år. Det är budgetanslag för ställföreträdare och driftkontoret som redovisar underskott.

Sammanställning processmål 2020-2023

4-åriga processmål	Bedömning
Ökad tillit	
Hållbart arbetsliv	
Ekonomi i balans	

Förklaring symboler

Huvudprocesser

Bedömningen ska visa både om processen är effektiv och levererar resultat, dvs uppnår resultatmålen.	Symbol	Innebörd
		Huvudprocessen bedöms uppnå resultatmålen.
		Huvudprocessen bedöms delvis uppnå resultatmålen.
		Huvudprocessen bedöms ej uppnå resultatmålen.

Trendpil

Trendpilen visar hur bedömningen har förändrats jämfört med december föregående år.	Symbol	Innebörd
		Bättre än föregående år.
		Oförändrad mot föregående år.
		Sämrre än föregående år.

4-åriga processmål

Bedömningen av det 4-åriga processmålet visar måluppfyllelsen som ska grunda sig på de resultat som indikatorerna har i förhållande till satta målnivåer.	Symbol	Innebörd
		Målet helt uppfyllt
		Målet delvis uppfyllt
		Målet ej uppfyllt
	-	Ej utvärderad

1-åriga åtaganden - status

Status anger vilken status det 1-åriga åtagandet bedöms ha vid årets slut.	Symbol	Innebörd
		Klart, avslutat.
		Försenat.

1-åriga åtaganden - färdiggrad

Färdiggrad visar hur lång arbetet med åtagande kommit vid aktuellt rapporteringstillfälle.	Symbol	Innebörd
		0%
		20%
		80%
		100%

Hållbar utveckling

Perspektivet hållbar utveckling visar vad kommunkoncernen ska åstadkomma för invånare, brukare och kunder. Hållbar utveckling består av tre delar och inom dessa skapas sociala, miljömässiga och samhällsekonomiska värden för invånarna.



Överförmyndarnämnden omfattas främst av processområdet **tillgodose behovet av vård och sociala tjänster** och de två huvudprocesserna att **ge vård och stöd till barn och unga samt vuxna**. Nämnden bidrar främst till det **strategiska målet ett tryggt och självständigt liv**.

Tillgodose behovet av vård och sociala tjänster - övergripande

Överförmyndarnämndens myndighetsutövning kräver en rättssäker och kvalitativ handläggning. Nämnden har mottagit kritik från Länsstyrelsen Stockholm främst kopplat till för långa handläggningstider men även från kommunrevisionen främst kring bristande internkontroll. För att bemöt kritiken har nämnden fattat beslut om en handlingsplan med en rad åtgärder för att komma till rätta med de brister som uppmärksammats. Handlingsplanen följs upp vid samtliga nämndssammanträden vilket ökar nämndens kontroll över verksamheten.

För ökad kvalitet i nämndens tjänster ska nämnden fortsätta verka för att erbjuda god service och har därför som målsättning att höja resultatet på NKI (Nöjd Kund Index). Nämnden är medvetna om att prioriteringar kring tillgänglighet i telefoni till förmån för handläggning har i vissa fall minskat nämndens förtroende hos medborgarna. Nämnden ser möjligheter att återigen öka förtroendet när handlingsplanen med åtgärder för att minska handläggningstiden har gett förväntade resultat. Nämnden ökar även den digitala tillgängligheten genom att vidareutveckla e-tjänster samt informationen på hemsidan som en kompensatorisk åtgärd.

Nämnden ska under 2023 beakta digitaliseringsperspektivet för att bli en mer effektiv och rättssäker organisation. Under 2023 har nya e-tjänster för ställföreträdare införts kopplade till nämndens nya ärendehanteringssystem. Detta kommer på sikt öka effektiviteten men även inverka positivt på rättssäkerheten. För att nämnden till fullo ska lyckas i digitaliseringen kommer både resurser och kompetens på området krävas. Nämnden har flaggat för detta inom ramen för behov och prioriteringar för år 2024.

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
Överförmyndarnämnden säkerställer kvalitet och rättssäkerhet i beslut som fattas inom nämndens verksamhetsområde		

Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden har mottagit kritik från länsstyrelsen gällande långa handläggningstider i tillsynsärenden och brister i hanteringen av enskilda ärenden och då främst barnärenden. För att komma till rätta med dessa brister har nämnden under maj 2023 fattat beslut om en handlingsplan med en rad åtgärder, så som utökning av antalet medarbetare, åtgärder för att ge utökade möjligheter till kompetensutveckling för medarbetare samt teamarbete på enheten för ökad effektivitet. Dessa samtliga insatser har gett effekt och nämnden kan redovisa ca 1400 fler avslutade ärenden och ca 630 fler årsräkningar under 2023 jämförelsevis med tidigare år.

