



SN § 12

DNR SN 109/2016

Bokslut 2016

Sammanfattning

Socialnämnden gör ett positivt resultat på 9 609 tkr. I resultatet ingår inte det överskott som verksamheten flyktingmottagande gjort under året, detta nettoöverskott på 21,1 mnkr är avräknat från intäkterna och lagt till flyktingbufferten och påverkar alltså inte det slutliga resultatet. Utfallet av intäkter i resultaträkningen ovan visar därmed inte den verkliga avvikelser.

År 2016 fick nämnden en budgettilldelning utifrån en beräknad demografi för äldre på 1 547 tkr. Avstämning för året visar att nämnden fått 364 tkr för mycket. Avstämningen påverkar inte resultatet men tas med i beräkningen av hantering av över- och underskott och påverkar hur mycket nämnden får ta med sig av överskottet till 2017.

Utfallet för de olika ansvarsområdena varierar i storlek men samtliga levererar ett överskott.

Jämfört med föregående år har förvaltningens nettokostnader minskat med 2,7 tkr (1,5% lägre kostnader jämfört med 2015).

Måluppfyllelsen har varit god både vad gäller kvalitet och ekonomi. Sjukfrånvaron har dessvärre försämrats från föregående år och är ett av fokusområdena inför 2017.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad 2017-02-14

Verksamhetsberättelse 2016 Socialnämnden (bilaga 1, SN § 12/2017-02-28).

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Verksamhetsberättelsen godkänns och del 1 lämnas vidare till kommunfullmäktige.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om förvaltningens förslag till beslut antas och finner att så sker.

Socialnämndens beslut

1. Verksamhetsberättelsen godkänns och del 1 lämnas vidare till kommunfullmäktige (bilaga 1, SN § 12/2017-02-28).

Expedieras till: Kommunfullmäktige

M. L. L. | *L. L.*

M. L. L.

Meddelande 1

DIARIENUMMER: 2016-109
FASTSTÄLLD/INSTANS: Socialnämnden
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: 2017-02-28
GILTIG TILL: -----
DOKUMENTANSVAR: Förvaltningschef

Verksamhets- berättelse 2016-12-31

Socialnämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

Innehåll

| | |
|---|----|
| Inledning/Sammanfattning | 2 |
| Ansvar och uppdrag | 2 |
| Verksamhetsbeskrivning | 3 |
| Framtid | 7 |
| Mål | 8 |
| Inriktningsmål och prioriterade mål | 8 |
| Verksamhetsmål | 11 |
| Personal | 11 |
| Medarbetarskap | 12 |
| Arbetsmiljö och hälsa | 13 |
| Ekonomi | 13 |
| Drift | 13 |
| Investeringar | 16 |
| Bilaga målindikatorer | 17 |

Inledning/Sammanfattning

2016 har på alla sätt varit ett bra år, vi arbetade under 2016 vidare från den grund som lades 2015 och åren innan det, vi flaggade under våren för att det fanns ett underskott, men vi kände oss aldrig oroliga över detta underskott. Korttidsverksamheten visste vi skulle gå ca 2 miljoner back, därtill kom sjuksköterskorna, hemtjänsten och hemgården. Förvaltning eller nämnd vidtog inga åtgärder och detta gav samtliga inom förvaltningen en arbetsro, en arbetsro och ett lugn som har varit så kännbart, vi har kunnat blicka framåt och vi har inte behövt lägga enormt med tid på besparingsåtgärder och har heller inte behövt sända några neddragnings signaler ut i verksamheten.

Vi installerade samtliga digitala trygghetslarm under 2016, vi införskaffade arbetskläder till samtliga inom förvaltningen, vi fick ett bra resultat på SKL's öppna jämförelser och mycket bra betyg på hygien, vi har fortsatt att arbeta med genomförandepplaner och IBIC. Året har också präglats av många rekryteringar, vi har under året rekryterat två verksamhetschefer, en intern och en extern rekrytering, vi har också rekryterat sex nya enhetschefer, tre inom äldreomsorgen och tre inom socialt stöd.

Förvaltningen uppvisar ett resultat på 9,6 mnkr. Äldreomsorgen har verkligen fått skörda resultat för sitt hårda arbete, ett fåtal enheter uppvisar en negativ avvikelse. Korttidsboendet gör en negativ avvikelse på ca 2 miljoner, detta är ett direkt resultat av att det finns för få särskilt boende platser. Socialt stöd uppvisar ett gott resultat på helheten, denna verksamhet är däremot mer sårbar för hastiga förändringar, en eller flera placeringar kan snabbt urholka den befintliga budgeten. Här anser jag det direkt nödvändigt för förvaltningen att kunna ha en buffert, denna buffert bör bestå i många miljoner, det är en nyckfull värld och trots att vi arbetar extremt hårt och målmedvetet så finns det en uppsjö av externa faktorer som vi aldrig kan förutse eller göra någonting åt. Ett område som jag lyft varje år är frågan om hur vi vårdar och behåller de chefer vi har på plats!? Vi måste ges möjlighet att minska chefsområdena och även ge våra chefer rätt administrativt stöd. Detta är en direkt förutsättning för att vi skall kunna fortsätta att utveckla vår verksamhet och bibehålla det vi de facto har åstadkommit i form av resultat inom öppna jämförelser och inte minst vårt ekonomiska resultat. Vi måste vidare kunna ge vår personal rätt förutsättningar, bemanning, utbildning för att kunna fortsätta utveckla verksamheten och även på sikt få ned sjukskrivningstalet.

Ansvar och uppdrag

Socialnämnden har till uppgift att fullgöra kommunens uppgifter inom socialtjänsten och se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som kan finnas i lag eller förordning. Socialtjänsten omfattar myndighetsutövning - utredning och beslut om insatser för enskilda individer inom äldreomsorg, personer med funktionsnedsättning samt inom individ- och familjeomsorg. Socialnämnden arbetar också med förebyggande verksamhet och deltar i samhällsplaneringen i kommunen. Insatserna utförs med stöd av en omfattande lagstiftning som till exempel Socialtjänstlagen, Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, Hälso- och sjukvårdslagen, Färdtjänstlagen och Alkohollagen.

Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människors- ekonomiska och sociala trygghet,

- jämlikhet i levnadsvillkor,
- aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

Verksamhetsbeskrivning

Nämnd och förvaltningsledning inkl centralt stöd

Socialnämnden har under 2016 sammanträtt 9 gånger samt därutöver genomfört ett temamöte om äldreomsorg. Socialnämndens myndighetsutskott har haft 17 sammanträden.

Viktigare beslut som tagits under året är följande:

- Ombyggnad av hygienutrymmen på Hemgården som inte uppfyller arbetsmiljöverkets krav.
- Arbetskläder till verksamheter som kräver detta enligt SOSFS 2015:10.
- Införande av digitala trygghetslarm.
- Hyra på särskilt boende.
- Riktlinjer för trygghetskamera.
- Riktlinjer för socialnämndens kontaktpolitiker.
- Riktlinjer – särskilt behov av stöd och hjälp för ungdomar som fyller 18 år.
- Inrättande av socialnämndens arbetsutskott efter godkännande av kommunfullmäktige.
- Efter framställan till kommunfullmäktige bemyndigande att lägga ut Hemgårdens vård- och omsorgsboende samt hemtjänsten i Herrljunga hemtjänst område på entreprenad.
- Förstudie flytt av korttidsverksamheten till Hagen.
- Riktlinjer för färdtjänst för fastställande av kommunfullmäktige.
- Fördelning av statliga ersättningar för ensamkommande.
- Budget för 2017.
- Riktlinjer för taxor och avgifter inom socialnämndens verksamheter för fastställande av kommunfullmäktige.
- Upphävande av beslut avseende boende för ensamkommande på tomten Styrbjörn 1 i Herrljunga.
- Riktlinje – Placering av ensamkommande som fyller 18 år eller om Migrationsverket skriver upp åldern.
- Införande av personligt ombud.
- Krav på utdrag ur polisens belastningsregister vid nyanställning vid socialförvaltningen.

I likhet med tidigare år så har ett stort fokus från nämndens sida varit att följa det ekonomiska utfallet för att tillse att verksamheten genomförs inom budgetramen. Stor uppmärksamhet har också ägnats åt kvalitén i verksamheterna och sjukfrånvaron.

Förvaltningsledningen har under året förändrats då två av verksamhetscheferna slutade under våren och två nya har kommit till. Den 1 september 2016 skapades enheten Centralt stöd för att slå samman de centrala administrativa resurserna i förvaltningen. Centralt stöd tog över uppgifterna administrativa enheten med avgifter, budget- och skuldrådgivning, färdtjänst, kontaktpersoner och arkiv samt bemanningen och staben. Enheten har till uppdrag att stödja enheterna i deras arbete.

Bistånd

Flera personer med personlig assistans från försäkringskassan har fått avslag. Handläggarna har hjälpt till med överklagan till högre instans. Videovårdplanering med sjukhuset genomförs nu i de allra flesta fall.

Biståndshandläggarna håller på att utveckla IBIC-modellen för handläggning och genomförande. Ett förbättringsarbete tillsammans med hemtjänsten pågår. IVO har gjort en tillsyn av LSS handläggningen. De kom fram till att handläggningen fyller kriterierna på god handläggning.

Under våren slutade en biståndshandläggare och en ny började.

Under året har 6 skuldsaneringsansökningar skickats till Kronofogden var av 5 st har beviljats skuldsanering. 15 st nya ärenden har tagits emot och 8 st avslutats under året då dessa ej har fullföljt sin ansökan. Den 1 november 2016 trädde den nya skuldsaneringslagen i kraft som innebär att den enskilde får det något lättare att ansöka om skuldsanering. Under året har budget- och skuldrådgivarna varit i skolan tillsammans med Sparbanken och

Meddelande 1

informerat en gymnasieklass samt att de varit på arbetsmarknadsenheten och informerats. I september flyttades budget- och skuldrådgivning över från bistånd till centralt stöd.

Färdtjänst har beställts från Västtrafik enligt gällande avtal för resor inom färdtjänstområdet och inom Västra Götalandsregionen. Under året har avtal skrivits med Riksfärdtjänst i Sverige AB för beställning och samordning av riksfärdtjänstresor. Det innebär bättre och tryggare service mot resenärer och mindre administration för förvaltningen. I september flyttades färdtjänst över från bistånd till centralt stöd.

I juli 2016 ändrades socialtjänstlagen avseende avgifter vilket även innebär att kommunen ändrade avgifterna. Samtidigt sänktes statsbidraget till kommunerna. Trots detta har intäkterna för avgifter ökat. Nya riktlinjer för taxor och avgifter har tagits fram under året som har godkänts av fullmäktige. Dessa börjar gälla 2017-01-01. I september flyttades avgifter över från bistånd till centralt stöd.

Vård och omsorg

Vård och omsorg består av två hemtjänstverksamheter, två äldreboende, korttidsverksamhet samt hälso- och sjukvårdsverksamhet. I dagsläget är fem av sju enhetschefstjänster tillsatta, de två vakanta tjänsterna är under rekrytering.

Under året har implementeringsarbetet med socialtjänstplanen löpt på, vissa enheter har på grund av avsaknad av enhetschef inte kunnat följa lagd tidsplan. De ständiga bytena av enhetschefer påverkar verksamheten negativt. De styrdokument som är framtagna och skall vara behjälpliga i verksamheterna för det fortsatta kvalitetsarbetet blir inte implementerade, Förvaltningen tappar fart vid varje chefsbyte, den nya chefen skall sätta sig in i arbetet och verksamheten, detta till trots så har vi förbättrat oss inom de områden vi valt att prioritera.

Vård och omsorgs verksamheter uppvisar ökad måluppfyllelse kring Senior Alert, BPSD, hygien och Palliativregistret.

Under 2016 har budgeten och att få den i balans stått i fokus hos enhetscheferna. Cheferna har jobbat kontinuerligt med uppföljningar och olika åtgärder för att komma till rätta med ekonomin. Det är fortsatt kö till särskilt boendeplatser vilket innebär att det från och till varit högt tryck på korttidsenheten. En del av korttidsenhetens platser har använts i väntan på särskilt boende.

Hemtjänstens förändringsarbete, som påbörjades under hösten 2015, har fortlöpt även under 2016 utifrån arbetsmiljöverkets sammanställda rapport. Mycket tid och kraft har lagts till att jobba med att skaffa fram en stabil grund för verksamheterna tillsammans med medarbetarna. Enhetscheferna inom hemtjänsten har diskuterat sig fram till en samsyn för att få hemtjänsten att se lika ut inom Herrljunga kommun oavsett var verksamheten är stationerad.

För att få ihop en förvaltning och komma bort från stuprörs verksamheter startades Teamträffar under hösten. Under dessa träffar möts samtliga professioner; biståndsbedömare, rehab, sjuksköterska, omvårdnadspersonal och enhetschef.

Björkhagen flyttade in i sina nya lokaler mars 2016. Demensplatserna utökades med fem platser vilket gör att nu finns det plats för 11 hyresgäster på Björkhagen

Ny verksamhetschef från 1/12-2016. Under hösten tillsattes tjänsten av en konsult på väntan på ny verksamhetschef.

Enhetschefernas arbetsmiljö stod i fokus under 2016. Tyvärr det är fortfarande en stor rörlighet bland enhetscheferna. Under slutet av augusti tillträdde två nya enhetschefer och samtidigt blev Hemgårdens chefstjänst vakant. Under hösten vikarierade Hagens enhetschef även för Hemgården. En kartläggning av Hemgården gjordes under hösten och utifrån det utarbetades en arbetsplan. Enhetscheferna har haft stöd i form av enskild chefshandledning samt även strukturerat stöd på gruppnivå.

Mätstickans värde för enhetschefer inom vård och omsorg är i genomsnitt 7,97 på arbetsbelastning och måendet 7,22 under året. Resultaten visar en försämring mot år 2015 års resultat. Mätstickan mäter arbetsbelastning och mående och visar ett genomsnittligt resultat för de som deltagit och kryssat i på en skala 1-10.

Meddelande 1

Bland sjuksköterskor är det ganska stor omsättning av personal. Det finns turer som är svåra att bemanna, vilket har resulterat i höga kostnader för inhyrda sjuksköterskor och vikarier under 2016.

Det förekom en del vakanta tjänster bland hemtjänstverksamheterna med. Det blir svårare och svårare att rekrytera behöriga undersköterskor till verksamheterna.

Enheterna jobbar vidare med att höja frisknärvaron. Hälsoenkät genomfördes bland alla medarbetare inom Socialförvaltningen under november/december månad. Enheterna använder mätsticka på varje APT för att kunna följa arbetsmiljön på ett strukturerat sätt.

Kvalité

- Personal i verksamheterna har utbildats i förflyttningsteknik.
- All HSL personal har utbildats i nya vårdplaneringsverksamhetsystemet SAMSA
- Andra utbildningar som har genomförts ute i verksamheterna eller en del av verksamheterna är bla: Lär Ut utbildning, BPSD, Stroke, Etik och bemötande, trycksår, hygien, inkontinens, positionering, stomivård samt web utbildningen Demens ABC.
- 95 % av brukarna har en godkänd genomförandeplan, vilket är en stor förbättring mot 2015 års resultat.
- 86 % av brukarna tycker att de är delaktiga i utförandet av insatserna
- Kontinuitet i hemtjänsten, enligt den nationella mätningen har förbättrats avsevärt mot 2015. Under 2016 är det 28 % av brukarna som haft mer än 20 olika personal under en 14-dagars period.
- Under året har arbetet gått vidare med vikten att använda namnskyltar och de som inte haft ID brickor har fått några olika tillfällen att ordna med detta.
- Under hösten påbörjades leasing av arbetskläder från Alingsås tvätteri.
- Analog trygghetslarm har bytts ut till digitala
- Dokumentationen har förbättrats avsevärt ute på enheterna i jämförelse mot 2015.
- Enheterna har arbetat aktivt med värdegrundarbete och detta genomsyrar allas arbete.
- Kontaktmannaskapet är en viktig del i arbetssättet. Kontaktmannen har fokus på brukarens styrkor, en salutogen syn och förhållningssätt.

I mars var bemanningen fulltalig efter övertagandet av ansvaret från personalenheten. Under året har rutiner och struktur byggts upp. Samarbetet med de olika enheterna fungerar bra och har följts upp genom avstämningsmöte mellan enhetschefer och bemanningen. Mycket arbete skedde under semesterperioden. Det som varit problematiskt är bristen på timvikarier och höga sjukskrivningstal på enheterna. I september flyttades bemanningen över från stöd i ordinärt boende till centralt stöd.

Socialt stöd

Inom området Socialt Stöd ingår IFO Vuxen, IFO Barn och Familj, HVB ensamkommande barn (EKB), Sysselsättning samt Funktionshinder. I ledningsgruppen har tre chefer sagt upp sig under år 2016 och en chef är föräldraledig. Det har även tillträtt en ny verksamhetschef. Samtliga enhetschefstjänster är tillsatta.

Kvalité

Kvalitetetsarbetet har fungerat bra på enheterna för sysselsättning och funktionshinder. Arbetet sker med stort brukarinflytande. Genom enheten för sysselsättning har många personer fått daglig sysselsättning, därigenom har utanförskap brutits.

När det gäller kvalitetsarbetet för IFO Vuxen och IFO Barn och Familj är inte måluppfyllelsen på den önskade nivån. Måluppfyllelsen har påverkats negativt under år 2016, med anledning av undertalighet, introduktion av nya medarbetare samt osedvanligt hög arbetsbelastning. Enkelt uttryckt, det svåra och det mest akuta har blivit utfört med hög kvalité medan sådant som dokumentation, revidering av genomförandeplaner, upprättande av genomförandeplaner och utredningstider har haft ett sämre utfall än det förväntade. Med anledning av dessa brister har det gjorts avvikelser och anmälningar enligt Lex Sara. IVO har meddelat att de åtgärder och de planerade åtgärderna har varit tillfyllest för att åtgärda bristerna.

Medarbetare

För IFO Vuxen har år 2016 präglats av introduktion av nya medarbetare. Arbetet med att ta fram riktlinjer och rutiner har initierats inom flera områden. För IFO Barn och Familjs del har det varit svårt att rekrytera behörig personal till ledigförklarade tjänster; tre socialsekreterare och en 1:e socialsekreterare. Under senare delen av år 2016 har det varit en osedvanligt hög arbetsbelastning; många anmälningar och för enheten ovanligt många placeringar utanför det egna hemmet. Enheten har tagit in konsulter för att bemanna upp verksamheten. Inom funktionshinder och sysselsättning har personalomsättningen varit låg. Det har varit möjligt att ersätta vakanser. När det gäller anskaffning av vikarier till enheten har det i perioder varit svårt att finna behörig personal.

Alla enheter har följt sina kompetensutvecklingsplaner samt APT har hållits i den utsträckning som var stipulerad. På samtliga enheter har arbetet med bemötandefrågor samt att förbättra arbetsmiljön fortskridit enligt plan.

Ensamkommande

Vid årets utgång är mer än två tredjedelar av de till Herrljunga anvisade ensamkommande barnen placerade på enheten för ensamkommande barns HVB-hem, resterande andel barn är placerade i familjehem eller på externa HVB. Inom ramen för de egna HVB-hemmen finns det möjlighet till träningsboende för de barn som har fått permanent uppehållstillstånd och som samtidigt bedöms redo för detta första steg i riktning mot ett eget boende. Under år 2016 har tre personer beretts denna möjlighet, vilket inte motsvarar det faktiska behovet av denna insats. Orsaken kan entydigt härledas till brist på bostäder. Detta förfarande leder till att personer blir kvar på kommunens boenden alldeles för länge.

Vid ingången på 2016 hade enheten att hantera ett stort antal barn som hade kommit till Sverige under sista kvartalet år 2015. Under år 2016 har endast 5 barn anvisats till Herrljunga kommun. Inriktningen på verksamheten har gått från ett huvudspår, introduktion och integration, till att anpassa verksamheten till att många är påverkade av oron över beslut om utvisning. Verksamheterna har i högre utsträckning fått hantera psykisk ohälsa än tidigare. För att möta detta behov har personalen dels fått utbildning i traumahantering och dels har personaltäten i perioder utökats. Det har även gjorts en del omplaceringar till vårdgivare med annan kompetens, för att kunna tillgodose vårdbehov som är större än vad HVB-hem för ensamkommande barn är gjorda för.

Den sedan oktober år 2015 beslutade förtätningen; mer än en person per sovrum, råder allt jämt. Inspektionen vid vård och omsorg, IVO, har uttryckt i samband med deras inspektioner vid Sveagatan och Verkstadsgatan att de anser att förtätningen skall hävas. Socialnämnden har svarat att några nyetableringar eller ombyggnationer inte är planerade, utan förtätningen upphör succesivt genom att personer avflyttar.

Personalomsättningen och sjukfrånvaron har varit låg. Det har under året varit stora utbildningsinsatser för all personal; MI, traumautbildning samt utbildning i Hitta rätt-materialet. Det har lagts ner mycket arbete att implementera Hitta rätt-materialet på samtliga boenden, varje HVB har en utsedd Hitta rätt-ansvarig. Vidare har stora ansträngningar gjorts för att optimera kontaktmannaskapen, att göra det till ett skarpare instrument samt att frekvensen av samtal höjs. Det återstår en del arbete med att få personalen att fördjupa arbetet med genomförandeplaner. I dagsläget har socialsekreterare på IFO Barn och Familj ansvaret för att skriva dessa planer, men i en förlängning ska genomförandeplanerna skrivas på HVB-hemmen.

Det har under året varit en del tillbud; hot, våld och kränkningar, med dessa har det arbetats strukturerat för att minimera riskerna för upprepning samt att möta dem som har blivit drabbade.

Socialnämnden beslutade 2016-11-29, att de personer som har fått uppskriven ålder och beslut om avvisning får bo kvar på kommunens HVB fram till beslutet har vunnit laga kraft; kommunen har beslutat sig för att inte gå på det handläggningsbeslut om åldersuppskrivning som Migrationsverket har fattat utan av rättssäkerhetsskäl valt att gå på den ålder som personen har angivit vid ansökningstillfället.

Per den 31 december 2016 hade kommunen 62 ensamkommande barn, varav 54 asyl och 8 PUT. Under året har 6 st avslutats och 5 nya har tillkommit.

Inför år 2017 finns flera utmaningar, de flesta finns redovisade ovan, vilken anpassning och utformning av verksamheten som behöver göras med tanke på omfång och hur verksamheten ska möta målgruppens behov bedöms som den största utmaningen.

Framtid

Nämnd och förvaltningsledning inkl centralt stöd

Under 2017 kommer "En välmående verksamhet skall präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt som skapar trygghet och delaktighet" var socialnämndens prioriterade mål.

Beslut som behöver tas under året är bl a att utveckla Hagen till kommunens demenscentra och plan för socialförvaltningens långsiktiga lokalbehov.

Utmaningarna för 2017 är många. Nämnden har antagit ett mål - där målet är att sänka sjukskrivningstalet, vi skall bibehålla den goda andan som infann sig under 2016, ekonomin står fortfarande som nummer ett, ekonomin är en förutsättning för att allt annat skall fungera. Hur säkerställer förvaltningen att vi kan ge rätt förutsättningar till våra chefer och vår personal? Detta är nyckel nummer ett- Vi måste bli en mycket bättre arbetsgivare, arbetsmiljön får under inga omständigheter försakras. Kvalitetsmässigt skall vi försöka med några ytterligare procentenheters ökning i SKL's öppna jämförelser.

Bistånd

Bedömningar, beslut och beställningar utvecklas vidare i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer, detta för att öka den enskildes delaktighet och självbestämmande. Det är ett fortsatt arbete på uppföljningar både för att säkerställa att man jobbar mot de uppsatta målen och att för att resurser används på allra bästa sätt.

Biståndshandläggarnas kontorslokaler är inte bra utan bättre anpassade lokaler behövs.

Vård och omsorg

För att kunna uppfylla verksamhetens mål gällande en välmående verksamhet behöver ledning, chefer och medarbetare arbeta utifrån olika organisatoriska strategier som kan leda till att öka hälsan och frisknärvaron inom förvaltningen.

Även under 2017 ska ekonomin vara den högst prioriterade faktorn inom alla verksamheter.

Ombyggnationen av hemgårdens hygienutrymmen som inte uppfyller arbetsmiljöverkets krav skall under våren slutföras. Under 2017 ska upphandlingar av nyckelsfria låssystem till våra brukare inom hemtjänst samt upphandling av arbetskläder till medarbetarna ske. Projektet med trygghetskameran ska komma igång och testas och utvärderas på ett fåtal kunder under 2017.

Socialt stöd

Den personal som arbetar vid enheterna IFO Barn och Familj samt IFO Vuxen idag är mycket kompetent och den utför kvalificerade arbetsuppgifter på ett mycket tillfredsställande sätt, men den är undertalig och utsikterna att ersätta ledigförklarade tjänster med behörig personal är inte goda. Förvaltningsledningen arbetar med frågan, dels i ett kortsiktigt perspektiv och dels hur enheten långsiktigt ska klara kompetensförsörjningen. Det föreligger ett stort behov av att förbättra möjligheterna att kunna bereda adekvat och differentierad öppenvård i egen regi avseende vuxna med psykisk ohälsa och eller missbruksproblematik.



Enheten för sysselsättning kommer att verka för att vara en verksamhet med stor flexibilitet som kan möta behov hos deltagare som har långt till den ordinarie arbetsmarknaden såväl för dem där steget till egen försörjning inte är så långt.

Enheten för funktionshinder har två boenden; en servicebostad och en gruppboendestad. En utmaning för framtiden är att forma dessa verksamheter på ett sätt som gör att de kan inrymma ett spann avseende vilka behov de kan möta. Det ena boendet är inne i expansiv fas medan det andra boendet har 4 av 6 platser belagda.


Mål

Inriktningsmål och prioriterade mål


1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|--|
| 1:1 Den enskilde har inflytande och är delaktig utifrån sina förutsättningar i när, var, och hur stöd ska ges. |  | Betydligt förbättrat resultat jämfört med 2015. Under året har arbetats mycket med genomförandeplaner. Utbildning har genomförts och stöd användare har införts. |
| 1:2 Vi är tydliga med när, hur och vad de som får stöd från Socialtjänstens verksamhetsområde kan vara delaktiga i. |  | Delaktighet har mätts gällande utförande och tid. Resultatet speglar att arbetet med genomförandeplaner skett. |


2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|---|
| 2:1 Enheterna ska ha en upprättad miljöhandlingsplan. |  | Ingår numera i arbetsplanen och alla arbetar med denna. |



3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|--|---|---|
| 3:1 Bemöta alla på ett respektfullt, professionellt och likvärdigt, icke diskriminerande sätt. |  | Ligger kvar på samma nivå som föregående år. Detta är en fråga som alltid är aktuell. |

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|--|
| 4:1 Öka möjlighet till sysselsättning som ska leda till arbete. |  | Målet var uppfyllt redan till delårsbokslutet. God samverkan internt och med lokala företag och arbetsförmedling. Målinriktat arbete med en snabb process för att inte fastna i försörjningsstöd. AME har varit framgångsrika med att ordna platser. |



5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|---|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag. |  | Avvikelse från driftbudget. 95% av budgeten är använd. Stort fokus på ekonomi med utvecklade uppföljningar och prognoser. |
| 5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat. |  | Avvikelse från investeringsbudget. 31% av budgeten är använd. Orsaker är bla Hagen 4 ej påbörjad samt Hemgårdens ombyggnad påbörjad men ej klar. Medel begärs överflyttade till 2017 |
| 5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70%. | | Följs endast upp kommunövergripande. |

Meddelande 1

Herrljunga kommun i egenskap av att vara arbetsgivare.


6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|---|
| 6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska. |  | Total sjukfrånvaro 8,15% (2015:6,91%) |
| 6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka. |  | Utfallet ligger på samma nivå som 2015. |

Meddelande 1

Verksamhetsmål

Lämnas ej vidare till KF

| Verksamhetsmål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|--------------------------------|---|--|
| 7:1 Höja kvalitén i det vi gör |  | <p>Personalkontinuiteten inom hemtjänsten har förbättrats betydligt mot föregående år men har inte uppnått målet för 2016. Man har sett över personalgrupperna och arbetat med kontaktmannaskap vilket har gett resultat.</p> <p>Inriktning på Senior alerts arbete under 2016 har varit att befästa nivån från 2015 samt öka antal gjorda åtgärdsplaner för personer där risk för trycksår finns. Nivån är befäst under 2016 samt en mindre ökning av antal gjorda åtgärdsplaner.</p> |

Personal

| | % sjuktal Total (151201-161130) | | Sjuktal % – lång > 60 dgr av totalt sjuktal (151201-161130) | | Andel heltid % 161130 | |
|---------|------------------------------------|------|---|-------|--------------------------|-------|
| | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 |
| Kvinnor | 7,29 | 8,69 | 37,45 | 50,77 | 47,51 | 43,75 |
| Män | 4,79 | 5,82 | 29,42 | 24,03 | 75,86 | 71,1 |
| Totalt | 6,91 | 8,15 | 36,62 | 47,22 | 50,34 | 47,1 |

| NYCKELTAL | ANALYS | ÅTGÄRDER |
|--------------|---|---|
| Sjukfrånvaro | <p>Stort antal chefsbyten har lett till svårigheter att följa upp sjukfrånvaron. Anställda med högt antal sjukfrånvarotillfällen har inte alltid uppmärksammats i tid. Andelen långtidssjukskrivna har ökat och rehabiliteringsprocessen för enskilda medarbetare har ibland varit lång.</p> <p>HR-enhetens arbetssätt gällande rehabiliteringen har ändrats från en kommungemensam rehabiliteringssamordnare till att ingå i HR-</p> | <p>Vissa delar i förvaltningen deltar i projekt sänkt sjukfrånvaro.</p> <p>Under 2017 har förvaltningen följande mål: "En välmående verksamhet skall präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt som skapar trygghet och delaktighet."</p> <p>Önskemål att HR-enheten driver rehabprocessen i större utsträckning än idag.</p> |

Meddelande 1

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| | specialistens uppgifter. | |
| Andel heltidsanställda | Andel heltider har ökat inom Socialt stöd och har minskat inom Vård och omsorg. | Förvaltningen har som mål att varje medarbetare ska få sin önskade sysselsättningsgrad, vilket inte alltid är lika med en önskan om heltid. Ordinarie personal ges möjlighet att tillfälligt få höjd eller sänkt sysselsättningsgrad när det finns utrymme i verksamheten. |

Medarbetarskap

Sysselsättningsgrad

| (antal) | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Förändring 15-16 |
|------------------|------------|------------|------------|------------|------------------|
| Heltid | 121 | 142 | 146 | 146 | 0,0% |
| varav kvinnor | 111 | 125 | 124 | 119 | -4,0% |
| varav män | 10 | 17 | 22 | 27 | 29,4% |
| Deltid | 134 | 143 | 142 | 164 | 15,4% |
| varav kvinnor | 132 | 138 | 136 | 153 | 12,3% |
| varav män | 2 | 5 | 6 | 11 | 100,0% |
| S:a total | 255 | 285 | 288 | 310 | 7,7% |

Arbetad tid

| (antal åa) | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Förändring 15-16 |
|---------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|
| Månadslön | 189,0 | 202,3 | 217,5 | 224,7 | 3,6% |
| Timlön | 48,6 | 47,7 | 51,6 | 57,8 | 13,0% |
| Fyllnadstid/övertid | 4,6 | 4,8 | 5,4 | 5,7 | 6,9% |
| Övrig tid | 0,04 | 0,08 | 0,03 | 0,09 | 75,0% |
| S:a total | 242,16 | 254,84 | 274,53 | 288,34 | 5,4% |

Frånvarotid

| (antal åa) | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Förändring 15-16 |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------|
| Semester | 26,2 | 27,6 | 27,2 | 29,8 | 9,4% |
| Sjukdom | 24,1 | 19,5 | 22,7 | 28,7 | 31,1% |
| Föräldraledighet | 9,5 | 13,5 | 13,9 | 10,4 | -25,6% |
| Vård av barn | 1,2 | 1,2 | 1,7 | 2,3 | 56,4% |
| Övrig frånvaro | 13,5 | 14,4 | 15,6 | 8,3 | -51,3% |
| S.a total | 74,4 | 76,1 | 81,0 | 79,5 | -2,0% |

Arbetsmiljö och hälsa

Sjukfrånvaro, varav långtid samt Frisknärvaro

| (%) | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Total sjukfrånvarotid | 10,0% | 7,6% | 6,9% | 8,2% |
| Korttidsjukfrånvaro dag 1-14 | 3,5% | 2,7% | 3,1% | 3,3% |
| Andel sjukfrånvaro > 60 d | 38,8% | 46,8% | 38,3% | 47,2% |
| Frisknärvaro | 32,4% | 36,6% | 37,0% | 29,3% |

Ekonomi

Drift

| RESULTATRÄKNING (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| 1 Intäkter | -42 450 | -49 106 | -70 345 | -68 066 | -2 279 |
| Summa intäkter | -42 450 | -49 106 | -70 345 | -68 066 | -2 279 |
| 3 Personalkostnader | 142 562 | 152 259 | 165 353 | 162 932 | 2 421 |
| 4 Lokalkostnader, energi, VA | | 13 896 | 19 059 | 16 089 | 2 970 |
| 5 Övriga kostnader | 78 525 | 62 667 | 72 540 | 66 171 | 6 369 |
| 6 Kapitalkostnad | 539 | 276 | 248 | 121 | 127 |
| Summa kostnader | 221 626 | 229 098 | 257 200 | 245 312 | 11 888 |
| Summa Nettokostnader | 179 176 | 179 992 | 186 855 | 177 246 | 9 609 |
| Kommunbidrag | 175 015 | 181 064 | 186 855 | 186 855 | 0 |
| Resultat | -4 161 | 1 072 | 0 | 9 609 | 9 609 |

Organisatorisk fördelning

| RESULTAT NETTO (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|-------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| Nämnd | 437 | 456 | 922 | 453 | 469 |
| Förvaltningsledning | 9 486 | 9 256 | 11 444 | 8 956 | 2 488 |
| Bistånd | 15 169 | 10 790 | 12 620 | 8 357 | 4 263 |
| Vård och omsorg | 101 086 | 107 702 | 107 945 | 106 887 | 1 058 |
| Socialt stöd | 52 998 | 51 787 | 53 924 | 52 593 | 1 331 |
| Summa verksamhet | 179 176 | 179 992 | 186 855 | 177 246 | 9 609 |
| <i>Intäkter</i> | <i>-42 450</i> | <i>-49 106</i> | <i>-70 345</i> | <i>-68 066</i> | <i>-2 279</i> |
| <i>Kostnader</i> | <i>221 626</i> | <i>229 098</i> | <i>257 200</i> | <i>245 312</i> | <i>11 888</i> |
| Nettokostnad | 179 176 | 179 992 | 186 855 | 177 246 | 9 609 |

*Budget 2016 inkl. tilläggsanslag

Meddelande 1

Fördelning på verksamhet

| RESULTAT NETTO (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|--------------|
| Nämnd- och styrelseverksamhet | | 456 | 922 | 453 | 469 |
| Miljö- och hälsoskydd | | 141 | 108 | 46 | 62 |
| Social verksamhet gemensamt | | 9 934 | 15 885 | 10 895 | 4 990 |
| Vård och omsorg | | 111 997 | 110 868 | 109 999 | 869 |
| LSS | | 28 473 | 28 999 | 27 082 | 1 917 |
| Färdtjänst | | 2 128 | 2 740 | 1 962 | 778 |
| IFO | | 25 092 | 24 978 | 24 731 | 247 |
| Flyktningmottagande | | 0 | 0 | -4 | 4 |
| Arbetsmarknadsåtgärder | | 1 771 | 2 355 | 2 082 | 273 |
| Summa verksamhet | 0 | 179 992 | 186 855 | 177 246 | 9 609 |

Kommentar till utfall drift

Socialnämnden gör ett positivt resultat på 9 609 tkr. I resultatet ingår inte det överskott som verksamheten flyktningmottagande gjort under året, detta nettoöverskott på 21,1 mnkr är avräknat från intäkterna och lagt till flyktningbufferten och påverkar alltså inte det slutliga resultatet. Utfallet av intäkter i resultaträkningen ovan visar därmed inte den verkliga avvikelser.

2016 fick nämnden en budgettilldelning utifrån en beräknad demografi för äldre på 1 547 tkr. Avstämning för året visar att nämnden fått 364 tkr för mycket.

Avstämningen påverkar inte resultatet men tas med i beräkningen av hantering av över- och underskott och påverkar hur mycket nämnden får ta med sig av överskottet till 2017.

Utfallet för de olika ansvarsområdena varierar i storlek men samtliga levererar ett överskott. Tabellen Fördelning per verksamhet visar också att samtliga områden redovisar överskott.

Jämfört med föregående år har förvaltningens nettokostnader minskat med 2,7 tkr (1,5% lägre kostnader jämfört med 2015). Social verksamhet gemensamt visar en ökning, detta beror till största delen på att förvaltningen tog över bemanningsenheten hösten 2015 och denna kostnad ger helårseffekt 2016. Vård och omsorg minskade sina kostnader med nästan 2 mnkr och det är hemtjänsten som står för den största kostnadsminskningen medan korttiden står för en ökning av kostnaderna pga överbeläggning av korttidsplatser, Hagen har också ökat sina kostnader och detta beror på att en ny avdelning öppnat med fler platser, Hemgården minskade sina kostnader under 2016.

LSS-verksamheten minskade sina kostnader mot 2015 med ca 1,4 mnkr. Lägre kostnader för elevhem och korttidsboende, daglig verksamhet i egen regi minskade sina kostnader medan personlig assistans har fått ökade kostnader med ca 1,3 mnkr.

Jämförelse mellan 2015 och 2016 inom IFO visar ökade kostnader, För Barn och familj har kostnaderna ökat medan kostnader för vuxenvård minskat marginellt. Inom IFO vuxen finns ekonomiskt bistånd som ökade i kostnader med 1,3 mnkr.

Nämnd och förvaltningsledning

I nämndens budget fanns 370 tkr avsatta för att återbetala ett befarat underskott bokslut 2015. Beslut togs att använda dessa medel till inköp av arbetskläder. Någon ombudgetering har inte gjorts utan kostnaden för införandet av arbetskläder har belastat respektive verksamhet.

Utfördelning centralt av kapitalkostnadspott 553 tkr har redovisats under förvaltningsledning. Vakant tjänst inom förvaltningsledning samt stab bidrar till ett överskott. Ordinarie personal inom stab har under året vikarierat inom

annan verksamhet för att där täcka vakanta tjänster. Inom stab budgeterades för ytterligare en tjänst inom IT/system. Denna tjänst har inte tillsatts utan har varit en besparingsåtgärd då det tidigare under året prognosticerades ett negativt resultat för socialförvaltningen.

Bistånd

Tidvis vakanta tjänster inom handläggning och administration är orsaker till överskott. Färdtjänst har också kostat mindre än budgeterat. Under året har inga elever behövt skolinternat (LSS). Inga ansökningar om externt LSS boende har inkommit.

Vård och omsorg

Vakanta enhetschefstjänster är en av orsakerna till överskottet inom Vård och omsorg gemensamt. Korttidsverksamheten har haft en beläggning över budget nästan hela året och visar sig i siffrorna som ett underskott. Hemtjänsten jobbade på med sitt befarade underskott och det visar sig i ett lägre underskott än befarat. Felaktigt debiterad hyra på Hagen med drygt 700 tkr är den stora förklaringen till överskottet inom vård och omsorgsboendet. Totalt betalade socialförvaltningen internhyror för Hagens äldreboende, 3 771 tkr samt för Hemgårdens äldreboende, 3 721 tkr. Socialförvaltningen hyr också lokaler i gamla Gäsenegården av tekniska förvaltningen till en kostnad av 2 069 tkr, där vård och omsorg har hyreskostnader för 1 283 tkr. Övriga verksamheter på "Gäsenegården" är LSS-boende 456 tkr och boende för ensamkommande 330 tkr.

Hälso och sjukvård redovisar lägre kostnader för hjälpmedel än budgeterat men högre kostnader för sjuksköterskor än budget, summerat ett överskott.

Socialt stöd

Rekrytering av personal har präglat året inom många av områdets verksamheter. Vakanser som inte ersatts fullt ut visar sig som överskott i resultatet.

Funktionshinderverksamheten redovisar ett mindre underskott. Kommunens LSS-boenden redovisar överskott. Personlig assistans är svårare att hantera då verksamheten har begränsad möjlighet att påverka kostnaden. Några nya ärenden och ett ärende som fått ökad assistans har lett till ökade kostnader, medan ett ärende har försvunnit som gett ett överskott.

Inom IFO Barn och Familj har det varit få placeringar i början av året för att under senare delen av hösten öka markant. Under årets tre sista månader gjordes fler placeringar än enheten vanligtvis gör på ett helt år. Denna enhet redovisar trots det ett överskott för året, men 2017 ser sämre ut just pga det antal placeringar som gjordes kvartal 4.

IFO vuxen har haft ungefär samma antal placeringar som 2015. Ekonomin inom verksamheten sysselsättning har under 2016 varit god, det har bland annat uppdaterats avtal gällande bemanningen av Återvinningscentralen och ett nytt projekt har tillkommit. Inom AME har också nya, bra betalda jobb tillkommit. Daglig verksamhet LSS har under perioden ej behövt använda vikarier på grund av få deltagare. Detta samt att färdtjänstkostnader har minskat är en förklaring till det positiva utfallet.

Ekonomin för verksamheten ensamkommande samt introduktionsenheten har varit god. Höjda schablonersättningar tillsammans med ett högt antal emottagna (73 st, varav 31 ABO och 42 EBO) har bidragit till att introduktionsenheten redovisar överskott. Även här har det varit vakanser som visar sig i lägre kostnader för personal än budgeterat. Nytt ersättningssystem till bildningsnämnden är också en bidragande orsak till att introduktionsenheten kan redovisa ett överskott 2016. Intäkter inkl överskott: 4 732 tkr, kostnader 2 060 tkr gav ett nettoöverskott på 2 672 tkr som bokats till flyktningbufferten. Av intäkterna kommer 100% från Migrationsverket.

För ensamkommandeverksamheten är intäkter i form av ej belagda avtalade platser en bidragande orsak till överskott. Kommunen har haft ca 54 asylsökande barn under året medan avtalet säger 63 st. Lägre kostnader än budgeterat på kommunens egna boenden bidrar också till överskott. Det har under året funnits några placeringar som inte täckts av Migrationsverkets ersättning. Intäkter inkl överskott: 51 336 tkr, kostnader 32 940 tkr gav ett

Meddelande 1

nettoöverskott på 18 396 tkr som bokats till flyktingbufferten. Intäkterna kommer främst från Migrationsverket men också från Arbetsförmedling (ca 300 tkr), skatteverket (ca 440 tkr). För år 2016 har socialförvaltningen bokat upp en fordran på Migrationsverket på 15 529 tkr som avser boendeplatser för kvartal 3-4 2016.

Totalt läggs 18,4 mnkr till flyktingbufferten för ensamkommande vilket är det nettoöverskott verksamheten gjort 2016. 2015 bokades 2,9 mnkr till flyktingbufferten för ensamkommande.

Vid ingången till 2017 finns 21,3 mnkr i flyktingbuffert för ensamkommande och 4,6 mnkr för nyanlända.

Investeringar

| RESULTAT NETTO (tkr) | Ursprungs budget 2016 | Tillägg/ ombudg 2016 | Summa Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------|--------------|
| Hagen etapp 3 | | 1 831 | 1 831 | 3 591 | -1 760 |
| Hagen etapp 4 | 7 510 | | 7 510 | 0 | 7 510 |
| S:a investeringar gm TN | 7 510 | 1 831 | 9 341 | 3 591 | 5 750 |
| Inventarier | 400 | 600 | 1 000 | 426 | 574 |
| Mobillås | 1 500 | -1 500 | 0 | | 0 |
| Digitala larm | 600 | -600 | 0 | | 0 |
| Förstudie flytt korttids | | 100 | 100 | | 100 |
| Hemgården | | 2 650 | 2 650 | | 2 650 |
| Arkiv | | | 0 | 74 | -74 |
| S:a investeringar egna | 2 500 | 1 250 | 3 750 | 500 | 3 250 |
| TOTALA INVESTERINGAR | 10 010 | 3 081 | 13 091 | 4 091 | 9 000 |

Kommentar till utfall investeringar

Hagen etapp 3 blev något dyrare än budgeterat men beräknas tillsammans med etapp 4 hålla budget. Etapp 4 har inte kunnat startas på grund av att förskolan inte haft möjlighet att flytta ur lokalerna. Resterande medel för Hagens ombyggnad begärs ombudgeterat till 2017.

Under året uppstod behov att flytta medel till Hemgårdens ombyggnad. Medel avsatta för mobillås flyttades därför.

Digitala larm har installerats men genom en leasing lösning. Därför har avsatta medel i investeringsbudgeten inte använts utan flyttades till inventarier istället.

Socialnämndens övriga investeringsbudget visar ett överskott med 3 250 tkr. Hemgårdens ombyggnad är startad men inte färdigställd varför dessa medel begärs ombudgeterade till 2017. Medel för att iordningställa arkiv finns 2017 men har påbörjats redan under året. Kostnad för detta täcks av att inte budgeten för inventarier använts.

Inga kostnader för förstudie flytt korttids finns redovisade.

Bilaga målbildindikatorer

1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Målbildindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|---|---------------|---------------|-------------|--------------------------|
| 1:1 Den enskilde har inflytande och är delaktig utifrån sina förutsättningar i när, var, och hur stöd ska ges. | Andel genomförandeplaner, för de brukare som vill ha en plan, som är upprättade inom två veckor efter verkställighetens start. Inom Hemtjänst, IFO vuxen missbruk, Boende LSS | 66% | 70% | 100% | 95% |
| 1:2 Vi är tydliga med när, hur och vad de som får stöd från Socialtjänstens verksamhetsområde kan vara delaktiga i. | Öppna jämförelser- Äldreomsorg Delaktighet i utförande och tid inom Hemtjänst och särskilt boende | 64% | 80% | 85% | utförande 86% tid 47% |

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Målbildindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|--|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 2:1 Enheterna ska ha en upprättad miljöhandlingsplan. | Andel upprättade och uppföljda miljöhandlingsplaner. | * | 81% | 100% | 100% |

*Målet om miljöhandlingsplaner är nytt för 2015, liksom handlingsplanen. Därför finns inga jämförelsesiffror från tidigare år.

3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

| Prioriterat mål | Målbildindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|--|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 3:1 Bemöta alla på ett respektfullt, professionellt och likvärdigt, icke diskriminerande sätt. | Öppna jämförelser- Äldreomsorg. Andel enskilda/närstående som upplever ett bra bemötande i kontakten med personal inom hemtjänst och särskilt boende. | 95% | 93% | 100% | 92% |

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

| Prioriterat mål | Målbildindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 4:1 Öka möjlighet till sysselsättning som ska leda till arbete. | Antal personer som gått från försörjningsstöd till egen försörjning | - | 5-10 | 5 | 14 |

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|--|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag. | SNs avvikelse från driftbudget. | -2,4% | +0,6% | 0% | +5% |
| 5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat. | SNs avvikelse från investeringsbudget. | +12% | -58% | 0% | +69% |
| 5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70%. | Följs endast upp kommunövergripande. | - | - | - | - |

Herrljunga kommun i egenskap av att vara arbetsgivare.

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska. | Minskat antal sjukfrånvarodagar per anställd. | | | | |
| | Total sjukfrånvaro | 7,6% | 6,9% | 5,5% | 8,2% |
| 6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka. | Andel medarbetare som är nöjda med sin sysselsättningsgrad. | - | 88% | 90% | 86% |

| Verksamhetsmål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--------------------------------|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 7:1 Höja kvalitén i det vi gör | Kontinuitet i hemtjänst enligt den nationella mätning som görs. (Andel brukare som möter fler än 20 personal under 14 dagar) | 33% | 44% | 10% | 18% |
| | Andel åtgärdsplaner Senior Alert av de som har upptäckt risk för trycksår | 70% | 67% | 100% | 72% |



TN § 20

DNR TK 184/2015

Förväntad budgetavvikelse gällande projekt Molla skola

Sammanfattning

Projekt Molla skola innebär om- och tillbyggnad av Molla skola, vilket beräknas stå klart under hösten 2017. Projektet har en tilldelad budget om totalt 20 mnkr. På grund av tillkommande kostnader och osäkerheter när det gäller statsbidrag för byggnationen uppkommer en förväntad budgetavvikelse för projektet. Den förväntade kostnaden är 22,9 mnkr.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2017-01-31
Protokoll styrgruppsmöte 2017-01-30

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Informationen skickas till Bildningsnämnden och Kommunstyrelsen som uppföljning.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om förvaltningens förslag till beslut antas och finner att så sker.

Tekniska nämndens beslut

1. Informationen skickas till Bildningsnämnden och Kommunstyrelsen som uppföljning. Beslutsunderlaget "Protokoll styrgruppsmöte" skickas med som bilaga.

Expedieras till: Handläggaren, Bildningsnämnden och Kommunstyrelsen

BA

Bj

de



Om och tillbyggnad Molla skola/förskola

Styrgruppsmöte

Nr Sida
1 1(2)

Sammanträdesplats
F-salen

Sammanträdesdatum
17-01-30

Datum för nästa sammanträde
meddelas senare

Sammanträdesplats/Projekt
Molla skola

Plats för nästa sammanträde

Närvarande vid sammanträdet var / Distribueras till se Projektplatsen.

Ulf Wedin: Projektledare (UW)
Christer Wetterbrandt: Rektor (CW)
Eva Johansson: Förskolechef (EJ)
Christer Berg: Kostchef (CB)
Eva Nordén fastighetschef (EN)

SG7

Kopia till (förutom ovanstående)

- UW hälsade alla välkomna.
- Information om nuläget:
Mycket strul med arkitektens konstruktörer, kopplat mot bl.a. hållfasthetsberäkningar mm. Detta har gjort att bygget försenats. För närvarande ligger det 7 veckor efter tidplanen. Nu är dock dessa oklarheter avklarade och entreprenören kommer att arbeta in en del av tiden men det är i nuläget oklart om tidplanen för slutbesiktningen av den nya byggnaden kan hållas. En ekonomisk reglering med konstruktören är att vänta.

Projekteringen med skolgården är i full gång och verksamheterna och projektledningen har kommit överens om hur skolgården skall utformas. Dock återstår detaljplaneringen gällande de exakta placeringarna av lekredskapen.

Materialkostnaden för lekutrustning belysning asfalt mm är kalkylerad till 590'kr och arbetskostnaden till 319'kr. På denna summa har stadsbidrag sökts med 50%.

Då Herrljunga kommun köpt in en del mark av grannfastigheten (ca 4000m²) där den nya tillfarten till skolan är belägen så planeras förutom vändplan och miljöbod en ny parkeringsplats inom ytan. Åtgärden görs för att få bort trafiken mellan bussavsläppningen och skolgårdsentrén så att all tung trafik flyttas bort från skolområdet.



Sammanträdesgrupp / Projekt
Herrljunga kommunhus

PROTOKOLL

| | |
|----|------|
| Nr | Sida |
| 1 | 2(2) |

Sammanträdesdatum
2016-02-17

- Ekonomiavstämning

Prognosen för bygget är som följer.

Entreprenören har till dags dato avropat 8milj. av totalt 17,25 milj.

Upparbetat av övriga kostnader är 1.2 milj. av 1.6 milj.

För markarbeten, skolgård, elförsörjning är 580 tusen upparbetat mot kalkylerat 2.2 milj.

Den totala projekteringskostnaden ligger på 1,17 milj.

Projektledningen har från projektets start påtalat att kostnaden kommer att landa på runt 22 miljoner för det totala projektet. Detta har kommunicerats till beställare samt kommunledning. Projektledningen har fått klartecken från KSO att fortsätta projektet med information om att projektbudgeten kommer att justeras.

Den totala prognosen pekar på 22,9 milj. Då är inga stadsbidrag frånräknade.

En uppskattning av dessa bidrag är ca 1,5 milj. vilket skulle göra att projektet i så fall landar på ca 21,4 milj. Detta är dock inget som man kan räkna med efter som inga bidrag i dagsläget är beviljade.

- Mötet avslutades med rundvandring på bygget.

Vid pennan
Ulf Wedin



Förväntad budgetavvikelse gällande projekt Molla skola

Sammanfattning

Projekt Molla skola innebär om- och tillbyggnad av Molla skola, vilket beräknas stå klart under hösten 2017. Projektet har en tilldelad budget om totalt 20 mnkr.

På grund av tillkommande kostnader och osäkerheter när det gäller statsbidrag för byggnationen uppkommer en förväntad budgetavvikelse för projektet. Den förväntade kostnaden är 22,9 mnkr.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2017-01-31
Protokoll styrgruppsmöte 2017-01-30

Förslag till beslut

Informationen skickas till Bildningsnämnden och Kommunstyrelsen som uppföljning.

Alfred Dubow
Teknisk chef

Expedieras till: Handläggaren, Bildningsnämnden, Kommunstyrelsen



2016-10-05

Meddelande 3

BMN § 53

BMN 14/16

BUDGET 2017-2019

Bygg- och Miljöförvaltningen har tagit fram förslag till budget 2017-2019.
Kommunbidraget som ska fördelas är 14 319 tkr. Bilaga

Förslag på fördelning:

Bygg- och miljönämnden 208 tkr

Miljöenheten 1 345 tkr

Räddningstjänsten 11 271 tkr

Plan- och byggenheten 1 495 tkr

Presidiets förslag till beslut

Bygg- och Miljönämnden godkänner Bygg- och Miljöförvaltningens förslag till Budget 2017-2019

BYGG- OCH MILJÖNÄMNDENS BESLUT

Enligt presidiets förslag till beslut.

Beslutet överlämnas till kommunfullmäktige.

DIARIENUMMER: BMN 14/16
Bygg- och Miljönämnden:
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: 2016-09-21
GILTIG TILL: 2017-12-31
DOKUMENTANSVAR: Förvaltningschef

Budget 2017-2019

Bygg- och Miljönämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

Innehåll

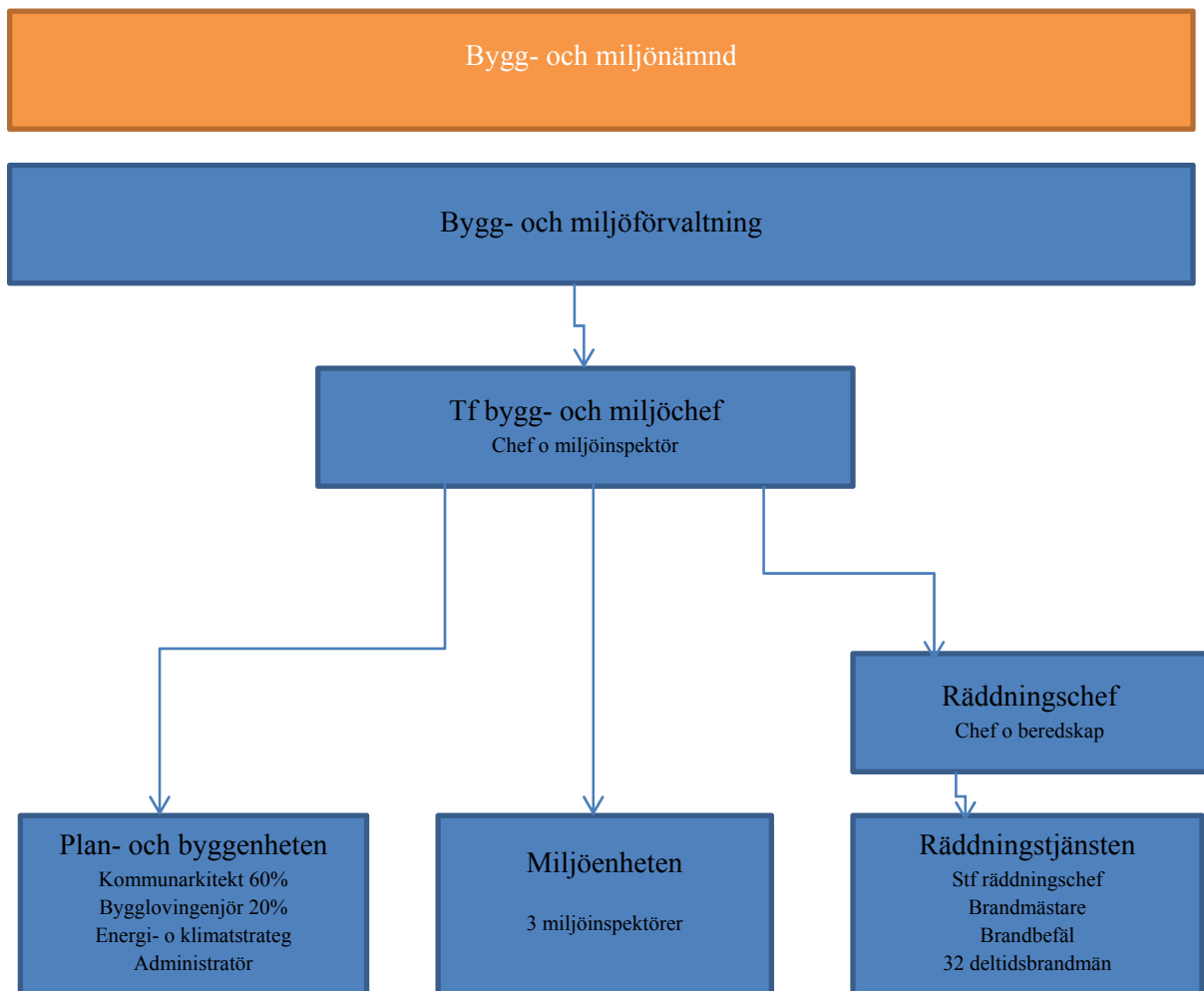
| | |
|---|---|
| Ansvar och uppdrag..... | 2 |
| Organisationsskiss | 2 |
| Verksamhetsbeskrivning | 3 |
| Miljöenheten..... | 3 |
| Plan- och byggenheten | 3 |
| Räddningstjänsten..... | 4 |
| Verksamheten under 2017 | 5 |
| Mål..... | 6 |
| Inriktningsmål och prioriterade mål | 6 |
| Ekonomi | 8 |
| Drift | 8 |
| Investeringar | 8 |

Ansvar och uppdrag

Bygg- och miljönämndens uppdrag omfattar myndighetsutövning enligt miljöbalken, livsmedelslagen, plan- och bygglagen samt räddningstjänst enligt lagen om skydd mot olyckor.

Förvaltningens uppgift är att, på nämndens uppdrag, vara kommunens tillsynsmyndighet enligt miljöbalken och livsmedelslagen, handlägga ansökningar om tillstånd/bygglov, bedriva fysisk detaljplanering och räddningstjänst. Nämnden svarar även för kart- och mätverksamhet, adressregister, energirådgivning och för GIS.

Organisationsskiss



Verksamhetsbeskrivning

Miljöenheten

Nämnden har i uppdrag att övervaka efterlevnaden av framför allt miljöbalken och livsmedelslagen men även några andra lagar. Detta ansvar omfattar delområdena miljöskydd, hälsoskydd, livsmedel och naturvård. Förutom tillsynsansvaret har nämnden också informationsansvar inom sitt arbetsområde gentemot företag och allmänheten.

Miljöskydd

Tillsyn av efterlevnad av miljöbalken och dess förordning sker inom t ex lantbruk, industriföretag, bensinstationer, avloppsreningsverk, tandläkare, små avlopp m fl. Inom miljöskyddsområdet ligger också tillsynsansvar för förorenade områden med pågående verksamhet och tillsyn vid sanering i samband med miljöolyckor. Nämnden handlägger också anmälningar och ansökningar av de verksamheter som har anmälnings eller tillståndsplikt samt handlägger eventuella klagomål riktade mot företag och privatpersoner inom detta område.

Hälsoskydd

Tillsyn av efterlevnad av miljöbalken och dess förordning sker inom t ex skolor, förskolor, daghem, simhallar, verksamheter med risk för blodsmitta, solarier, hyresbostäder m fl. Nämnden handlägger också ansökningar av de verksamheter som har anmälningsplikt samt handlägger eventuella klagomål riktade mot verksamheter inom detta område.

Livsmedel

Kontroll av efterlevnad av livsmedelslagen sker inom restauranger, skolkök, dagligvaruhandeln m fl. Nämnden handlägger också registreringar och godkännanden av livsmedelsverksamheter samt handlägger eventuella klagomål riktade mot verksamheter inom detta område.

Naturvård

Tillsyn av efterlevnad av miljöbalken sker inom eventuella kommunala naturreservat. Enheten tar prover på badvattenkvaliteten i två badsjöar och övervakar flera miljömässiga parametrar i flera sjöar. Avverkningsanmälningar granskas och besvaras vid behov.

Informationsansvaret

Information till företag och allmänhet. Det kan t ex handla om vägledning i ärenden, information om hur ansökningar eller anmälningar går till samt sakkunskap. Nämnden får dock aldrig arbeta konsultativt och ta fram lösningar på problem eller göra undersökningar som nämnden sedan själva ska godkänna eller granska.

Plan- och byggenheten

Nämndens uppdrag är bland annat att sörja för kommunens detaljplanering. Bygg- och miljönämnden är även beslutande myndighet i frågor, som regleras i plan- och bygglagstiftningen.

Planverksamhet

Bygg- och miljöförvaltningen verkställer framtagandet av detaljplaner. Handläggning av detaljplaner är reglerad i lag. Omfattningen är beroende av byggandet och beslut av kommunstyrelsen.

En del detaljplaner betalas av externa brukare. När det gäller detaljplaner för exploateringsprojekt svarar kommunstyrelsen direkt för externa kostnader.

Bygglov, Byggnmälan

Denna verksamhet är reglerad i lag. Omfattningen styrs av byggandet och kan variera mellan olika år.

Tillsyn

Förutom byggande omfattar nämndens tillsynsansvar obligatorisk ventilationskontroll, skyddsrum och hissar samt tillämpningen av bestämmelserna om strandskydd.

MBK-verksamhet

Inom nämndens ansvar ligger ajourföring av primärkartan samt av byggnads- och adressregister enligt avtal med Lantmäterimyndigheten. Dessa register är en del av en för hela riket gemensam databas.

Rådgivning och Service

Plan- och bygghandläggare tillhandahåller rådgivning i frågor som gäller detaljplaner, lokalisering, utformning, färgsättning, arkitektur, planlösning, byggnadsteknik och byggnadsjuridik samt energirådgivning.

Rådgivningen är en viktig verksamhet med syfte att förebygga dåliga lösningar, fel, konflikter och tvister, som i förlängningen ger onödiga kostnader för både kommunen och den enskilde.

GIS

Ansvaret för underhåll och utveckling av system som ger tillgänglighet till databaser och information med geografisk anknytning ligger på nämnden.

Räddningstjänsten

Nämnden ansvarar för räddningsinsatser vid olyckshändelse och verkar för att hindra överhängande fara för olyckshändelse samt för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller miljö. Man ansvarar även för frågor om tillstånd till hantering av brandfarliga varor som hanteras i kommunen.

Den kommunala räddningstjänsten regleras av Lagen om skydd mot olyckor, Lagen om extraordinära händelser, Lagen om brandfarlig vara, förordningar samt av kommunfullmäktige fastställda handlingsplaner, dels förebyggande och dels operativt. Lagstiftningen styr hur samhällets räddningstjänst ska organiseras och bedrivas.

Förutom den övergripande verksamheten, som främst syftar till administrativa arbetsuppgifter i egenskap av en politisk styrd kommunal verksamhet, kan Räddningstjänstens uppdrag delas i tre kategorier.

Förebyggande

En stor del av det förebyggande arbetet är myndighetsbaserat i form av tillståndsgivning och tillsynsarbete enligt Lag om skydd mot olyckor samt Lag om brandfarliga och explosiva varor. En annan del är länken mellan kommunens sotningsentreprenör, där Räddningstjänsten ger medgivande till egen sotning samt övrig samverkan med andra kommunala förvaltningar och myndigheter, främst i brandskyddsrelaterade frågor. Den viktigaste delen i det förebyggande arbetet är vår skyldighet att stötta den enskilde i att leva upp till dennes skyldigheter enligt lagen. Det sker främst genom rådgivning, riktade kampanjer och utbildning.

Operativt

Stor arbetsinsats där vi dygnet runt årets alla dagar upprätthåller en beredskap för invånarna i kommunen. En beredskap som skall finnas tillhands om något händer den enskilde i samhället. En annan stor del av det operativa arbetet är att hålla kvalitén och säkerheten uppe på materiel och fordon. Internutbildningsverksamheten tar även mycket arbetstid. Antalet insatser varierar från år till år men målet är att de ska minska. Samarbete med sjukvården vid IVPA-uppdrag gör att vi breddar vårt uppdrag och kompetensområde. Räddningstjänsten har gränslös samverkan (närmaste station blir larmad) med Alingsås-Vårgårdas Räddningstjänstförbund (Alivar), Södra Älvsborgs Räddningstjänstförbund (Särf) och Räddningstjänsten Falköping-Tidaholm.

Efterföljande åtgärder

Räddningstjänsten ska följa upp de insatser som man är ute på och i skälig omfattning ta reda på orsakerna till olyckan, olycksförloppet samt hur insatsen har genomförts. Det är även viktigt ur arbetsmiljösynpunkt att personalen bearbetar traumatiska upplevelser samt att de drabbade ges rimligt stöd.

Övrig verksamhet

Avtal finns internt i kommunen gällande prov av brandlarmsanläggningar.

Verksamheten under 2017

Bygg- och miljönämndens verksamhet är i stort sett löpande från år till år. Under hösten 2016 pågår en översyn av organisationen. Eventuellt kommer en förvaltningschef att anställas på heltid, vilket kommer att belasta byggenhetens lönekonto. Miljöenheten får en enhetschef som belastar miljöenhetens lönekonto. Detta finns i dagsläget inte med i ramen och justeras vid nästa nämnd om rekryteringen går bra och förändringen verkställs.

Nämnd och förvaltningsledning

Bygg- och miljönämnd, T.f. bygg- och miljöchef, Räddningschef

Mål

Inriktningsmål och prioriterade mål

1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2015 | Prog 2016 | Mål 2017 | Mål 2018 | Mål 2019 |
|---|---|-----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1:1 Serviceföretag ska vara säkra ur hälsoskyddssynpunkt | Antal livsmedelsinspektioner | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 |
| | Antal inspektioner på hygienlokaler | 22 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| 1:2 Herrljunga kommun ska ha en väl fungerande räddnings-tjänst | Insatstid till den mest avlägsna bostaden | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| | Antal utförda brandskyddskurser | 464 | 480 | 800 | 800 | 800 |

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2015 | Prog 2016 | Mål 2017 | Mål 2018 | Mål 2019 |
|--|---|-----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 2:1 Antal bostäder inom 1 km från Herrljunga tågstation ska öka | Antalet nya bostäder inom 1 km från Herrljunga tågstation | 4 | 15 | 30 | 30 | 30 |
| 2:2 Gödande ämnen i mark och vatten ska inte ha någon negativ inverkan på människors hälsa eller den biologiska mångfalden | Antalet nya ansökningar för enskilda avlopp | 175 | 150 | 150 | 150 | 150 |

3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2015 | Prog 2016 | Mål 2017 | Mål 2018 | Mål 2019 |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 3:1 Antalet bostäder i kommunen ska öka. | Antalet nybyggda bostäder | - | 22 | 54 | 54 | 54 |
| | Antalet tillbyggda bostäder | - | 24 | 18 | 18 | 18 |
| 3:2 Antal attraktiva bostadsområden i kommunen ska öka | Antalet invånare i kommunen | 9376 | 9376 | 9565 | 9665 | 9785 |

| | | | | | | |
|--|----------|--|--|--|--|--|
| 3:3 Förbättra integrationen av nyanlända med positiva effekter på samhällsutveckling genom medverkan och delaktighet av anställda och medborgare | Nytt mål | | | | | |
|--|----------|--|--|--|--|--|

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2015 | Prog 2016 | Mål 2017 | Mål 2018 | Mål 2019 |
|---|---|---------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 4:1 Underlätta för företag att följa miljöbalken | Antalet miljötillsyner hos industrier | 47 | 62 | 40 | 40 | 40 |
| 4:2 Underlätta för företag att använda förnybar energi och att använda energi effektivare | Antal energirådgivningsbesök till företag och organisationer. | - | - | 4 | 4 | 4 |

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2015 | Prog 2016 | Mål 2017 | Mål 2018 | Mål 2019 |
|---|--|---------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2 % av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag | Avvikelse från driftbudget % | 3,3 | -0,6% | 0 | 0 | 0 |
| 5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat. | Avvikelse från investeringsbudget % Centralt mått | - | - | - | - | - |
| 5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70% | Centralt mått | - | - | - | - | - |

Herrljunga kommun i egenskap av att vara arbetsgivare.

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

| Prioriterat mål | Målkategori | Boksl 2015 | Prog 2016 | Mål 2017 | Mål 2018 | Mål 2019 |
|---|--|---------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 6:1Antalet sjukfrånvarodagar ska minska | Antal sjukfrånvarodagar i förvaltningen | - | 80 | 80 | 75 | 70 |
| 6:2Andel heltider ska öka | Andel medarbetare med sysselsättningsgrad 100% ska öka | - | - | - | - | - |

Ekonomi

Drift

| DRIFT | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Prognos 2016 | Budget 2017 |
|------------------------|-----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Belopp netto (tkr) | | | | | |
| Nämnden | -179 | -167 | -203 | -203 | -208 |
| Miljöenheten | -855 | -997 | -1 316 | -1 287 | -1 345 |
| Plan - och Byggenheten | -2 020 | -1 004 | -1 462 | -1 300 | -1 495 |
| Räddningstjänsten | -11 600 | -11 093 | -11 025 | -11 295 | -11 271 |
| Summa | -14 654 | -13 261 | -14 006 | -14 085 | -14 319 |
| Kommunbidrag | 15 490 | 13 720 | 14 006 | 14 006 | 14 319 |
| Resultat | 836 | 459 | 0 | -79 | 0 |

Fördelningen av kommunbidraget är baserad på 2016 års fördelning. Notera att i ovanstående tabell är 2016 års lönepott samt kapitalkostnadspott utfördelade i kolumnen för budget 2016.

2016 års budget är justerad för lönervidering 2016 samt jan-mars 2017 med totalt 139 tkr. Motsvarande justering för utfördelningen av kapitalkostnadspotten för 2016 och 2017 är tillagd, 319 tkr. Utöver detta är även en kostnadsökning för nettokostnader, förutom personalkostnader samt kapitalkostnader, tillagd med 12 tkr. Dessa 12 tkr motsvarar en kostnadsuppräkningsgrad med 1 %.

Totalt leder detta till att 2017 års budget är utökad med 313 tkr, jämfört med budgeten för 2016 (inklusive utfördelad lönepott samt kapitalkostnadspott).

Investeringar

| Belopp netto (tkr) | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Prognos 2016 | Budget 2017 | Plan 2018 | Plan 2019 |
|---------------------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|--------------|
| Inventarier | 0 | 0 | 0 | 150 | 0 | 0 |
| In- och utalarmeringssystem | 0 | 1 000 | 1 000 | 0 | 0 | 0 |
| Bilkärror | 0 | 100 | 105 | 0 | 0 | 0 |
| Släck/tankbil Annelund | 0 | 0 | 0 | 3 000 | 0 | 0 |
| Vatten/skumtank | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 000 |
| Räddningsmaterial | 0 | 0 | 0 | 200 | 200 | 200 |
| S:a investeringar egna | 0 | 1 100 | 1 105 | 3 350 | 200 | 1 200 |
| TOTALA INVESTERINGAR | 0 | 1 100 | 1 105 | 3 350 | 200 | 1 200 |

Meddelande 4

Från: Sveriges Kommuner och Landsting <Utskick@skl.se>
Till:
Kopia: Särná Karin <Karin.Sarna@skl.se>, Jacobson Magnus <Magnus.Jacobson@skl.se>
Hemlig Herrljunga Kommun
Datum: 2017-01-20 15:22
Ärende: Överenskommelse mellan staten och SKL om män och jämställdhet
Bifogade filer: 05-2017-SIGN-Överenskommelse Jämställdhetsarbetet inriktning mot män, pojkar o maskulinitetsfrågor.pdf

Till samtliga Kommun-, landsting- och regionstyrelser

Sveriges Kommuner och landsting (SKL) har den 20 januari 2017 beslutat att ingå en överenskommelse med staten om en satsning att stärka jämställdhetsarbetets inriktning mot män, pojkar och maskulinitetsfrågor.

För frågor om överenskommelsens innehåll kontakta Magnus Jacobson, avdelningen för vård och omsorg, SKL, tel: 08-452 74 23.

Mvh

Karin Särná
Handläggare
Styrelsesekretariatet

Sveriges Kommuner och Landsting
Hornsgatan 20
118 82 Stockholm
+46 8 452 72 64
+46 76 125 19 80
www.skl.se<<http://www.skl.se>>



Avdelningen för vård och omsorg
Magnus Jacobson

Kommunstyrelserna
Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

Överenskommelse om män och jämställdhet

Dnr 16/06777

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 20 januari 2017 beslutat

att godkänna förslaget till överenskommelse med regeringen om en satsning under 2017 på att stärka jämställdhetsarbetets inriktning mot män, pojkar och maskulinitetsfrågor.

Bakgrund

Målet för jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Mäns delaktighet är en förutsättning för förverkligandet av ett jämställt samhälle.

Män kan stödja jämställdhetsmålet utifrån såväl solidaritet med kvinnor och flickor som egna intressen. Även för män kan maskulinitetsnormer ha negativa konsekvenser i form av ohälsa och förkortad livslängd medan en jämställd livsstil i flera avseenden är positiv för hälsa, relationer och föräldraskap.

Inom vård, skola och omsorg märks de negativa konsekvenserna av destruktiva och begränsande föreställningar om manlighet. Som arbetsgivarorganisation har SKL också ett intresse av att kunna locka fler män till välfärdsyrken.

SKL och regeringen ingick i oktober 2015 en överenskommelse om att stärka jämställdhetsarbetets inriktning mot män, pojkar och maskulinitetsfrågor.

Överenskommelsen sträckte sig till utgången av 2016 och omfattade 10,75 miljoner kronor.

SKL har i enlighet med överenskommelsen kartlagt vad kommuner, landsting och regioner gjort på området under de senaste tio åren, givit stöd till medlemmar för spridning av arbetssätt, genomfört en rad egna spridningsaktiviteter, samt arbetat för att stärka maskulinitetsperspektivet i annat pågående utvecklingsarbete på förbundet. SKL och regeringen delar uppfattningen att satsningen under 2016 behöver få en fortsättning och ingår därför en liknande överenskommelse för 2017 med fokus på våldsförebyggande arbete, jämställd hälsa och utbildning. Överenskommelsen omfattar 8 miljoner kronor, varav 3 miljoner kronor ska användas inom området psykisk hälsa.

Överenskommelsen syftar till att öka mäns och pojkars delaktighet i jämställdhetsarbetet, samt att frågor om normer för manlighet och mäns och pojkars livsvillkor ska få en tydligare plats i det jämställdhetsarbete som drivs av eller får



stöd från kommuner och landsting.

Satsningen genomförs i form av ett sammanhållet projekt. Specifika projektmål för att nå överenskommelsens mål fastställs av en styrgrupp och ligger till grund för uppföljning av insatser, med särskilt fokus på lärande för framtida arbete inom området. Insatserna bygger på de resultat som kommit ut av 2016 års överenskommelse vilka visar på en stor efterfrågan på kunskap och framgångsrika arbetssätt. Insatser kan rikta sig direkt till medlemmarna men också syfta till att integrera perspektivet i annat pågående utvecklingsarbete som SKL bedriver.

Vid behov överenskommelsen/rekommendationen redovisas i **bilaga 1**.

Sveriges Kommuner och Landsting

Lena Micko
Ordförande



REGERINGSKANSLIET

Socialdepartementet



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Att stärka jämställdhetsarbetets inriktning mot män, pojkar och maskulinitetsfrågor

Överenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Landsting

2017

Innehållsförteckning

| | |
|--|---|
| 1. Inledning | 3 |
| 2. Skälen för en överenskommelse | 3 |
| 3. Mål | 5 |
| 4. Insatser | 5 |
| 5. Styrning och samordning..... | 6 |
| 6. Den ekonomiska omfattningen | 6 |
| 7. Finansiering och redovisning..... | 7 |
| 8. Uppföljning..... | 8 |
| 9. Godkännande av överenskommelsen | 8 |
| Bilaga 1 | 9 |

1. Inledning

Överenskommelser mellan regeringen och SKL kan användas inom områden där båda parter har identifierat ett utvecklingsbehov, för att stimulera en förbättring i verksamheterna och bidra till ökad tillgänglighet och jämlikhet. Genom överenskommelser ska insatser ske samordnat på nationell, regional och lokal nivå.

Samhällsutvecklingen under de senaste åren har accentuerat behovet av fungerande samverkan, både mellan myndigheter inom staten, mellan stat, kommun och landsting och mellan den offentliga och privata/ideella sektorn. Överenskommelser mellan regeringen och SKL kan bidra till att vidareutveckla denna samverkan.

Verksamhetsutveckling förutsätter ett kontinuerligt arbete med implementering av bästa tillgängliga kunskap. Värdet av forskning och innovation ska beaktas inom de verksamheter som ingår i överenskommelserna. Överenskommelserna mellan staten och SKL ska också utgå från ett tydligt jämställdhetsperspektiv, med utgångspunkten att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Detta förutsätter att könsmönster klarläggs och analyseras i förhållande till de jämställdhetspolitiska målen¹ liksom att eventuella brister i jämställdhetshänseende fortlöpande åtgärdas. Statistik som ingår i överenskommelserna ska redovisas och analyseras uppdelat på kön där så är möjligt. Även skillnader i förutsättningar och möjligheter som beror på exempelvis ålder, etnicitet, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, funktionsförmåga m.fl. ska beaktas i analysarbetet.

2. Skälen för en överenskommelse

Målet för jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Mäns delaktighet är en förutsättning för förverkligandet av ett jämställt samhälle.

Utvecklingen mot jämställdhet har i hög grad drivits av kvinnor och till stor del bestått av kvinnors avancemang på traditionellt manliga arenor. Motsvarande rörelse av män mot kvinnodominerade fält är förhållandevis blygsam.

Det nödvändiga i att involvera män i arbetet för jämställdhet i Sverige fastslogs av regeringen redan på 1960-talet och har återkommande uppmärksamats de senaste årtiondena. Området har dock hittills inte blivit föremål för ett samlat strategiskt arbete som omfattar flera olika insatser med män och pojkar som målgrupp.

¹ Dvs. en jämn fördelning av makt och inflytande, ekonomisk jämställdhet, en jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet, att mäns våld mot kvinnor ska upphöra, jämställd utbildning och jämställd hälsa (skr. 2016/17:10).

Att uppnå jämställda handlingsmönster hos män och pojkar är en viktig utmaning med stora potentiella vinster för välfärd och ekonomi. Om män exempelvis överlag tog – och förväntades ta – mer ansvar för obetald omsorg om hem och barn skulle kvinnors kompetens i större utsträckning kunna tillvaratas på arbetsmarknaden. Även kvinnors hälsa skulle kunna främjas, vilket på sikt kan påverka de ojämlika sjukskrivningstalen. Mer jämställda handlingsmönster kan även främja barnets utveckling och hälsa, t.ex. genom att förutsättningar för att barnet ska få en god relation till båda sina föräldrar på så vis förbättras. Om fler män började arbeta inom kvinnodominerade yrken skulle framtida arbetskraftsbehov inom exempelvis vård och omsorg lättare kunna mötas. Framgång i det våldsförebyggande arbetet förutsätter mäns engagemang och ifrågasättande av destruktiva manlighetsnormer.

Män kan stödja jämställdhetsmålet utifrån såväl solidaritet med kvinnor och flickor som egna intressen. Även för män kan maskulinitetsnormer ha negativa konsekvenser i form av ohälsa och förkortad livslängd medan en jämställd livsstil i flera avseenden är positiv för hälsa, relationer och föräldraskap. Med maskulinitetsnormer menas föreställningar om hur män är och bör vara. Sådana föreställningar kan upprätthållas och återskapas av såväl män som kvinnor. Hinder för beteenden och handlingar som leder till jämställdhet kan således ligga både hos män själva och i deras omgivning. Maskulinitetsnormer påverkar till exempel pojkars möjligheter i skolan, mäns relation till sina barn, mäns hälsa och ohälsa, social utsatthet och riskbeteenden samt mäns våldsutövande och våldutsatthet. Mäns delaktighet är en förutsättning för förverkligandet av ett jämställt samhälle.

Regeringen och SKL delar uppfattningen att jämställdhetsarbetet behöver utvecklas med inriktning mot män, pojkar och maskulinitetsfrågor och ingick därför en överenskommelse med det syftet för perioden oktober 2015 till utgången av 2016.

Under perioden har SKL i enlighet med överenskommelsen genomfört en rad spridningsaktiviteter, kartlagt vad kommuner och landsting gjort på området under de senaste tio åren, samt arbetat för att förstärka maskulinitetsperspektivet i annat pågående utvecklingsarbete på förbundet.

SKL och regeringen delar uppfattningen att den satsning som har genomförts under 2016 behöver få en fortsättning och ingår därför en överenskommelse för 2017.

Överenskommelsen bygger på analyserna och slutsatserna i den statliga utredningen Män och jämställdhet (SOU 2014:6). Utgångspunkten för inriktning och insatser är regeringens skrivelse Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid (skr. 2016/17:10). Det gäller såväl det regeringen anger i skrivelsen om att stärka jämställdhetsarbetets inriktning mot män och pojkar, bland annat vad gäller våldsprevention,

hälsa och föräldraskap, som de nya jämställdhetspolitiska delmålen om jämställd utbildning och jämställd hälsa.