Ge vård och stöd till barn och unga

Överförmyndarnämnden förordnar god man för ensamkommande barn som anvisas till Eskilstuna och Strängnäs kommun samt till barn som andra kommuner placerat i kommunerna. Tingsrätten förordnar i vissa fall förmyndare för barn. Nämnden bevakar sedan hur gode män och förmyndare förvaltar barnets ekonomiska tillgångar samt hur gode män för ensamkommande barn utför sitt uppdrag som vårdnadshavare och förmyndare.

Ge vård och stöd till vuxna

Om en kommuninvånare på grund av sjukdom, psykisk ohälsa, försvagat hälsotillstånd eller liknande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom och/eller sörja för sin person kan Tingsrätten besluta att anordna godmanskap eller förvaltarskap. Överförmyndarnämnden lämnar förslag på ställföreträdare, god man eller förvaltare, samt erbjuder dem utbildning för uppdraget. Det är nämnden som sedan granskar att ställföreträdare sköter sina uppdrag på sådant sätt att huvudmannens intressen tas tillvara. Överförmyndarnämndens verksamhet har således stor betydelse för att alla kommuninvånare ska få rätt till ekonomisk, rättslig och social trygghet.

Värna demokrati

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
Överförmyndarnämnden utreder möjligheten till en tillgänglig NöjdKundIndex mätning så att nämndens huvudmän har möjlighet att ge sin syn på nämndens verksamhet.	✓	<div style="width: 100%;"></div>

Senaste kommentar (2023-12-31):

En omvärldsbevakning och utredning har skett. Nämnden rekryterade under 2023 en rekryterare på en visstidstjänst som fick i uppdrag att utveckla rekryteringsprocessen. Rekryteraren fick också i uppdrag att samverka med andra kommuner och ta fram förslag på lämpliga NKI-undersökningar som riktar in sig till huvudmän. Presentationen skedde till nämnd i oktober. Det finns flera förslag på hur en sådan enkät kan utformas och hur nämnden skulle kunna arbeta med resultatet. Utifrån den pågående utredning gällande uppföljning av nämndens samarbete och framtida utformning valde nämnden att pausa vidare arbete gällande NöjdKundIndex.

Främja näringsliv och arbete

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
Säkra företagens behov av kompetensförsörjning genom att medverka till att kvinnor och män får utbildning och bästa möjliga förutsättningar att etablera sig på arbetsmarknaden. (AVN, alla nämnder och bolag)	✓	<div style="width: 100%;"></div>

Senaste kommentar (2023-12-31):

Detta åtagande berör inte överförmyndarnämndens verksamhetsområde men nämnden bidrar indirekt genom att säkerställa att personer med behov av stöd får detta så att de på så vis kan utvecklas och gå vidare i ett självständigt liv i utbildning eller arbete.

I samverkan mellan kommun, akademi och näringsliv arbeta för att stärka Eskilstuna som universitetsstad med fokus på	✓	<div style="width: 100%;"></div>
--	---	----------------------------------

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
forskningsnära verksamhets- och affärsutveckling, kompetensförsörjning och attraktiv studentstad. (KS, alla nämnder och bolag)		

Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden har under flera år samverkat med MDU kring en förstudie i hur huvudmän upplever sitt ställföreträdarskap och har i samverkan lämnat in ansökningar om forskningsmedel för fortsatta forskning inom samma område. Samverkan mellan nämnden och MDU fortsätter under året.

Bedriva samhällsskydd och beredskap

Nämnden ska bidra till det kommundemensamma arbetet med brottsförebyggande insatser genom att säkerställa att risken för felaktiga beslut som leder till felaktiga utbetalningar minskas.

Lärdomar från Covid-19 ska nämnden arbeta med under 2022, det gäller främst att ta fram en beredskapsplan för kontoret för att säkerställa att det finns beredskap gällande kontinuitetshantering och kommunikation vid en händelse eller kris.