Ett ytterligare skäl för denna överenskommelse är att bidra till att skapa förutsättningar för ett systematiskt utvecklingsarbete inom området psykisk hälsa kopplat till män och jämställdhet. I den jämställdhetspolitiska skrivelsen anger regeringen angående delmålet om jämställd hälsa att normer om kön och maskulinitet har en negativ inverkan på mäns hälsa bl.a. genom att män söker vård i mindre utsträckning och i ett senare skede än kvinnor. Flera av de dödsorsaker som är vanligare bland män än bland kvinnor kan relateras till beteenden som risktagande, våldsanvändning och hög alkoholkonsumtion.

Regeringens insatser för att förverkliga de jämställdhetspolitiska målen vägleds även av internationella instrument och skyldigheter som Sverige åtagit sig. År 2030 förväntas psykisk ohälsa vara den dominerande folkhälsoutmaningen, inte bara i Sverige utan också globalt.

Det fortsatta arbetet utgår också från de behov av stöd och lärande som kommuner och landsting gett uttryck för under 2016, samt från de lärande exempel som identifierats under året.

3. Mål

Det övergripande målet för satsningen är att bidra till förverkligandet av regeringens jämställdhetspolitiska mål och delmål, genom att

- öka mäns och pojkars delaktighet i jämställdhetsarbetet, samt att
- frågor om normer för manlighet och mäns och pojkars livsvillkor ska få en tydligare plats i det jämställdhetsarbete som drivs av eller får stöd från kommuner och landsting.

Satsningen genomförs i form av ett sammanhållet projekt. Specifika projektmål för att nå överenskommelsens mål fastställs av en styrgrupp och ligger till grund för uppföljning av insatser, med särskilt fokus på lärande för framtida arbete inom området.

4. Insatser

SKL stöder sina medlemmars jämställdhetsarbete både genom direkta insatser och indirekt genom jämställdhetsintegrering av sin egen verksamhet. På motsvarande sätt bör satsningen på att stärka jämställdhetsarbetets inriktning mot män, pojkar och manlighetsnormer både omfattas av insatser som riktar sig direkt mot medlemmarna och av insatser som syftar till att integrera perspektivet i annat pågående utvecklingsarbete som SKL bedriver.

Exempel på direkta insatser kan vara kunskapsseminarier med forskare och praktiker från kommuner och landsting, kommunikationsinsatser riktade

till relevanta lokala och regionala aktörer, eller fortsatt spridning av framgångsrika arbetssätt.

Exempel på indirekta insatser kan vara kunskapsstöd till SKL:s pågående utvecklingsarbeten inom exempelvis utbildning, psykisk hälsa eller integration. Vidare bör det arbete som genomförts inom ramen för regeringens överenskommelse med SKL om att stärka arbetet med mänskliga rättigheter på kommunal nivå, beaktas.

En del i denna överenskommelse är att SKL, utifrån kunskap och erfarenheter från överenskommelsen 2015–2016, ska identifiera konkreta insatser och områden.

Ett av dessa insatsområden ska röra frågor om hur maskulinitetsnormer kan kopplas till arbetet för att förebygga och motverka psykisk ohälsa bland pojkar och män. I bl.a. Jämställdhetsutredningen (SOU 2015:86) och utredningen Män och jämställdhet (SOU 2014:6) beskrivs hur normer kring maskulinitet och manlighet påverkar både mäns och kvinnors psykiska, fysiska och sexuella hälsa och är en riskfaktor i hälsosammanhang. Insatser kan exempelvis röra utvecklingsarbete kring att förebygga psykisk ohälsa bland män och pojkar via ungdomsmottagningar och elevhälsan.

Arbetet inom ramen för överenskommelsen utgår från att män som grupp i samhället betraktas som överordnade kvinnor som grupp, men att gruppen män i sin tur inte är homogen, samt att normer för maskulinitet kan kopplas såväl till makt och privilegier som till olika former av utsatthet och riskbeteenden bland män (se vidare SOU 2014:6).

5. Styrning och samordning

Arbetet med överenskommelsen ska ledas av en styrgrupp med representanter för Sveriges Kommuner och Landsting och Regeringskansliet.

Senast den 28 februari 2017 ska SKL till Socialdepartementet återrapportera sina förslag till prioriteringar och konkreta insatser samt hur överenskomna medel avses fördelas för att genomföra överenskommelsens intentioner under året. I samband med detta ska även insatser för att genomföra överenskommelsens intentioner avseende att förebygga och motverka psykisk ohälsa redovisas. Arbetet ska i denna del samordnas med det arbete som utförs inom ramen för statens överenskommelse med SKL om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2017. Efter samråd med Socialdepartementet fastställer styrgruppen en projektplan.

6. Den ekonomiska omfattningen

Överenskommelsen omfattar totalt 8 miljoner kronor.

Tabell Fördelning av medel inom ramen för överenskommelsen

| | mnkr |
|---|------------|
| Medel till SKL (inkl. särskilda insatser) | |
| <i>SKL:s projektledning</i> | 3,0 |
| <i>Stöd till spridningsaktiviteter</i> | 5,0 |
| Totalt till SKL | 8,0 |
| Totalt för överenskommelsen | 8,0 |

7. Finansiering och redovisning

Regeringen avsätter 8 000 000 kronor att användas i enlighet med denna överenskommelse.

Av kostnaderna ska 5 000 000 kronor belasta det under utgiftsområde 13 Jämställdhet och nyanlända invandras etablering för budgetåret 2017 uppförda anslaget 3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder, anslagspost 12 Jämställdhetsinsatser efter regeringsbeslut. Vidare ska 3 000 000 kronor belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2017 uppförda anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri. Beslut om utbetalning av medel sker genom en ändring av respektive regleringsbrev för 2017 avseende anslag 3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder inom utgiftsområde 13 samt anslag 1:8 Bidrag till psykiatri.

Medel avseende 2017 får rekvireras från Kammarkollegiet senast den 1 december 2017. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2018.

Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition (se bilaga Rekvisition) ställd till Kammarkollegiet med hänvisning till det diarienummer som detta beslut har.

En ekonomisk redovisning som visar hur medlen har använts (se bilaga Ekonomisk redovisning) ska lämnas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2018. Ekonomichefen (eller motsvarande) på SKL ska granska och intyga uppgifterna under punkt tre i den ekonomiska redovisningen (se bilaga Ekonomisk redovisning). Underskrift i original samt information om eventuella avvikelser och åtgärdsförslag ska finnas med i redovisningen. Om redovisning inte inkommer i tid kan regeringen återkräva stödet. Regeringskansliets diarienummer för överenskommelsen och för regeringsbeslut om utbetalning ska framgå av samtliga handlingar. Rekvisitionen, den ekonomiska redovisningen och verksamhetsrapporterna ska vara undertecknade i original av en behörig företrädare för SKL. Regeringskansliet (Socialdepartementet) och Kammarkollegiet har rätt att begära in kopior av räkenskaper och övrigt underlag som rör bidragets användning.

En redovisning av hela det arbete som har genomförts inom satsningen 2017 ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2018. I redovisningen ska SKL bedöma satsningens effekter och medlemmarnas förutsättningar för vidare arbete inom området.

8. Uppföljning

Satsningens resultat följs upp av SKL utifrån de mål för projektet som fastställts av styrgruppen. Uppföljningen ska särskilt fokusera på erfarenheter och resultat som kan ligga till grund för lärande och förbättringar över tid när det gäller att stärka jämställdhetsarbetets inriktning mot män, pojkar och maskulinitetsfrågor.

9. Godkännande av överenskommelsen

Överenskommelsen blir giltig under förutsättning att den godkänns av regeringen och SKL:s styrelse.

För staten genom
Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner och
Landsting

Stockholm
den 17 januari 2017

Stockholm
den 17 januari 2017



Pernilla Baralt
Statssekreterare



Lena Dahl
Tf VD



Bilaga 1

Information som ska ingå i rekvisition och ekonomisk redovisning av icke-prestationsbaserade medel inom ramen för denna överenskommelse.

| Rekvisition | Ekonomisk redovisning |
|---|--|
| <p>1. Kontaktuppgifter</p> <p>Bidragsmottagare</p> <p>Organisationsnummer</p> <p>Kontaktperson</p> <p>Postadress</p> <p>Telefon inkl. riktnummer</p> <p>Faxnummer</p> <p>E-postadress</p> | <p>1. Kontaktuppgifter</p> <p>Bidragsmottagare</p> <p>Organisationsnummer</p> <p>Kontaktperson</p> <p>Postadress</p> <p>Telefon inkl. riktnummer</p> <p>Faxnummer</p> <p>E-postadress</p> |
| <p>2. Bidrag som ansökan avser</p> <p>Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse</p> <p>Regeringskansliets diarienummer för regeringsbeslut avseende utbetalning</p> <p>Överenskommelsens benämning</p> <p>Belopp som rekvireras</p> <p>Rekvisitionen avser perioden</p> | <p>2. Bidrag som ansökan avser</p> <p>Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse</p> <p>Regeringskansliets diarienummer avseende regeringsbeslut för utbetalning</p> <p>Överenskommelsens benämning</p> <p>Summa bidrag enligt överenskommelsen</p> <p>Summa bidrag som utbetalats från regeringen/Regeringskansliet</p> <p>Period som den ekonomiska redovisningen avser</p> |
| <p>3. Uppgifter för utbetalning</p> <p>Bankgiro/Plusgiro</p> <p>Önskad betalningsreferens</p> | <p>3. Redovisning av verksamhet eller aktivitet</p> <p>Bidrag som erhållits av regeringen/Regeringskansliet</p> <p>Kostnader (specificera större kostnadsposter)</p> <p>Summa kostnader</p> <p>Medel som inte har förbrukats (Bidrag – kostnader)</p> |

| | |
|---|---|
| <p>4. Underskrift i original av behörig företrädare</p> <p>Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga samt försäkrar att bidraget kommer att användas enligt den gemensamma överenskommelsen.</p> <p>Datum</p> <p>Underskrift</p> <p>Namnförtydligande</p> | <p>4. Ekonomichefens (eller motsvarande) granskning av den ekonomiska redovisningen</p> <p>Alt 1: N.N. (ekonomichefen eller motsvarande) intygar att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt.</p> <p>Alt 2: N.N. (ekonomichefen eller motsvarande) bedömer inte att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt. (Avvikelserna och eventuella åtgärder ska också redovisas.)</p> <p>Datum</p> <p>Underskrift</p> <p>Namnförtydligande</p> <p>Befattning</p> <p>Telefon inkl. riktnummer</p> <p>E-postadress</p> |
| | <p>5. Underskrift i original av behörig företrädare</p> <p>Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga.</p> <p>Datum</p> <p>Underskrift</p> <p>Namnförtydligande</p> |



BN § 26

DNR UN 215/2016

Plan för att åtgärda brister i inomhusklimatet, Altorpskolan**Sammanfattning**

Vid miljöenhetens inspektion i augusti/september 2016 konstaterades alldeles för låga flöden med frekventa koldioxidtoppar i hus B. Samtidigt uttrycktes klagomål från elever och personal gällande ventilationen. Därav riktas ett föreläggande med krav på åtgärder enligt Miljöbalkens 26 kap 9 §. I föreläggandet betonas att åtgärden motiveras med Miljöbalkens 9 kap 9 § och Miljöbalkens försiktighetsprincip 2 kap 3 §. Kravet på åtgärder gäller flera delar av Altorpskolan, där hus B bedöms vara i akut behov av omedelbara åtgärder. Behovet av akuta åtgärder i hus B är av sådan angelägenhetsgrad att arbetet för att åtgärda inomhusklimat och ventilation måste ske sommaren 2017. Planeringen är påbörjad och kommunstyrelsen har fattat beslut om medel. Dock krävs mer omfattande åtgärder i B-hus och andra delar av skolan och dessa bör ses över i samband med upprustning/ombyggnad. Dessa åtgärder omfattar dragning av nya ventilationskanaler och byte av ett antal ventilationsaggregat. Upprustning av Altorpskolan bör planläggas snarast för att därefter ske etappvis. Bildningsnämnden kommer följa upp åtgärderna genom avrapportering från tekniska nämnden vid bildningsnämndens sammanträde den 28 augusti och den 4 december 2017.

Beslutsunderlag

Presidieskrivelse i ärendet daterad, 2017-02-15

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad, 2017-02-15

Åtgärdsplan ventilation Altorpskolan 2017-02-22

Rutin för hantering av ventilation vid Altorpskolan, 2017-02-14

Föreläggande om åtgärdsplan för ventilation på Altorpskolan med anledning av Miljöbalkens 26 kap 9 §

Kartläggning av OVK, upplevelse, klagomål, dimensionering mm i skolor

Skrivelse till utbildningschefen och tekniska chefen i Herrljunga kommun daterad, 2016-08-29

Svar på brev om ventilationsproblem vid Altorpskolan daterat 2016-08-31

Projektkatalog Siemens Björken 1 Altorpskolan.

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Bildningsnämnden antar Åtgärdsplan ventilation Altorpskolan.
- Åtgärderna inleds med Hus B sommaren 2017, detaljerad plan för åtgärder av Hus B redovisas vid bildningsnämndens sammanträde den 27 mars 2017.
- Bildningsnämnden uppdrar åt tekniska nämnden att följa upp åtgärdsplanen och återrapportera detta till bildningsnämnden den 28 augusti och 4 december.
- Ärendet direktjusteras.



Fortsättning BN § 26

Ordförandes förslag till beslut:

- I enlighet med förvaltningens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om ordförandes förslag till beslut antas och finner att så sker.

Bildningsnämndens beslut

1. Bildningsnämnden antar Åtgärdsplan ventilation Altorpskolan.
2. Åtgärderna inleds med Hus B sommaren 2017, detaljerad plan för åtgärder av Hus B redovisas vid bildningsnämndens sammanträde den 27 mars 2017.
3. Bildningsnämnden uppdrar åt tekniska nämnden att följa upp åtgärdsplanen och återrapportera detta till bildningsnämnden den 28 augusti och 4 december.
4. Ärendet direktjusteras.

Expedieras till: Alfred Dubow Tekniska förvaltningen, Tekniska nämnden, kommunstyrelsen,
Miljöenheten, Herrljunga kommun.
För kännedom Anna Ödman rektor Altorpskolan
till:

2017-02-22

Åtgärdsplan ventilation Altorpskolan

Mars 2017

En detaljerad plan för åtgärder och kostnader tas fram av Tekniska förvaltningen avseende Hus B. Alternativa åtgärder redovisas. Åtgärderna syftar till att öka lyftmängden/flödet i lektionssalarna. Den detaljerade planen redovisas till Bildningsnämnden möte 2017-03-27 för vidaredistribution till Bygg och Miljö.

Bildningsförvaltningen beställer väderstyrda markiser till fönster på västvägg hus B för montering senast 2017-03-31.

April 2017

Ett direktiv skrivs fram av Bildningsförvaltningen som lämnas till Tekniska förvaltningen med beslutade åtgärder senast 2017-04-21. Beroende på åtgärder tas eventuellt ett startbeslut på investeringsmedel för ombyggnad av ventilation Hus B.

Maj 2017

Eventuell upphandling av åtgärder eller avrop från ramavtal för verkställighet av direktiv.

En detaljerad plan för åtgärder och kostnader tas fram av Tekniska förvaltningen avseende Hus G. Åtgärderna syftar till att öka lyftmängden/flödet i lektionssalarna.

Juni-Juli-Augusti 2017

Plan som Tekniska förvaltningen tagit fram för Hus G redovisas i Bildningsnämnden för vidaredistribution till Bygg och Miljö.

Åtgärder för ventilation Hus B verkställs med målsättning att vara fullt genomförda till terminsstart i augusti 2017.

2017-02-22

Eva Nordén
Fastighetschef

Roger Karlin
Driftsledare

Je



BN § 5

DNR UN 153/2016

Internkontroll 2016

Sammanfattning

Interkontroll har genomförts enligt den internkontrollplan som Bildningsnämnden antagit. Bildningsnämnden har genomfört internkontroll enligt den standard som kommunfullmäktige beslutat om.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse i ärendet daterad, 2017-01-10

Ordförandeskrivelse i ärendet daterad, 2017-01-16

Internkontroll 2016

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Internkontroll 2016 för Bildningsnämnden godkänns.

Ordförandes förslag till beslut:

- I enlighet med förvaltningens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om ordförandes förslag till beslut antas och finner att så sker.

Bildningsnämndens beslut

Internkontroll 2016 för Bildningsnämnden godkänns.

2017-02-15

Kommunstyrelserna
Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

Meddelande från styrelsen - Rökfritt Sverige 2025

Ärendenr: 16/02117

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 18 november 2016 beslutat

att Sveriges Kommuner och Landsting ställer sig bakom målet om ett rökfritt Sverige 2025 som innebär att minska rökningen till mindre än 5 % i befolkningen till 2025

Bakgrund

Rökningen beräknas var den enskilt största riskfaktorn för sjukdom och död och en av orsakerna till den ojämlika hälsan i samhället. Trots ökande kunskaper om orsakssamband och effektiva motåtgärder går det tobaksförebyggande arbetet allt för långsamt.

WHO:s tobakskonvention, ratificerad av Sverige 2005, innehåller den breda åtgärdspanel som krävs för en varaktig minskning av rökningen och därmed en minskad sjukdomsburda för samhället. I samband med regeringens beslut om en förnyad strategi för alkohol-, narkotika-, doping- och tobakspolitiken 2016-2020, ställde sig regeringen bakom att nå ett rökfritt Sverige år 2025, vilket innebär att färre än 5 % i befolkningen ska röka.

Att Sveriges Kommuner och Landsting ställer sig bakom målet om ett rökfritt Sverige och att halvera rökningen till 2025 främjar att fler landsting och kommuner utarbetar handlingsplaner och för att prioritera tobaksförebyggande insatser, tobaksavvänjning och tillsyn av tobak och genomför insatser för att nå målet.

En förutsättning för kommuner och landsting att genomföra effektiva åtgärder är att de får stöd av Folkhälsomyndigheten, socialstyrelsen och organisationer i tobaksarbetet som en del av en samlad strategi för alkohol, narkotika, doping och tobakspolitik 2016-2020.

Se även rapport Tobaksprevention, bilaga 1.

Sveriges Kommuner och Landsting



Lena Micko
Ordförande

Sveriges Kommuner och Landsting

Post: 118 82 Stockholm, Besök: Hornsgatan 20

Tfn: växel 08-452 70 00, Fax: 08-452 70 50

info@skl.se, Org nr: 222000-0315, www.skl.se

Tobaksprevention

I KOMMUNER OCH LANDSTING – LÄGESBESKRIVNING MARS 2016

Innehåll

| | |
|--|-----------|
| Sammanfattning | 5 |
| Inledning och bakgrund | 10 |
| Metod | 10 |
| Rapportens inriktning | 10 |
| SKL:s tidigare arbete kring tobaksprevention | 10 |
| Styrdokument | 12 |
| Tobakslagen..... | 12 |
| Mål för folkhälsan | 13 |
| Nationella tobaksuppdraget | 13 |
| ANDT-strategin 2011-2015 | 13 |
| Statskontorets uppdrag att utvärdera ANDT strategin. | 14 |
| En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020 | 15 |
| Myndigheter och organisationer/nätverk | 16 |
| Folkhälsomyndigheten | 16 |
| Länsstyrelserna | 17 |
| Skolverket..... | 17 |
| Socialstyrelsen | 18 |
| Nätverk | 18 |
| Regionalt och lokalt | 18 |
| Internationellt | 19 |
| Tobacco Endgame se mina anmärkningar i sammanfattningen..... | 19 |
| WHO:s ramkonvention om tobakskontroll..... | 20 |
| Tobakskontroll i EU | 20 |
| EU:s nya tobaksregelverk implementeras | 20 |
| Tobaksbruk | 22 |
| Tobaksbruk skadeeffekter | 22 |
| Rökning | 22 |
| <i>Passiv rökning</i> | 23 |
| Snus | 23 |
| Vattenpipa | 23 |
| E-cigarretter..... | 24 |
| Tobaksvanor..... | 24 |
| Unga vuxna | 26 |
| Ungdomars tobaksvanor | 27 |
| Gravida..... | 28 |
| Passiv rökning | 28 |
| Snusning | 29 |
| Totalt dagligt tobaksbruk..... | 29 |
| Vattenpipsrökning och E-cigarett | 29 |

| | |
|---|-----------|
| Från rökfri arbetsmiljö till rökfri arbetstid | 30 |
| Rökfri arbetstid | 30 |
| Kostnaden för rökfri arbetstid | 31 |
| Tobaksfri arbetstid..... | 31 |
| Nationella uppföljningar rökfri/tobaksfri arbetstid | 32 |
| Rökfri arbetstid i hemtjänstens arbetsmiljö | 33 |
| Göteborgs stad – Lundby stadsdel | 33 |
| Dagsläget i Göteborg stad | 33 |
| Umeå kommun | 34 |
| Exempel - policy om rökfri arbetstid..... | 34 |
| Landsting/regioner..... | 35 |
| Kommuner..... | 36 |
| Landsting/regioner rökfritt/tobaksfritt | 39 |
| Regionala cancercentrum i samverkan..... | 40 |
| Rök/Tobakslutarstöd | 40 |
| Gemensamma resurser | 40 |
| Rök/Tobaksavvänjare | 41 |
| Exempel från landstingen..... | 41 |
| Utbildning för tobaksavvänjare..... | 42 |
| Barnmorskemottagning och tobaksstopp..... | 43 |
| Tandvård – rökning och munhälsa..... | 43 |
| Enkla råd om tobak i tandvården. | 44 |
| Rökfri operation | 44 |
| Kartläggning av tobaksfrihet i samband med operation..... | 45 |
| Uppföljning av rök/tobakslutarstöd | 46 |
| Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder | 49 |
| Uppföljning av nationella riktlinjer..... | 49 |
| Kommunal hälso- och sjukvård - Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder | 53 |
| Kommunernas tillsyn av ANDT arbete..... | 55 |
| Länsrapporten 2014 – ANDT uppföljning..... | 55 |
| Länsrapporten 2014 – uppföljning enligt Tobakslagen | 57 |
| Några jämförelser med Länsrapport 2012 | 60 |
| Skolan och tobaksprevention | 61 |
| Skolverket..... | 61 |
| Tobaksfri Duo. | 61 |
| SOTIS samtal om tobak i skolan..... | 62 |
| Riksförbundet SMART | 62 |
| A Non Smoking Generation: | 62 |
| Kommunens tobakspolicy viktigt stöd för skolan | 62 |
| Tobaksfri skoltid | 63 |
| Länsstyrelserna – rökfria skolgårdar | 65 |
| Referenser..... | 67 |

Meddelande 7

| | |
|---------------------------|----|
| Kontaktade nätverk | 69 |
| Personliga kontakter..... | 70 |

Sammanfattning

I Sverige har det periodvis bedrivits ett framgångsrikt arbete för att sänka andelen tobaksbrukare. Målsättningen med det tobaksförebyggande arbetet är att påverka attityder och normer, minska efterfrågan och tillgänglighet samt bedriva tobaksavvänjning. Med denna rapport vill Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) få en aktuell bild av vad kommuner och landsting idag gör inom området tobaksprevention. Avsikten är inte att göra en totalundersökning utan att med breda penseldrag beskriva det tobakspreventiva arbetet i kommuner och landsting idag.

Inriktningen på rapporten utgår från de områden som fanns i uppföljningen ”På väg mot ett tobaksfritt landsting. En uppföljning av landstingens och regionernas policyarbete kring tobaksprevention 2009”. För kommunernas arbete har uppgifter från länsrapporten 2014, d.v.s. Folkhälsomyndighetens årliga uppföljning av tillsynsarbetet för ANDT-strategin var en utgångspunkt.

Sambandet mellan rökning och sjukdom har varit känt sedan mitten av 1960-talet. Olika undersökningar visar att mellan 70 och 85 procent av dem som röker vill sluta. Rökningen kostar samhället minst 30 miljarder kronor varje år. 10 procent av den vuxna befolkningen röker dagligen. 100 000 personer insjuknar årligen i rökrelaterade sjukdomar. 12 000 människor dör varje år av tobaksrökning, varav cirka 5 000 i cancer. 16 000 unga börjar röka varje år. Det är stora skillnader mellan olika grupper i samhället med avseende på dagligrökning. Högst andel rökare återfinns i grupperna som uppbär sjukpenningersättning och de som är arbetslösa. Generellt kan sägas att dagligrökning sakta minskar i alla grupper men nya vanor som vattenpipa och e-cigarett riskerar att fördröja utfasningen.

Det tobaksförebyggande arbetet som i dag bedrivs i Sverige består av ett brett samhällsarbete med flera strategier och åtgärder. Lagstiftning, en aktiv prispolitik, aktiva informationsinsatser, utbildning, tillsyn och tobaksavvänjning. Alla dessa åtgärder är viktiga för att minska tobaksbruket.

Nationellt styrande dokument för tobaksprevention är Tobakslagen (SFS 1993:581). Folkhälsomyndigheten har det centrala tillsynsansvaret både när det gäller det som kommuner och länsstyrelser ansvarar för. Andra nationella strategidokument är Mål för folkhälsan (2003) där tobaksprevention ryms inom målområde 11, En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitik 2016 – 2020 (ANDT – strategin) och Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011. Landstingen och kommunerna förfogar inte över lagstiftningen men tar policybeslut för den egna verksamheten.

Statskontorets har utvärderat den tidigare ANDT strategin (2011-2015) och en övergripande slutsats är att strategins utformning i stort sett varit ändamålsenlig men att det tobaksförebyggande arbetet vid Folkhälsomyndigheten och ANDT strategin behöver jämkas ihop. Folkhälsomyndigheten bör också påskynda arbetet med att göra indikatorer användbara på regional och kommunal nivå. Kommuner och landsting är viktiga i arbetet med att genomföra strategin på lokal och regional.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har i yttranden som gällt tobaksprevention tillskyndat skydd mot tobaksrök. Sedan november 2006 så uppmuntrar kommunerna och landstingens arbetsmiljöråd medlemmarnas beslut för rökfri arbetstid. SKL har i arbete med den nationella cancerstrategin, i upprättandet av Regionala Cancercentrum i samverkan (RCC) och med

delaktighet via patientsäkerhetsarbetet i ”En rökfri operation” uppmärksammat vikten av tobaksprevention. Inom ramen för Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning (NSK) bildades 2015 en nationell kompetensgrupp för levnadsvanearbetet in hälso- och sjukvård som uppmärksammar tobaksprevention.

Världshälsoorganisationens (WHO) ramkonvention om tobakskontroll antogs 2003. Konventionen är ett internationellt juridiskt avtal som syftar till att minska den tobaksrelaterade sjukligheten och dödligheten men också tobakens samhälls- och miljöpåverkan. Sveriges riksdag ratificerade och antog ramkonventionen den 7 juli 2005. För närvarande är det 180 länder som anslutit sig till konventionen varav 168 har ratificerat densamma.

Det internationella begreppet Tobacco Endgame (TE) innebär att samhället genom ett politiskt beslut bestämmer en tidpunkt då tobaksbruket ska ha minskats till ”noll eller nästan noll”, alltså till en nivåer då bruket inte längre utgör en så betydande sjukdomsburda som i dag. I Sverige har Tankesmedjan Tobaksfakta föreslagit en fokusering på cigarettrökning och att denna till år 2025 ska ha minskats till mindre än fem procent i befolkningen. Detta måldatum har bedömts realistiskt förutsatt att ett beslut fattas inom mandatperioden och att tobakskonventionens åtgärder implementeras på ett konsekvent sätt. I mars 2016 har 94 organisationer i Sverige uttalat sitt stöd för krav på ett politiskt beslut om en plan som syftar till ett rökfritt Sverige 2025. Dessa inkluderar då Region Jämtland/Härjedalen, Landstinget i Kalmar län, Region Örebro, Region Gävleborg och Härjedalens kommun. Ytterligare ett halvdussin landsting/regioner uppger sig ha en pågående beslutsprocess om ett uttalat stöd till en utfasningsstrategi. Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård har ställt sig bakom TE och Regionala Cancercentra i samverkan anser att Sveriges riksdag bör fatta ett beslut om ett årtal då Sverige ska vara rökfritt. Den 8 februari 2016 tillkännagav Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsminister Gabriel Wikström i samband med lanseringen av en ny ANDT-strategi 2016-2020 regeringens avsikt att arbeta för ett rökfritt Sverige och ställde sig bakom Tobacco Endgame där rökningen ska vara mindre än 5 procent 2025.

I EU finns centrala EU-direktiv som medlemsländerna ska följa, reklamdirektivet, märkningsdirektivet och skattedirektivet. EU antog våren 2014 ett nytt tobaksvarudirektiv. Direktivet innehåller regler för tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och liknande produkter. I Sverige lämnades ett slutbetänkande med förslag till nationellt genomförande av direktivet till folkhälsoministern den 1 mars 2016. Huvudpunkterna i betänkandet ”en översyn av tobakslagen – Nya steg mot ett minskat tobaksbruk” är rökförbud på vissa allmänna platser utomhus, exponeringsförbud för tobaksvaror i butiker, tillståndsplikt för försäljning av tobak och ändrad reglering och tillsyn av snus.

Arbetet med **Rökfri arbetsmiljö** och arbetstid har alltid utgått från det positiva med att slippa tobaksröken under arbetstid. Medvetenheten om att rökningen skadar rökarens och andras hälsa har sedan medfört att arbetsgivare uttryckt en vilja att stödja rökaren/tobaksbrukaren att helt bli fri från sitt tobaksbruk. Arbetsmiljörådet vid Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) uppmuntrade i november 2006 kommunerna att fortsätta och förstärka det strategiska arbetet med rökfri arbetstid. Det finns många rökare/tobaksbrukare bland de 950 000 anställda i kommuner och landsting. Arbetskraftskostnaden för rökarens extra sjukdagar och rökpauser beräknas uppgå till 45 000 kronor per rökare och år.

Allt fler kommuner och landsting/regioner uppdaterar sin policy till tobaksfri arbetstid och inkluderar då snus och e-cigaretter i policyn. Efterlevnaden av

dessa policyer är stor men inte hundraprocentig. Chefens ansvar är viktig och sanktioner undviks.

Den senaste nationella uppföljningen av Tobaksfritt Landsting 2009 (FHI) visade en ökning av att alltfler landsting (19 mot tidigare 16) beslutat om rökfri arbetstid. Att personalen också var rökfri under arbetstiden var genomfört till mer än hälften i 18 landsting. I fyra av landstingen fanns beslut om tobaksfri arbetstid.

Rökfri/tobaksfri arbetstid i kommunerna har sedan 2007 utvecklats från att 23 kommuner tagit ett sådant beslut till 2015 då 216 kommuner gjort detsamma. 26 kommuner har beslut om tobaksfri arbetstid. Det är också 57 kommuner som införlivat e-cigaretten i sin rök/tobaksfria policy. Såväl WHO som Folkhälsomyndigheten rekommenderar detta och även landstingen inför nu regler om e-cigaretter i sina policys.

För personal inom äldre- och handikappomsorg samt hemtjänst och hemsjukvård är vårdtagarnas hem samtidigt arbetsmiljö för anställd personal. Ibland kan det uppstå en konflikt mellan rätten till en rökfri arbetsmiljö och rätten över att bestämma om rökning i sitt hem. Det är få kommuner som gett respons på frågan om rökfri arbetstid och hemtjänst. Det skulle kunna tolkas som att det inte är något problem och att man löst dilemmat alternativt att det är så komplicerat så man har inte någon strategi för detta arbete. De exempel som getts är information och frivilliga överenskommelser med vårdtagare om rökfri arbetstid, stödmaterial till anställda samt genomförande av riskronder.

Landstingen har utvecklat sitt tobakspreventiva arbete och kontinuerligt uppdaterat sina program och policyer. Dessa har följt WHO's och EU's rekommendationer om vad en policy ska innehålla. Sedan år 2011 har landstingens arbete varit inriktat på att implementera Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Landstingen/regionerna har via sin gemensamma resurs *1177 Vårdguiden* under temat Hälsa och livsstil samlat fakta och råd för den som vill sluta röka. Sju landsting länkar direkt till sina egna hemsidor för att hitta rök/tobaksavvänjare. Samtliga landsting uppger att man kan kontakta sin vårdcentral för rökavvänjning. Vårdguiden har en gratis interaktiv app "Rökfri" som har utvecklats för att öka tillgängligheten till rökavvänjning. *Sluta-Röka-Linjen* är en kostnadsfri telefonstödslinje för alla som har funderingar kring att sluta med tobak. Den fungerar också som remissinstans. *Fimpaaa!* är en app från UMO (ungdomsmottagning på nätet) för den som är ung och vill sluta röka. Appen är gratis att ladda ner.

Primärvården och vårdcentralerna är de som har bäst tillgång till rök/tobakslutarstödjare. Sjukhusen har aktiverat sig mer med stöd till rökavvänjning på grund av rökfri operation. Men bilden som ges är komplex. Signaler ges att avvänjningsarbete har en bra struktur men också att det är svårt att få tid till avvänjningsarbetet. Dokumentationen är inte heltäckande.

Den diplomering av tobaksavvänjare som idag används i landstingen är utvecklad av Yrkesföreningar mot Tobak, YmT. Utbildningen borde få en annan hemvist än att förlita sig enbart på en kompetent frivilligorganisation. Följande landsting anordnar diplomeringsutbildning utbildning 2016 Göteborg, Gävleborg, Kronoberg, Jönköping, Skåne, Stockholm, Umeå, Uppsala, Västernorrland, Östersund och Örebro. Dagar för erfarenhetsutbyte anordnas regelbundet lokal och regionalt.

Den nationella arbetsgruppen för prevention, inom Regionala cancercentrum i samverkan (RCC), har tagit fram en handlingsplan för ett rökfritt Sverige. I

planen presenteras åtgärder för att minska antalet rökare i Sverige och på så sätt minska den tobaksrelaterade cancerincidensen.

Finansieringen av tandvården är annorlunda än för hälso- och sjukvården. Det har för arbetet med tobaksprevention framställts som ett hinder. Tandvården träffar en stor del av befolkningen och majoriteten av tandvårdspersonalen ser tobaksprevention som en uppgift för tandvården och arbetar aktivt med tobaksprevention.

Rökstopp inför operation minskar risken för komplikationer som infektion, sårläkningsstörning och blodpropp med 50 procent. Rökstopp ger med stor sannolikhet såväl goda kliniska effekter som hög kostnadseffektivitet, vilket är till nytta för patienten, sjukvården och skattebetalarna. 2014 erbjöd en majoriteten av landstingen rökavvänjning inför operation och hade nedskrivna rutiner för arbetet, avvänjningsstöd fanns både på sjukhus och inom primärvården. I två tredjedelar av landstingen finns det krav på rökstopp helt eller delvis före operation. Lika stor andel menar att det helt eller delvis finns en struktur för att ta fram statistik för uppföljning av tobaksfrihet i samband med operation. Det finns fortfarande utvecklingspotential.

Socialstyrelsen presenterade Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen har fram till 2015 genomfört ett omfattande arbete för att bistå implementeringen av riktlinjerna i hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsens uppföljning av rök/tobaksavvänjning utifrån Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder visar en tydlig diskrepans mellan identifierade dagligrökare i befolkningen och de som identifierats i primärvården. Socialstyrelsen frågade hur åtgärder enligt riktlinjerna följdes upp. Sexton landsting kunde, i viss omfattning, redovisa insatta åtgärder i primärvård. Landstingen uppgav att de inte heller följde upp med andra mått. Kontakterna i landstingen redovisar ett pågående utvecklingsarbete med journalsystem, kodning och uppföljning. T.ex. uppger Västernorrland och Dalarna att de kan följa upp arbetet med rök/tobaksslutarstöd i primärvård på ett strukturerat sätt. En hämmande faktor är att åtgärderna inte alltid journalförs.

Några fynd från Socialstyrelsens uppföljning av implementeringen är att majoriteten av befolkningen är positiv till att vårdpersonalen diskuterar levnadsvanor när de tar kontakt med vården. Arbetet med att förebygga sjukdomar har ett starkt stöd bland chefer och vårdpersonal. De flesta som arbetar inom hälso- och sjukvården tycker att det är viktigt att vården arbetar med levnadsvanor. En tredjedel uppgav att de idag arbetar i stor eller ganska stor utsträckning med levnadsvanor. Lika stor andel angav att det finns tydliga rutiner för arbetet med rådgivning kring levnadsvanor. Hälften av vårdpersonalen skulle vilja utveckla sin kompetens om tobaksbruk och 70 procent om samtalsmetodik.

Levnadsvanor/tobak ingår i alla landstings uppdragsbeskrivningar för primärvård men det är inte lika vanligt i specialiserad somatisk vård. Landstingen/regionerna har gjort satsningar inom flera områden med anledning av implementeringen av de nationella riktlinjerna. Många har satsat resurser på utbildning, men att satsa på specifika patientgrupper har hittills bara tre landsting/regioner gjort.

Kommunen har ansvar för en omfattande hälso- och sjukvård. De är också mottagare av nationella riktlinjer. Implementeringen av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder har i liten utsträckning kommit kommunerna till godo.

Kommunernas och länsstyrelsernas arbete med tillsyn enligt alkohollagen och tobakslagen samt det övrigt ANDT-förebyggande (Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak) arbetet på regional och lokal nivå beskriv via Länsrapporten, en årlig undersökning från Folkhälsomyndigheten.

För ANDT området redovisades om kommunen hade kontaktpersoner, nätverk, politiska program som följdes upp, om skolorna var inkluderade i programmen, hur dessa finansierades och på vilket sätt arbetet bedrevs. Majoriteten av kommunerna har en eller flera särskilt utsedda personer för att samordna det ANDT-förebyggande arbetet inklusive tobak. I de 190 kommuner, av 203 som hade ett program där tobak ingick, var åtgärderna för att upprätthålla åldersgränsen vid försäljning, främja rökfri skolgårdar och strukturerade program för att förebygga tobaksdebut i grundskolan vanligast.

Tillsyn för uppföljning enligt tobakslagen redovisades för vilken nämnd som har ansvaret, vad tillsynsplanen omfattar, arbete för att förbättra efterlevnaden av åldersgränsen vid tobaksförsäljning, tillsyn av rökfria skolgårdar samt hur efterlevnaden ska förbättras.

Arbete för att förbättra efterlevnaden av åldersgränsen dominerades av dialog med näringsidkare om egenkontroll, utbildning och information i samband med tillsynsbesök samt strukturerad tillsyn över detaljhandeln med tobaksvaror. Utbildning och tillsyn var också de vanligaste metoderna för att förbättra efterlevnaden av rökfri skolgårdar.

Det är en fortsatt ökning av kommuner som har arbetsmiljöpolicy rökfri/tobaksfri arbetstid. Likaså har arbetet med att främja rökfria skolgårdar och att ha strukturerade program för att förebygga tobaksdebut i grundskolan ökat. Det gäller också för gymnasiet om än i mindre omfattning.

En mycket viktig både främjande och förebyggande uppgift för **skolan** – utöver ANDT-undervisning – är att skapa en god skolmiljö och goda relationer mellan elever och lärare. Inte minst för att möjliggöra att samtliga elever går ut grundskolan med godkända betyg. Genom att öka skolans aktiviteter för att främja samtliga elevers skolframgång skapas möjligheter till framtida minskad användning av droger. I skolan förekommer också särskilda arbeten med levnadsvanor.

Några metoder och program som används lokalt och regionalt idag är Tobaksfri Duo och SOTIS (Samtal Om Tobak i Skolan). Idag, 2016, finns Tobaksfri Duo i 75 skolor över hela Sverige i följande län: Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland, Jämtland, Gävleborg, Dalarna, Uppsala, Värmland, Östergötland, Kalmar och Kronoberg. SOTIS är en utvecklad modell för att underlätta samtal om tobak med elever i högstadiet.

Våren 2015 skickade Föreningarna Lärare mot Tobak och Psykologer, socionomer och folkhälsovetare mot Tobak en enkät till kommunerna för undersöka förekomsten av och stimulera utvecklingen av tobakspolicy i kommunerna. Svar kom från 227 kommuner och enligt kommentarerna sker omvandlingen från policy till handlingsplan i stor utsträckning hos respektive förvaltning eller verksamhet. Genomförandet blir därmed inte enhetligt i kommunen.

Allt fler kommuner tar beslut om Tobaksfri skoltid. Flera länsstyrelser har, med utgångspunkt från bestämmelser i tobakslagen, gjort kartläggningar av länets skolgårdar och rökfrihet. Länsstyrelserna är en drivande part i arbetet med kommunerna och tobaksfri skolgård. Bland annat genom regeringens ANDT – strategi och genom att tillsammans med kommunerna söka projektmedel.

Inledning och bakgrund

I Sverige har det periodvis bedrivits ett framgångsrikt arbete för att sänka andelen tobaksbrukare. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har i yttranden som gällt tobaksprevention tillskyndat skydd mot tobaksrök. Exempel är ärenden om rökfria serveringar 2003, olovlig tobaksförsäljning 2007, EUs tobaksvarudirektiv 2013. SKL har också aktivt tillsammans med arbetsmarknadens parter uppmuntrat medlemmarna i deras arbete med rökfri arbetstid. I inledningsarbetet med den nationella cancerstrategin ”en ännu bättre cancervård” var ett av delprojekten fokuserat på tobaksprevention i landsting/regioner. SKLs styrelse och beredningar har vid flertal tillfällen informerats om Tobacco Endgame, EUs nya tobaksvarudirektiv samt om tobakspreventiva strategier av betydelse för SKL och dess medlemmar.

Med denna rapport vill SKL få en aktuell bild av vad kommuner och landsting idag gör inom området tobaksprevention. I uppdraget ingår att lämna en längre utförligare rapport, ett komprimerat dokument som kan vara underlag för politisk beredning. Möjlighet finns också att utarbeta förslag vilka områden en strategi (för SKL) skulle kunna innehålla samt hur arbetet ska genomföras.

Metod

Ett befintligt dokument från SKL om tobaksprevention upprättat i september 2014 ligger till grund för detta arbete.

Avsikten är inte att göra en totalundersökning utan att med breda penseldrag beskriva det tobakspreventiva arbetet i kommuner och landsting idag. Därför har frågor sänts till ett antal nätverk i kommuner och landsting, folkhälsochefer i landstingen/regionerna samt några myndigheter. Intresseorganisationer t.ex. Tobaksfakta har också bidragit med underlag. SKLs arbete med stöttning av rökfri arbetstid och NSKs arbete med kunskapsstyrning är pusselbitar. Via personliga kontakter på Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SKL har underlag inhämtats. Där har också generöst tillgång till datamaterial och underlag från enkäter inhämtats. Dessutom har några personer intervjuats och websökning gjorts för att exemplifiera pågående arbeten.

Rapportens inriktning

Inriktningen på rapporten utgår från de områden som fanns i uppföljningen ”På väg mot ett tobaksfritt landsting. En uppföljning av landstingens och regionernas policyarbete kring tobaksprevention 2009”. Frågan var hur aktuella dessa områden är idag i landsting/regioner och vad som tillkommit. För kommunernas arbete har uppgifter från länsrapporten 2014, d.v.s. Folkhälsomyndighetens årliga uppföljning av tillsynsarbetet för ANDT-strategin var en utgångspunkt. Dessutom vad som framkommit vid webb sökning och personliga kontakter för skolans arbete med tobaksprevention. Rökfri/tobaksfri arbetstid finns beskrivet för såväl kommuner som landsting/regioner. Några exempel på komplexiteten i hemvården finns också med.

SKL:s tidigare arbete kring tobaksprevention

Sveriges Kommuner och Landsting har i yttranden som gällt tobaksprevention tillskyndat skydd mot tobaksrök. Exempel är ärenden om rökfria serveringar 2003, olovlig tobaksförsäljning 2007, EUs tobaksvarudirektiv 2013.

Sedan november 2006 så uppmuntrar kommunerna och landstingens arbetsmiljöråd medlemmarnas beslut för rökfri arbetstid. Arbetsmiljörådet har en partsgemensam arbetsgrupp som följer och stöder kommunernas och landstingens utveckling för rökfri arbetstid. Målet är att ingen medarbetare skall utsättas för tobaksrök under sin arbetstid. Arbetsmiljörådet har genomfört tre enkätuppföljningar av beslutet, den senaste 2011. Vid varje uppföljning har flera av SKLs medlemmar fattat strategiska beslut om att införa rökfri arbetstid. Detta är ett avdelningsövergripande arbete på SKL. SKL har inte tagit ställning till om den rökfria arbetstiden ska omfatta e-cigarett.

I SKL:s arbete med den nationella cancerstrategin ingick 2011 att ta fram en enhetlig informationsstruktur för de journaluppgifter som behövs för att landsting och regioner på ett enhetligt sätt – med jämförbara data – dels ska kunna dokumentera patienternas förhållande till tobak, dels göra uppföljningar av rökavvänjningsinsatserna på lokal, regional och nationell nivå. Vid en avstämning i mitten av september 2012, med de tio landsting som deltagit i SKLs pilotprojekt, rapporterade så gott som samtliga att de på försök kommer att kunna börja dokumentera enligt den enhetliga strukturen innan årsskiftet och att de ska kunna börja testa att ta ut uppföljningsdata under 2013.

Regionala Cancercentrum i samverkan (RCC) har beslutat om en handlingsplan för att genom utveckling, sammanställning och spridning av kunskap medverka till att arbetet för ett rökfritt Sverige går framåt. Genom samverkan och erfarenhetsutbyte mellan olika aktörer inom folkhälsoområdet och cancervården strävar RCC efter att arbetet för ett rökfritt Sverige ska inkludera många olika organisationer på olika nivåer i samhället.

”En rökfri operation” är en satsning som ska öka patientsäkerheten för patienter som ska genomgå en operation. Att sluta röka tillfälligt i samband med operation halverar risken för vårdskador. Satsningen stöds av en rad yrkesföreningar liksom av alla de stora fackförbunden i vården. Initiativet kom från början från Svensk ortopedisk förening och finansierades av Sveriges Kommuner och Landsting och Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, LÖF. Satsningen avslutades i början av 2014 men arbetet fortgår i ordinarie insatser.

Med erfarenheten från den nationella strokekampanjen har hälso- och sjukvårdsdirektörerna i samarbete med informationsdirektörerna arbetat fram ett förslag för Nationell Kraftsamling för hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Kraftsamlingens fokus ligger på levnadsvanor och lyfter primärt fram fysisk aktivitet och tobaksprevention. Kraftsamlingen ska vända sig till såväl befolkningen som till patienter och till vårdens personal. Förankringsprocessen går långsamt framåt.

Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning, NSK, etablerades år 2008 för att öka samverkan för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Det är en överenskommelse om nationell samverkan mellan myndighetschefer, nätverket för landstingsdirektörer och hälso- och sjukvårdsdirektörer och är ett forum för kommunikation och förankring. Beslut som fattas i NSK är inte formellt eller juridiskt bindande, utan bygger på förankring med förväntan om införande. Inom ramen för NSK bildades 2015 en nationell kompetensgrupp för levnadsvanearbetet in hälso- och sjukvård. Uppdraget för denna grupp 2015 var att skapa konsensus kring hur personer med ohälsosamma levnadsvanor uppmärksammas, identifiera goda exempel för levnadsvanearbete och implementera informationsspecifikation för levnadsvanor. Där ingår också tobak.

Styrdokument

Det tobaksförebyggande arbetet som i dag bedrivs i Sverige består av ett brett samhällsarbete med flera strategier och åtgärder. Tobaksförebyggande arbete behöver ha ett samarbete gentemot flera komponenter, som till exempel lagstiftning, en aktiv prispolitik, aktiva informationsinsatser, utbildning, tillsyn och tobaksavvänjning. Alla dessa åtgärder är viktiga för att minska tobaksbruket.

Målsättningen med det tobaksförebyggande arbetet är att påverka attityder och normer, minska efterfrågan och tillgänglighet samt bedriva tobaksavvänjning. Förebyggande insatser kan bedrivas på flera sätt. Dels genom generella åtgärder som riktas till alla, dels genom särskilda åtgärder som riktas till identifierade riskgrupper eller individer. Insatserna bedrivs av aktörer på nationell, regional och lokal nivå.

WHO:s rapport *Tobacco and Inequities (2014)* visar att om de generella strategierna inte kompletteras med riktade åtgärder finns risk att ojämlikheten i hälsa mellan grupper ökar. Generella tobakspreventiva insatser har haft lägst effekt för de med låg socioekonomisk status vilket har lett till att ojämlikheten i rökrelaterad ohälsa har ökat.

Landstingens uppdrag är att se till att det finns hälsovård och sjukvård, tandvård för alla som är yngre än 20 år, och regionplanering. Landstingen ordnar kollektivtrafik tillsammans med kommunerna. Landstingen förfogar inte själva över lagstiftningen men kan ta policybeslut för den egna verksamheten. Policybesluten om tobaksprevention i landstingen gäller oftast samtliga landstingsdrivna basverksamheter inom hälso- och sjukvården. Besluten omfattar såväl rökfri arbetstid som tobaksavvänjning.

Kommunen är en viktig aktör för att det lokala tobaksförebyggande arbetet ska bedrivas och fungera. Den är också ansvarig för många verksamheter där tobaksfrågan på olika sätt är angelägen att arbeta med. Två viktiga områden är barn- och ungdomsverksamhet samt vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning. Kommunens roll i det tobaksförebyggande folkhälsoarbetet är även att vara lokal tillsynsmyndighet för flera bestämmelser i tobakslagstiftningen. Kommunen ansvarar för tillsynen när det gäller rökfria miljöer, marknadsföringen av tobak och tobaksförsäljning. Kommunen är även en arbetsgivare med många medarbetare och har i denna egenskap både ansvar och möjlighet att bidra till ett minskat tobaksbruk.

Tobakslagen

År 1993 tog riksdagen beslut om att införa tobakslagen (SFS 1993:581) i Sverige. Lagen grundar sig på de hälsorisker och olägenheter som är förbundna med bruk av tobak och exponering för tobaksrök.

Lagen innehöll regler om rökfria miljöer och vidare bestämmelser om reklamrestriktioner och varningstexter. Lagen förstärktes året därpå och förbud mot tobaksreklam i press infördes. Lagen skärptes ytterligare 1997 och försäljning av tobaksvaror till personer under 18 år förbjöds. Under 2000-talet har varningstexterna på tobaksförpackningarna gjorts större och år 2005 infördes rökförbud på restauranger och serveringar i landet. Samma år förbjöds också tobaksreklam utanför säljställen samt försäljning av cigaretter i paket med färre än 19 cigaretter.

År 1997 genomfördes också en större skatthöjning – den sänktes igen året därpå efter indikationer på en ökad smuggelhandel med cigaretter. Därefter, under 2000-talet, har skatterna för tobak åter höjts vid flera tillfällen.

Folkhälsomyndigheten har det centrala tillsynsansvaret både när det gäller det som kommuner och länsstyrelser ansvarar för och beträffande produktkontrollen av tobaksvaror. Andra myndigheter som arbetar med tillsyn av delar av tobakslagen är **Länsstyrelsen, Polismyndigheten, Konsumentombudsmannen, Arbetsmiljöverket** och **Skatteverket**.

I slutbetänkandet ”En översyn av tobakslagen- Nya steg mot minskat tobaksbruk” föreslår utredaren en nya tobakslag som ska träda i kraft den 1 januari 2018, då den nuvarande tobakslagen (1993:581) ska upphöra att gälla. Betänkandet lämnades till regeringen 1 mars 2016.

Mål för folkhälsan

Våren 2003 antog riksdagen regeringspropositionen Mål för folkhälsan. I målområde 11 ingår tobak. Inom tobaksområdet togs fyra nationella delmål för minskat tobaksbruk 2014 fram:

- en tobaksfri livsstart från 2014
- en halvering av andelen ungdomar som börjar röka eller snusa
- en halvering till 2014 av andelen rökare bland de grupper som röker mest
- att ingen ofrivilligt ska utsättas för rök i sin omgivning

Trots ett omfattande stöd från dåvarande Folkhälsoinstitutet och insatser i kommuner och landsting har man ännu inte nått 50 procent av de uppsatta målen.

Nationella tobaksuppdraget

Åren 2008-2010 hade dåvarande Folkhälsoinstitutet ett särskilt ANDT uppdrag. För tobaksprevention var syftet att genomföra särskilda åtgärder för att bidra till minskat tobaksbruk i Sverige. Budgeten var 23 miljoner kronor per år.

Områden som prioriterades var:

- nationell samordning
- nationellt stöd till lokalt arbete
- kraftsamling för ökad tobaksavvänjning
- förstärkt tillsyn i enlighet med tobakslagen
- en särskild satsning mot barn och ungdomar

När uppdraget avslutades ansåg man att man uppnått bättre struktur för ett fortsatt arbete mot minskat tobaksbruk. Nya aktörer arbetar tobaksförebyggande och fler har fått ökad kunskap om tobaksprevention. Men myndigheten är också tydlig men att poängtera att Tobaksuppdragets genomförande var alltför kort för att kunna uppvisa effekter och påverka andelen som röker eller snusar och därmed få genomslag i statistiken för respektive nationellt delmål. Ett av problemen med särskilda projekt är att de får extra resurser men under en relativt kort period.

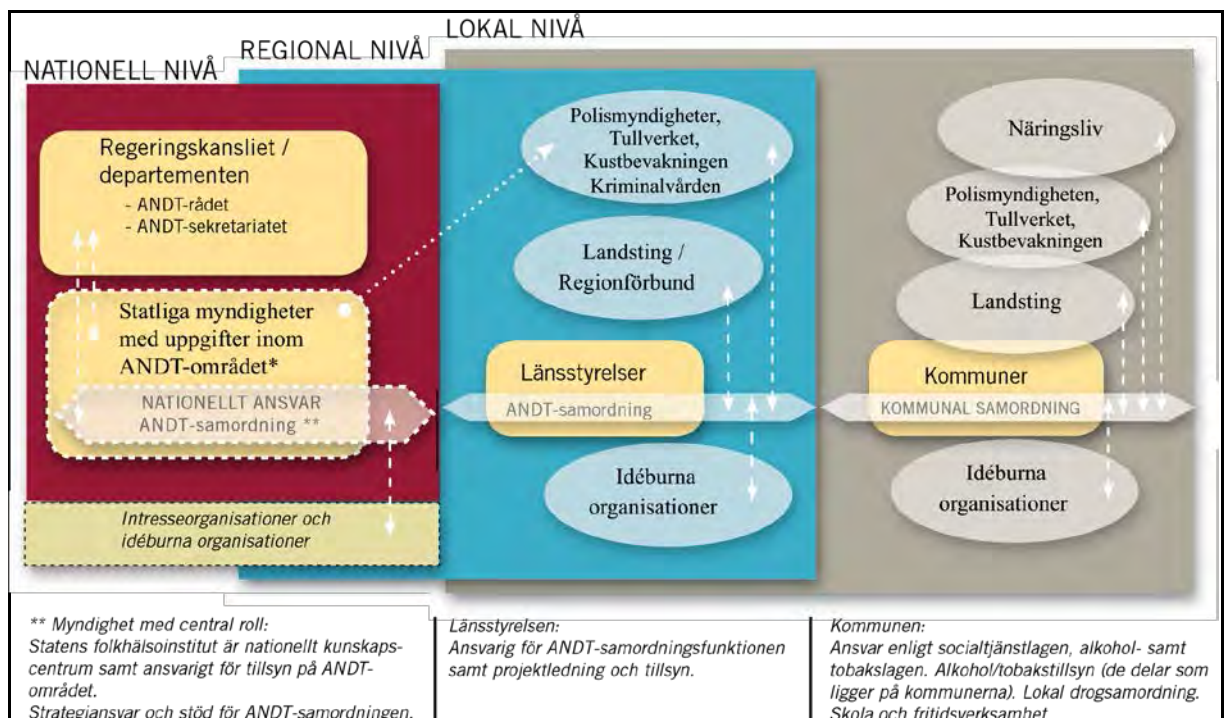
ANDT-strategin 2011-2015

De tidigare nationella alkohol- och narkotikahandlingsplanerna upphörde i slutet av 2010. Regeringen tog fram en samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2010-2014. Strategin har haft årliga

åtgärdsprogram där Folkhälsomyndigheten är en av utförarna av regeringens ANDT-politik.

Den nya strukturen för att följa upp ANDT-politiken bestod av det övergripande målet ”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk”. Förutom det övergripande målet fanns sju långsiktiga mål som anger inriktningen i sin helhet samt prioriterade mål som skulle uppnås under strategiperioden. Målen låg till grund för årlig uppföljning och utvärdering av strategin.

Kommuner och landsting är viktiga i arbetet med att genomföra strategin på lokal och regional. De har endast i ringa omfattning getts möjlighet att påverka utformningen av ANDT- strategin.



Källa: En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken. Proposition 2010/11.47

Figur: ANDT-strategin involverar såväl nationell, regional och lokal nivå.

Statskontorets uppdrag att utvärdera ANDT strategin.

Regeringen gav i maj 2013 Statskontoret i uppdrag att utvärdera delar av regeringens samlade strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken, den s.k. ANDT-strategin. Statskontoret skulle analysera i vilken utsträckning de statliga insatserna bidrar till att uppfylla strategins övergripande mål samt analysera om utformningen av ANDT-politiken är ändamålsenlig för att uppnå strategins mål. Analyserna ska ha ett jämställdhetsperspektiv.

Statskontorets övergripande slutsats är att strategins utformning i stort sett varit ändamålsenlig för att nå regeringens mål om att komma till rätta med de problem som bruk och missbruk av alkohol, narkotika, dopning och tobak orsakar. Men samtidigt menar man att vid en eventuell fortsättning av strategin behöver den justeras. Man anser att samtliga prioriterade mål bör formuleras som process- eller strukturmål. Det skulle tydliggöra kopplingen mellan målen och åtgärderna och göra målstrukturen mer konsekvent. Det tidigare

tobaksförebyggande arbetet vid Folkhälsomyndigheten och ANDT strategin behöver jämkas ihop.

Statskontorets föreslår inför den kommande strategin att regeringen bör förtydliga syftet om en samlad syn på gemensamma faktorer som ligger bakom ANDT-problemen. Folkhälsomyndigheten bör också påskynda arbetet med att göra indikatorer användbara på regional och kommunal nivå.

En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020

Regeringen presenterade i början av februari 2016 skrivelsen ” En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020”. Den bygger vidare på strategin för 2011-2015 och har samma övergripande mål; Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk.

Strategin innehåller sex mål som tillsammans ska bidra till att uppnå det övergripande målet:

- Tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska.
- Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska.
- Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska.
- Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.
- Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.

Under varje mål anges de insatsområden som regeringen bedömer är viktiga för att uppnå målen i strategin. Insatser för att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk är grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDT-arbetet.

Målet om ett rökfritt Sverige till 2025 har tydligt lyfts fram i den nya ANDT-strategin. Det förklaras av att rökning är den enskilt största förebyggbara riskfaktorn för sjukdom och för tidig död. Det betyder att den nationella politiken stöder Tobacco Endgame – Rökfritt Sverige 2025.

Regeringen vill ge Folkhälsomyndigheten en starkare roll i att stödja genomförandet av ANDT-strategin. Det nationella ANDT-rådet ska finnas kvar. I rådet ska berörda myndigheter och Sveriges Kommuner och Landsting ingå, liksom forskare och representanter från civilsamhällets organisationer. Rådet ska vara ett forum för dialog om utvecklingen, åtaganden och behov av åtgärder mellan regeringen och berörda myndigheter och andra organisationer. Regeringen framhåller också att de regionala ANDT-samordnarna på landets länsstyrelser har en viktig funktion.

Myndigheter och organisationer/nätverk

Några viktiga aktörer i arbetet med att uppnå delmålen inom tobaksprevention är Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Skolverket, Konsumentverket, länsstyrelser, landsting/regioner, kommuner och frivilligsektorn.

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot.

Folkhälsomyndigheten har som sektorsansvarig myndighet för det tobaksförebyggande arbetet ett nationellt samordningsansvar. I samordningsansvaret ingår att utveckla kunskapsstöd, metodstöd och strategiskt stöd till det lokala och regionala folkhälsoarbetet. Folkhälsomyndigheten följer även utvecklingen på området och har ansvar för den centrala tillsynen enligt tobakslagen.

Det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet i Sverige är "att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen". För att underlätta arbetet med att uppnå målet har en samlad målstruktur med elva målområden utvecklats. Med målområde 11 i folkhälsopropositionen som utgångspunkt och bas i verksamheten driver och samordnar Folkhälsomyndigheten det nationella tobaksförebyggande arbetet genom att:

- bevilja bidrag till preventiva insatser inom tobaksområdet
- förmedla kunskap via föreläsningar och seminarier
- följa utvecklingen av tobaksbruket
- ta fram faktablad och rapporter

Folkhälsomyndigheten publicerar rapporter och skrifter om tobak och tobaksprevention. T.ex. handbok om tobakslagen, utbildningsmaterial om lokalt och regionalt tillsynsarbete, tobaksfri kommun – en guide för att utveckla det tobaksförebyggande arbetet, minskat bruk av tobak, fri från tobak i samband med operation, tobak och avvänjning.

Folkhälsomyndigheten är även en av utförarna av regeringens ANDT-politik enligt ANDT-strategin och genomför de uppdrag som kommer till myndigheten genom regeringens årliga åtgärdsprogram. Ett uppdrag är att ge stöd till länsstyrelsernas samordning i alkohol-, narkotika, dopning- och tobaksfrågor (ANDT-frågor).

Folkhälsomyndigheten fördelar medel i form av organisationsbidrag till ideella organisationer vars huvudsakliga verksamhet är att bedriva förebyggande arbete i syfte att minska tobaksbruket i Sverige. För detta ändamål fördelas årligen 6 miljoner kronor 2015 och 2016. ANDT utvecklingsmedel uppgår till drygt 35 miljoner kronor år 2016. De fördelas mellan att projektera, förbereda, utveckla och pågående arbeten om tobaksprevention. För området tobaksprevention tilldelas av ANDT medel 2016, Region Kronoberg 135 000 kronor för Tobaksavvänjning för unga och Stockholms stad erhåller 1 282 190 kr för Tobaksfri innerstad.

Länsstyrelserna

Länsstyrelsen har till uppgift att verka för att de övergripande nationella målen och handlingsplanerna för samhällets insatser mot minskat bruk av alkohol och tobak och ett samhälle fritt från narkotika och dopning förverkligas.

Länsstyrelsens roll är att ge stöd till lokala och regionala aktörer för att förbättra kunskap, dialog, förtroende och samarbete inom frågor som rör alkohol, narkotika, dopning eller tobak (ANDT). Uppdraget gäller både det förebyggande arbetet och tillsynsarbetet, där Länsstyrelsen har i uppdrag att utöva tillsyn över kommunernas tillsynsarbete över alkohol- och tobakslagen.

Länsstyrelserna arbetar för en effektivare samverkan i länet genom att skapa kontaktvägar, sprida metodik och material, ordna utbildningar och diskussionsforum. För kommunala drogsamordnare, alkoholhandläggare och tobakshandläggare anordnas olika typer av nätverksträffar. De ska fånga upp och vidareförmedlar viktiga frågor från lokalt och regionalt håll upp till den nationella nivån.

Länsstyrelserna konstaterar att mycket av det praktiska främjande och förebyggande arbetet som har betydelse i vardagen utförs av kommunala verksamheter, landsting, frivilligorganisationer, föreningar och polis.

Redan innan regeringen gav länsstyrelserna i uppdrag att samverka och samordna det regionala och lokala ANDT arbetet fanns en sådan samverkan mellan landsting och kommuner. Den hade ofta sin bas i landstingen. Kommuner och landsting har rådighet över sin egen verksamhet och prioriterar stundtals olika delar i det förebyggande arbetet. Något som gjorde det svårare att få en helhetsbild över den lokala och regionala tobakspreventionen i landet. Samverkan omfattade också då länsstyrelserna och andra lokala och regionala organisationer. Länsstyrelsernas uppdrag och de nationella medel som idag kan sökas för tobaksförebyggande arbete är ofta styrande för hur den lokala och regionala nivån arbetar med tobaksförebyggande arbete.

Skolverket

Skolverket konstaterar att alla elever har rätt till en tobaksfri skoltid men också ett gott skolklimat med goda relationer till kamrater och till lärare. Eleverna har också rätt till en undervisning där frågor som rör tobak, alkohol, narkotika och dopning integreras i olika ämnen för att eleverna ska ges en mer sammansatt bild av dessa områden. Det största skyddet för elevers hälsa är att gå ut skolan med godkända betyg.

Skolverket menar att frågeställningar kring alkohol, narkotika, dopning och tobak är mer komplext och har en större inverkan på samhället och i barn och ungdomars liv än att enbart vara kunskap om substansernas skadeverkningar. Skolans ANDT-uppdrag bör därför inte begränsas till att förmedla substanskunskap. Utan också till andra områden som på olika sätt kan relateras till ANDT-frågorna och deras betydelse för samhälle och i barns och ungdomars liv.

Skolverket har på sin hemsida stödmaterial som är riktat framför allt mot den som arbetar med ungdomar och ANDT. Myndigheten genomförde 2015 webinarier om tobaksfri skoltid. Dessa går att ta del av på Skolverkets hemsida.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen är en myndighet med en bred verksamhet som rör socialtjänst och hälso- och sjukvård. Större delen av verksamheten är riktad till personal, ansvariga och beslutsfattare inom dessa områden.

Ett omfattande arbete har de senaste åren varit att ta fram och implementera Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder - stöd för styrning och ledning. Riktlinjerna innehåller rekommendationer för att förebygga sjukdom genom att stödja förändring av levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.

Längre fram i rapporten redovisas en del resultat från slutrapporten av implementeringsarbetet.

Nätverk

I de flesta länder som haft framgångar i det tobaksförebyggande arbetet har allianser mellan frivilligorganisationer och nätverk mellan yrkesorganisationer spelat en nyckelroll, och det gäller även i vårt land. Viktiga är organisationer som organiserar läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal. Sådana ingår i paraplyorganisationen [Yrkesföreningar mot Tobak](#) som omfattar fem olika yrkeskategorier, läkare, lärare, psykologer/beteendevetare, sjuksköterskor och tandvård.

Exempel på andra frivilligorganisationer som arbetar med tobaksfrågan är [A Non Smoking Generation](#), [Riksförbundet SMART](#), Astma- och allergiförbundet, Hjärt- och lungsjukas förening, Cancerfonden, [Tankesmedjan tobaksfakta](#) och [Riksförbundet VISIR](#). Även Riksidrottsförbundet har en policy om Alkohol, narkotika, doping och tobak.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Svenska Läkaresällskapet, Svensk Sjuksköterskeförening och Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård (HFS) är exempel på intresseorganisationer som, i olika omfattning, arbetar med tobaksfrågan.

I landsting/regioner finns ett Nätverket för tobakspreventivt arbete i landsting och regioner (TPLR), som består av landstingens och regionernas [kontaktpersoner för tobaksförebyggande arbete](#), dessa är ofta i personallians med HFS nätverket.

Nationellt finns även ett nätverk med ANDT-samordnare på länsstyrelserna. ANDT-samordnarna samordnar det tobaksförebyggande arbetet utifrån ANDT-strategin.

Regionalt och lokalt

Kommuner och landsting arbetar fram egna policydokument och handlingsplaner. Ibland för den egna organisationen och ibland i samverkan med andra. Några exempel som belyses i denna rapport är rökfritt/tobaksfritt landsting. Rök/tobaksfri arbetstid i såväl kommun som landsting.

Internationellt

Tobacco Endgame se mina anmärkningar i sammanfattningen

Det internationella begreppet Tobacco Endgame (TE) innebär att samhället genom ett politiskt beslut bestämmer en tidpunkt då tobaksbruket ska ha minskats till ”noll eller nästan noll”, alltså till en nivåer då bruket inte längre utgör en så betydande sjukdomsburda som i dag. I Sverige har Tankesmedjan Tobaksfakta föreslagit en fokusering på cigarettrökning och att denna till år 2025 ska ha minskats till mindre än fem procent i befolkningen. Detta måldatum har bedömts realistiskt förutsatt att ett beslut fattas inom mandatperioden och att tobakskonventionens åtgärder implementeras på ett konsekvent sätt. I mars 2016 har 94 organisationer i Sverige uttalat sitt stöd för krav på ett politiskt beslut om en plan som syftar till ett rökfritt Sverige 2025. Dessa inkluderar då Region Jämtland/Härjedalen, Landstinget i Kalmar län, Region Örebro, Region Gävleborg och Härjedalens kommun. Ytterligare ett halvdussin landsting/regioner uppger sig ha en pågående beslutsprocess om ett uttalat stöd till en utfasningsstrategi. Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård har ställt sig bakom TE och Regionala Cancercentra i samverkan anser att Sveriges riksdag bör fatta ett beslut om ett årtal då Sverige ska vara rökfritt. Den 8 februari 2016 tillkännagav Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsminister Gabriel Wikström i samband med lanseringen av en ny ANDT-strategi 2016-2020 regeringens avsikt att arbeta för ett rökfritt Sverige och ställde sig bakom Tobacco Endgame där rökningen ska vara mindre än 5 procent 2025.

I EU finns centrala EU-direktiv som medlemsländerna ska följa, reklamdirektivet, märkningsdirektivet och skattedirektivet. EU antog våren 2014 ett nytt tobaksvarudirektiv. Direktivet innehåller regler för tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och liknande produkter. I Sverige lämnades ett slutbetänkande med förslag till nationellt genomförande av direktivet till folkhälsoministern den 1 mars 2016. Huvudpunkterna i betänkandet ”en översyn av tobakslagen – Nya steg mot ett minskat tobaksbruk” är rökförbud på vissa allmänna platser utomhus, exponeringsförbud för tobaksvaror i butiker, tillståndsplikt för försäljning av tobak och ändrad reglering och tillsyn av snus.

En eliminering av tobaksrökningen har diskuterats internationellt i ca 10 års tid och på högsta politiska nivå hittills i bland annat Nya Zeeland(NZ) och Finland (SF). De olika länderna har olika definition på utfasningen och man talar om allt ifrån 2025 (NZ) till 2030 (SF). Irlands hälsominister har publicerat en plan för hur nationen ska bli tobaksfri till år 2025. Ett tobaksfritt Irland definieras som att mindre än 5 procent av befolkningen röker. Planen innehåller 60 rekommendationer av åtgärder som kraftigt ska minska rökningen under de kommande tolv åren.

SKL – stöd till Tobacco Endgame?

För SKL innebär ett beslut om att stödja Tobacco Endgame en tydlig markering av vikten av ett långsiktigt tobakspreventivt arbete på nationell, regional och lokal nivå. Beslutet tydliggör ett fortsatt stöd för en restriktiv tobakspolitik samt synliggör och värnar om medlemmarnas initiativ och arbete med tobaksprevention. Det pekar också på ett viktigt område för att bidra till att skillnaderna i hälsa i befolkningen minskar.

WHO:s ramkonvention om tobakskontroll

Världshälsoorganisationen (WHO) antog 2003 världens första folkhälsokonvention, Världshälsoorganisationens ramkonvention om tobakskontroll. Konventionen är ett internationellt juridiskt avtal som syftar till att minska den tobaksrelaterade sjukligheten och dödligheten men också tobakens samhälls- och miljöpåverkan. Bakgrunden till konventionen är att tobaksproblemet endast kan lösas genom en kombination av flera olika åtgärder på global till lokal nivå.

Ramkonventionen utgår från och redovisar evidensbaserade strategier för ett framgångsrikt och kostnadseffektivt arbete för att begränsa tobakskonsumtionen. Strategierna omfattar användandet av policys för prevention, arbete för rökfria miljöer (för att på så sätt verka för minskad passiv rökning), erbjuda effektiv tobaksavvänjning, begränsa tobaksreklamen (inklusive exponeringsförbud) och höja tobaksskatten.

Sveriges riksdag ratificerade och antog ramkonventionen den 7 juli 2005. För ett enskilt land innebär en anslutning till konventionen även en politisk viljeyttring för ett förstärkt och kontinuerligt tobaksförebyggande arbete. För närvarande är det 180 länder som anslutit sig till konventionen varav 168 har ratificerat densamma.

Tobakskontroll i EU

Det finns tre centrala EU-direktiv som medlemsländerna ska följa.

- Reklamdirektivet som reglerar tobaksindustrins möjligheter att marknadsföra sina varor.
- Märkningsdirektivet som bland annat föreskriver ur tobaksförpackningar ska märkas med bild- och textvarningar.
- Skattedirektivet som beskriver hur tobak ska beskattas (European Commission, 1992, 2001, 2003).

EU:s nya tobaksregelverk implementeras

Det nya tobaksvarudirektivet antogs våren 2014 och implementeras nu i nationell lagstiftning. Direktivet innehåller regler för tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och liknande produkter. Reglerna ska se till att konsumenterna får samma skydd i hela EU. Fokus är att förhindra industrin från att rekrytera nya rökare bland unga.

Sveriges regering har tillsatt en utredning som ska lämna förslag till nationellt genomförande av direktivet. Särskild utredare är Göran Lundahl. Utredningens lämnade sitt slutbetänkande till folkhälsoministern den 1 mars 2016. Huvudpunkterna i betänkandet ”en översyn av tobakslagen – Nya steg mot ett minskat tobaksbruk” är rökförbud på vissa allmänna platser utomhus, exponeringsförbud för tobaksvaror i butiker, tillståndsplikt för försäljning av tobak och ändrad reglering och tillsyn av snus. Utomhusplatser där rökförbud föreslås är uteserveringar, entréer till byggnader där allmänheten har tillträde, områden för passagerare i kollektivtrafik, inhägnade idrottsplatser och lekplatser. Utredningen vill att rökförbuden i rökfria miljöer ska gälla även e-cigaretter. Tobaksdirektivsutredningen föreslås att E-cigaretter får en egen lag som bland annat förbjuder försäljning till barn under 18 år. Utredaren menar att det tillståndsförfarandet för tobaksförsäljning kommer att medföra ökade hanteringskostnader för kommunerna men att dessa kostnader bedöms kunna finansieras fullt ut genom ansökningsavgifter.

Tobacco Control Scale

The Tobacco Control Scale är en mätning av tobaksförebyggande åtgärder på nationell nivå i Europa. Mätningen bygger på Världsbankens sex prioriterade policier för ett framgångsrikt tobaksförebyggande arbete. De handlar om priser på tobak, rökfria miljöer, konsumentinformation, reklamförbud, hälsovarningar och rökslutarstöd.

Sverige var vid mätningen 2006 på 6:e plats och vid förra mätningen 2010 på 9:e plats och återfinns nu som på 11:e plats. I topp är UK, Irland och Island. Norge och Finland är högre rankade än Sverige. Danmark har också halkat efter och ligger nu på 15:e plats.

Tobaksbruk

Rökningen kostar samhället minst 30 miljarder kronor varje år. 9 % av männen röker dagligen, 12 procent röker då och då. 11 % av kvinnorna röker dagligen, 8 procent då och då. 100 000 personer insjuknar i rökrelaterade sjukdomar. 12 000 människor dör varje år av tobaksrökning, varav cirka 5 000 i cancer. 16 000 unga börjar röka varje år.

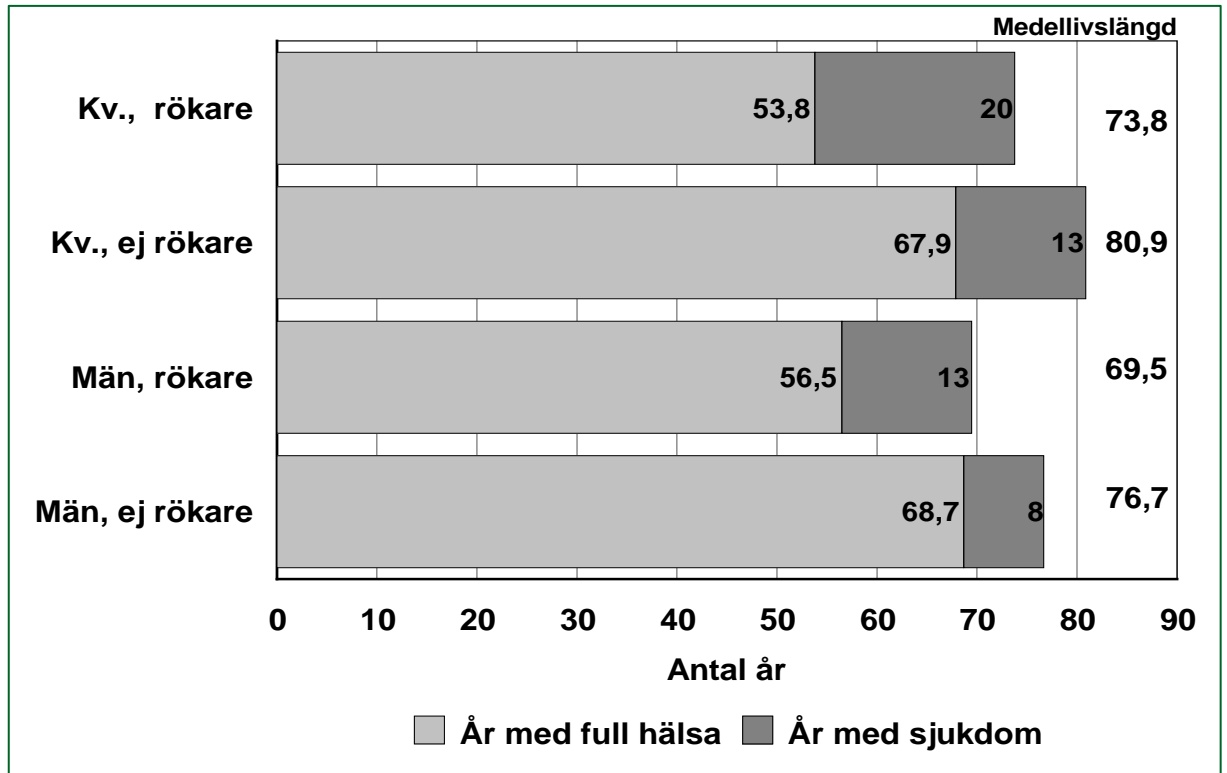
Tobaksbruk skadeeffekter

Rökning

Rökning är den enskilt största förebyggbara riskfaktorn för sjukdom och för tidig död och sambandet mellan rökning och sjukdom har varit känt sedan mitten av 1960-talet. Olika undersökningar visar att mellan 70 och 85 procent av dem som röker vill sluta.

Alla som röker skadas av sin rökning och rökningen har effekt på i stort sett alla kroppens organsystem. Varannan rökare dör i förtid av sin rökning och förlorar i genomsnitt tio år av sin förväntade livslängd. I Sverige beräknas 17 procent av alla cancerfall vara orsakade av rökning och 90 procent av lungcancerfallen. Drygt 20 procent av all hjärt-kärlsjukdom beräknas bero på rökning. Rökning ökar även risken att utveckla beroende av alkohol och andra droger. Socialstyrelsen uppskattar att cirka 12 000 personer avlider på grund av sin rökning varje år. Det innebär att rökningen står för mer än vart tionde dödsfall hos människor i Sverige.

Den ökande andelen kvinnliga rökare under 1960- och 1970-talen har lett till att kvinnor i större utsträckning får sjukdomar som tidigare betraktades som typiskt manliga. Dit hör lungcancer, hjärtinfarkt och stroke. I USA - där rökning bland kvinnor blev vanlig tidigare än i Sverige - har dödsfall i lungcancer blivit allt vanligare hos kvinnor och är idag en vanligare dödsorsak än bröstcancer. Vi ser en liknande utveckling i Sverige och fler kvinnor avlider av lungcancer än av bröstcancer i dag.



Figur: Livslängd och år med full hälsa respektive år med sjukdom för rökare och icke-rökare (Socialstyrelsen)

Passiv rökning

Den rök som sprids i rummet när någon röker består av upp till 8000 olika ämnen, som förutom att de är irriterande även är giftiga och cancerframkallande. Den som röker en cigarett andas själv in högst ¼ av röken, resten går ut i omgivningen. Sidoröken från en i handen brinnande cigarett innehåller fler och större partiklar än det halsbloss som rökaren själv tar. Det beror på att cigarettens brinner sämre mellan puffarna. När rökaren tar ett bloss på cigarettens blir förbränningen effektivare.

Snus

Snus är en pastöriserad, mald, rökfri tobaksprodukt som läggs mellan tandköttet och läppen. Snuset är beroendeframkallande. Snusning ökar risken för diabetes typ 2, för cancer i bukspottkörteln samt för dödlig utgång efter att man drabbats av en hjärtinfarkt eller stroke. Det är vanligt att få skador på tandköttet om man snusar. Riskerna för gravida och foster kan bl.a. leda till missbildningar.

Vattenpipa

Vattenpipsrökning producerar stora volymer rök som innehåller giftiga ämnen och partiklar. Absolut vanligast i Sverige är att en blandning av ca 30 % tobak och 70 % honung/melass förbränns. Röken från vattenpipa innehåller bland annat nikotin som orsakar beroende, kolmonoxid som ökar risken för hjärt-kärlsjukdomar och tjära som innehåller många cancerframkallande ämnen. Röken från vattenpipa liknar cigaretttrök, vilket gör att vattenpipsröken med stor sannolikhet orsakar skador och sjukdomstillstånd som är vanligt förekommande vid cigarettrökning. En vattenpipsseans om ca 60 min. har jämförts med att röka upp till 100 cigaretter.

I dag finns forskning som visar att vattenpiprökning fördubblar risken för lungcancer, orsakar sjukdomar i andningsvägar samt ökar risken för svår tandlossning. Vattenpiprökning skapar stora mängder och höga nivåer av skadliga partiklar i omgivande luft.