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
Kommunkoncernen säkerställer kontinuitetsplanering för samhällsviktig verksamhet utifrån uppdaterad risk- och sårbarhetsanalys. Särskild uppmärksamhet ges åt kommunikationsvägar under svåra förhållanden och uthållig krisledningsförmåga. (KS, alla nämnder och bolag)	✓	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #90EE90;"></div>

Senaste kommentar (2023-12-31):

Tillsammans med resterande förvaltning har risk- och sårbarhetsanalys för perioden 2023-2026 genomförts.

Kommunkoncernens förmåga i totalförsvaret ökas genom kunskap och övning. Försörjningsfrågorna hanteras utifrån ansvarsprincipen och risk- och sårbarhetsanalysen. Alla bidrar till att gemensamma lösningar blir möjliga utifrån helhetens bästa. (KS, alla nämnder och bolag)	✓	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #90EE90;"></div>
--	---	---

Senaste kommentar (2023-12-31):

Förvaltningen har följt och genomfört tilldelade arbetsuppgifter från kommunledningskontoret

Tillgodose behovet av hållbar samhällsbyggnad

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
Gemensam satsning på minskad klimatpåverkan tillsammans med företag, organisationer och invånare mot målet klimatpositiva Eskilstuna 2045 (KS, alla nämnder och bolag)	✓	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #90EE90;"></div>

Senaste kommentar (2023-12-31):

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
Överförmyndarnämnden har under 2023 följt klimatplanen som togs fram och beslutades under 2022.		

Effektiv organisation



Perspektivet effektiv organisation är det inåtvända perspektivet och visar hur kommunkoncernen ska genomföra sitt uppdrag för att resultatmålen ska uppnås. Detta görs med hjälp av stödprocesserna processkvalitet, medarbetare och ekonomi.

Överförmyndarnämnden agerar kommunal tillsynsmyndighet över de ställföreträdare som har ett uppdrag inom nämndens geografiska område. För att överförmyndarnämnden ska kunna agera garant över ställföreträdarna lämplighet samt kunna leverera rättssäkra beslut arbetar nämnden ständigt med att utveckla arbetssätt och processer. Fem processområden har tagits fram under delår ett och två: God man/förvaltare, Förmyndarskap, Tillfälliga godmanskap, Ensamkommande barn samt Rekrytering och beräknas vara helt färdigställda under året. De framtagna processerna kommer att möjliggöra ett bättre och effektivare stöd åt handläggarna men även bidra till en effektivare introduktion av nyanställda.

Överförmyndarnämnden har under flera år haft en i genomsnitt hög personalomsättning och det har bidragit till en högre arbetsbelastning för de kvarvarande handläggarna och inverkat negativt på arbetsmiljön. Överförmyndarnämnden i Eskilstuna och Strängnäs har ett högre antal ärenden per handläggare än andra jämförbara nämnder i landet. Det i kombination med ett flertal oerfarna handläggare har lett till längre handläggningstider vilket nämnden även fått kritik för av Länsstyrelsen. För att komma till rätta med personalomsättningen samt den alltför långa handläggningstiden har överförmyndarnämnden beslutat att utöka antalet handläggartjänster på kansliet under 2023. Överförmyndarnämnden har även under året infört en ny funktion; överförmyndargranskare, för att komma till rätta med de långa handläggningstider kopplade till tillsynen av årsredovisningar.



Processkvalitet

4-åriga processmål	Bedömning
Ökad tillit	

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
Implementera den koncerngemensamma kvalitets- och verksamhetsutvecklingsprocessen för att skapa en ökad förbättringstakt i syfte att öka måluppfyllelsen (KS, alla nämnder och bolag).		

Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden arbetar aktivt med att öka förbättringstakten i ett led att bemöta den kritik som nämnden mottagit från Länsstyrelsen och kommunrevisionen. Nämnden har sammanställt samtliga aktiviteter i handlingsplan som beslutades om i maj 2023. Samtliga insatser har gett goda resultat.

Verkställa planerna för digital transformation inom områdena för individanpassad välfärd, smart och hållbar stad, självklar självservice och effektiva stödprocesser (KS, alla nämnder och bolag)		
---	---	---

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
------------------	--------	------------

Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden är delaktiga i den digitaliseringsplan som socialförvaltningen tagit fram tillsammans med arbetsmarknads- och vuxenutbildningsförvaltningen.