E-cigarretter

Elektroniska rökvaror, E-cigarett, (EC) är en relativt ny produkt på den svenska marknaden. Själva ”cigaretten“ är en elektronisk anordning som till det yttre kan likna en cigarett och som förångar en vätska till rök när man suger på den. E-cigaretten innehåller inte tobak, men däremot (oftast) nikotin. Den ånga som användaren andas in bildas genom upphettning av en rökvätska där den huvudsakliga beståndsdelarna är propylenglykol. Vätskan innehåller olika smakämnen och kemikalier, däribland vanligen nikotin. Det finns dock även nikotinfria rökvätskor.

Biverkningar kan vara hosta, ögon-, mun- och hudirritation, yrsel och illamående. Påfyllningsvätskor till e-cigaretterna köps i färdiga förpackningar men man kan också blanda rökvätskan själv. Forskare framhåller att det snabbt behövs mycket mer kunskap av hur EC påverkar sina användare och personer i deras omgivning.

WHO rekommenderar att E-cigarett förbjuds i rökfria miljöer. Folkhälsomyndigheten har 2013 sagt att de områden som idag är rökfria miljöer enligt Tobakslagen bör hållas rökfria även från EC, som skola, barnomsorg, hälso- och sjukvård, allmänna färdmedel, restauranger och serveringsställen, hotell, offentliga tillställningar, lokaler dit allmänheten har tillträde och arbetsplatser. Det finns anledning att befara att e-cigarett som används i tidigare rökfria miljöer riskerar att underminera det tobakspreventiva arbetet som tidigare gjorts, genom att normalisera det som ser ut som rökning.

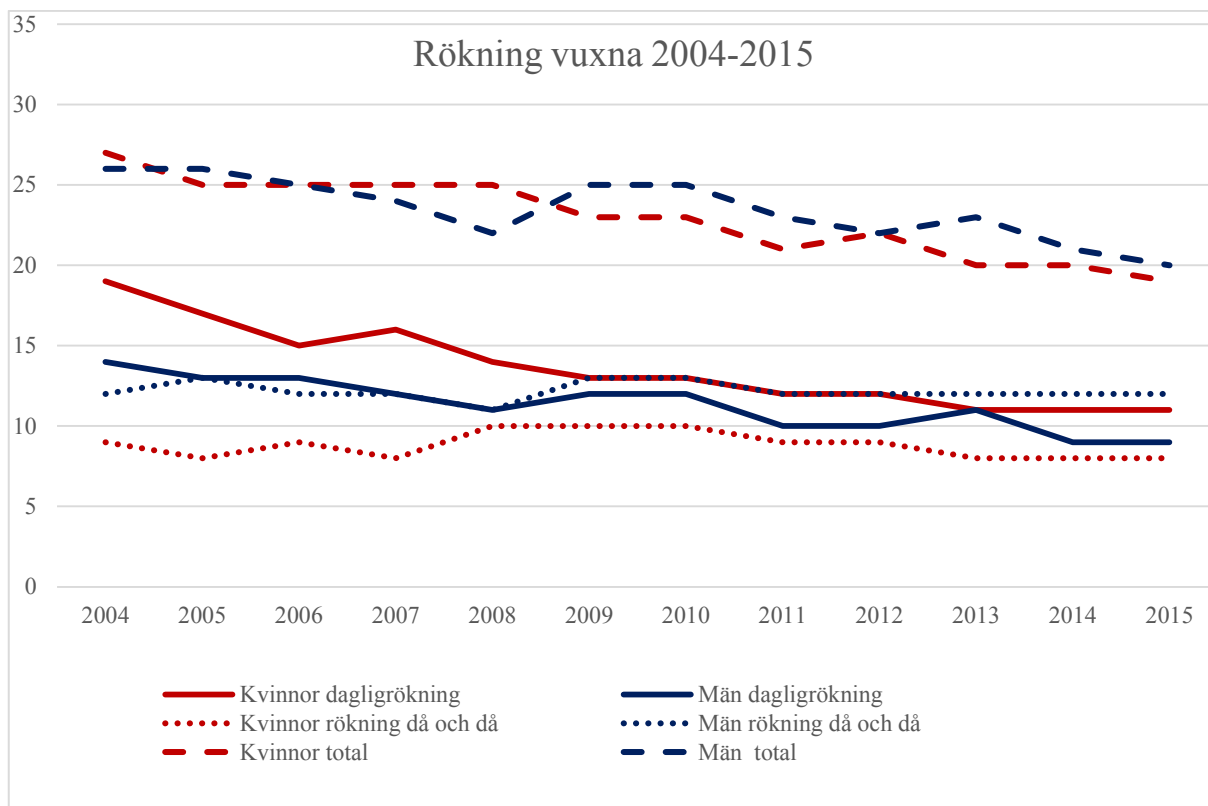
EC omfattas inte av Tobakslagen eftersom de inte innehåller tobak. Högsta förvaltningsdomstolen har i februari 2016 (mål 1385-15) konstaterat att e-cigarett inte utgör läkemedel i den mening som avses i läkemedelslagen genom sitt nikotininnehåll. Det innebär att EUs tobaksproduktdirektivs bestämmelser om e-cigarett och påfyllningsbehållare måste genomföras i den nationella lagstiftningen. Utredare Göran Lundahl lämnade 1 mars 2016 en promemoria till regeringen om ”Genomförande av tobaksproduktdirektivets bestämmelser om e-cigarett”. I promemorian lämnas förslag till nationellt genomförande av tobaksproduktdirektivets bestämmelser om elektroniska cigarett samt ett antal andra förslag som bedöms vara nödvändiga för en skapa en heltäckande och ändamålsenlig reglering av sådana produkter. Förslagen föreslås i huvudsak genomföras i en ny lag om elektroniska cigarett och träda i kraft den 1 oktober 2016.

Tobaksvanor

Många röker trots att de känner till riskerna. Nikotinet i tobaken är en starkt beroendeframkallande drog. De flesta börjar röka i tonåren. Nio av tio vuxna som röker dagligen började före 18 års ålder. Den som börjar tidigt löper tre gånger större risk än andra att dö mellan 35 och 69 år. Den som debuterar i högre ålder utsätter sig för dubbelt så stor risk för tidig död som icke-rökaren. En knapp miljon människor i Sverige röker varje dag och lika många röker då och då. De som började röka som unga på 1960- och 70-talen utgör ännu idag den största gruppen rökare, men allra mest röker socialt utsatta personer.

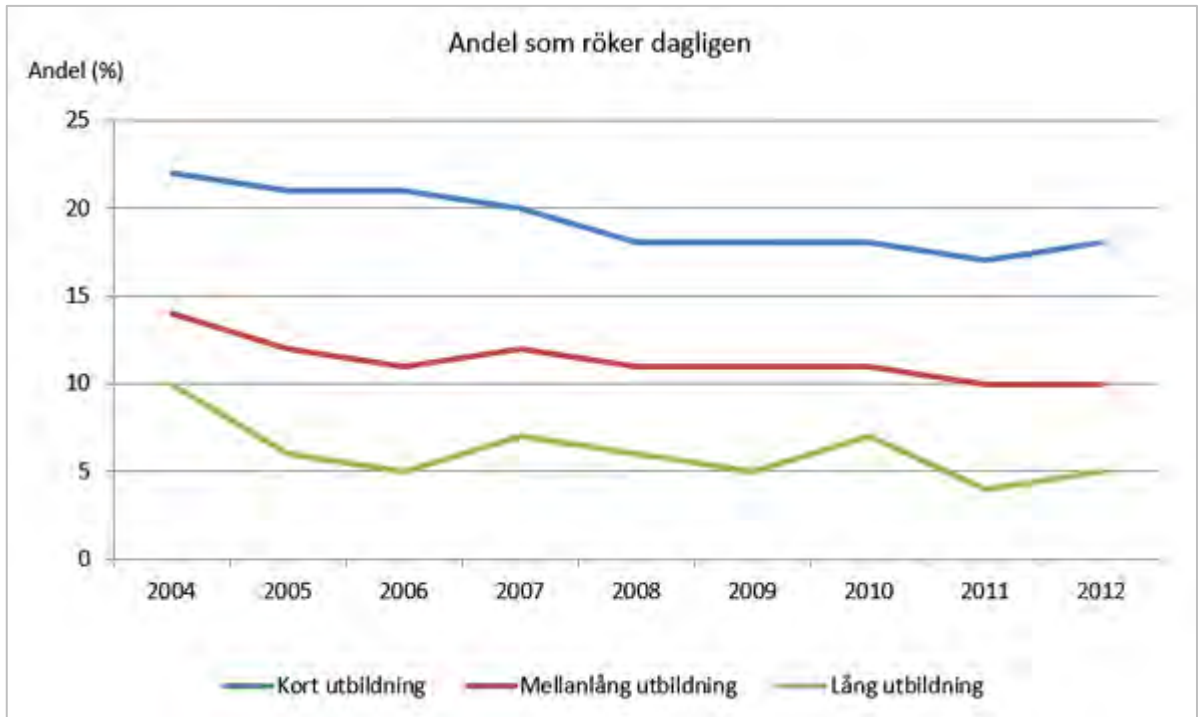
I Sverige röker 10 procent av männen och 12 procent av kvinnorna dagligen. Rökningen har minskat under de senaste decennierna, särskilt bland män. För

50 år sedan rökte hälften av alla män och var tionde kvinna. Den stora ökningen bland kvinnorna kom på 1960- och 1970-talen. Under 1980-talet minskade tobaksbruket även bland kvinnor. Sverige är ändå ett av de få länder i världen där fler kvinnor än män röker.



Figur: dagligrökning vuxna i Sverige 2004-2015

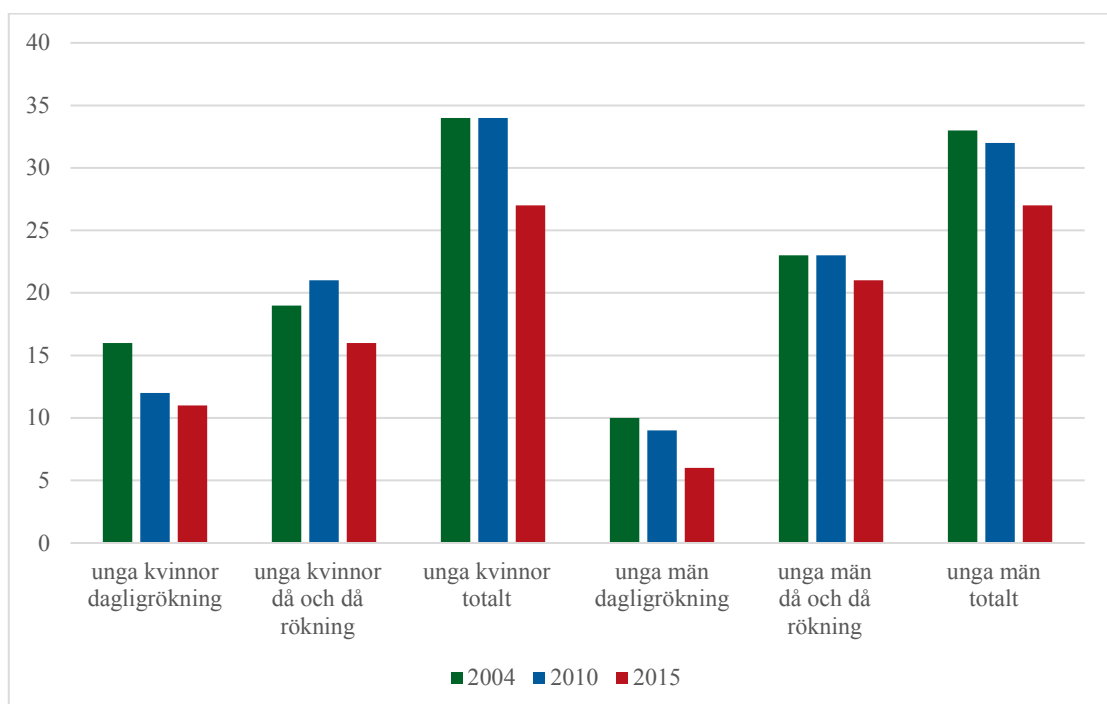
Oavsett om man väljer utbildning, sysselsättning eller socioekonomi som urvalsgrund att presentera dagligrökning ifrån är det stora skillnader i andel personer som röker mellan grupperna. Allra sämst är det för kvinnorna. Högst andel rökare återfinns i grupperna som uppstår sjukpenningersättning och de som är arbetslösa. Vi ser dock en nedgång i andelen dagligrökare i dessa grupper från 2004 års nivå på 25-35 procent till 2015 års siffror 21 procent.



Figur: Andel i befolkningen 16-84 år som rapporterat att de röker dagligen i den årliga nationella folkhälsoenkäten - Hälsa på lika villkor – uppdelat på utbildningsnivå. Folkhälsomyndigheten.

Unga vuxna

År 2015 rökte 27 procent av unga vuxna, 16- 29 år, jämfört med 20 procent i befolkningen som helhet. Det totala bruket definieras som det dagliga bruket och då-och-då-bruket tillsammans. De senaste tio åren har andelen som röker varje dag minskat, både bland unga vuxna och i totalbefolkningen. Minskningen har avstannat bland unga kvinnor under 2010-talet. Unga vuxna är överrepresenterade bland dem som röker då och då. Här syns ingen förändring under de senaste tio åren, vare sig bland män eller bland kvinnor.



Figur: Andelen unga vuxna (16–29 år) som röker: totalbruk, dagligen eller då och då

Ungdomars tobaksvanor

Andelen av elever i åk 9 i grundskolan som börjat röka eller snusa vid 13 års ålder eller yngre, i var 23,5 procent år 2012 och sjönk till 18,8 procent år 2014 d.v.s. debutåldern har höjts. Drygt 30 procent av eleverna i åk 9 och knappt 40 procent av eleverna i gymnasiet åk 2 uppger att de själva köper cigaretter.

Dagligen börjar 45 ungdomar att röka, det vill säga 16 000 unga per år. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) har sedan 1971 genomfört årliga drogvaneundersökningar i årskurs 9 och i gymnasiets år 2 från 2004. Av de drygt 4900 eleverna år 2015 som fick enkäten har strax över 80 procent besvarat densamma.

Skolundersökningens tobaksdata pekar på kraftigt minskad tobakskonsumtion bland niondeklassare under 2000-talet. Minskningen gäller såväl den mer frekventa (dagliga eller nästan dagliga) användningen av cigaretter och snus som användning över huvud taget. Liksom i tidigare var det i 2015 års undersökning fler flickor än pojkar som rökte, medan pojkarna å andra sidan snusade i större utsträckning. I 2015 års undersökning klassades 10 procent av pojkarna och 14 procent av flickorna i årskurs 9 som rökare. Av flickorna var det 2,2 procent av och av 2,5 procent av pojkarna som rökte varje dag.

I gymnasiet har pojkarnas totala tobakskonsumtion varierat över åren medan flickornas minskat. Precis som bland de yngre eleverna var rökning vanligare bland flickor medan snusning var vanligare bland pojkar. I 2015 års undersökning var 27 procent av gymnasieflickorna klassade som rökare (nästan dagligen samt då och då rökare). För gymnasiepojkarna var det 25 procent som rökte. Av flickorna var det 7,6 procent av och av 5,6 procent av pojkarna som rökte varje dag.

Vad gäller vattenpipa svarade drygt en femtedel av eleverna i årskurs 9 och omkring 40 % av gymnasieeleverna att de någon gång rökt vattenpipa.

| | Pojkar | | | Flickor | | |
|----------------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-------------------|------------------------|------------------------|
| | Någon gång använt | Använt senaste månaden | Använt senaste dagarna | Någon gång använt | Använt senaste månaden | Använt senaste dagarna |
| Årskurs 9 | 22 | 13 | 4 | 21 | 12 | 4 |
| Årskurs 2 gymnasiet | 43 | 26 | 6 | 39 | 25 | 5 |

Tabell: Vattenpipa ungdomar, procentandel, 2015 (CAN)

Sedan 2014 efterfrågades även användning av e-cigaretter. Jämfört med föregående års undersökning har det 2015 skett en viss ökning i andelen som provat e-cigaretter. I 2015 års undersökning svarade 30 procent av pojkarna och 23 procent av flickorna i årskurs 9 att de någon gång använt e-cigaretter. Motsvarande siffror för gymnasiet var 36 respektive 26 procent.

| | Pojkar | | Flickor | |
|----------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|---------------------------|
| | Någon gång använt | Använt senaste 30 dagarna | Någon gång använt | Använt senaste 30 dagarna |
| Årskurs 9 | 30 | 8 | 23 | 5 |
| Årskurs 2 gymnasiet | 36 | 7 | 26 | 5 |

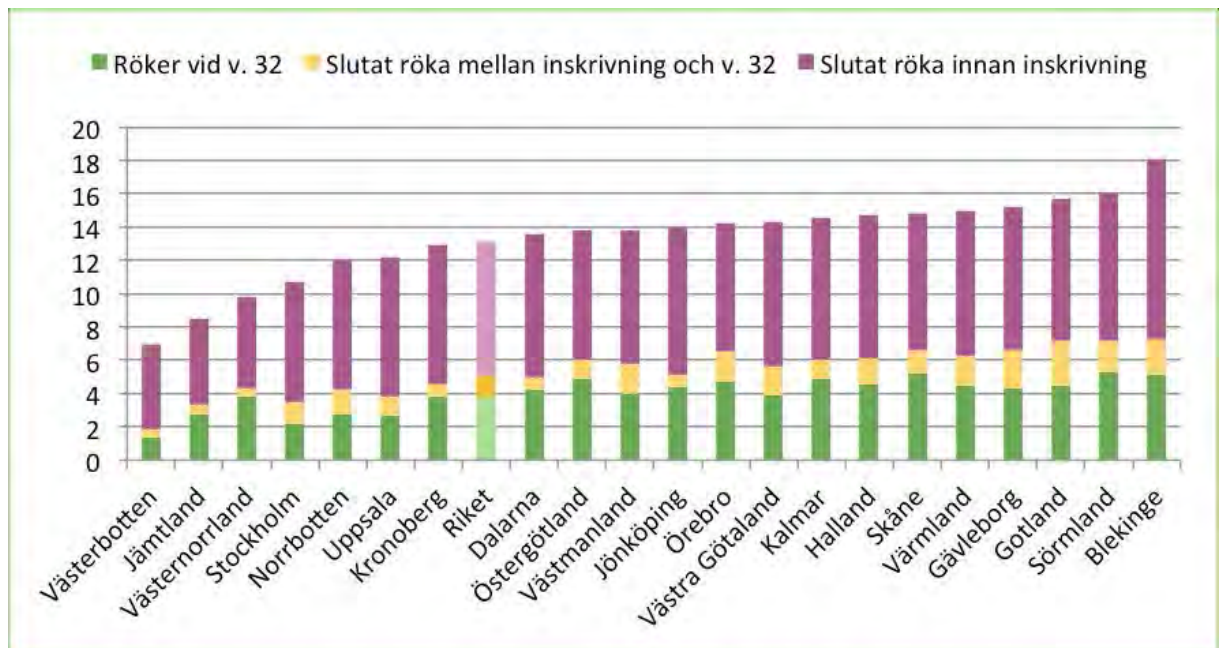
Tabell: E-cigarettor ungdomar, procentandel, 2015 (CAN)

De som redan röker utgör den största gruppen av dem som prövat såväl e-cigarettor som vattenpipa. Ungdomar som röker vattenpipa provar i större utsträckning även andra droger.

Gravida

Tobaksbruk i tidig graviditet, framför allt rökning, ger en förhöjd risk för fosterdöd neonatal dödlighet och död hos barnet upp till ett års ålder. Risken är störst för de som röker mer än 10 cigaretter per dag. Tobaksbruk under graviditeten ökar också risken för missfall, för tidig förlossning tillväxthämning ektopisk graviditet, placenta praevia (föreliggande moderkaka) och ablatio placenta (placentaavlossning). Sedan 1983 har rökning funnits med som en parameter i Socialstyrelsens Medicinska Födelseregister (MFR). Under mitten av 80-talet rökte cirka 30 procent under tidig graviditet, en siffra som sedan har sjunkit till knappt 6 procent.

Snusning under graviditeten påverkar fostret och risken för prematur (för tidig) förlossning och fosterdöd ökar. I genomsnitt snusade en procent av de gravida kvinnorna i riket vid inskrivningen. Det finns en tendens till att snusning 3 månader innan graviditeten ökar. I de fyra norrlandslänen snusade de gravida kvinnorna i högre utsträckning än i resten av landet, vilket stämmer överens med Socialstyrelsens MFR-data (Medicinska födelseregister). Precis som vid rökning är det vanligaste att sluta snusa innan inskrivningen på Mödravårdscentralen.



Figur: (diagram): Rökning (%) 3 månader innan graviditet, vid inskrivning samt vid vecka 32 hos kvinnor som födde barn under 2014. (källa graviditetsregistret 2014)

Passiv rökning

Om man andas in andras tobaksrök, så kallad passiv rökning, kan man också bli sjuk. Passiv rökning ökar risken för både lungcancer och hjärtinfarkt med 30 procent samt för KOL med 40-80 procent jämfört med den som inte exponerats. Tobaksrök förvärrar också symtomen hos barn och vuxna med känsliga slemhinnor, som astmatiker, allergiker och överkänsliga. Barn är särskilt känsliga och har en förhöjd risk att drabbas av astma, bronkit och

öroninflammation. Passiv rökning är en risk för plötslig spädbarnsdöd. Minst 200 personer avlider varje år av passiv rökning. År 2014 uppgav 15 procent av den vuxna befolkningen att de dagligen var utsatta för passiv rökning. (Folkhälsomyndigheten, 2009).

Snusning

Det finns drygt 800 000 snusare i Sverige. Fyra procent av kvinnorna och 19 procent av männen snusar dagligen. Bruket att snusa varje dag har för vuxna kvinnor legat relativt stilla mellan 2004-2015, från 3 - 4procent. Männen har minskat sitt bruk av snus från 22 -19 procent under samma tid.

Totalt dagligt tobaksbruk

Det totala dagsbruket av tobaksprodukter 2015, främst cigaretter och snus, är för kvinnor 15 procent och för män 25 procent. Det är stora skillnader om hänsyn tas till utbildningsnivå.

Även för dessa urvalskriterier är siffrorna högre för personer i de grupperna som idag röker mest. I gruppen kvinnor med förgymnasial utbildning har 19 procent ett totalt dagligt tobaksbruk och för männen i samma grupp är siffran 29 procent. Bland kvinnor med eftergymnasial utbildning är det 8 procent som har ett totalt dagligt tobaksbruk och 20 procent av männen med eftergymnasial utbildning röker och eller snusar dagligen.

Vattenpipsrökning och E-cigaretter

Rökning med vattenpipa har funnits i många österländska och afrikanska kulturer under flera århundraden, men har sedan 1990-talet spridit sig till västvärlden och under senare år även till Sverige. I Sverige har 27 procent (bland personer som är 15 år och äldre) provat att röka vattenpipa.

Många har provat att röka mer än en gång och det är även vanligt med samband mellan vattenpipsrökning och användning av cigaretter, snus, alkohol och narkotika. Forskning tyder även på att det finns risk att vattenpipsrökning kan fungera som en inkörsport till rökning av cigaretter.

Antalet sålda e-cigaretter i världen 2014 var 54 miljarder, en ökning från året innan med 26 procent. Hundratals företag, ofta små, satsar på tillverkning av e-cigaretter. Deras framgångar har lett till att samtliga stora tobaksbolag köpt upp småföretag i framför allt USA och Storbritannien.

Bland personer över 15 år hade 8 procent av befolkningen provat eller använt EC. Mindre än 1 procent använde produkten regelbundet 2014 enligt Eurobarometern 429.

Från rökfri arbetsmiljö till rökfri arbetstid

Arbetet med Rökfri arbetsmiljö och arbetstid har alltid utgått från det positiva med att slippa tobaksröken. Den egna miljötobaksröken och från andra som röker. Det har inte varit avsikten att peka ut personen som röker utgångspunkten har varit att undvika situationer där röken utgör ett problem. Medvetenheten om att rökningen skadar rökarens och andras hälsa har i detta arbete sedan medfört att arbetsgivare uttryckt en vilja att stödja rökaren/tobaksbrukaren att helt bli fri från sitt tobaksbruk.

I början på 1980-talet gav Arbetarskyddsstyrelsen och Socialstyrelsen ut en skrift om begränsning av tobaksrök i gemensamma lokaler. Den svenska tobakslagen som antogs 1993 reglerar bland annat arbetsgivarens ansvar för att ingen arbetstagare, mot sin vilja, ska utsättas för tobaksrök där arbetstagaren är verksam.

Ett beslut 1987 gjorde Kalix lasarett helt rökfritt. Det blev därmed den första sjukvårdsinrättning som blev helt rökfri.

År 1988 införde landstinget Västernorrland, som första landsting, Rökfritt landsting. Målet var att sänka rökprevalensen i befolkningen till under 20 procent. Under parollen ”Vi värnar om vår egen personal och andras hälsa genom att ha helt rökfria miljöer” ville man förbättra arbetsmiljön för personalen och vara trovärdig uppgiften som folkhälsoansvarig genom att föregå som ett gott exempel med den egna personalen. Man visste att rökning inverkar negativt på personalens hälsa och man ville utgöra stöd till dem som ville sluta röka samt att ingen skulle lockas att börja röka under tjänstgöring i landstinget. Detta beslut kom också att påverka utformningen av den svenska tobakslagstiftningen.

Rökfri arbetstid

Rökfri arbetstid är ett led i är ett led i kommunernas, landstingens och de fackliga organisationernas gemensamma strävan att skapa en hälsofrämjande arbetsmiljö och verksamheter. Arbetsmiljörådet vid Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) uppmuntrade i november 2006 kommunerna att fortsätta och förstärka det strategiska arbetet med rökfri arbetstid. I de flesta landsting var redan beslut tagna om rökfri arbetstid. Dokument skickades till samtliga kommuner.

Antalet anställda (månadsavlönade) i kommuner och landsting uppgick i november 2014 till 957 400 personer, varav 704 100 i kommun och 253 300 i landsting/regioner. Det är en stor andel av Sveriges befolkning i arbete.

Kommunen/landstingen värnar både om medarbetarnas egna och andras hälsa genom att ha rökfri arbetstid. Både arbetsgivare och medarbetare har mycket att vinna på rökfri arbetstid.

- Personalen är den viktigaste tillgången i verksamheten. Undersökningar visar att tre av fyra rökare vill ha hjälp att sluta röka och merparten av de kommuner som infört rökfri arbetstid erbjuder sina anställda avvänjningsstöd.

- Det handlar både om förbättra arbetsmiljö - att minska risken för att anställda ska utsättas för rök i sin arbetsmiljö, brukare av välfärdstjänster ska slippa utsättas för rök.
- En förebild - invånare bemöts i olika sammanhang som t ex elever och förskolebarn, patienter - personalen är en förebild
- En trovärdighetsfråga - landsting och kommuner arbetar många gånger med hälsofrågor. Det är eftersträvansvärt att personalen avspeglar det.
- För verksamheten - lokaler, utrustning och material utan röklukt.

Tobakslagen säger att varje arbetsplats ska arbeta aktivt för att minimera risken för passiv rökning. Rökfri arbetstid innebär att ingen ska utsättas för tobaksrök på sitt arbete. Det betyder att den tid man arbetar eller har paus ska vara rökfri. Lunchen räknas inte in i arbetstiden och är därmed undantagen. Rökfri arbetstid är ett led i folkhälsoarbetet och omfattar alla anställda och förtroendevalda.

Lärdomar från internationell tobaksprevention och arbetet med rökfritt landsting i Sverige visar att det finns ett antal tydliga framgångsfaktorer i arbetet med rökfri arbetstid. Fokus ligger på den rökfria miljön, det ska vara lätt att ta ett beslut att bli rökfri och svårt att börja röka. Att arbeta med tobaksprevention är ett långsiktigt arbete och en del av de ordinarie arbetsprocesserna. En nyckelfaktor är en policy, politiskt förankrad, som har processats fram av arbetsgivare, medarbetare och fackliga representanter. Viktiga inslag är tillgång till rökfria miljöer, information om policyn, regelbunden feedback och uppmuntran samt adekvat rökslutastöd.

Kostnaden för rökfri arbetstid

Den primära orsaken att införa rökfri arbetstid är att främja hälsan hos de anställda, att vara en hälsofrämjande arbetsplats. Därmed också en förebild för dem som söker vård och omsorg. Som arbetsgivare har man också skyldighet att följa arbetsmiljölagen och tobakslagen. Det är en del i organisationens framtid och skapar goodwill. Det blir en fräschare arbetsmiljö.

Det finns många rökare/tobaksbrukare bland de 950 000 anställda i kommuner och landsting. I Folkhälsoinstitutets idéskrift för arbetsgivare, Tobakfritt arbetsliv (FHI 2010), pekas på att forskningen ger stöd för att en stark policy om en rökfri arbetsplats bidrar till att omkring 4–6 procent slutar röka och de som fortsätter drar ner konsumtionen med omkring 10 procent. Det är även lönsamt för företaget. Arbetskraftskostnaden för rökarens extra sjukdagar och rökpauser beräknas uppgå till 45 000 kronor per rökare och år. Det blir 5,3 miljoner kronor för en organisation med 1 000 anställda och ett genomsnittligt antal rökare, vilket motsvarar 11 heltidstjänster.

Tobaksfri arbetstid

Allt fler kommuner och landsting/regioner uppdaterar sin policy till tobaksfri arbetstid och inkluderar då snus och e-cigarett i policyn. Framgångsfaktorer vid införande av rök/tobaksfri arbetstid har varit framförhållning, delaktighet och förankring på arbetsplatsträffar och i samverkansgrupper samt utbildning för alla chefer om deras ansvar och roll. Man bör också erbjuda hjälp till dem som vill sluta med tobak. Erfarenheter visar att människor accepterar regler om rökfritt, särskilt om man fått vara med och framföra sina åsikter innan och även fått möjlighet att förbereda sig i tid.

Nationella uppföljningar rökfri/tobaksfri arbetstid

De undersökningar som uppgifterna har hämtats från är inte identiska men från dem går att redovisa trender. Samtliga redovisade enkäter har en svarsfrekvens på 85 – 100 procent. (uppföljning rökfritt/tobaksfritt landsting – Folkhälsomyndigheten, rökfri arbetstid – SKL, rökfri arbetstid i kommuner – SKL samt Rökfri/tobaksfri arbetstid i kommuner - Psykologer och Lärare mot Tobak)

Den senaste nationella uppföljningen av Tobaksfritt Landsting 2009 (FHI) visade en ökning av att alltfler landsting (19 mot tidigare 16) beslutat om rökfri arbetstid. Att personalen också var rökfri under arbetstiden var genomfört till mer än hälften i 18 landsting. I fyra av landstingen fanns beslut om tobaksfri arbetstid.

Undersökningen visar att Rökfri arbetstid 2011 är beslutat i fullmäktige/motsvarande i 15 landsting. I undersökningen från Folkhälsoinstitutet 2009 hade 19 landsting infört rökfri arbetstid. Det tyder på att en policy behöver hållas aktuell. Man konstaterar att andelen landsting som infört rökfri arbetstid är högre än hos kommunerna. För landstingen tycks det vara en trovärdighetsfråga att när man arbetar med hälsofrågor så ska personalen vara rökfri under arbetstid. Rökfri arbetstid var även en fråga tidigare på landstingens än på kommunernas agenda.

SKL har vid tre tillfällen ställt frågor till kommunerna och rökfri/tobaksfri arbetstid. Underökningarna genomfördes åren 2007, 2009 och 2011. Vid den senaste enkätundersökningen gick också till landstingen.

Det som tydligt framkommer i den tredje uppföljningen är att intresset för att införa rökfri arbetstid är mycket stort i landets kommuner. Rökfri arbetstid 2011 beslutat i fullmäktige/motsvarande i 139 kommuner. I jämförelse med 2009 då 63 kommuner hade beslutat om rökfri arbetstid och 2007 var det 23 kommuner. Ökningen är markant och visar samtidigt att rökfri arbetstid är en fråga på den politiska agendan. I studien framkommer även att policyn har tagits fram i samverkan med de fackliga organisationerna i sex av tio kommuner.

Websiten Tobaksfakta www.tobaksfakta.se har under flera år följt utvecklingen av kommuner som infört rökfri arbetstid. Bevakningen upphörde i september 2014. Då hade 201 av Sveriges 290 kommuner rökfri eller tobaksfri arbetstid. För sexton kommuner gällde beslutet tobaksfri arbetstid. Dessutom hade fem kommuner beslutat om att införa rökfri arbetstid inom en snar framtid.

I mars 2015 genomförde Lärare och Psykologer mot Tobak en enkätundersökning till kommunerna om rökfri/tobaksfri arbetstid. Antal kommuner som har rök/tobaksfri arbetstid har ökat till 216 varav de som har tobaksfri arbetstid har ökat till 26. Ytterligare 10 kommuner förbereder för rökfri arbetstid och 33 planerar för tobaksfri arbetstid, varav 23 av dem redan har rökfri arbetstid. Sammantaget håller 20 nya kommuner (som inte tidigare har rökfri arbetstid) på att införa rök- eller tobaksfri arbetstid. Det är också 57 kommuner som införlivat e-cigaretten i sin rök/tobaksfria policy. Såväl WHO som Folkhälsomyndigheten rekommenderar detta och även landstingen inför nu regler om e-cigarett i sina policys.

| ÅR | 2007 | 2009 | 2011 | 2014 | 2015 |
|------------------|------|------|------|------|------|
| RÖKFRI | 23 | 63 | 139 | 201 | 216 |
| TOBAKSFRI | | 5 | 12 | 16 | 26 |

Tabell: utvecklingen av antalet kommuner med beslut om rökfri/tobaksfri arbetstid

Rökfri arbetstid i hemtjänstens arbetsmiljö

Enligt Tobakslagen (1993:581) ska ingen mot sin vilja utsättas för tobaksrök i sitt arbete. Trots detta utsätts dagligen personal inom äldre- och handikappomsorg samt hemtjänst och hemsjukvård för tobaksrök. Här är vårdtagarnas hem samtidigt arbetsmiljö för anställd personal och ibland kan det uppstå en konflikt mellan rätten till en rökfri arbetsmiljö och rätten över att bestämma om rökning i sitt hem. Förutom Tobakslagen styrs kommunens Vård och omsorgsverksamhet av Rättighetslagstiftningen, Lagen om stöd och service (LSS), Socialtjänstlagen och Arbetsmiljölagen.

Frivilliga överenskommelser mellan brukare och personal är idag enda sättet att minska personalens exponering för tobaksrök eftersom ingen brukare kan förhindras att röka i sin egen bostad. Att vara rökfri kan också medföra minskad brandrisk i brukarens bostad. Det händer att brinnande cigaretter orsakar lägenhetsbränder.

Inför den här genomgången har några frågor ställts till SKLs nätverk för socialchefer om rökfri arbetstid i hemtjänst är en aktuell fråga och om det finns exempel på hur man hanterar de motstridiga lagrummen. Det är få kommuner som har gett respons på frågan om rökfri arbetstid och hemtjänst. Det skulle kunna tolkas som att det inte är något problem och att man löst dilemmat alternativt att det är så komplicerat så man har inte någon strategi för detta arbete.

Göteborgs stad – Lundby stadsdel

Social resursförvaltning och Miljöförvaltningen i Göteborgs Stad genomförde en pilotstudie i december 2009. Syftet var att få kunskap om, i vilken utsträckning hemtjänstpersonal och assistenter till funktionshindrade utsattes för exponering av tobaksrök i sin arbetsmiljö, det vill säga, hos rökande brukare i deras bostad. Femton personer deltog i studien och alla var utsatta för tobaksrök. Mätningar genomfördes med ett års mellanrum och däremellan genomfördes en del åtgärder. Undersökning visade inget samband mellan deltagarnas uppmätta rökexponering och deltagarnas upplevda rökexponering. Utsattheten för nikotin i luftproverna var för de flesta deltagarna på en nivå som på sikt kan medföra risk för ohälsa.

Åtgärderna bestod av utbildning av personal om tobaksprevention, erbjuda rökslutarstöd till personal och de brukare som så önskade. Man var noga med att informera brukare och anhöriga om att personalens rätt till rökfri arbetstid samt införde rökning som en dimension i biståndshandläggarens biståndslista. Ansvarig för satsningen var chefer och politiker i respektive stadsdelsförvaltning.

Studien avslutades med att man gav förslag till hur man skulle komma vidare. Bland annat ett chefsengagemang och att återföra resultaten till brukarorganisationer.

Dagsläget i Göteborg stad

Göteborgs stadsdelar, så också Lundby, följer stadens riktlinjer för äldreomsorg. I riktlinjerna under rubriken arbetsmiljö beskrivs att rökning kan innebära ett arbetsmiljöproblem för medarbetare i hemtjänsten. I riktlinjerna beskrivs också förhållandet mellan arbetsmiljölagen och socialtjänstlagen.

”När arbetsmiljölagstiftning och socialtjänstlagstiftning stått i konflikt och prövats har konstaterats att båda gäller. Den ena står inte över den andra. Kommunen har kvar sitt yttersta ansvar för sina invånare även när deras hem inte erbjuder acceptabel arbetsmiljö. Däremot kan de insatser som kan ges begränsas och utformningen skilja mot vad som normalt gäller” (Riktlinjer för äldreomsorgen i Göteborgs stad, beslutad 2006-02-23 reviderad 2015-06-1).

Lundby stadsdelsförvaltning har sedan 2009 rökfri arbetstid. Inom hemtjänsten görs en riskrond utifrån arbetsmiljön i samband med varje nytt ärende. Vid riskronden används en fastställd checklista där rökning är en punkt. Riskronden sker i samband med något av de första hembesöken och genomförs av omsorgspersonal. Enhetschef gör en bedömning om behov av åtgärder och upprättar en åtgärdsplan. Enhetschefen ansvarar för uppföljning av åtgärdsplan.

Umeå kommun

Umeå kommun införde rökfri arbetstid i all kommunal verksamhet from 1 januari 2013. Motivet för det tobaksförebyggande arbetet sammanfattas och kommuniceras utifrån de tre ledorden - hälsa – förebild – miljö.

Ett exempel på medvetet och systematiskt tobaksförebyggande arbete på arbetsplatsen är Socialtjänstens arbete med tobaksförebyggande arbetsmiljö hos brukare. Här har en plan för att stötta verksamheter vid arbetsmiljöproblematik relaterad till rökande brukare/boende/klienter utarbetats. Ett stödmaterial för verksamheterna för att användas i kontaktpersonens uppdrag samt vid introduktion av nyanställda har tagits fram. Informationsfoldrar till boende/brukare/klienter om verksamhetens förhållningssätt avseende rökning i hemmiljö/arbetsmiljö finns idag också.

Exempel: En liten folder om hur vår verksamhet förhåller sig till rökning i hemmet.

” *Vår gemensamma miljö*

För att värna om personalens hälsa ber vi dig röka utomhus. Genom att respektera denna vädjan kan all personal ge dig den hjälp och det stöd som du har rätt till i ditt hem utan att få besvär med hälsan.

Enligt Tobakslagen ska ingen som arbetar inom, bor eller besöker en kommunal verksamhet ofrivilligt behöva utsättas för tobaksrök.

Stöd till tobaksfrihet

Vi är även måna om din hälsa och ditt välbefinnande. Vill du minska ditt eget tobaksbruk kan du få stöd och rådgivning nedan.

Bra att känna till

- *Arbetsmiljöåtgärder kan bli aktuella om personalen upplever ohälsa på grund av rökig arbetsmiljö.*
- *Om du bor i hyresrätt får du själv bekosta de skador som uppstår p.g.a. rökning inomhus.*
- *Umeå Kommun arbetar aktivt för att minska bruket av tobak och passiv rökning för såväl arbetstagare som medborgare.”*

Exempel - policy om rökfri arbetstid

Policies om rökfritt/tobaksfritt landsting och kommuner är inte statiska. De har under åren utvecklats och uppdaterats till dagsfärs kunskap. Det är inte ovanligt att de ingår i en mer övergripande arbetsmiljöpolicy, personalpolicy

eller ANDT policy. Det som ingår i de flesta policyer är definition av rökfri arbetstid, vilka som omfattas och var man eventuellt hänvisar till rökplatser. Såväl chefsansvar som medarbetaransvar finns angivet och vart medarbetarna kan få stöd att avsluta sitt tobaksbruk. Nedan exemplifieras några landsting/region- och kommunpolicyer.

Landsting/regioner

Tobaksfri Region Kronoberg – riktlinjer

Riktlinjerna är fastställda av landstingsdirektören. Första beslutet togs 2012 och ersattes av utgåva nr 2 år 2013 vilken i sin tur uppdaterades i november 2015. Ingående delar i riktlinjerna är: våra medarbetare, våra chefer, våra patienter och några starka skäl för en tobaksfri region.