För att fullt ut ha möjlighet att genomgå en digital transformation har nämnden inför 2024 års behov och prioriteringar lyft ett antal behov. Nämndens verksamhet är till stor del icke-digital och fortsatt digitalisering innebär höga investeringar i form av resurser från verksamheten men ställer även krav på kompetens som inte finns inom nämndens verksamhetsområde.

Under 2023 har nämnden fattat beslut om en handlingsplan i maj 2023 som syftar till att möta upp den kritik som ställts. Utifrån detta har nämnden arbetat med en rad olika insatser och ändrat arbetssätt inom handläggning som också medför att nämndens handläggning blivit digital.

Rekryteringsprocessen under fokus



Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden har under 2023 rekryterat en medarbetare som på heltid arbetat med rekryteringsprocessen både administrativt men även strategiskt. Rekryteraren, som hade en visstidstjänst, har upprättat en rekryteringsprocess och riktat in sig på personer som intresseanmäler sig att bli god man eller förvaltare. Denna rekryteringsprocess och fortsatt arbete med rekryteringsprocessen kommer övertas av medarbetare som även arbetar med handläggning. Detta då en slutsats är att det har funnits utmaningar för rekryteraren att möta upp nya ställföreträdare och arbeta med befintliga ställföreträdare utan handläggarerfarenhet.

Samverkan med godmansföreningar i Eskilstuna och Strängnäs



Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden har en formaliserad samverkan med godmansföreningarna i Eskilstuna och Strängnäs inom ramen för ett IOP-avtal. Överförmyndarnämnden har under 2023 samverkat med båda föreningarna och dess styrelser. Denna samverkan avser att utbyta erfarenheter och information.

Översyn av ställföreträdares behov av utbildning



Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden ansvarar för att ställföreträdare erbjuds den utbildning som behövs. Enligt förarbeten bör utbildningsinsatserna omfatta introduktion för nya ställföreträdare så att de får grundläggande kunskaper som krävs för uppdraget, tex. relevant lagstiftning, hur räkenskaper ska föras och hur en årsräkning ska utformas.

En del i arbetet med rekryteringsprocessen är att nya ställföreträdare får en förbättrad introduktion i uppdraget. I dagsläget innebär det en intervju med rekryterare på enheten samt genomgång av de viktigaste delarna i uppdraget. Den nye ställföreträdaren genom går även en webbutbildning och får en bok i ämnet. Av denna träff kan slutsatser dras att det första mötet har inte blivit en intervju utan främst en informationsträff där personen får information om överförmyndarnämndens uppdrag och vad som förväntas i rollen som god man/förvaltare.

I dagsläget sköter Eskilstunas godmansförening all utbildning inom ramen för ett IOP-avtal. Under uppföljning av IOP-avtalet har nämnden påtalat behoven av utbildningar som fokuserar på användandet av digitala lösningar för inlämnande av redovisning samt andra ärenden.

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
------------------	--------	------------

Godmansföreningen i Eskilstuna har genomfört utbildningar under 2023 men nämnden har också erbjudit ställföreträdare utbildningar och träffar för stöd med digitala lösningar.

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
------------------	--------	------------

Grundutbildning till nämndledamöter



Senaste kommentar (2023-12-31):

Alla nya ledamöter har erbjudits och genomgått SKR:s grundutbildning.

Medarbetare

4-åriga processmål	Bedömning
--------------------	-----------

Hållbart arbetsliv



1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
------------------	--------	------------

För att stärka cheferna i deras uppdrag fortsätter förvaltningar och bolag att utveckla de organisatoriska förutsättningarna. Insatserna ska främja ett hållbart arbetsliv för chefer och medarbetare. (KS, alla nämnder och bolag)



Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden ska tillsammans med resterande förvaltning fortsätta arbetet med att skapa förutsättningar för ett tillitsbaserat ledarskap - förbättrings- och förändringsarbetet ska utgå från medarbetare och verksamhet.

4-åriga processmål	Status	Färdiggrad
--------------------	--------	------------

Hållbart arbetsliv



Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden har utökat sin verksamhet med tre tillsvidare tjänster. Under året har nämnden också haft hjälp av extragranskare för att på ett bättre sätt möta länsstyrelsens kritik på långa handläggningstider.