Våra medarbetare:

- *Har en tobaksfri arbetstid.*
- *Röker endast utanför arbetstid på speciellt anvisade platser och i civila kläder som inte används i patientkontakten.*
- *Får information om riktlinjerna och vad som gäller vid rekrytering och introduktion.*
- *Erbjuds tobaksavvänjningsstöd när han eller hon vill bli fri från tobak.*

Västerbottens läns landsting

Västerbottens läns landstings policy Tobaksfritt landsting reviderades 2014. Den utgår från följande faktorer:

- *Att vara rökfri är en av de viktigaste faktorerna för att uppnå och vidmakthålla hälsa.*
- *Landstinget är en hälsofrämjande organisation, där tobaksfrihet ges hög prioritet.*
- *I en hälsofrämjande organisation är alla medarbetare förebilder när det gäller livsstil.*
- *Västerbottens läns landsting har en vision om världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning 2020*

Policyn Tobaksfritt landsting innefattar bestämmelser om all form av tobak och rökprodukter, dvs. snus, tuggtobak, röktoak, vattenpipa och e-cigarett. Den riktar sig till alla medarbetare, förtroendevalda, studerande, patienter och besökare inom landstingets enheter.

- *Lokaler där landstinget bedriver verksamhet är rökfria; inga former av rökprodukter, är tillåtna.*
- *Försäljning av tobaksvaror och rökprodukter får inte förekomma i landstingets lokaler.*
- *Rökning är endast tillåten på speciellt anvisade platser utomhus.*

För medarbetare betyder det att

- *Medarbetare som röker gör det endast utanför betald arbetstid och i civila kläder som inte används vid patientkontakt.*
- *Alla patient- och medborgarmöten ska vara tobaksfria.*
- *I rekryteringssammanhang ges information om innehållet i policyn.*
- *Nikotinberoende medarbetare uppmanas till tobaksfrihet och erbjuds avvänjningsstöd.*

Landstinget Sörmland

Landstinget Sörmlands policy för ett rökfritt landsting är daterat år 2014. Det utgår från personalutvecklingsstaben och omfattar besökande, patienter och medarbetare.

Rökfritt landsting innebär:

För besökare, patienter, medarbetare, förtroendevalda, elever och entreprenörer gäller rökfrihet i landstingets egna och av landstinget förhyrda lokaler. Vid besöksentréer ska rökfria zoner finnas.

E- cigaretter likställs med vanliga cigaretter och landstingets rökfria miljöer gäller oavsett om produkten innehåller tobak eller ej.

Och för medarbetare gäller:

Som anställd ska du kunna stödja och hjälpa patienter att sluta röka. Du som medarbetare utgör en viktig förebild och ska kunna upplysa patienten var hjälp för rökavvänjning finns att få.

Du är själv rökfri på arbetstid. Om arbetet så medger får du flexa ut under arbetstid. Lunchtid räknas inte som arbetstid. Om du har patientkontakter ska du byta om innan du röker. Rökning sker på anvisade platser.

Notering: Denna policy är en av få som medger att medarbetaren får flexa ut under arbetstid om arbetet medger. En reflektion är hur miljötobaksröken då påverkar eventuella kollegor. Omgivningen bör inte utsättas för kläder som luktar rök.

Tobakspreventivt arbete i Region Gotland

Region Gotland fastställde 2008 riktlinjer för en rökfri arbetsmiljö. I riktlinjerna förtydligas vad som gäller för arbetstid

Rökning får inte ske på arbetstid. Med arbetstid avses all tid medarbetaren är skyldig att vara på arbetsplatsen. Paus ingår i arbetstiden. Rast däremot är tid som inte ingår i arbetstiden utan medarbetaren är då tillåten att lämna arbetsplatsen. Måltidsuppehåll ingår i arbetstiden och under sådant är medarbetaren inte tillåten att lämna arbetsplatsen. Det går inte heller att "flexa ut" under pågående arbetspass för att röka utan tillstånd från chef eller arbetsledare.

Ansvar för att implementera riktlinjerna och att upprätta handlingsplaner återfinns hos varje förvaltning. Respektive förvaltning ska följa upp och redovisa genomförda aktiviteter vid den årliga uppföljningen av arbetsmiljöarbetet.

Kommuner

Östersunds kommun

I januari 2009 införde Österundskommun tobaksfri arbetsmiljö och arbetstid. Det var en följd av att man året innan antog en arbetsmiljöpolicy där det framgick att Östersunds kommun som arbetsgivare ska vara känd för arbetsplatser med en tobaksfri arbetsmiljö och arbetstid.

Med tobaksfri kommun menas att:

- *kommunens arbetsplatser är miljöer fria från tobak, alltså att tobak inte brukas på eller i anslutning till kommunens arbetsplatser.*

- *tobak (rökning och snusning) inte används under arbetstid, alltså den tid man arbetar eller har paus. Lunchen räknas inte till arbetstid och är därmed undantagen.*

Inga sanktioner ges, då det i första hand är en hälsofrämjande och tobaksfri miljö och inte förbud som eftersträvas.

I kommunens folder "Tobaksfri kommun, Frisk arbetsmiljö – friska medarbetare" finns argument för tobaksfritt liv och riktlinjer för arbetet. Det finns också exempel från en grupp medarbetare som bestämt sig för att sluta röka. Med stöd och uppmuntran i vardagen blev resultatet 100 procent tobaksfria.

Övertorneå kommun

Övertorneå kommun införde *Tobaksfri arbetstid för bättre hälsa* från 1 januari 2015.

Bakgrund till beslutet

- *Användning av tobak är en stor individuell riskfaktor*
- *Politiskt initiativ genom motion i kommunfullmäktige*
- *Upprop från Sveriges Kommuner och Landsting gällande införande av rökfri arbetstid*
- *Tobakslagen – arbetsgivarens ansvar*
- *I kommunens kommande folkhälsoplan är minskat bruk av tobak ett prioriterat område.*

Som arbetsgivare vill Övertorneå kommun:

- *Utveckla det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet*
- *Arbeta för att bevara och förbättra hälsan hos sin personal*
- *Verka aktivt i den breda samhällsstrategi som syftar till att minska tobaksbruket i stort*

Inför starten gav några enkla tips

- *Fokus på att möjliggöra och att ge stöd*
- *Att sluta använda tobak är ett personligt beslut som arbetsgivaren inte kan påtvinga någon*
- *Det är många gånger jobbigt att sluta*
- *Använd och hänvisa till olika stödformer*
- *Tillit till alla medarbetare*

Övertorneå har också gjort en riskbedömning och tagit fram en handlingsplan. I handlingsplanen uppmärksammas riskkälla och risk samt framgår vad som ska göras och vems ansvar det är att så sker.

Essunga kommun

Essunga kommun har ett (odaterat) styrkort för *Essunga- en tobaksfri kommun*. Styrkortet innehåller fyra perspektiv med mål och strategier.

Hälsoperspektiv: God hälsa bland medborgare och medarbetare.

Ekonomiperspektiv: Ta bort de samhälleliga kostnaderna orsakade av tobak.

Processinriktat perspektiv: Skapa förankring och engagemang för att nå visionen.

Riktningssperspektiv: Ingen tobakskonsumtion i samhället.

I dessa perspektiv ingår aktiviteterna ” *Beslut om att arbeta för att bli en tobaksfri kommun och besluta om tobaksfri arbetstid.*”

Skara kommun

I budgeten för Skara kommun 2013 framgår att Rökfri arbetstid tillämpas. Eftersom ingen arbetsmiljöenkät gjorts finns inga siffror på hur många som lyckats sluta eller minska sin konsumtion. Dock har en kommunövergripande undersökning genomförts 2011 som påvisade att färre medarbetare i kommunen röker än innan rökfri arbetstid började tillämpas. De som fortfarande röker har minskat sin konsumtion.

Örebro kommun

”I Örebro kommun har vi rökfri arbetstid och våra arbetsplatser ska vara alkohol- och drogfria. Det är för att de som vi möter i vår vardag ska få en god och säker service och för att vi som medarbetare ska ha en god och säker arbetsmiljö.

Rökfri arbetstid - Som medarbetare uppmanas du att vara rökfri på arbetstid för att skapa en bättre miljö för brukare, besökare och medarbetare. På alla arbetsplatser, i fordon och lokaler ska det vara rökfritt och rökning är heller inte tillåten i nära anslutning till entréer till kommunens lokaler. En rökfri miljö gäller även alla kommunens skolgårdar och motsvarande områden vid förskolor och fritidshem.

Vilka gäller rökfri arbetstid för? - Rökfri arbetstid gäller för alla anställda och även för dem som utför arbete och praktik hos Örebro kommun och har likartad ställning som en anställd. Det omfattar även förtroendevalda under den tid då de utövar sitt förtroendeuppdrag på kommunens arbetsplatser.”

Sotenäs kommun

Den 1 januari 2012 infördes rökfri arbetstid i Sotenäs kommun. År 2015 gjorde kommunen en utvärdering av Rökfri arbetsplats. Följande frågor ställdes till cheferna i kommunen. *Känner du som chef till policyn? Känner dina medarbetare till policyn= följs riktlinjerna av dig och dina medarbetare? Har rökningen minskat på arbetsplatsen?* Av resultatet framgår att nästan alla känner till rökpolicyn. De allra flesta upplevs följa policyn helt eller delvis. En tredjedel av cheferna upplever att rökning minskat.

Landsting/regioner rökfritt/tobaksfritt

I arbetet med att minska tobaksskadorna spelar landstingen/regionerna (fortsättningsvis benämnt landstingen) en viktig roll både som ansvarig för hälso- och sjukvården och som en förebild genom att vara trovärdig i uppgiften som folkhälsoansvarig och föregå med gott exempel. Flera landsting har spelat en pådrivande roll i arbetet med att minska både den aktiva och passiva rökningen och redan i mitten av 1980-talet kom de första besluten i landstingen om att göra sjukvårdsinrättningar rökfria. Kommunerna bedriver också hälso- och sjukvård men för dem finns ingen samlad kunskap om hur de arbetar med tobaksprevention i vård och omsorg samt elevhälsan.

Landstingen har via lokal, regional och nationella nätverk och samarbete, stöd från myndigheter och internationell påverkan utvecklat sitt tobakspreventiva arbete och kontinuerligt uppdaterat sina program och policyer. Nationella uppföljningar har gjorts av ffa dåvarande Folkhälsoinstitutet åren 2002, 2005, 2006 samt 2009.

Dessa uppföljningar har följt WHO:s och EU:s rekommendationer om vad en policy ska innehålla. Områden som varit viktiga att belysa är att ha en policy, en miljö fri från tobaksrök, personalens bruk av tobak, rökslutarstöd för patienter och personal, om det finns en tobakspreventiv enhet eller motsvarande samt en plan för att följa upp policyn.

Sedan år 2011 har landstingens arbete varit inriktat på att implementera Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Idag är hälsofrämjande arbete ett insatsområde i landstingens och regionernas verksamhetsplaner och budgetar. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ingår även i uppdragsbeskrivningar för vårdval/hälsoval i primärvård i alla landsting/regioner. Det ingår också, om än inte i lika stor omfattning, i överenskommelser för specialiserad vård. I februari 2016 har nästan landsting/regioner har anslutit sig till det svenska nätverket hälsofrämjande sjukvård (HFS). Endast landstinget Dalarna står utanför. Nätverket är en del av det internationella nätverket *Health Promoting Hospitals and Health services*, HPH, initierat av WHO.

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård fokuserar på att hälso- och sjukvårdens samlade insatser bidrar till bättre hälsa för den enskilde och för befolkningen och inte enbart på sjukdomsbehandlande åtgärder. Vinsterna är många och visas till exempel i minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård medverkar till en mer jämlik vård och hälsa där befolkningsgrupper som har störst behov ställs i centrum. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård prioriterar aktiviteter som ger de största hälsovinster inte bara för patienter och individer utan också för hälso- och sjukvårdens egen personal.

I en hälsofrämjande hälso- och sjukvård är arbetet med levnadsvanor och livsvillkor en viktig del. Och därmed också frågan om tobaksprevention i dess olika former.

Regionala cancercentrum i samverkan

Regionala cancercentrum (RCC) är landstingens och regionernas kunskapsorganisation inom cancerområdet. Med utgångspunkt i nationella cancerstrategin och tio gemensamma utvecklingsuppdrag arbetar RCC tillsammans med landsting och regioner för en mer patientfokuserad, tillgänglig och jämlik cancervård. Ett av utvecklingsuppdragen är prevention och tidig upptäckt.

Den nationella arbetsgruppen för prevention, inom Regionala cancercentrum i samverkan, har tagit fram en handlingsplan för ett rökfritt Sverige. I planen presenteras åtgärder för att minska antalet rökare i Sverige och på så sätt minska den tobaksrelaterade cancerincidensen.

RCC:s handlingsplan utgår från WHO:s ramkonvention om tobakskontroll (2003), som utgår från och redovisar evidensbaserade strategier för ett framgångsrikt och kostnads-effektivt arbete för att begränsa tobakskonsumtionen. Strategierna omfattar användandet av policys för prevention, arbete för rökfria miljöer (för att på så sätt verka för minskad passiv rökning), erbjuda effektiv tobaksavvänjning, begränsa tobaksreklamen (inklusive exponeringsförbud) och höja tobaksskatten (Tobaksfakta och Folkhälsomyndigheten).

De fyra nordligaste landstingen har lanserat STOPP – det är du värd! Det är en tävling för tobaksstopp och utmaningen genomförs med stöd av **Regionalt Cancercentrum Norr**. Den riktar sig till alla som har sin bostadsadress i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland eller Jämtlands län.

Tävlingen går ut på att bestämma sig för att sluta med tobak och vara helt tobaksfri i minst två månader eller kanske resten av livet. Anmälan sker via webben och tävlingen pågår i tre perioder från november 2015 till mars 2016. Varje period lottas fyra storvinster ut – en per län. Storvinsterna är en **spahelg** för två personer eller en **resecheck** på 2 500 kr. Dessutom lottas olika bonusvinster ut hela tävlingsperioden. Den som deltar och är tobaksfri alla tre perioder är dessutom med i en extra utlottning. Alla deltagare som är tobaksfria alla tre perioder får en gåva.

Rök/Tobakslutarstöd

För denna rapport har några frågor till folkhälsochefer och nätverk för tobaksprevention i landstingen. De har ombetts ge sin ögonblicksbild på hur arbetet utvecklats med avstamp i Folkhälsoinstitutets rapport ”på väg mot ett tobaksfritt landsting – en uppföljning av landstingen och regionernas policyarbete kring tobaksprevention 2009”. Fokus har varit på vad som faktiskt görs. Respons har erhållits från arton landsting och ett flertal nätverk.

Gemensamma resurser

Landstingen/regionerna har via sin gemensamma resurs *1177 Vårdguiden* under temat Hälsa och livsstil samlat fakta och råd för den som vill sluta röka. Sju landsting (Gävleborg, Jönköping, Norrbotten, Uppsala, Västernorrland, Västmanland och Örebro) länkar också direkt till sina egna hemsidor för att hitta rök/tobaksavvänjare. Samtliga landsting uppger att man kan kontakta sin vårdcentral.

Vårdguiden har en interaktiv tjänst ”Rökfri”. Tjänsten är gratis och finns på webben och som app till den smarta telefonen. Rökfri har utvecklats för att öka tillgängligheten till rökavvänjning.

Sluta-Röka-Linjen är en kostnadsfri telefonstödslinje för alla som har funderingar kring att sluta med tobak dvs. inte bara de som har kontakt med hälso- och sjukvården. Linjen drivs idag av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin inom Stockholms läns landsting i samarbete med Karolinska Institutet. Verksamheten finansieras huvudsakligen med statliga medel av Folkhälsomyndigheten. Sluta-röka-linjen, redovisar 6660 behandlingssamtal under 2013. En tredjedel kom från Stockholms län.

UMO (www.uno.se), ungdomsmottagning på nätet, är en webbplats för alla som är mellan 13 och 25 år. Bakom UMO står alla landsting och regioner. Fimpaaa! är en app från UMO för den som är ung och vill sluta röka. Appen är gratis att ladda ner.

Rök/Tobaksavvänjare

Yrkesföreningar mot Tobak, YmT, har utarbetat en gemensam svensk standard för utbildning till tobaksavvänjare. Riktlinjerna inkluderar två inledande kursdagar, handledning och en tredje kursdag som inleds med ett kunskapsprov efter tre-sex månader. Denna utbildning och diplomering är idag standard i landstingen.

YMT, Psykologer mot Tobak, har sammanställt vilka landsting som år 2016 erbjuder utbildningsmöjligheter i landstingen. Landstingens samordnare för tobaksfrågor är kontaktpersoner för utbildningarna. En del landsting tar emot deltagare från hela landet. För något landsting gäller också, vilket borde vara standard, att den som ska delta i utbildningen har ett uppdrag att jobba med rök/tobaksavvänjning. Följande landsting finns med på [listan](#): Göteborg, Gävleborg, Kronoberg, Jönköping, Skåne, Stockholm, Umeå, Uppsala, Västernorrland, Östersund och Örebro.

Exempel från landstingen

I framtagandet av denna rapport tillfrågades landstingen om det finns tillräckligt med utbildade rök/tobakslutarstödjare och om det kontinuerligt ges utbildning inom området. Bilden som ges är komplex. Det framgår att primärvården och vårdcentralerna är de som har bäst tillgång till rök/tobakslutarstödjare. Några exempel:

I landstinget *Dalarna* anser strax över 70 procent av vårdcentralerna (VC) att de har strukturer som stödjer arbetet med levnadsvanan tobak. Och mer än 90 av VC har förmåga att erbjuda patienterna stöd. Hösten 2014 upplevde de allra flesta att de har fler patienter än vad tiden räcker till. Från sjukhusläkare kommer dock signaler att det organisatoriska läget i landstinget inte är optimalt. En ansträngd budget och att VC i Dalarna har 50 procent otillsatta läkartjänster betyder att tobaksfrågan kommer i skymundan.

Region *Gotland* har 20 tobaksavvänjare (inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, privata vårdcentraler, Previa samt ungdomsgårdarna) varav 14 är diplomerade. På vårdcentralerna arbetas det strukturerat med tobaksavvänjning. Däremot är det svårt att bedöma hur aktivt tobaksavvänjningen är inom de övriga områdena. Uppskattningsvis är 14 av 20 tobaksavvänjare aktiva. Utrymme för att skapa bra strukturer för hela det hälsofrämjande arbetet är prioriterat.

Samtliga VC i *Jönköpings* läns landsting har tobaksavvänjare. Kravet är att alla är diplomerade enligt den nationella standard som är framtagen. I dagsläget har alla VC utom en som diplomerad tobaksavvänjare. Denna VC kommer att genomgå diplomering under 2016. Samtliga tre sjukhus har en tobaksenhet som

ska jobba med ineliggande patienter samt en rökfri operation. Tjänstegrad är 50 procent på varje enhet. Dessa håller också i hjärtskolans tobaksinformation.

Den senaste kartläggningen av tobaksavvänjare i *Stockholms läns landsting* gjordes 2009-2010. Av de 134 deltagande vårdcentraler/HLM (67 %) uppgav då 78 st (58 %) att de hade en tobaksansvarig person anställd. Hälften av dessa personer hade särskild tid avsatt för att arbeta med tobaksavvänjning, i genomsnitt 5 tim. Sex år tidigare fanns det dubbelt så många tobaksansvariga. Hur det ser ut idag finns det ingen kunskap om. Sjukhusen har aktiverat sig mer med stöd till rökavvänjning på grund av rökfri operation.

I Landstinget *Västmanland* efterfrågas tobaksavvänjare inom slutenvården mer. Primärvården har utbildade avvänjare, men har svårt att få tid till tobaksavvänjning.

Utbildning för tobaksavvänjare

Regelbundet återkommande nätverksträffar genomförs och vid behov anordnas diplomeringsutbildning av tobaksavvänjare. Ingen av uppgiftslämnarna säger att tillgången på kompetens inom tobaksavvänjningsområdet är fyllt.

Blekinge har tillsammans med Kronoberg, Kalmar och Jönköping diskuterat att eventuellt ha gemensamma diplomeringsutbildningar för tobaksavvänjare eftersom de alla har svårt att fylla utbildningarna och det blir ganska kostsamt. *Jönköping* har diplomerad utbildare.

Landstinget i *Jämtland* inbjuder två gånger per år alla avvänjare i regionen att delta i en uppföljningsdag. Den dagen är framförallt en dag att utbyta erfarenhet, kunskap samt information.

I *Stockholms läns landsting* är de utbildningar till diplomerad tobaksavvänjare som ges vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin är fullteknade. Det kan tolkas som att fler vill arbeta med frågan. Det är också fulla kurser på MI-utbildningarna (motiverande samtal) vilket kanske är ett tecken på ökat intresse för hälsofrämjande arbete.

Folkhälsomyndigheten har under 2009-2011 bidragit till att utbilda 40 utbildare i levnadsvanor (MI) ur allmänläkarkåren spritt över landet. Knappt 10 av dessa har någon form av mindre deltidstjänst kopplat till spridning av MI och levnadsvanearbete i landstingen. Via en veckolång kurs under 2009- 2015 har 300 blivande allmänläkare utbildats i samma ämne.

Företrädare för Läkare mot Tobak ger en dystrare bild. De menar att engagemanget hos den egna professionen är låg. De som faktiskt har till uppgift att jobba med rök/tobaksavvänjning av är få. De menar att rökavvänjningsverksamheten inte har gjort några väsentliga inbrytningar i vårdvardagen. Men någon riktig överblick har de inte.

Föreningen Sjuksköterskor mot Tobak (SmT) vars målgrupp är sjuksköterskor menar att utbildningsinsatser inom tobaksprevention behövs fortlöpande till professionerna. Idag är det dock de ideella föreningarna som, med stöd av statliga medel, i huvudsak erbjuder diplomeringsutbildning i tobaksprevention. Att förlita sig på frivilliga krafter är inte en stabil grund och SmT menar att arbetet borde ledas av annan aktör.

Barnmorskemottagning och tobaksstopp

En uppsats skriven vid Karolinska Institutet 2015 kartlade vilka PM/ riktlinjer och vilka metoder för tobaksavvänjning som idag erbjuds gravida kvinnor inom mödravårdsenheterna i Sverige. Alla landsting/regioner utom Blekinge finns representerade i svaren.

Läkarbesök är den vanligaste åtgärden som föreslås kvinnor som röker > 10 cigaretter per dag i tidig graviditet. Därefter följer extrabesök till barnmorska. En femtedel av alla gravida som brukar tobak (röker < 10 cigaretter eller snusar) erbjuds ultraljud för tillväxtkontroll av fostret.

Knappt 75 procent av kvinnorna som röker remitteras till särskild enhet för tobaksavvänjning. Nästan lika många hänvisas till Sluta röka linjen. Tobaksavvänjning på den egna barnmorskeenheten erbjuds drygt en femtedel av kvinnorna.

Tandvård – rökning och munhälsa

Rökning har många skadliga effekter på tänder, tandkött och slemhinnor. Rökning missfärgar tänderna. Tandkött och benfäste på verkas negativt vilket ökar risken för tandlossning. **Generellt sett har rökare sämre och färre tänder. De har också lagat fler tänder än icke-rökare.**

I SKLs utvecklingsarbete för en ännu bättre cancervård genomfördes 2011 en enkätundersökning om ”tobaksavvänjning i hälso- och sjukvården – ledningens roll och koll”. Inom folktandvårdens barntandvård prioriterades frågan om patientens tobaksbruk och rökavvänjning i 16 landsting. Något färre, 12 landsting, prioriterade samma fråga inom vuxentandvården. Tio landsting gjorde beställningar som innehåller mätbara variabler till folktandvården. I många fall angav beställningarna bara en inriktning för arbetet.

Att finansieringen av tandvården är annorlunda än för hälso- och sjukvården har för arbetet med tobaksprevention framställts som ett hinder.

Våren 2011 genomförde Sveriges Tandläkarförbund, i samarbete med Tandvård mot Tobak och Sveriges Tandhygienistförening, en enkätundersökning bland tandläkare och tandhygienister för att ta reda hur de arbetar tobaksförebyggande med patienterna. Resultatet visar att majoriteten av tandvårdspersonalen ser tobaksprevention som en uppgift för tandvården och arbetar aktivt med tobaksprevention. De tar alltid eller för det mesta upp patientens tobaksvanor till diskussion och informerar patienten om tobakens risker samt om vinster av att sluta. De journalför patientens tobaksbruk och följer upp tobaksbruket vid återbesök. Färre har för vana att ge patienten skriftlig information om tobaksbruk eller att rekommendera nikotinläkemedel. Tandhygienister arbetar generellt sett mer aktivt med tobaksprevention än tandläkare, vilket också var fallet i 2006 års undersökning.

Undersökningen visar emellertid att det finns hinder för det tobaksförebyggande arbetet. För både tandläkare och tandhygienister är tidsåtgång ett ökande problem. Avsaknad av remissinstans, avsaknad av ersättning för tobaksprevention och motstånd från patienter är hinder som upplevdes som starka eller avsevärda.

Tandvårdsgruppen i Landstinget Östergötland gjorde 2014 en uppföljning av tobaksavvänjning inom tandvården. Tandvården i Östergötland, såväl folktandvård som privattandvård, kan sedan 2006 erbjuda tobaksavvänjning till samma avgift som för sjukvårdande behandling inom övrig hälso- och sjukvård. Detta innebär att det är avgiftsneutralt för individen om tobaksavvänjningen utförs inom hälso- och sjukvården eller tandvården. Tandvården får

kostnadstäckning från ett ekonomiskt utrymme som avsatts inom Hälso- och sjukvårdsnämndens budget för tandvård. Resultatet visade bland annat att tillgången till tobaksavvänjning inom tandvården är ojämnt fördelad över länet samt mellan folktandvård och privattandvård.

Enkla råd om tobak i tandvården.

Socialstyrelsen fick 2011 i uppdrag av regeringen att projektleda en försöksverksamhet föra att utveckla och pröva en metod för en individuell anpassad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande återkoppling inom tandvården avseende tobak. Parallellt fick Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att utveckla en metod för kort rådgivning om tobak att använda inom tandvården. Slutsatsen från studien är försiktigt positiva. Ingen lösning på finansieringen angavs. Ingen ytterligare aktivitet aviserades.

| Enkla råd om tobak i tandvården | | |
|--|---|---|
| | Exempel på vad rådgivaren kan säga | Innebörd |
| 1. Fråga om tobaksvanor (eller utgå från svaren i hälsodeklarationen) | Röker du? Snusar du? Röker du vattenpipa? Alternativt: Använder du tobak? Om svaret är nej: Vad bra att du inte använder tobak. Har du använt tobak tidigare? [om ja] När slutade du? | Fråga alla patienter om tobaksvanor och journalför svaret. De som slutat röka/snusa behöver positiv förstärkning och de som nyligen slutat kan behöva stöd. |
| 2. Ge rådet att sluta med tobak | Det är en stor fördel om du slutar röka/snusa – det är det viktigaste/bästa du kan göra för din munhälsa ... (informera om riskerna, knyt till eventuella problem med munhälsan). Jag vill gärna berätta/visa vad jag ser i din mun (använd gärna spegel). | Informera om risker och negativa konsekvenser med tobaksbruk för munhälsan. Koppla till patientens egen munhälsa. Rekommendera att sluta med tobak. |
| 3. Undersök motivationen | Vad tänker du om det - är du intresserad av att sluta röka/snusa? | Försök få en uppfattning om motivation för att sluta. |
| 4. Hjälptill | Om svaret är ja: Det finns ju bra sätt för att sluta röka/snusa. Vill du höra? Om svaret är nej: Jag skulle ändå råda dig att sluta för det är det viktigaste du kan göra för din hälsa. Du kan väl tänka på det? Det finns ju bra sätt att sluta. Vill du höra? Om patienten vill ha information: -Det är bra att sätta ett stoppdatum när man ska sluta helt och -göra sig av med all tobak den dagen. -För den som behöver finns nikotinläkemedel för rökavvänjning. Du kan få hjälp med tobaksavvänjning... (informera om var det finns) | Informera kort om metoder för att sluta. -För patienter som behöver läkemedel vid rökavvänjning bör man i första hand rekommendera nikotinläkemedel. Vareniklin och bupropion är andrahandsläkemedel som kräver recept och motiverande stöd. För snusavvänjning finns viss evidens för vareniklin. -Tala om var det finns tobaksavvänjning – tex vård/hälsocentral eller Sluta röka-linjen 020-84 00 00. Erbjud ett självhjälpsmaterial. |
| 5. Följ upp samtalet | Jag noterar i din journal att vi har talat om detta/du har funderingar på att sluta/vi skickar en remiss/ du tänker sluta/har satt stoppdatum. Så följer vi upp det vid nästa besök. Ta upp frågan igen vid nästa besök: Hur har det gått/ tänker du just nu om rökningen/snuset? | Skicka om möjligt en remiss så att patienten blir uppringd eller kallad till behandling. Remiss kan även skickas till Sluta röka-linjen, för information se www.slutarokalinjen.org |

Figur: Manual för enkla råd om tobak i tandvården

Rökfri operation

Rökning har visat sig vara en av de starkaste riskfaktorerna för komplikationer i samband med en operation. Att vara rökfri före och efter en operation är därför minst lika viktigt som att till exempel blodtrycket eller blodsockret är under kontroll. Ett uppehåll i samband med operation halverar risken för komplikationer. Vetenskapliga undersökningar visar att ett uppehåll från rökningen under åtta veckor innan operationen och lika lång tid efteråt ger den allra bästa effekten.

Ikke önskade händelser, komplikationer och vårdskador, uppkommer i 10-20 procent hos icke-rökare i samband med operation och i betydligt högre frekvens hos rökare. Det gäller både planerade och akuta operationer: från tämligen triviala sårsläkningstörningar till infektioner, blodpropp, cirkulationsstörningar

och död. Rökstopp inför operation minskar risken för komplikationer som infektion, sår-läkningsstörning och blodpropp med 50 procent.

Det finns övertygande vetenskapligt stöd för att erbjuda rökstopp till patienter som står inför alla typer av planerade kirurgiska ingrepp. Rökstopp ger med stor sannolikhet såväl goda kliniska effekter som hög kostnadseffektivitet, vilket är till nytta för patienten, sjukvården och skattebetalarna. I pengar kan det handla om att många miljoner kronor sparas varje år. Det är viktigt att andelen rökare som erbjuds stöd för rökstopp blir så hög som möjligt.

Kartläggning av tobaksfrihet i samband med operation

Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS) gjorde 2010 en kartläggning på sjukhus i av arbetet med ”fri från tobak i samband med operation”. Sammantaget visade denna kartläggning att det fanns en förbättringspotential i arbetet med tobaksfrihet i samband med operation. Uppdrag fanns, men dessa kopplas inte alltid till ekonomiska resurser. Det var vanligare att det fanns informationsmaterial riktat till patienter än stöddokument och arbetsmaterial avsett för personal, och utbildningsinsatser för personal inom området skedde i låg omfattning. Datoriserat journalsystem var väl utbyggt, och de flesta uppgav att de hade fastställda sökord inom området, men endast ett fåtal använde åtgärds-koder. Brister framkommer i uppföljningen av effekter av insatser som genomförts, exempelvis i form av rökstopp eller färre komplikationer i samband med operation.

År 2014 frågade temagruppen Tobak inom nätverket HFS sina processledare om de erbjuder tobaksavvänjning i samband med operation. 37 av 56 processledare svarade på enkäten. Majoriteten erbjöd rökavvänjning och hade nedskrivna rutiner för arbetet. Snusavvänjning i samband med operation förekommer mer sällan. Avvänjningsstödet fanns både på sjukhus och inom primärvården. Två tredjedelar svarar att det finns krav på rökstopp helt eller delvis före operation. Lika stor andel menar att det helt eller delvis finns en struktur för att ta fram statistik för uppföljning av tobaksfrihet i samband med operation.

Exempel från landsting

Riktlinjer eller policier för arbetet med rökfri operation finns i de flesta av landstingen. Nedan följer några exempel:

I *Region Kronoberg* finns medicinska riktlinjer kring hur tobaksarbetet i länet ska ske. De togs fram under 2014 och är godkända av medicinska kommittén. Förutom medicinska riktlinjer för rökfri i samband med operation finns riktlinjer som gäller inom hjärt/kärl vården, vid cancervård, vård av lungsjuka, och diabetesvård.

I riktlinjerna för rökfri i samband med operation beskrivs processen med arbetet, primärvårdens ansvar, slutenvårdens ansvar och patientens ansvar. Det finns t.ex. rekommenderade åtgärder, hur dokumentationen och uppföljning ska ske samt exempel på rådgivningsnivåer.

Landstinget Västerbotten har en tobakspreventiv enhet på alla sjukhus. I policyn om Tobaksfritt landsting anges att Patienter ska tillfrågas om tobaksbruk och de som använder tobak ska erbjudas stöd för att sluta. Inför planerad operation ska rökande patienter ges avvänjningsstöd samt vid akut operation erbjuds rökande patienter avvänjningsstöd i efterhand. Rökfri operation har en utvecklingspotential. Uppföljningsdata är mycket svåra att få fram ur systemet.

Landstinget *Värmland* har vådrutiner för rökande patienter som remitteras för kirurgisk åtgärd. Remissen ligger i journalsystemet. I policyn står att ” Inget tvång att delta i tobaksavvänjning föreligger. Ej heller ställs något generellt krav på rökfrihet för att en operation ska utföras. Dock kan det förekomma vid speciella operationsindikationer att patienter inte ska anmälas till operation förrän de är rökfria.”

I *Region Halland* har Hallands sjukhus och Närsjukvården sedan 2012 en gemensam rutin för arbetet med tobaksfri operation. Rutinen innebär att Närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienter inför operation, samt informera om och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Hallands sjukhus ska fånga upp eventuellt tobaksbruk, och säkerställa att patienten fått rätt stöd. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga, för att ge patienten tid att bli tobaksfri och minska riskerna i och med ingreppet. Vid Kärlkirurgi och bröstkirurgi ställs krav på rökstopp. När det gäller övrig kirurgi är det upp till behandlande läkare att avgöra om operation skall utföras eller inte om patienten röker. Vissa operationer måste utföras oavsett om patienten röker eller ej. Det är en fråga om att göra en avvägning mellan fördelar och risker med kirurgin.

Region Jönköpings län har i sitt PM för sluta röka i samband med operation beskrivit flödet så här:

- Alla patienter ska tillfrågas om tobaksbruk.
- Dokumentation av tobaksstatus görs i journaltabell levnadsvanor.
- Informera patienten om vikten av rökstopp i samband med operation och att detta starkt rekommenderas.
- Informera patienten om att rutinen är att alla rökande patienter som ska träffa tobaksavvänjare för kvalificerad rådgivning innan operation.
- Framtagen broschyr om vikten av rökstopp i samband med operation delas ut till rökande patienter.
- Vårdbegäran eller framtagen enkät skickas till tobaksavvänjare.
- Tobaksavvänjare kontaktar patient för att boka in möte. Patienten ska ha träffat tobaksavvänjare inom två veckor.
- Tobaksavvänjare skicka tillbaka remissvar efter kontakt med patient är genomförd.
- Patient meddelar koordinator/mottagning när han/hon varit rökfri i fyra veckor.
- Om patient inte lyckas bli rökfri tar opererande läkare ställning till om operation ändå ska genomföras.
- Tobaksavvänjare följer upp patient en månad efter operation. Därefter följer sedvanlig uppföljning efter rutin (tre, sex och tolv månader).

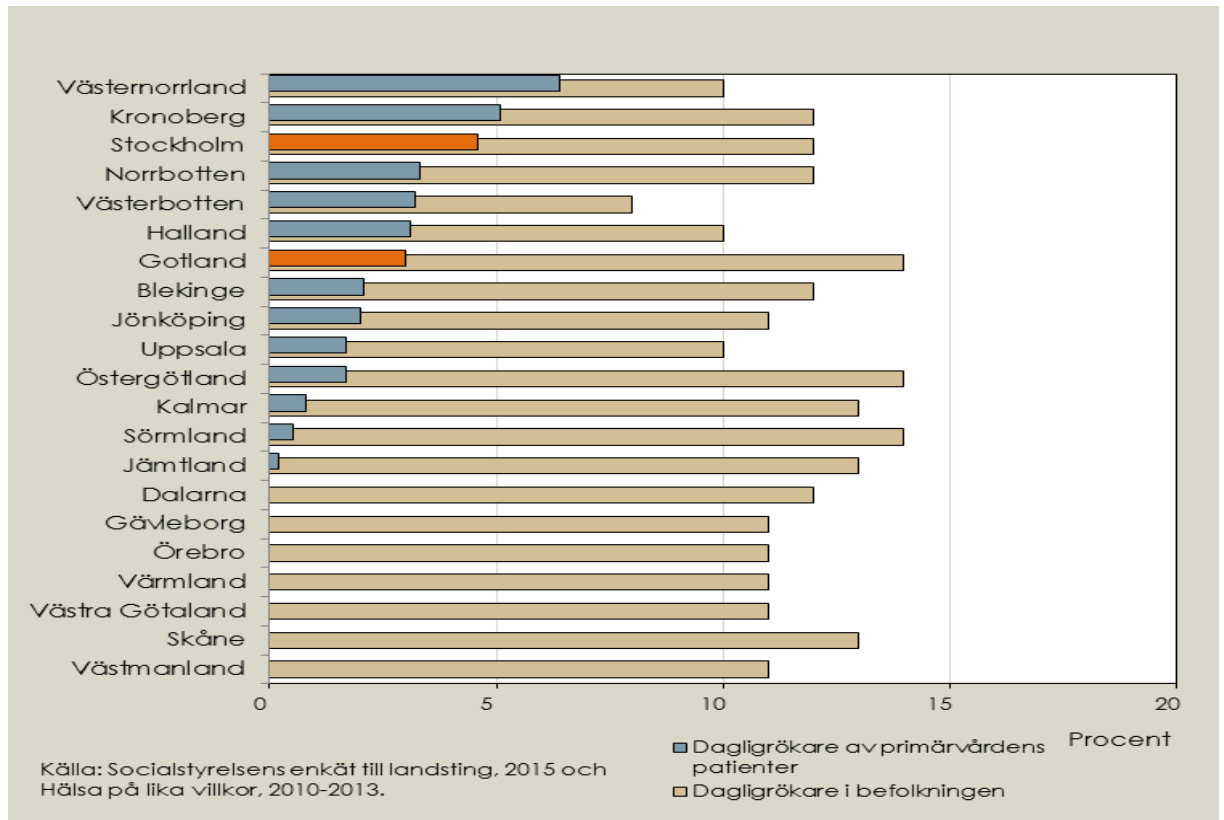
I *Region Gävleborg* finns en landstingsgemensam rutin för tobaksfri i samband med operation. Man använder sig av ett länsgemensamt formulär -en operationsförberedande remiss – där också rökvanor anges.

Uppföljning av rök/tobakslutarstöd

I Socialstyrelsens uppföljning av implementeringen av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ställdes frågor i vilken grad man kunde identifiera dagligrökare i primärvård och redovisa vilka åtgärder avseende rökslutarstöd dessa fått.

I figurerna nedan syns en tydlig diskrepans mellan dagligrökare i befolkningen och de som identifierats i primärvården. För att var en så allvarlig bestämningsfaktor för sjukdom som rökning faktiskt är borde primärvården

åtminstone ha samma andel rökare bland sina patienter som i befolkningen i stort. Socialstyrelsen ställde frågorna utifrån hur definitioner och åtgärder enligt riktlinjerna men också på frågan om landstinget kunde följa upp på annat sätt och erhöll då nekande svar.



Figur: identifierade dagligrökare i primärvård

Exempel från landstingen uppföljning av tobaksavvänjningsstödet.

Landstinget i Kalmar län kan få utdata på antalet patienter inom primärvården som någon gång under året fått råd och samtal. Samt antalet patienter inom primärvården som har varit dagligrökare men som efter råd eller samtal inte längre är dagligrökare. Men för att fånga korrekt utdata krävs rätt registrering mot sökord och kodning. Här har landstinget ett pågående kvalitetssäkringsarbete.

För *Region Gotland* gäller att det tobaksslutarstöd som ges i sjukvården alltid följs upp enligt individuella överenskommelser med patienterna. Rökstopp inför operation följs upp enligt rutin med telefonkontakt 6 veckor efter operation. Ambitionen är att tobaksfråga ska finnas med i samtliga anamneser och ska således journalföras. Det finns diagnoskod för tobaksbruk.

Landstinget Sörmland följer upp antal tobaksbrukare, antal tobaksbrukare som får insats och antal tobaksbrukare som följs upp och då kodas som tobaksfria eller inte tobaksfria. (egna lokala koder är framtagna) Svårigheterna i uppföljningen ligger till stor del i att verksamheterna inte dokumenterar. I primärvården har man kommit längre men i övriga hälso- och sjukvården släpar det efter. Enligt tobaksavvänjare är uppfattningen att många tar upp frågor om tobak men inte alla och inte vid samtliga patientmöten som journalför med diagnoskod.