Sjukfrånvaro - medel senaste 12 månaderna

	Kvinnor 2023	Män 2023	Totalt 2023	Kvinnor helår 2022	Män helår 2022	Totalt helår 2022	Förändring totalt
Totalt %	13.3%	0.4%	10.3%	15.8%	2.1%	14.4%	-4.1%

Ekonomi

Nämnden beviljades för år 2023 en budget på 13,8 mnkr vilket innebär en ökning med 0,8 tkr jämfört med budgeten för 2022. Budgettillskottet kommer att användas till kompensation för pris- och löneökningar och kompetensutveckling av personalen.

Överförmyndarnämndens kostnadsbudget är uppdelad i fem delar:

*Arvoden till förtroendevalda

*Drift av överförmyndarkontoret

*Arvoden till gode män och förvaltare

*Arvoden till gode män för ensamkommande barn som ännu inte fått uppehållstillstånd

Arvode för förtroendevalda

Arvoden till förtroendevalda finansieras av respektive kommun var för sig.

Driftkontoret

Respektive kommun finansierar driften av överförmyndarkontoret i proportion till antalet invånare i respektive kommun. I det anslaget ingår även att finansiera till exempel utbildning för nämndens ledamöter och ersättare samt ersättning till god mansföreningarna enligt överenskommelse.

Arvodekostnader delas upp i tre kategorier –arvoden till ställföreträdare, arvoden till asylsökande ensamkommandebarn och arvode till ensamkommande barn som har fått uppehållstillstånd.

Arvoden till ställföreträdare

Betalningsansvaret för arvodeskostnaden ligger i första hand hos huvudmannen om denne har tillräckligt utrymme i inkomst eller förmögenhet. Där huvudmannen inte kan betala övergår betalningsansvaret till nämnden. Kostnaden för arvoden till ställföreträdarna beror därmed på hur stor del som tillfaller nämndens betalningsansvar. Ytterligare en aspekt att ta hänsyn till i prognosarbetet är att antalet ärenden förväntas öka, om inte annat till följd av stadens befolkningsökning och att dess befolkning blir äldre.

Arvoden till asylsökande ensamkommande barn

Antalet asylsökande ensamkommande barn och ensamkommande barn med uppehållstillstånd har även under 2023 fortsatt att minska. Effekten av minskningen märks både inom gruppen asylsökande ensamkommande barn och ensamkommande barn med uppehållstillstånd.

Nämnden kostnader påverkar både av yttre faktorer såsom inflödet av asylsökande till Sverige såväl som inflödet av nya ärenden från andra kommuner.

Arvoden till ensamkommande barn med uppehållstillstånd

Nämnden får ta det fulla betalningsansvaret för arvodeskostnader till ställföreträdare som hjälper ensamkommande barn med uppehållstillstånd då de varken har inkomst eller förmögenhet att betala arvodet med. Schablonarvodeskostnaden är 1 000 kr/mån per barn, att jämföra med 2 000 kr/mån per barn när de befinner sig i asylprocessen. Prognosarbetet för dessa arvoden är även det behäftat med en stor osäkerhetsfaktor. För Eskilstuna kommun finansieras dessa kostnader av socialnämnderna.

4-åriga processmål	Bedömning
Ekonomi i balans	

Ekonomi

Bedömning	Trend
	↘

1-årigt åtagande	Status	Färdiggrad
Aktiv ekonomistyrning genom förbättrade prognoser, kvalitetssäkrade investeringsprocesser och en koncerngemensam inköpsstyrning för att öka affärsmässigheten. (KS, alla nämnder och bolag)		

Senaste kommentar (2023-12-31):

För att säkerställa en långsiktigt hållbar finansiering av verksamheten ser överförmyndarnämnden det som viktigt att ha en ekonomi i balans. Genom att fokusera på prognoser av god kvalitet säkerställs korrekta ekonomiska bedömningar.

Nämnden har under 2023 fattat beslut om en ökning av antalet medarbetare på kansliet utanför budget för att komma till rätta med handläggningstiden samt granskningen av årsräkningar. Denna insats har gett goda effekter men det har gett en negativ budgetavvikelse.

Kommunkoncernen säkerställer ett samordnat arbete mot välfärdsbrott i samverkan med andra myndigheter. (KS, alla nämnder och bolag)		
---	--	--

Senaste kommentar (2023-12-31):

Överförmyndarnämnden kommer att följa och ta stöd i arbetet med att motverka välfärdsbrott genom att nämnden följer gällande riktlinjer och lagar som finns kring detta.

Ekonomisk redovisning

Resultaträkning

Projekt: Drift + driftprojekt

Konto	Utfall 2022	Utfall Dec 2023	Budget Dec 2023	Budgetavvikelse Dec 2023
- Kommunersättning/skolpeng	13,0	13,8	13,8	0,0
- Övriga intäkter	3,9	4,7	4,8	-0,2
Summa INTÄKTER	16,9	18,5	18,6	-0,2
- Personalkostnader	-8,8	-13,1	-11,0	-2,0
- Lokalkostnader	-0,6	-0,6	-0,6	0,0
- Övriga kostnader	-6,8	-7,3	-7,0	-0,3

Konto	Utfall 2022	Utfall Dec 2023	Budget Dec 2023	Budgetavvikelse Dec 2023
Summa KOSTNADER	-16,2	-20,9	-18,6	-2,3
Summa ÅRETS RESULTAT exkl över-/underskott	0,7	-2,5	0,0	-2,5
Över-/underskott	0,6	1,2		1,2
Summa RR verksamhetsrapportering	1,3	-1,3	0,0	-1,3

Överförmyndarnämndens resultat för 2023 visar en negativ avvikelse mot budget med 1 281 tusen kronor inklusive överfört överskott med 1 200 tusen kronor från tidigare år. Det är budgetanslag för ställföreträdare och driftkontoret som redovisar underskott.

Driftkontoret redovisar en negativ budgetavvikelse om 2 360 tusen kronor. Den största delen av underskottet (2 180 tusen kronor) beror på högre utfall för personal samt förändring av semesterlöneskulden. Övriga kostnader utöver budget avser bland annat konsulttjänster gällande kompetensutveckling.

Kostnader för lagstadgat arvode till ställföreträdare Eskilstuna kommun har en negativ budgetavvikelse på 332 tusen kronor i jämförelse med årets budget. Jämfört med förra året har kostnaderna ökat med 881 tusen kronor. Vilket motsvarar en ökning med 24 procent. Det innebär att granskning av årsredovisningar och arvoderingar har skett i högre takt än tidigare år, kopplat till personalförstärkning på enheten vilket förklarar den stora avvikelsen mot budget för personal.

Strängnäs kommun redovisar en positiv budgetavvikelse på 230 tusen kronor.

Kostnaden för nämnden visar en positiv budgetavvikelse om 284 tusen kronor vilket beror på att planerade utbildningar för nämnden inte har genomförts.

Intern styrning och kontroll

Överförmyndarnämnden har en verksamhet där många riskfaktorer finns. De risker som redan är identifierade hanteras i nämndens verksamhetsplan alternativt i enhetens utvecklingsplan.

Överförmyndarnämndens interkontrollplan 2023 består av tre risker och tre kontrollmoment. Riskerna som nämnden har tagit med i planen är:

- Risk för svårigheter att följa ärenden vilket leder till passiv handläggning och rättsosäkra beslut
- Risk för att ställföreträdare som begär sig entledigade inte blir ersatta inom en rimlig tid vilket kan leda till att uppdraget blir utfört på ett sämre sätt samt att huvudmannen lider rättsförlust eller ekonomisk skada.
- Risk att förvaltningslagens skyldighet till service och tillgänglighet inte efterföljs med anledning av hög arbetsbelastning vilket leder minskad tilltro till nämndens verksamhetsområde från kommuninvånarna

Samtliga kontrollmoment kopplade till riskerna är genomförda delår 2 och två av kontrollerna visade på en avvikelse som kräver åtgärd. Förslag på åtgärder finns i sin helhet i rapporten om Internkontroll som biläggs.

Intern styrning och kontroll

Överförmyndarnämnden

Perspektiv

Hållbar utveckling

4-årigt strategiskt mål

Tryggt och självständigt liv


Risk

Risk för svårigheter att följa ärenden vilket leder till passiv handläggning och rättsosäkra beslut