Region Östergötland har ett hälsoblad som är uppbyggt utifrån Socialstyrelsen nationella riktlinjer för levnadsvanor. Detta blad, ligger i journalsystemet men

det är många som tycker den är komplicerad för man får ha flera mallar uppe samtidigt. Detta skall ses över under våren 2016 så det underlättas för dem som skall skriva i det. Men för att kunna följa vilket stöd och vilka som nyttjar tobak behöver det registreras i hälsobladet för det fungerar inte att följa upp om det skrivs i löpande text i journalen. Det ska vara en naturlig del men är inte alltid det. ”Vi jobbar med det”.

Landstinget Västernorrland kan följa upp arbetet med rök/tobaksslutarstöd inom primärvården där identifikation, åtgärd och resultat registreras på ett strukturerat sätt i patientjournalen. Landstinget kan följa det exakta antalet patienter som tillfrågas, får åtgärd och lyckas bli kvitt sitt tobaksberoende. Inom specialistvården kan det inte följas upp på ett enkelt sätt då åtgärderna/resultat dokumenteras i löpande text i patientjournalen.

Stockholms Läns Landsting beskriver att det i husläkarmottagningarnas uppdrag ingår att identifiera personer med ohälsosamma levnadsvanor (avseende tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor) och erbjuda åtgärd enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Extra ersättning utgår för vissa åtgärder. Det finns möjlighet i dokumentationssystemet och journalmallar att göra uppföljningar vad gäller primärvård - kanske även slutenvården - men allt dokumenteras inte. Under 2013 (mars-dec) registrerades 1705 kvalificerat rådgivande samtal kring tobak. Antalet patienter var 1074, dvs. en del patienter har fått flera samtal.

Landstinget Blekinge har ett regionalt vårdprogram. Där finns riktlinjer för hur arbetet med tobak (levnadsvanorna tobak alkohol, fysisk aktivitet och mat) ska genomföras och följas upp. I journalsystemet finns dokumentationsstöd för arbetet med tobak (levnadsvanor) i tre steg med utgångspunkt från Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder: identifiering, åtgärd och resultat. För uppföljning finns en applikation där varje enhet kan följa sitt arbete med tobaksprevention och tobaksavvänjning och övriga levnadsvanor.

Landstinget Dalarna kan via journalsystemet få fram data på hur många kvalificerat rådgivande samtal gällande tobak som utförs på respektive vårdcentral/klinik/mottagning. Det har under 2015 gjorts ett förbättringsarbete för att ”rensa” bland termerna gällande levnadsvanor (bl.a. tobak) för att kunna få fram ännu mer tillförlitlig data under 2016. Landstinget följer också arbetet via Hälsovalskansliet där momentet nulägesbeskrivning gällande levnadsvanor finns med som ett obligatoriskt moment i Hälsovals uppföljning. Svarsfrekvensen under 2014/2015 har varit 100 procent respektive 98 procent. I dessa nulägesbeskrivningar besvarar verksamhetschefen på respektive vårdcentral ett antal frågor som handlar bland annat om förmågan att kunna erbjuda stöd till patienter att förändra levnadsvanor.

Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder

Socialstyrelsen presenterade 2011 de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder. De riktar sig till beslutsfattare och verksamhetsledning inom hälso- och sjukvården. Riktlinjerna innefattar förebyggande arbete i form av samtal eller rådgivning inom fyra områden: tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Samtalsrådgivning eller rådgivning ska ges till vuxna patienter som redan konstaterats ha ohälsosamma levnadsvanor, det vill säga som en åtgärdsinsats.

Det övergripande syftet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder är att öka användandet av effektiva och vetenskapligt utvärderade metoder inom området och att utgöra ett underlag för öppna och systematiska prioriteringar. Mer specifikt syftar riktlinjerna till att på individnivå ge stöd åt en förändring av ohälsosamma levnadsvanor.

Metoden är att erbjuda patienter samtal eller rådgivning om deras levnadsvanor. Dessa metoder kan delas upp i tre nivåer: enkla råd, rådgivande samtal och kvalificerade rådgivande samtal. Nivåerna är till för att underlätta fördelningen av resurser till det sjukdomsförebyggande arbetet men för praktiskt arbete behöver dessa konkretiseras i form av exempelvis vårdprogram. Rekommendationen för rökning är att hälso- och sjukvården bör erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till patienter som röker dagligen.

Socialstyrelsen fick regeringsuppdrag att ge stöd i arbetet med sjukdomsförebyggande metoder. Implementeringen har skett via konferenser, workshops, nätverkande samt att utveckla metoder som stöd i arbetet. Det har funnits kontaktpersoner i alla landsting/regioner och samarbetspartners har varit professionsföreningar, myndigheter, organisationer, och nätverk.

Uppföljning av nationella riktlinjer

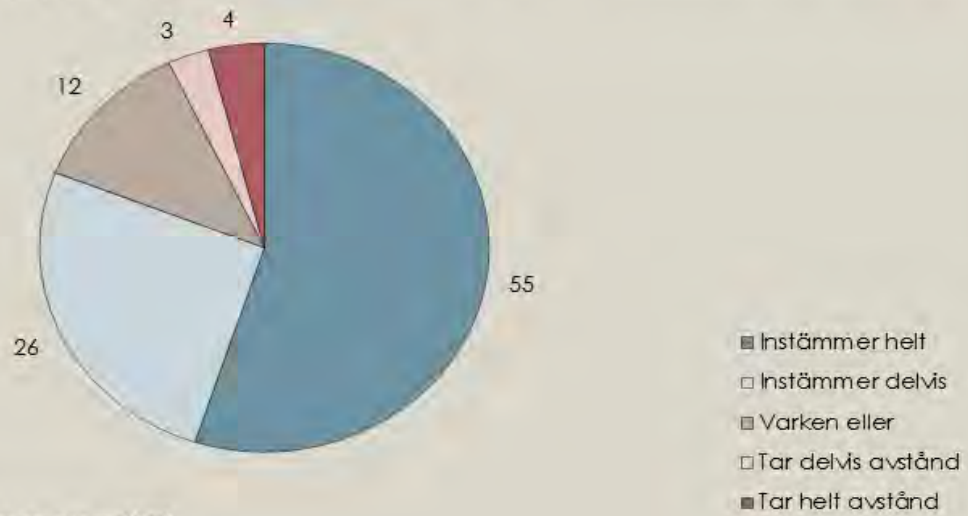
Socialstyrelsen har följt upp och utvärderat implementeringen via flera aspekter. Nedan redovisas några resultat från dessa utvärderingar. Det är då viktigt att ha i åtanke att uppföljningarna är gjorda utifrån Riktlinjerna och inte utifrån hälso- och sjukvårdens hela uppdrag. Möjlighet att presentera materialet i denna rapport har inhämtats från Socialstyrelsen. Urvalet av resultat som presenteras rör landstingens/regionernas arbete med riktlinjearbetet och rökning/tobaksbruk.

Diskutera levnadsvanor

De allra flesta som har en ohälsosam levnadsvana vill förändra denna, och många vill ha stöd för att åstadkomma en förändring. Majoriteten av befolkningen är positiv till att vårdpersonalen diskuterar levnadsvanor när de tar kontakt med vården, och de flesta vill att vårdpersonalen ger stöd till förändringar i levnadsvanor i stället för att ge läkemedelsbehandling.

Diagram B. Positivt att vårdpersonalen diskuterar levnadsvanor

Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig. 18 år och äldre. År 2013.



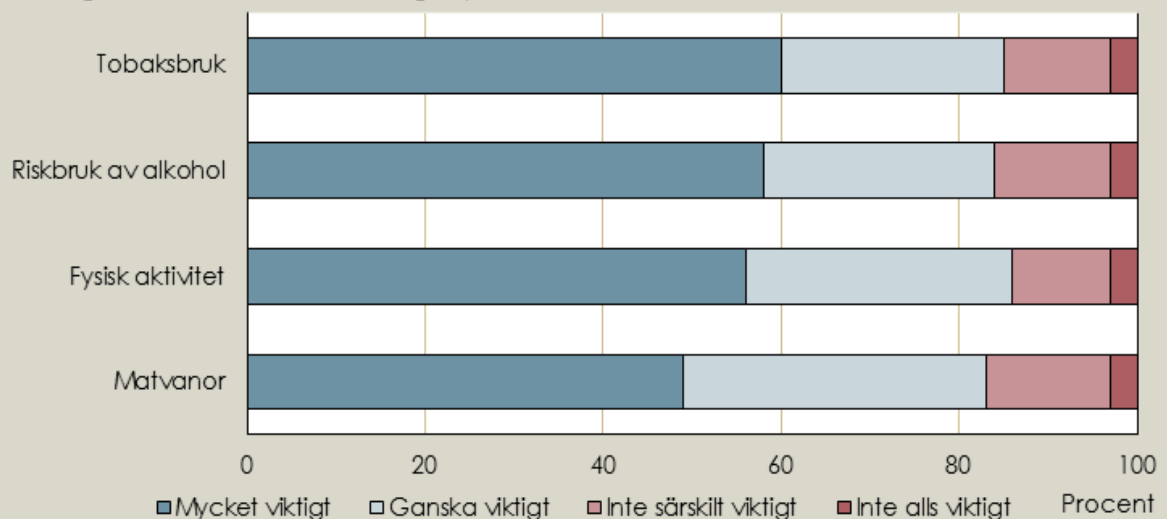
Källa: Vårdbarometern 2013.

Figur: Befolkningen positiv till att vårdpersonal diskuterar levnadsvanor

Arbetet med att förebygga sjukdomar har ett starkt stöd även bland chefer och vårdpersonal. De flesta som arbetar inom hälso- och sjukvården tycker att det är viktigt att vården arbetar med levnadsvanor, och de skulle också vilja arbeta mer med området än vad de gör idag.

Diagram C. Rådgivning om levnadsvanor

Andelen bland vårdpersonal efter hur viktigt de tycker att rådgivning kring levnadsvanor är i sitt eget yrkesutövande. År 2014.



Källa: Socialstyrelsens enkät till vårdpersonal och chefer 2014.

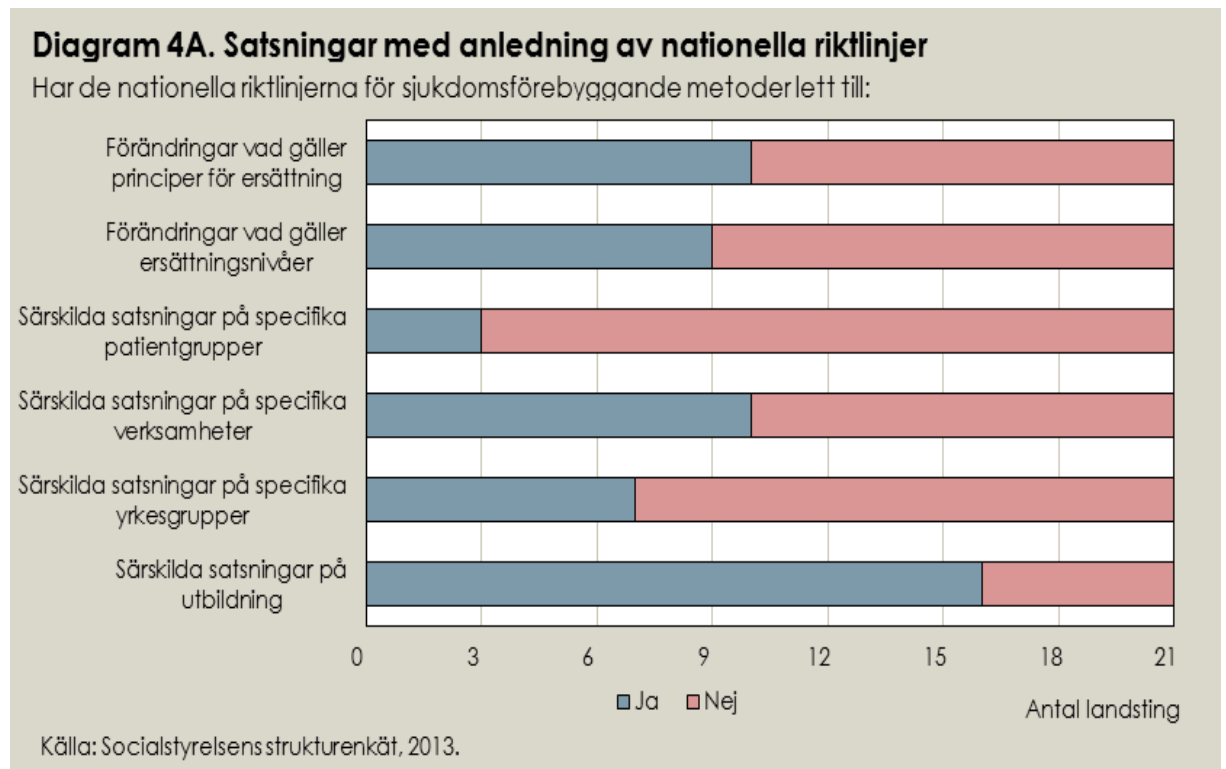
Figur: Vårdpersonal positiv till att arbeta med levnadsvanor

Arbeta med levnadsvanor – tobaksbruk

I enkäten 2014 till vårdpersonal och chefer uppgav en tredjedel att de idag arbetar i stor eller ganska stor utsträckning med levnadsvanor. Lika stor andel

angav att det finns tydliga rutiner för arbetet med rådgivning kring levnadsvanor på arbetsplatsen. Hälften av vårdpersonalen skulle vilja utveckla sin kompetens om levnadsvanan tobaksbruk och 70 % vill utveckla kompetens om samtalsmetodik.

Landstingen/regionerna har gjort satsningar inom flera områden med anledning av implementeringen av de nationella riktlinjerna. Många har satsat resurser på utbildning, men att satsa på specifika patientgrupper har hittills bara tre landsting/regioner gjort.

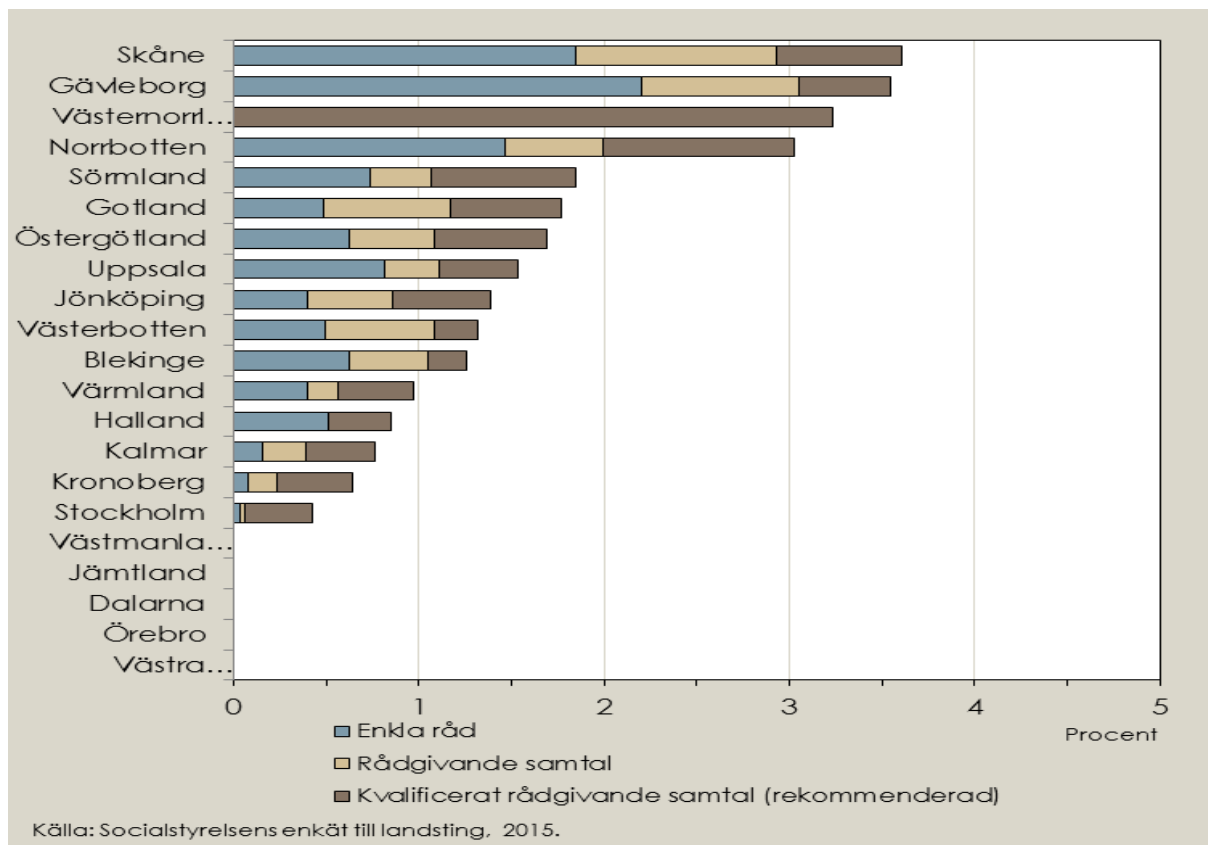


Figur: landstingen/regionernas satsningar med anledning av nationella riktlinjer

Uppdrag och uppföljning

Levnadsvanor/tobak ingår i alla landstings uppdragsbeskrivningar för primärvård men det är inte lika vanligt i specialiserad somatisk vård. I drygt hälften av landstinget ingår arbetet med levnadsvana/tobak till alla verksamheter i specialiserat somatisk vård medan det för åtta landsting ingår men inte för alla verksamheter.

För tjugo landsting ingår arbete med levnadsvana/tobak i landstingets årliga planer för uppföljning av utförarnas verksamhet inom primärvården.

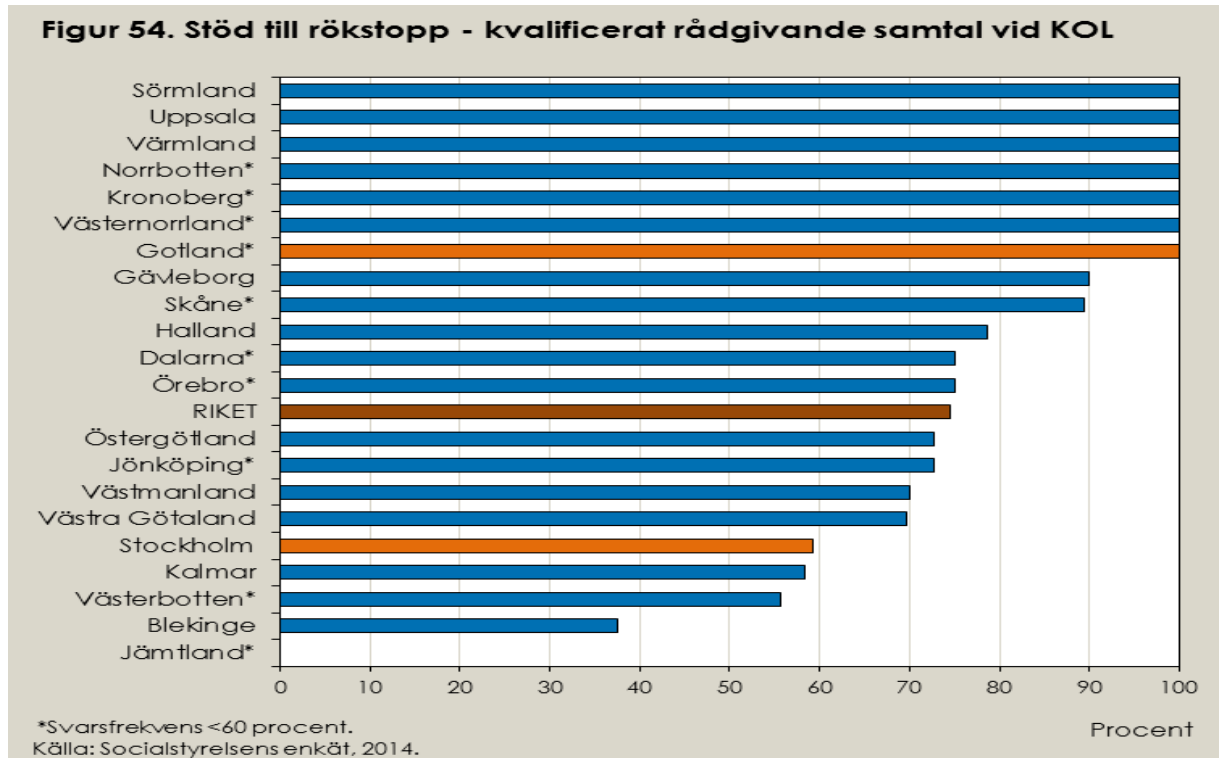


Figur: Åtgärder till dagligrökare inom primärvården

Socialstyrelsen har gjort två uppföljningar som redovisar att åtgärder till personer, dagligrökare, med ohälsosamma levnadsvanor har registrerats för endast knappa två procent vid uppföljningarna (2013 och 2014). Ökningen är marginell vid 2015 års uppföljning.

För att ytterligare belysa svårigheten med uppföljning har följande hämtats från *Luftvägsregistret*. I de *Nationella riktlinjerna för vård vid astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)* som reviderades 2015 är en av de centrala rekommendationerna rökstopp. Men i Luftvägsregistrets årsrapport 2014 saknas uppgifter om i vilken omfattning stöd för rökstopp har erbjudits patienterna, däremot finns uppgift om att var femte patient med KOL inom specialistvården hade rökavvänjningsmedel.

I Socialstyrelsens uppföljning har primärvårdsenheter som erbjuder kvalificerat rådgivande samtal vid KOL redovisats med en täckning från knappt 40 procent till 100 procent. På nationell nivå har drygt 70 procent av patienterna erbjudits vård enligt rekommendationer i riktlinjerna.



Figur: Primärvårdsenheter som erbjuder kvalificerat rådgivande samtal vid KOL

Kommunal hälso- och sjukvård - Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder

Kommunen har ansvar för en omfattande hälso- och sjukvård. De är också mottagare av nationella riktlinjer. Implementeringen av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder har i liten utsträckning kommit kommunerna till godo. Socialstyrelsen har genomfört en uppföljning av implementering av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder inom kommunal hälso- och sjukvård. Uppföljningen behandlar implementeringen av riktlinjerna i kommunens hälso- och sjukvård (äldreomsorgen, funktionshinderområdet, socialpsykiatri m.m.) och inom elevhälsan.

Sammanfattningen av resultatet är hämtat direkt från Socialstyrelsens rapport. Av 150 – 160 kommuner som tillfrågats har knappt 60 procent svarat för kommunens hälso- och sjukvård och för elevhälsan är svarsfrekvensen 35 procent.

Kommunens hälso- och sjukvård

- De nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder har inte implementerats inom den kommunala hälso- och sjukvården i någon större omfattning. Det mesta tyder på att endast ett fåtal av kommunerna arbetar efter riktlinjerna.
- Det förekommer annat sjukdomsförebyggande arbete i kommunerna, men det tar inte avstamp i Socialstyrelsens riktlinjer och fokus i arbetet ligger inte heller på de samtalsmetoder som Socialstyrelsen förespråkar.
- En vanlig uppfattning är att det inte främst bör vara kommunens ansvar att arbeta förebyggande då kommunen ofta möter patienten i ett relativt sent skede då möjligheterna är begränsade att motivera till förändrade levnadsvanor. De som har denna uppfattning upplever att landstinget istället bör ta ett huvudansvar för det sjukdomsförebyggande arbetet.

Elevhälsan

- Sjukdomsförebyggande arbete är en fundamental del av elevhälsans verksamhet. Hälsobesök ska enligt skollagen ske tre gånger under grundskolan och dessa hälsosamtal fungerar som en screening för bland annat ohälsosamma levnadsvanor.
- Skolorna tycks i regel arbeta med sjukdomsförebyggande arbete utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt. Detta sker ofta genom samtal med eleven. Det är dock svårt att säga i vilken omfattning detta sker och hur arbetet förhåller sig till rekommendationerna som förs fram i de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder.
- Motivationen för att arbeta sjukdomsförebyggande inom elevhälsan är stort och tycks oomtvistat.
- De nationella riktlinjerna har dock haft liten påverkan på det förebyggande arbetet inom skolorna, då många inte känner till dem eller inte upplever att de är relevanta för elevhälsan.

Kommunernas tillsyn av ANDT arbete

Länsrapporten är en årlig undersökning och resultatsammanställning som beskriver kommunernas och länsstyrelsernas arbete med tillsyn enligt alkohollagen och tobakslagen samt det övrigt ANDT-förebyggande (Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak) arbetet på regional och lokal nivå. Mellan 2001 och 2013 ansvarade Statens folkhälsoinstitut för undersökningen. Sedan 2011 ingår också stadsdelarna, eller stadsområdena, i landets tre största kommuner Stockholm, Göteborg och Malmö. Från 2014 ansvarar Folkhälsomyndigheten för genomförandet av länsrapportens undersökning. I framtagandet av enkäterna sker samråd med SKL. De nationella bedömningskriterierna för tobakstillsyn är indelade i fyra granskningsområden: Rutiner, tillsyn, sanktioner och samverkan.

Resultat från undersökningen utgör viktiga underlag för regeringens prioriteringar och beslut på ANDT-området. Länsrapportens undersökning är också ett viktigt instrument för kunskapsstyrning, och kan fungera som ett verktyg för uppföljning, planering och utveckling av arbetet på den regionala och lokala nivån. Men kommunerna kan även använda resultaten för att följa upp, utvärdera och utveckla arbetet i den egna kommunen.

Folkhälsomyndigheten har tilldelat utvecklingsmedel gällande förstärkt tillsyn inom alkohol- och tobakslagen för 2015. Medlen har endast kunnat sökas av länsstyrelser.

Data för denna rapport kommer från länsrapporten 2014 från Folkhälsomyndigheten. Länsrapporten består av två enkäter till kommunerna. En med avsikt att fånga kommunernas arbete på det ANDT förebyggande området och en om kommunernas handläggning enligt tobakslagen. Myndigheten har på sin hemsida brutit ned rapporten länsvis och på kommunnivå men ingen samlad redovisning på nationell nivå. För denna rapport har rådata erhållits från folkhälsomyndigheten på nationell nivå. För ANDT rapporten har enbart data relaterat till kommunernas tobaksförebyggande arbete tagits fram.

Svarsfrekvensen var 95 procent på enkäten om kommunernas ANDT-förebyggande arbete. Det betyder att 275 av de 290 kommunerna besvarade enkäten, 15 kommuner från 7 län lämnade den obesvarad. Svarsfrekvensen 2014 på enkäten om kommunens arbete enligt tobakslagen var knappt 99 procent vilket betyder svar från 286 kommuner. Det var 4 kommuner från 2 län som inte svarade på enkäten. Alla data i följande avsnitt gäller 2014.

Länsrapporten 2014 – ANDT uppföljning

I 222 kommuner fanns en eller flera särskilt utsedda personer för att samordna det ANDT-förebyggande arbetet inklusive tobak. 45 kommuner saknade utsedd person för detta arbete. 226 kommuner visste att länsstyrelsen organiserade nätverk för ANDT samordnare och 176 kommuner hade deltagit vid sammankomster där länsstyrelsen samlat både kommunala alkohol-/tobakshandläggare, tillsynshandläggare av rökfria miljöer och ANDT-samordnare. 120 kommuner uppgav att det fanns andra nätverk för kommunala ANDT-samordnare.

Det ANDT-förebyggande arbetet var i 163 kommunen integrerat i ordinarie struktur med mål och budget.

I 203 kommuner fanns ett eller flera politiska program som omfattade det ANDT-förebyggande arbetet och i 190 kommuner var tobak inkluderat. Arbeta för att ta fram ett sådant politiskt program fanns i 21 kommuner.

Viktiga programkomponenter i dessa program är att inkludera mål, en genomförande plan, plan för uppföljning och avsatta medel för aktiviteter.

| Programkomponenter inkluderat i politiska program ANDT | Antal kommuner |
|---|-----------------------|
| Mätbara mål | 112 |
| Genomförandeplan med ansvariga aktörer | 130 |
| Plan för uppföljning | 114 |
| Medel avsatta för genomförande av olika aktiviteter i planen | 74 |
| Inget av ovanstående | 22 |

Tabell: Antal kommuner med programkomponenter i ANDT program

Uppföljning eller utvärdering av det ANDT förebyggande arbetet i sin helhet genomfördes i 45 kommuner och 134 kommuner följde upp delar av ANDT arbetet.

187 kommuner hade en arbetsgivarpolicy för rökfri arbetstid och för 33 kommuner fanns en tobaksfri arbetstidspolicy. (data som i stort överensstämmer med YMTs fynd se avsnitt Rökfri arbetstid)

I 179 kommuner inkluderade ANDT- policyn arbetet i den kommunala grundskolan och i 172 av dem ingick området tobak. 148 kommuner hade en sådan policy för gymnasieskolan (alla kommuner har inte gymnasieskola) och i 138 av dem ingick tobaksområdet.

Det ANDT-förebyggande arbetet i kommunerna finansierades till största delen av kommunerna själva.

| | Med kommunala medel | Med anslag från länsstyrelsen | Med anslag från landstinget | Med andra medel |
|----------------------|----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| Helt | 124 | 2 | 3 | 0 |
| Till stor del | 87 | 12 | 9 | 8 |
| Till viss del | 46 | 80 | 54 | 39 |
| Inte alls | 5 | 46 | 76 | 74 |

Tabell: Finansiering av det ANDT- förbyggande arbete i kommunerna

Med andra medel menas i hög grad finansiering via folkhälsomyndigheten och särskilda projekt. Även landsting region har bidragit till särskilda projekt. Därutöver har lokala sponsorer bidragit.

I 132 kommuner måste Idrottsföreningar ha en alkohol- och/eller drogpolicy (ANDT-policy) för att få föreningsbidrag, och i 73 kommuner gäller samma sak för övriga föreningar.

Samverkan mellan ANDT- och det brottsförebyggande arbetet fanns i 236 kommuner. Kommunerna hade ett formaliserat samarbete inom det tobaksförebyggande arbetet med flera myndigheter och andra aktörer. 20 kommuner hade någon skriftlig överenskommelse/samverkansavtal för det ANDT-förebyggande arbetet som inkluderade kommunen och en eller flera representanter från näringslivet.

| Myndighet | Antal kommuner |
|-------------------------------|----------------|
| Polismyndigheten | 154 |
| Landstinget eller motsvarande | 137 |
| Trafikverket | 3 |
| Andra kommuner | 143 |
| Länsstyrelsen | 195 |
| Högskola/universitet | 21 |

Tabell: Lokal samverkan för tobaksprevention

Enkäten innehöll också frågor om hur kommunen bedrev det ANDT-förebyggande arbetet. Kommunen kunde ge flera svar. Det som toppar listan är åtgärder för att främja rökfria skolgårdar.

| På vilket sätt | Antal kommuner |
|---|----------------|
| Aktivt arbete mot media (media advocacy) för att fästa särskild uppmärksamhet på tobaksfrågor | 62 |
| Åtgärder för att upprätthålla åldersgränsen vid försäljning av tobak | 168 |
| Åtgärder för att främja rökfria skolgårdar | 202 |
| Strukturerade program för att förebygga tobaksdebut i grundskolan | 109 |
| Handlingsplan för tobaksavvänjning i grundskolan | 69 |
| Strukturerade program för att förebygga tobaksdebut i gymnasieskolan | 37 |
| Handlingsplan för tobaksavvänjning i gymnasieskolan | 49 |
| Åtgärder för att förebygga användningen av vattenpipa bland unga | 44 |
| Alkohol- och/eller drogvaneundersökning bland skolelever | 81 |

Tabell: På vilket sätt kommunen bedriver det ANDT förebyggande arbetet

Länsrapporten 2014 – uppföljning enligt Tobakslagen

Här följer en redovisning av Folkhälsomyndighetens enkät till kommunerna om tillsyn enligt tobakslagen 2014.

Organisation

Kommunen väljer själv vilken nämnd som ska hantera tillsynsansvaret för tobakslagen. Förändringen från tidigare uppföljning 2012 är ringa. En svag förskjutning kan ses från kommunstyrelsens tillsynsansvar för rökfria

skolgårdar och övriga miljöer till socialnämnd eller motsvarande. Övriga rökfria miljöer är t.ex. lokaler dit allmänheten har tillträde, kollektivtrafik etc.

| | Kommunstyrelse | Socialnämnd eller motsvarande | Miljönämnd eller motsvarande | annan | Antal svar |
|------------------------------|----------------|-------------------------------|------------------------------|-------|------------|
| Detaljhandel med tobaksvaror | 22 | 146 | 97 | 20 | 285 |
| Rökfria skolgårdar | 9 | 37 | 203 | 25 | 274 |
| Rökfria serveringsmiljöer | 14 | 57 | 183 | 23 | 277 |
| Övriga rökfria miljöer | 14 | 37 | 195 | 26 | 272 |

Tabell: Antal kommuner som förlagt tillsynsansvar för olika delar av tobakslagens bestämmelser i respektive nämnd 2104.

Tillsynsplan

Gemensam tillsynsplan för både detaljhandel med tobaksvaror och rökfria miljöer fanns i 152 kommuner. Tillsynsplan enbart för detaljhandel med tobaksvaror fanns i 97 kommuner och för 12 kommuner gäller tillsynsplanen enbart för rökfria miljöer (rökfria skolgårdar mm).

Under åren 2008 till 2012 ökade andelen av försäljningsställena som fick tillsynsbesök från 50 procent till 60 procent. 250 kommuner (90 procent) genomförde tillsynsbesök hos försäljningsställen av tobaksvaror och 184 kommuner återkopplades resultaten från tillsynsbesök direkt till ansvarig person på försäljningsstället. 21 kommuner genomförde kontrollköp hos försäljningsställen av tobaksvaror.

Tillsynsbesök i serveringslokaler gällande tobakslagens bestämmelser om rökfria miljöer genomfördes av 134 kommuner. En marginell ökning från 116 kommuner 2012.

Med stöd av tobakslagen meddelade 3 kommuner något beslut om försäljningsförbud, till näringsidkare som säljer tobaksvaror och 14 kommuner meddelade något beslut om varning till näringsidkare som säljer tobaksvaror.

Arbete för att förbättra efterlevnaden av åldersgränsen vid tobaksförsäljning

| | Antal kommuner |
|---|----------------|
| Genomförande av kontrollköp (inklusive uppföljande dialog) | 21 |
| Samverkan med näringsidkare som säljer tobaksvaror | 35 |
| Organiserade utbildningstillfällen/sammankomster för näringsidkare och/eller dennes personal. | 19 |
| Utbildning och information i samband med tillsynsbesök | 173 |
| Utskick av information till näringsidkare som säljer tobaksvaror | 115 |

| | |
|---|-----|
| Strukturerad tillsyn över detaljhandeln med tobaksvaror | 162 |
| Dialog med näringsidkare avseende egenkontroll/egenkontrollprogram | 177 |
| Användande av administrativa sanktioner vid överträdelser av tobakslagens bestämmelser (20-20 a §§) | 21 |
| Genomförande eller sammanställning av kartläggningar/undersökningar på området | 7 |
| Mediaarbete utifrån kartläggningar/undersökningar på området | 8 |
| Återrapportering till beslutsfattare utifrån kartläggningar/undersökningar på området | 21 |
| Annat, vad | 7 |

Tabell: kommunen bedrev något arbete som syftar till att förbättra efterlevnaden av åldersgränsen vid tobaksförsäljning under 2014

Skola rökfri miljö - tillsyn

Tillsynsbesök hos skolor gällande tobakslagens bestämmelser om rökfria skolgårdar genomfördes i 152 kommuner och 113 av dem återkopplade alltid direkt till ansvarig person. 9 kommuner meddelade något beslut om föreläggande med eller utan vite till ansvarig huvudman på grund av att bestämmelserna om rökfria lokaler och/eller miljöer inte har följts.

För att förbättra efterlevnaden av rökfria skolgårdar

| | Antal kommuner |
|---|-----------------------|
| Samverkan med skolor i kommunen | 42 |
| Organiserade utbildningstillfällen/sammankomster för skolor (ansvariga och/eller skolpersonal) under 2014. | 13 |
| Arbete med skolor om policyfrågor | 36 |
| Utbildning och information i samband med tillsynsbesök | 69 |
| Utskick/utlämnande av information till skolor (ansvariga och/eller personal) om rökförbudet | 55 |
| Strukturerad tillsyn över rökförbudet på skolgården | 77 |
| Användande av administrativa sanktioner enligt 20 § vid överträdelser av tobakslagens bestämmelser | 9 |
| Genomförande eller sammanställning av kartläggningar/undersökningar på området | 15 |
| Mediaarbete utifrån kartläggningar/undersökningar på området | 8 |
| Återrapportering till beslutsfattare utifrån kartläggningar/undersökningar på området | 28 |
| Spridning av stödmaterial till skolor och föräldrar utifrån "Nationell strategi för rökfria skolgårdar/tobaksfri skoltid" | 24 |
| Samarbete med idéburna organisationer som arbetar med skolan på området | 4 |
| Nej något sådant arbete bedrevs inte under 2014. | 104 |

Tabell: Kommunen bedrev något arbete som syftar till att förbättra efterlevnaden av bestämmelsen om rökfria skolgårdar under 2014, flera arbeten kan förekomma inom en och samma kommun.

Några jämförelser med Länsrapport 2012

För de viktiga programkomponenterna i ANDT programmen - inkludera mål, en genomförande plan, plan för uppföljning och avsatta medel för aktiviteter ses en svag minskning. Kraven på Idrottsföreningar att ha en ANDT-policy för att få föreningsbidrag är den samma. Det är en fortsatt ökning av kommuner som har arbetsmiljöpolicy rökfri/tobaksfri arbetstid. Likaså har arbetet med att främja rökfria skolgårdar och att ha strukturerade program för att förebygga tobaksdebut i grundskolan ökat. Det gäller också för gymnasiet om än i mindre omfattning.

Skolan och tobaksprevention

Skolverket

Skolverket styr, stödjer, följer upp och utvärderar kommuners och skolors arbete med syfte att förbättra kvaliteten och resultaten i verksamheterna. Skolverket har på sin hemsida rapporter om: Undervisning om alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) – en praktisknära litteraturgenomgång, Skolans ANDT uppdrag och Material för skolan om alkohol, narkotika, tobak och dopning – inventering, analys och behov.

Skolverket har i uppdrag att genomföra olika utbildningsinsatser till skolpersonal med syfte att stödja skolans undervisning om alkohol, narkotika, doping och tobak (ANDT). En mycket viktig både främjande och förebyggande uppgift för skolan – utöver ANDT-undervisning – är att skapa en god skolmiljö och goda relationer mellan elever och lärare. Inte minst för att möjliggöra att samtliga elever går ut grundskolan med godkända betyg. ”Bland de starkaste skyddsfaktorerna, som kan tillföras ungdomar, återfinns en fungerande skolgång. Den primära insatsen från skolans sida behöver därför vara att motverka utslagning och sträva efter att ge en god skolgång till alla elever”. Genom att öka skolors aktiviteter för att främja samtliga elevers skolframgång skapas möjligheter till framtida minskad användning av alkohol och narkotika. Det skulle därmed även ligga i linje med skolans huvudsakliga uppdrag.

Några metoder och program som används lokalt och regionalt idag presenteras här.

Tobaksfri Duo

Tobaksfri Duo, en skolbaserad intervention på samhällsnivå, startade i Västerbotten 1993. En central komponent i interventionsarbetet var att inkludera vuxna med uppgiften att stödja ungdomar att vara tobaksfria. Ungas rökning, både pojkars och flickors, sjönk enligt studierna i interventionsområdet under utvärderingsperioden som uppgick till sju år medan ingen förändring gick att finna i den nationella referensgruppen. En bonuseffekt rapporterades i interventionsområdet gällande en sänkning av vuxnas tobaksbruk. En vuxen av fyra som stödde en ung medlem i Tobaksfri duo, var en tobaksbrukare som slutade använda tobak för att kunna delta.

Efter klassbesök och föräldrainformation i år 5 eller 6 erbjuds eleverna att bilda en duo tillsammans med en vuxen tobaksfri partner. Det kan vara en förälder eller någon annan viktig vuxen – t ex ett äldre syskon, en faster, en granne, en morfar eller en lärare. Det viktiga är att det är en person som känner ansvar för att följa upp och fråga hur det går med det tobaksfria beslutet. Den vuxne duo-partnern är ett viktigt stöd och förebild. Kontraktet gäller till skolavslutningen i årskurs 9 och följs upp varje år via en Försäkran, som ska skrivas under av både eleven och vuxenpartnern, där de intygar att de varit tobaksfria under året som gått

Idag, 2016, finns Tobaksfri Duo i 75 skolor över hela Sverige i följande län: Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland, Jämtland, Gävleborg, Dalarna, Uppsala, Värmland, Östergötland, Kalmar och Kronoberg. Kuriosa – en skola i Estland använder också modellen och Åland har efterfrågat densamma. Tobaksfri duo nationellt administreras och samordnas av Västerbottens läns landsting.