Hantera risk?	Riskvärde	Sannolikhet	Konsekvens
Ja	8	2	4

Kontrollmoment

Kontroll av risken att det är svårt att följa ärenden i dokumentationen

Bedömning	Resultat	Åtgärd
	<p>Kontroll har genomförts i 15 slumpvis utvalda uttagsärenden, beslutade under 2022. Detta eftersom besluten är tagna mer i närtid. Resultatet visar att det i 80 % av ärendena går att följa i ärendet och diariet. Andra utvecklingsområden som uppmärksammas är att i 27% av ärendena används inte eller endast delvis ärendestegen i verksamhetssystemet.</p> <p>Kontroll har genomförts i 20 slumpvis utvalda anmälningsärenden, hanterade under 2021-2022. Detta eftersom besluten är tagna mer i närtid och därför mer aktuella att utföra stickprov på. Beslutet om att ändra kontroll av år sker också med hänsyn till Länsstyrelsens granskning av överförmyndarnämnden där de uppmärksammar långa handläggningstider och granskar</p>	<p>Det pågår ett utvecklingsarbete på enheten med att förtydliga och uppdatera rutiner löpande under året. Utifrån detta resultat kommer rutiner förtydligas avseende att ärendestegen i systemet, som är tänkt som ett stöd i handläggningen, ska används. Det ökar också möjligheten att följa ärendet. Rutiner kommer också uppdateras om att handläggare ska i en större utsträckning uppdatera ärendet med ställningstaganden under handläggningsprocessen.</p>

Bedömning	Resultat	Åtgärd
	ärenden mer i närtid. Resultatet visar att det i 80% av ärendena går att följa i ärendet och diariet. Andra utvecklingsområden som uppmärksammas är att det i 25% av ärendena används inte eller endast delvis ärendesteget i verksamhetssystemet.	


Risk

Risk för att ställföreträdare som begär sig entledigade inte blir ersatta inom en rimlig tid vilket kan leda till att uppdraget blir utfört på ett sämre sätt samt att huvudmannen lider rättsförlust eller ekonomisk skada.

Hantera risk?	Riskvärde	Sannolikhet	Konsekvens
Ja	12	3	4

Kontrollmoment

Kontroll på risken att entledigande av ställföreträdare drar ut på tiden

Bedömning	Resultat	Åtgärd
	Kontroll har genomförts i 20 akter där begäran om entledigande inkom för mer än sex månader sedan. Resultatet visar att i 17 ärenden fanns inga godtagbara orsaker för den långa handläggningstiden beskrivna. Det har funnits varierade åtgärder i rekryteringen och i fem ärenden hade ingen rekrytering påbörjats. I 14 ärenden har inte ställföreträdaren informerats om att det finns möjlighet att begära sig entledigad via tingsrätten.	Det pågår utvecklingsarbete gällande rekryteringsprocessen och sedan 15 mars 2023 finns en rekryterare anställd på enheten. Kontoret har också ändrat sitt arbetssätt och arbetar nu utifrån team där ett team fokuserar mer på ärenden kopplade till entlediganden. Resultatet kommer att användas till det pågående utvecklingsarbetet samt att rutinen om hur information ges till ställföreträdare om att de kan vända sig med sin begäran om entledigande till tingsrätten behöver revideras.

Perspektiv

Effektiv organisation

4-årigt strategiskt mål

God kvalitet och värdeskapande processer

Risk

Risken att förvaltningslagens skyldighet till service och tillgänglighet inte efterföljs med anledning av hög arbetsbelastning vilket leder minskad tilltro till nämndens verksamhetsområde från kommuninvånarna.

Hantera risk?	Riskvärde	Sannolikhet	Konsekvens
Ja	12	3	4

Kontrollmoment

Kontroll på risken att krav på tillgänglighet och service inte uppfylls.

Bedömning	Resultat	Åtgärd
	<p>Stickprov avseende telefonstatistiken under delår 1 2023 har ej kunnat genomföras. Detta på grund av att den inrapporterade telefonstatistiken har varit fel.</p> <p>Kontroll har genomförts i 20 mejl med frågeställningar som har inkommit till Överförmyndarkontorets gemensamma mejl. Resultatet visar att 50% av mejlen inte blir besvarade av varken administratör eller handläggare. I resterande 50% har administratör besvarat mejlet och därefter följer varierande åtgärder.</p> <p>Stickprov i telefonstatistiken har skett avseende två separata veckor under delår 2. Resultatet visar att 21% av totalt inkomna samtal under dessa två veckor inte blivit besvarade. Det går att urskilja enstaka handläggare som ej använder telefonsystemet som tänkt.</p>	<p>Det pågår ett utvecklingsarbete kring tillgänglighet inom kontoret. Ett förslag finns för hur bemanningen i den gemensamma mejlen kommer fungera framledes, i syfte att säkra hanteringen av inkomna mejl.</p> <p>Individuella uppföljningar med de handläggare som avviker från telefonstatistiken kommer ske.</p>