I Västerbotten, Norrbotten, Kalmar, Gävleborg och Östergötland drivs arbetet av landstinget – i samarbete med Folk tandvården som ansvarar för de viktiga, introducerande klassbesöken som sker i klass 5 eller 6. I andra län kan det vara kommunens drogförebyggare, skolan, fritiden eller Hälsoäventyret som i Uppsala län som driver arbetet.

I Västerbotten har man en tackningsgrad av ca 80 procent av alla eleverna. Tobaksfri Duo finns på Sociala medier t.ex. Facebook. Metoden har också beforskats och resulterat i en doktorsavhandling.

SOTIS samtal om tobak i skolan

SOTIS (Samtal Om Tobak i Skolan) samtalsmodell är en utvecklad modell för att underlätta samtal om tobak med elever i högstadiet. SOTIS programmet startades i Stockholm. Modellen är anpassad till arbetsförhållanden i den svenska skolan, där den kan användas både i samband med de rutinmässiga hälsokontrollerna och på spontanbesök hos elevvårdsteamet. Metod utvecklades utifrån befintligt vetenskapligt underlag. De främsta innovativa egenskaperna består av strukturerade, korta och upprepade insatser som gång på gång skraddarsys efter elevens erfarenhet av tobak, samt använder en blandning av kognitiv beteendeterapi (KBT) och motiverande samtal (MI). En studie har genomförts i Stockholms län. Resultatet visade att SOTIS samtalsmodell är ett flexibelt verktyg för att samtala om tobak med elever i högstadiet. Den kan lätt användas av elevvårdsteamet för att främja tobaksfrihet bland elever med eller utan erfarenhet av tobak. När den användes systematiskt (t.ex. inom rutinmässiga hälsokontroller av elever) kunde positiva effekter konstateras även på skolnivå, särskilt i en minskning av daglig rökning.

Riksförbundet SMART

Riksförbundet SMART är ett nätverk för alla, som arbetar tidigt drogförebyggande med hjälp av positiv förstärkning och individuella kontrakt med ungdomar. Målet är att förhindra och/eller uppskjuta olika slags drogdebuter. Fokus ligger dels på tobak och dels på tidiga debuter – utifrån den forskning, som arbetet baseras på. Metoden finns i många olika varianter, vilket främst beror på det starka lokala inflytandet över det tidigt förebyggande ungdomsarbetet. Initiativtagarna lokalt skapar sin egen organisation och sitt eget kontrakt med de icke önskvärda beteenden som man vill avstyra. Konceptet har utvecklats och idag finns kontraktmetoden i över 90 svenska kommuner, där Tobaksfri duo är den vanligaste förekommande samt 30 utländska kommuner. Aktörer bakom dessa kontraktverksamheter kan t ex vara landsting, socialtjänst, polis, skolor, idrottsföreningar och ideella föreningar.

A Non Smoking Generation

A Non Smoking Generation är en fristående, ideell organisation som arbetar för att färre unga ska börja använda tobak. Målet med arbetet är att begränsa den sociala acceptansen för tobaksbruk och tillgängligheten till tobak.

Organisationens tobaksförebyggande program består av flera olika delar:

Utbildning av skolpersonal, Framtagande av tobakspolicy på skolorna, Utbildning av elevambassadörer, Föräldrainsformation – skriftlig och muntlig vid föräldramöten och lokalt opinionsbildande arbete via lokal media.

Kommunens tobakspolicy viktigt stöd för skolan

Våren 2015 skickade Föreningarna Lärare mot Tobak och Psykologer, socionomer och folkhälsovetare mot Tobak en enkät till kommunerna för

undersöka förekomsten av och stimulera utvecklingen av tobakspolicy i kommunerna. Sammanlagt svarade 227 kommuner. Av de kommentarer som gavs sker omvandlingen från policy till handlingsplan i stor utsträckning hos respektive förvaltning eller verksamhet. Genomförandet blir därmed inte enhetligt i kommunen.

För 67 procent av kommunerna fann en övergripande drogpolicy där tobak ingår. I 87 procent av dessa kommuner omfattades också skolorna av policyn. I 29 procent av kommunerna inbegreps friskolorna med i policyn. (några kommuner hade inte friskolor)

Rökfri skoltid är införd hos 27 procent av kommunerna medan 33 procent har infört tobaksfri skoltid, det betyder också snusfritt. I denna undersökning svarade 63 procent att de hade rökfri arbetstid för skolans personal och tobaksfri arbetstid hade 9 procent av kommunerna.

Förbud mot e-cigarett i skolorna gällde hos 25 procent av kommunerna för både elever och personal. Förbudet gällde bara för eleverna i 8 procent av kommunerna och i 2 procent bara för personalen.

Sjuttio (70) kommuner svarade ja på frågan om det pågår ett förberedelsearbete för att införa någon av nedan tobakspreventiva åtgärder.

| Tobakspreventiva åtgärder | Antal | Procent |
|---|--------------|----------------|
| För att skapa en drogpolicy där tobak ingår | 23 | 31,8 |
| För att införa rökfri skoltid för eleverna | 17 | 24,6 |
| För att införa tobaksfri skoltid för eleverna | 42 | 59,4 |
| För att införa rökfri arbetstid för personalen i kommunen | 15 | 21,7 |
| För att införa tobaksfri arbetstid för personalen i kommunen | 39 | 55,0 |
| För att införa förbud mot e-cigarett i skolan | 29 | 42,0 |
| Enbart ”ja” | 3 | 4,3 |

Tabell: Förberedelsearbete för att införa tobakspreventiva åtgärder. Flera svarsalternativ kunde anges.(n= 70)

Tobaksfri skoltid

En nationell strategi för rökfria skolgårdar (2011) är framarbetad av en referensgrupp utifrån ett brett hälsofrämjandeperspektiv med fokus på skolan som arena. Målet var att nå lösningar som är anpassade efter skolans uppdrag och vardag. Ambitionen har även varit att öka förutsättningarna för att på sikt även utveckla en tobaksfri skoltid. Den nationella strategin kan ses som ett sätt att försöka ena och stärka det tobaksförebyggande arbetet i skolan genom att skapa grunden för ett gemensamt synsätt och angreppssätt. Genom att inkludera arbetet med att upprätthålla en rökfri skoltid i ett större arbete för tobaksfri skoltid ökar man förutsättningarna att lyckas.

En tobaksfri skoltid innebär att all den tid då skolan bedriver sin verksamhet ska vara tobaksfri oavsett om elever eller lärare är på eller utanför skolans område. Det gäller alla tider på dygnet t.ex. kvällstid och föräldramöten. Detta kan likställas med många arbetsplatsers policyarbete om en rökfri arbetstid. Då skolans verksamhet inbegriper barn och ungdomar inkluderas här även snus i ett tobaksförebyggande arbete, eftersom ett av de fyra nationella målen är att halvera andelen barn och ungdomar som börjar röka och snusa. Det handlar därför om hela tobaksbruket i skolan, om skolklimatet och relationerna mellan barn, ungdomar och vuxna. Men framför allt ett sätt för skolan att ta ställning

mot tobak och för hälsa. Och på så sätt skapa en hälsofrämjande miljö som gynnar inlärningen och rustar eleverna för framtiden.

Flera av länsstyrelserna har, med utgångspunkt från bestämmelser i tobakslagen, gjort kartläggningar av länets skolgårdar och rökfrihet. Länsstyrelserna är en drivande part i arbetet med kommunerna och tobaksfri skolgård. Bland annat genom regeringens ANDT – strategi och genom att tillsammans med kommunerna söka projektmedel.

Exempel från kommunerna

Den 31 mars 2015 fattade kommunfullmäktige i Hässleholms kommun beslut om att införa tobaksfri skoltid i kommunens skolor. Skolorna ska ta hjälp av SMART-metoden för att underlätta för ungdomarna att vara tobaksfria. Inför införandet såg informationen till elever, föräldrar och skolpersonal ut som följer:

Hässleholms kommun inför Tobaksfri skoltid

Med stöd av FN's barnkonvention, FN's tobakskonvention, Folkhälsomyndigheten samt Skolverkets rekommendationer vill Hässleholms kommun öka förutsättningarna för att våra ungdomar inte börjar använda cigaretter, snus och andra tobaksprodukter. Därför har kommunfullmäktige 2014-03-31 beslutat om tobaksfri skoltid för Hässleholms kommun. Tobaksfri skoltid införs vid höstterminens start den 17 augusti 2015.

Varför gör vi detta?

Nästan alla som börjar använda tobaksprodukter gör det innan 18 års ålder, den ålder då det först är tillåtet att köpa produkten. En produkt som i cigarettens fall gör att varannan av användarna dör i genomsnitt 12 år för tidigt (totalt 12 000 per år i Sverige). Användandet av tobak förstärker ojämlikheten i samhället då de med lägre social position i större utsträckning börjar röka och därmed får sämre hälsa vilket i sin tur gör det svårare att klara studierna. Dessutom används barnarbetare i tobaksplantagerna vilket gör tobaken till ett etiskt och globalt problem.

Vad innebär tobaksfri skoltid?

- Gäller grundskolor och gymnasieskolor.
- Gäller den tid som skolan ansvarar för eleven. Starttid från första lektionens början till sista lektionens slut enligt schema.
- Policyn om tobaksfri skoltid ska inte förväxlas med tobakslagens rökfria skolgårdar.
- Eftersom barn under 18 inte får köpa tobak omfattas alla tobaksprodukter av bestämmelsen.
- Alla kommunanställda omfattas sedan 2009 av rökfri arbetstid.

Om bestämmelsen inte följs

Om bestämmelsen inte följs kommer vårdnadshavaren att informeras om detta. Det är viktigt att alla runt eleven har samma förhållningssätt och att en dialog startas med eleven kring varför bestämmelsen finns. Eleven informeras om var avvänjningsstöd och stöd för att hantera abstinens finns.

Avvänjning

Hos skolsköterskan kan enkla råd och skriftlig information ges om vilka olika stöd för tobaksavvänjning som finns i samhället. Övriga erbjudanden för tobaksavvänjning hittar du här: www.hassleholm.se/omsorg-och-hjalp/folkhalsa-och-social-hallbarhet

Övrigt

Vi vill rekommendera att ni diskuterar den nya policyn med era barn, dina föräldrar och i personalgruppen så att alla är säkra på hur bestämmelsen ska tillämpas.

Denna information kommer även finnas på andra språk.

Mer information

På Facebooksidan ”tonårsföräldrar i Hässleholm”

E-post: vidar.albinsson@hassleholm.se

Ystads kommun har 2014 upprättat en handlingsplan för tobaksfri skoltid och kommunalt driven fritidsverksamhet. Den ska hjälpa personal och andra vuxna att vara tydliga mot barn och ungdomarna när det gäller regler kring tobak, alkohol och narkotika. Handlingsplanen innehåller bland annat rutiner för förebyggande arbete samt rutiner vid misstanke om tobaksanvändning under skoltid eller i fritidsverksamhet

Tobaksfri skoltid och kommunalt driven fritidsverksamhet

Ystads kommun har en tobaksfri förskole- och skoltid samt kommunalt driven fritidsverksamhet.

Tobaksfri förskoletid innebär att barn i förskola inte utsätts för tobaksrök under vistelsen på förskolan. Barn bemöts med ett förhållningssätt mot tobak i skyddande syfte.

Tobaksfri skoltid innebär att det inte är tillåtet för elever att använda tobak i anslutning till den schemalagda skoldagen och våra verksamheters öppettider. Detta gäller oavsett var eleverna befinner sig under skoldagen t.ex. under håltimmar, raster, PRAO, studieresor eller idrotts/friluftsdagar.

Tobaksfri fritidsverksamhet innebär att barn/unga inte utsätts för/eller brukar tobak under vistelsen på fritidsverksamhetens område

Älmhults kommuns policy för en tobaksfri skoltid har mottot ”Skolan är möjligheternas arena och kan genom ett medvetet arbete göra stor skillnad!”. Här är hela policyn:

Bakgrund: Näst efter hemmet är skolan den miljö som påverkar barns och ungas attityder, värderingar, val av livsstil och levnadsvanor mest. Linnéskolan har av omtanke om våra elever valt att arbeta aktivt för att ge dem de bästa livsförutsättningarna.

Skolans vision: Att erbjuda en tobaksfri skoltid för alla (elever, personal och besökare) på Linnéskolan.

Mål: Från och med hösten 2014 jobbar Linnéskolan för en tobaksfri skoltid.

Definition av tobaksfri skoltid: En tobaksfri skoltid innebär att Linnéskolan aktivt arbetar för att ingen tobak förekommer på skoltid.

Ansvarig: Varje individ; personal, elev och besökande, är ytterst ansvarig för att bidra till att skapa en tobaksfri skoltid. Rektor har det övergripande ansvaret.

Täby kommun har ett omfattande sjutton sidigt stödmaterial för grundskola och gymnasieskola ”Att främja rökfria miljöer och en tobaksfri skola”. Det är den kommunala verksamheten ”Trygg i Täby” som ”adopterat” ett material ursprungligen sammanställt av Örebro Läns Landsting och Örebro kommun. Materialet innehåller såväl definitioner, pekar på framgångsfaktorer och tips på hur man tar fram en handlingsplan för Tobaksfri skola.

Länsstyrelserna – rökfria skolgårdar

Exempel finns från Länsstyrelser som i sitt arbete med tobaksförebyggande arbete de senaste åren kartlagt i vilken utsträckning rökning förekommer. Kartläggningarna har genomförts inom ramen för Länsstyrelsens regeringsuppdrag om förstärkt tillsyn enligt alkohol och tobakslagen. De har finansieras via särskilda medel från Folkhälsomyndigheten. Länsstyrelserna har

Meddelande 7

följt ett gemensamt observationsprotokoll – Rökfria skolgårdar. Syftet har varit att få en uppfattning om förekomsten av rökning på länets skolgårdar samt om hur skolorna informerar om rökförbudet. Resultaten visar att det finns en hel del att ta tag i för kommunerna.

Referenser

Abstinence from smoking extends life and compresses morbidity: A population based study of health expectancy among smokers and never smokers in Denmark. Brønnum-Hansen H., Juel K. (2001). *Tobacco control* 2001(10), 273-8.

En förnyad folkhälsopolitik, Regeringsproposition 2007/08:110

[Enkätundersökning till kommunerna i mars 2015 om rök/tobaksfri arbetstid. Lärare och Psykologer mot Tobak](#)

En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken, sammanfattad version, Regeringens proposition 2010/11:47

En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020, Regeringens skrivelse 2015/16:86

En översyn av tobakslagen, Nya steg mot ett minskat tobaksbruk, *Slutbetänkande av Tobaksdirektivsutredningen* SOU 2016:14, Socialdepartementet 2016

Europaparlamentets och Rådets direktiv 2014/40/EU ([Tobaksvarudirektivet](#)) om tillnärmning av medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och relaterade produkter och om upphävande av direktiv 2001/37/EG, 2014

Fri från tobak i samband med operation – en kartläggning av arbetet som utförs på sjukhus i Sverige 2010, Nätverket Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer (HFS), 2010

Förordning om samordning inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet m.m. Svensk författningssamling (2012:606), Socialdepartementet

Graviditetsregistrets årsrapport 2014: Graviditetsregistret; mödrahälsovård, fosterdiagnostik, förlossning. 2014

Helserisiko ved bruk av snus, Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2014

Hur stor del av Sveriges sjukdomsburda orsakas av alkohol, narkotika och tobaksrökning? – Kartläggning utifrån ”DALY-metoden” 1990-2010; Institutionen för Folkhälsovetenskap, KI, Emilie Agardh, Ulrika Boman och Peter Allebeck. 2014

Hälsofrämjande Hälso- och sjukvård, Positionspapper, Sveriges Kommuner och Landsting, 2013

Implementering av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder – en beskrivande fallstudie i fyra landsting om ekonomiska styrsystem och andra faktorerens betydelse. Helene Johansson, Epidemiologi och Global hälsa Umeå universitet, 2014

Kartläggning av mödravårdsenheternas arbete kring tobaksavvänjning för gravida kvinnor. Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp (Avancerad nivå): Karolinska Institutet, Institutionen för Kvinnors och Barns Hälsa, Enheten för reproduktiv hälsa: Helena Strömberg Leg. sjuksköterska och barnmorskestudent, 2015

Kunskapsstöd för mödrahälsovården, Socialstyrelsen, 2014

Luftvägsregistret, Årsrapport 2014, Ann Ekberg-Jansson

Länsrapport 2012, Länsstyrelsernas och kommunernas förebyggande arbete inom ANDT och tillsyn enligt alkohollagen respektive tobakslagen, R 2013:06, Statens folkhälsoinstitut, Östersund, R 2013:06

[Länsrapportens resultat 2014](#), Folkhälsomyndigheten

Material för skolan om alkohol, narkotika, tobak och dopning – inventering, analys och behov, Skolverket, 2012

Medicinska kontroller i arbetslivet (AFS 2005:6), föreskrifter, Arbetsmiljöverket

Metod för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande återkoppling om tobak inom tandvården, missiv 205-03-10 DNR 21859/2011, Socialdepartementet, 2011

Mål för folkhälsan, Regeringspropositionen 2002/03:35,

Nationella folkhälsoenkäten, [Tobaksvanor](#), Folkhälsomyndigheten 2015

Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen 2011

Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, Hälsofrämjande förhållningssätt i vården utifrån ett patient- och personalperspektiv: erfarenheter och preferenser. Hanne Tønnesen, Helene Ekfors & Rie Raffing; Kliniskt Centrum för Hälsofrämjande Vård, Institutionen för Hälsovetenskaper, Medicinska Fakulteten, Lunds universitet. 2014

Nationella riktlinjer – Utvärdering 2014, Sjukdomsförebyggande metoder, Indikatorer och underlag för bedömningar. Socialstyrelsen 2015

Nationella riktlinjer för vård vid astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), Socialstyrelsen, 2015

Promemoria, Genomförande av tobaksproduktdirektivets bestämmelser om e-cigarett, Utredare Göran Lundahl, 2016

På gång inom EU VÅREN 2016, Sveriges Kommuner och Landsting, 2016

På väg mot ett tobaksfritt landsting. En uppföljning av landstingens och regionernas policyarbete kring tobaksprevention 2009, R 2010:02. Statens folkhälsoinstitut, Östersund, 2010

[Rökfri arbetstid. Sveriges Kommuner och Landsting](#)

Rökfri arbetstid på agendan i Sveriges kommuner. Resultat från enkätundersökning 2009. Sveriges Kommuner och Landsting 2009

Rökfri arbetstid, rapport enkätundersökning 2011. Sveriges Kommuner och Landsting 2012

[Rökning och snusning](#), Vårdguiden 1177, 2016

Rökfri arbetsmiljö – finns det? Pilotstudie om exponering av tobaksrök i hemtjänstens arbetsmiljö i Göteborg. Göteborgs Stad, Social resursförvaltning, Kunskapskällar'n, Agneta Alderstig, 2012

Rökfria skolgårdar och en tobaksfri skoltid - en kunskapssammanställning, Statens folkhälsoinstitut 2011

Skolelevers drogvanor 2015, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, Rapport nr 154, Isabella Gripe, Stockholm 2015

Skolverket – skolans ANDT uppdrag – en genomgång av skolans styrdokument, (odaterat)

SOTIS: Samtal Om Tobak I Skolan. Ett verktyg för att nå tonåringar där de befinner sig. Karolinska Institutets folkhälsoakademi 2010:13. Maria Rosaria Galanti, Ann Post, Charlotte Jansson Institutionen för folkhälsovetenskap Karolinska Institutet, 2010

Tandvårdspersonalens tobaksvanor och arbete med tobaksprevention 2011, sammanfattning av resultatet, Sveriges Tandläkarförbund, Tandvård mot Tobak, Sveriges Tandhygienistförening, 2011

The Tobacco Control Scale: a new scale to measure country activity, Tobacco Control 2006;15:247–253, L Joossens, M Raw

The Tobacco Control Scale 2013 in Europe. A report of the Association of European Cancer Leagues. Luk Joossens Marin Raw. 2014.

Tobacco and inequities, Guidance for addressing inequities in tobacco-related harm. Belinda Loring. World Health Organization 2014

Tobak och avvänjning, En faktskrift om tobakens skadeverkningar och behovet av tobaksavvänjning R2009:17, Statens folkhälsoinstitut, Östersund, 2009, reviderad upplaga 2009

Tobaksavvänjning i hälso- och sjukvården – ledningens roll och koll, Resultat från enkätkartläggning inom projektet Insatser för minskad tobaksrökning – ett utvecklingsarbete för en Ännu bättre cancervård, SKL, 2011

Tobaksfritt arbetsliv Idéskrift för arbetsgivare R 2010:17. Statens folkhälsoinstitut, 2010.

Tobaksfrihet i samband med operation – resultat av enkätundersökning 2014, HFS nätverket temagrupp tobak, 2014

Tobakslagen, Svensk författningssamling, 1993:581, Socialdepartementet

Tobaksförordning, Svensk författningssamling 2001:312, Socialdepartementet

Tobakskonventionen – världens första folkhälsokonvention och hur den kan stimulera det tobaksförebyggande arbetet i Sverige, Statens folkhälsoinstitut, 2009

Tobaksavvänjning inom tandvården i Östergötland-uppföljning 2013, tandvårdsgruppen Landstinget i Östergötland

Tobaksfri kommun – en guide för att utveckla det tobaksförebyggande arbetet, R2010:10, Statens folkhälsoinstitut, Östersund, 2010,

Undervisning om alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) – en praktisknära litteraturgenomgång, Skolverket 2013

Utvärdering av regeringens strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken: Statskontoret, 2015:9

Vattenpipa – rök utan risk? Hälsoeffekter, vanor, attityder och tillsyn R2010:22, Statens folkhälsoinstitut, Östersund 2010

Kontaktade nätverk

Nätverket Landstingens och regionernas folkhälsochefer, SKL

Nätverk för strategiskt folkhälsoarbete i kommuner, SKL

Nätverket för Socialchefer, SKL

Nationella nätverket för tobaksprevention i landsting och regioner (TPLR)

Nätverket Uppdrag Hälsa, Nätverket Hälsa och Demokrati

Tobaksfakta – oberoende tankesmedja

Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård, Temagrupp Tobak

Yrkesföreningar mot Tobak:

- *Läkare mot Tobak*
- *Tandvård mot Tobak*
- *Sjuksköterskor mot Tobak*
- *Lärare mot Tobak*
- *Psykologer, socionomer och folkhälsovetare mot Tobak*

Personliga kontakter

Avdelningen för arbetsgivarpolitik, SKL:

- Christin N Granberg,
- Eva Thulin Skantze
- Ned Carter

Avdelningen för Tillväxt och samhällsbyggnad, SKL:

- Thomas Forsberg
- Fredrik Berglund

Ulrika Owen, Avdelningen för kunskapsstöd, Folkhälsomyndigheten

Irene Nilson Carlsson, Projektledare Socialstyrelsen

Kerstin Troedsson, Projektledare Nationell kompetensgrupp för levnadsvanearbete i hälso- och sjukvård, SKL

Anna Friberg, Verksamhetsutvecklare prevention, RCC syd

Åsa Wetterqvist, Allmänläkare, Levnadsvaneprojektet, Svenska Läkarsällskapet

Ewy Thörnqvist, Generalsekreterare, Tobaksfakta – oberoende tankesmedja

Göran Boethius, Ordförande Tobaksfakta – oberoende tankesmedja

Barbro Holm Ivarsson, Ordförande Psykologer, socionomer och folkhälsovetare mot Tobak

Ingrid Talu, Ordförande Lärare mot Tobak

Lena Sjöberg, Ordförande, Tandvård mot Tobak

Hans Gilljam, Ordförande, Läkare mot Tobak

Lena Lundh, Sekreterare, Sjuksköterskor mot Tobak

Ywonne Wiklund, Hälsoutvecklare, Västerbottens Läns Landsting

Agneta Alderstig, Förbundsordförande, Riksförbundet VISIR

Eva Sahlén, Direktör sociala nämndernas förvaltning, Västerås stad

Monika Malmborg, Verksamhetsutvecklare, Lundby stadsdelsförvaltning, Göteborg

Karin Öberg, Hälsoutvecklare personalfunktionen, Umeå kommun

Meddelande 7

Nina Fållbäck Svensson, Förvaltningschef specialistvården, Landstinget
Västernorrland

Anna Haid, ANDT- samordnare, Länsstyrelsen Uppsala län

Malin Weinholtz, ANDT- samordnare, Länsstyrelsen Blekinge län

Administrativ hjälp från SKL: Elisabeth Skoog Garås, Filippa Myrbäck, Anneli
Jäderland, Karin Johansson

Tobaksprevention

i kommuner och landsting – lägesbeskrivning mars 2016

I Sverige har det periodvis bedrivits ett framgångsrikt arbete för att sänka andelen tobaksbrukare. Målsättningen med det tobaksförebyggande arbetet är att påverka attityder och normer, minska efterfrågan och tillgänglighet samt bedriva tobaksavvänjning. Med denna rapport vill Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) få en aktuell bild av vad kommuner och landsting idag gör inom området tobaksprevention. Avsikten är inte att göra en totalundersökning utan att med breda penseldrag beskriva det tobakspreventiva arbetet i kommuner och landsting idag.

Upplysningar om innehållet
Anna Östbom, anna.ostbom@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2016
ISBN/Beställningsnummer: Ange nummer
Text: Ange namn
Illustration/foto: Ange namn
Produktion: Ange namn
Tryck: Ange namn

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se. ISBN/Beställningsnummer nr

Meddelande 7

Från: Sveriges Kommuner och Landsting <Utskick@skl.se>
Till:
Kopia: Särnå Karin <Karin.Sarna@skl.se>, Östbom Anna <Anna.ostbom@skl.se>
Hemlig Herrljunga Kommun
Datum: 2017-02-15 14:33
Ärende: Meddelande från styrelsen om ett Rökfritt Sverige 2025
Bifogade filer: 07-2017-SIGN-Rökfritt Sverige 2025.pdf

Till samtliga kommun-, landstings- och regionstyrelser

Sveriges Kommuner och landsting (SKL) har den 18 november 2016 beslutat att ställa sig bakom målet om ett rökfritt Sverige 2025 som innebär att minska rökningen till mindre än 5% i befolkningen till 2025.

För frågor om strategin för ett rökfritt Sverige 2025, kontakta Anna Östbom, avdelningen för vård och omsorg, SKL, tel: 08-452 76 96 eller anna.ostbom@skl.se<mailto:anna.ostbom@skl.se>.

Mvh

Karin Särnå
Handläggare
Styrelsesekretariatet

Sveriges Kommuner och Landsting
Hornsgatan 20
118 82 Stockholm
+46 8 452 72 64
+46 76 125 19 80
www.skl.se<<http://www.skl.se>>



PROTOKOLL

Instans: KSAU
Tid: kl. 08.30-11.45
Plats: Sämsjön, kommunhuset

Medverkande:

Johnny Carlsson (C), ordförande
Anette Rundström (S)
Christina Abrahamsson (M)
Claes Rydberg, kommunchef
Emelie Cergic-Boberg, kanslichef
Marie Nordqvist, nämndsekreterare
Linda Rudenwall, ekonomichef

Ärendeberedning

KSAU behandlade de ärenden som planeras behandlas på kommunstyrelsens nästkommande sammanträde.

Övrigt

Ekonomichef går igenom planeringen för budgetarbetet 2017.

Johnny Carlsson
Ordförande

Emelie Cergic-Boberg
Sekreterare



PROTOKOLL

Instans: KSAU
Tid: kl. 08.30-12.00
Plats: Sämsjön, kommunhuset

Medverkande:

Johnny Carlsson (C), ordförande
Anette Rundström (S)
Christina Abrahamsson (M)
Alfred Dubow, teknisk chef
Emelie Cergic-Boberg, kanslichef
Marie Nordqvist, nämndsekreterare
Johanna Renko, utvecklare medborgardialog
Linda Rudenwall, ekonomichef

Ärendeberedning

KSAU behandlade de ärenden som planeras behandlas på kommunstyrelsens nästkommande sammanträde. Kompletterande handlingar till översiktsplanen och årsredovisningen kommer att färdigställas och skikas till kommunstyrelsen något senare än resterande handlingar då dessa inte hinner bli färdigbearbetade.

Medborgardialog

Ärendet masterclass i medborgardialog diskuterades. Ett möte för att planera och diskutera intern kick-off-dag för policyn, handboken samt att över vad som ska hinnas med detta sista projektår bestämdes till den 14 mars 2017 kl. 15:30.

Övrigt

Ekonomichef gick igenom samtliga ekonomiärenden.

Johnny Carlsson
Ordförande

Emelie Cergic-Boberg
Sekreterare



TN § 32

DNR TK 50/2017

Bokslut för tekniska nämnden 2016

Sammanfattning

Efter avslutat verksamhetsår sammanfattas verksamhetens resultat i förhållande till uppsatta mål i form av bokslut.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2017-02-19

Bokslut och verksamhetsberättelse 2016 för tekniska nämnden

Förslag till beslut

- Bokslut och verksamhetsberättelse för tekniska nämnden godkänns.
- Ärendet justeras omedelbart.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om förvaltningens förslag till beslut antas och finner att så sker.

Tekniska nämndens beslut

1. Bokslut och verksamhetsberättelse för tekniska nämnden godkänns.
2. Ärendet justeras omedelbart.

Expedieras till: Handläggaren, Kommunfullmäktige

DIARIENUMMER: TK 50/2017
FASTSTÄLLD/INSTANS: 2017-03-01
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: 2016-12-15
GILTIG TILL: 2017-12-31
DOKUMENTANSVAR: Alfred Dubow

Verksamhets- berättelse 2016-12-31

Tekniska nämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

BA 

Innehåll

| | |
|---|----|
| Inledning/Sammanfattning..... | 2 |
| Ansvar och uppdrag | 3 |
| Tekniska Nämnden | 3 |
| Nämnd och förvaltningsledning..... | 3 |
| Fastighet..... | 3 |
| Gata och park..... | 3 |
| Skog | 3 |
| Internservice | 3 |
| Lokalvård..... | 4 |
| Måltider | 4 |
| Tvätt..... | 4 |
| Fritidsverksamhet | 4 |
| Renhållning..... | 4 |
| Verksamhetsbeskrivning | 4 |
| Nämnd och förvaltningsledning..... | 4 |
| Fastighet..... | 4 |
| Gata & park | 5 |
| Internservice | 5 |
| Framtid | 7 |
| Nämnd och Förvaltningsledning..... | 7 |
| Fastighet..... | 7 |
| Gata & park | 7 |
| Internservice | 8 |
| Mål..... | 9 |
| Inriktningsmål och prioriterade mål | 9 |
| Ekonomi | 11 |
| Drift | 11 |
| Investeringar | 14 |
| Bilaga målindikatorer | 15 |

Inledning/Sammanfattning

År 2016 har innehållit flera lyckosamma projekt och förbättringar i verksamheten. Kommunens första konstgräsplan har färdigställts och ytterligare en etapp av ombyggnad av Hagen har blivit klar (etapp 3). Dessutom har om/nybyggnad av Molla skola tagit fart och beslut har fattats och projektet startats gällande utbyggnad och ombyggnad av Horsbyskolan/förskola. Sammantaget är kommunen inne i en expansiv men investeringskrävande fas och det är en utmaning att klara av dagens ekonomi samtidigt som det måste rustas för framtidens verksamhet.

Om verksamheten har varit positiv så har ekonomin däremot varit sämre. Under våren stod det klart att nämndens ekonomi skulle prognosticeras med stora underskott till följd av ökade kostnader för snöröjning och halkbekämpning. Under året har åtgärder genomförts för att minska underskottet, men tyvärr har arbetet inte räckt till för att täcka det underskott som skapades i början av året.

Försäljningen av tomter har förbättrats, framförallt sett över flera års sikt. Extra roligt är att tomter har sålts på Frans väg i Hudene samt att kommunen tecknat avtal om försäljning av en tomt i Ljung. I dessa områden har marknaden de senaste åren varit mycket försiktig. När kommunen annonserade om försäljning av det nya bostadsområdet, Södra Horsby etapp 1, märktes ett ökat intresse även för andra tomter i kommunen. Förhoppningen är att vi kan se fram emot en ökad försäljning under ett par år, men det blir då allt viktigare att planera för kommande bostadsområden redan nu eftersom ledtiderna för exploatering är mycket långa.

Under våren fick samtliga hushåll möjlighet att välja matavfallsinsamling i separat kärl. Senast under våren 2017 ska alla abonnenter ha fått sina kärl för utsorterat matavfall. Införandet är en mycket viktig del för att kommunen ska kunna leva upp till sina åtaganden i energi- och klimatplanen.

Herrljunga tätort har mycket goda pendlingsmöjligheter i flera riktningar. För att pendlingen ska bli effektiv i praktiken krävs även övrig infrastruktur för att möjliggöra transporter till och från pendlingsnoder. Under året har en pendelparkering färdigställts i Ljung och flera gång- och cykelvägar har planerats och påbörjats under året. En sträckning ut till Ölltorps industriområde är färdigställd och samtidigt har arbetet påbörjats för ytterligare utbyggnad av gång- och cykelvägar längs väg 181 västerut och 183 söderut.

Ansvar och uppdrag

Tekniska Nämnden

Tekniska nämnden är väghållare för kommunens gatunät. Ansvarar för projektering, upphandling och genomförande av fastigheter och anläggningar i samband med beslutade investeringar. Ansvarar för drift och underhåll av kommunens gator, vägar, broar, fastigheter, allmänna platser, gatubelysning, parkmark och renhållningshantering.

Nämnden tillhandahåller kost till kommunens förvaltningar samt handhar fastighetsskötsel, vaktmästeri och städ/tvättservice.

Nämnden tillhandahåller lokaler till kommunens verksamheter.

Nämnden förvaltar jord, skogs- och exploateringsfastigheter.

Nämnden handlägger ärenden angående statligt och kommunalt bostadsstöd.

Nämnden ska tillse att framställningar och rekvisitioner i förekommande fall göres för erhållande av stats- eller andra bidrag för byggnads- och anläggningsföretagets genomförande.

Nämnden handlägger ärenden angående försäljning av tomter för bostadsändamål.

Nämnden handlägger ärenden angående marknadsverksamheten och torghandeln i Herrljunga.

Nämnden handlägger och genomför markaffärer på uppdrag av kommunstyrelsen och ajourhåller fastighetsregister.

Nämnden ska verka för att utveckla renhållningskollektivet.

Nämnden ansvarar för fritidsfrågor och handlägger föreningsbidrag.

Nämnd och förvaltningsledning

Ledning, uppföljning samt rapportering av förvaltningens verksamhetsområden säkerställs inom denna funktion. Verksamheter som projekt, administrativ hantering av ärenden, markförsörjning, skog, bostadsanpassning och fastighetsreglering ingår.

Fastighet

Fastighetsenheten förvaltar i dagsläget ca 68 000 m² BTA lokalyta. Enheten ansvarar för underhåll, drift och skötsel av fastighetsbeståndet (fastighetsskötsel) samt bistår verksamheterna med vaktmästeritjänster. Vidare ansvarar enheten även för skalskydd, lås och larm samt byggnadstekniskt brandskydd.

Gata och park

Enheten för gata och park innehåller väghållning av kommunala gator och allmänna platser, gatubelysning, trafiksäkerhet, trafikföreskrifter, handläggning av och bidrag till enskilda vägar. Detta inkluderar såväl drift och underhåll som investeringar samt koordinering med regionala och nationella infrastruktur- och trafikrelaterade program. Även förvaltning av park- och grönytor samt skogsbruksplan där tillhörande skogsbruk ingår.

Skog

Kommunen som skogsägare förvaltar skog som på längre sikt ska kunna användas som exploateringsbar mark eller som byte i markaffärer.

Internservice

Kommunens internservice syftar till att stödja andra förvaltningar och möjliggöra för dem att fokusera på sitt huvudsakliga uppdrag. Arbetet ska genomföras med stort kundfokus. Centraliserad internservice säkerställer en enhetlig service för kommunens samtliga användare samt effektiv resursanvändning för kommunen som helhet.

Lokalvård

Genom att använda rätt städmetoder, material och övrig utrustning skapas en effektiv lokalvård i kommunens samtliga förvaltningar. Lokalvården utförs på uppdrag av respektive förvaltning.

Måltider

Måltidsservice ska leverera kostnadseffektiv service av hög kvalitet till beställande förvaltningar och dess gäster i form av måltider. Måltiderna uppfyller livsmedelsverkets rekommendationer för respektive målgrupp inom förskola, skola, vård- och omsorg.

Verksamheten ska tillsammans med köpande förvaltningar verka för att höja måltidskvaliteten utifrån kundens och gästens önskemål. I uppdraget ingår även att följa och implementera det kostpolitiska programmet/kostpolicy. Då Måltidsservice står för kommunens livsmedelsinköp ska enheten verka för att öka andelen ekologiska och närproducerade livsmedel.

Tvätt

I kommunens tvätteri tvättas all tvätt som kommunen genererar så som lakan, handdukar och arbetskläder. Även kläder från de som bor på särskilt boende tvättas.

Fritidsverksamhet

Inom fritidsverksamheten finns hälso- och friskvårdscentret i Herrljunga, med bland annat simhall och gym. Nämnden ansvarar också för att utveckla kommunens fritids- och föreningsliv samt handlägger bidrag till föreningar. Även ansvaret för Herrljunga marknad ingår.

Renhållning

Renhållningsavdelningen ansvarar för ett miljöriktigt omhändertagande av hushållsavfall. Insamlingen av kärl- och säckavfall (3300 helårsabonenter och ca 330 sommarboende) sker på entreprenad av Ragn-Sells. Insamlingen av slam från enskilda avloppsanläggningar (1700 abonnenter) sker på entreprenad av Clean-Pipe. Kommunens renhållningsverksamhet är avgiftsfinansierad. Renhållningsavdelningen ansvarar även för kommunens två bemannade återvinningscentraler (ÅVC) för mottagande av grovsopor och farligt avfall. Tumbergs avfallsanläggning drivs och ägs gemensamt med Vårgårda kommun. På anläggningen finns en avslutad deponidel som ska sluttäckas innan 2025.

Verksamhetsbeskrivning

Nämnd och förvaltningsledning

Södra Horsby etapp 1, kommunens nya bostadsområde, har tagit form under året och färdigställdes i november. Försäljningen av tomterna har varit mycket lyckosam och totalt märks ett större intresse för försäljning av tomter för bostadsändamål. Många försäljningar drar dessvärre ut på tiden eftersom de ofta måste föregås av lantmåteriförrättningar, vilket ofta är tidskrävande.

Fastighet

Under året har flera förstudier, projekteringar och projekt genomförts. Exempelvis har konstgräsplan anlagts och Hagen etapp 3 har färdigställts. Molla skola har projekterats, upphandlats och byggnation har påbörjats. Förstudier av Horsbyskolan samt Horsbygården har genomförts i omgångar och Eggvena skolkök har byggts om för att klara dagens krav. Dessutom har flera driftsprojekt genomförts så som byte av del av fönster på Gäsenegården, omläggning av tak på Hagens äldreboende, ombyggnad av hemtjänstens lokaler i Ljung, implementering av passersystem i Mörlanda skola samt asfaltering av Mörlanda skolgård.

Samarbetet med Siemens har fortlöpt i syfte att energioptimera våra fastigheter. Även samarbetet med Räddningstjänst har varit av stor betydelse under året. Numera är räddningstjänst larmmottagare av kommunala larm. Implementeringen av ett nytt fastighetssystem har fortskridit med bl a fastighetsregister, underhåll och felanmälan.

Gata & park

En ny pendelparkering för bil och cykel har projekterats och byggts vid Ljungs tågstation - 23 st parkeringsplatser samt taktäckt cykelställ med 24 cykelplatser. Kommunen har erhållit statlig medfinansiering med 50%.

Som i ett led i att se över möjligheten för medborgare att lättare kunna använda friluftsområdet Orraholmen har underhållsåtgärder genomförts på grusvägen mellan Stenunga och Orraholmen. Ytterligare planering för området har pågått, vilket kommer förtydligas under 2017.

Asfaltering har genomförts, med tonvikt på kommunens gatunät i Ljung och Annelund.

En ny upphandling för barmarksunderhåll gata genomfördes i början av året. Upphandlingen syftade till att säkerställa en godtagbar nivå på kommunens gatunät när det gäller exempelvis vägstandard, renhållning, belysning och skyltar. Då det har förflutit mycket lång tid sedan föregående upphandling blev anbudssumman högre jämfört med tidigare.

Arbetet har fortsatt med tydliggörande av vilka behov som kommunen har framför sig för att kunna säkerställa att kommunens gatunät håller en acceptabel standard, vilket även möjliggör en lägre löpande underhållskostnad. Asfaltsunderhållsutredningen utförs av en oberoende part, och syftar till att tydliggöra status och vilka underhållsbehov kommunen har årligen när det gäller reinvestering av slitlager i kommunens gatu- och GC-nät. Inventering och klassning genomfördes andra halvåret. Ett större datamaterial överlämnas till kommunen successivt och kommer att analyseras under första delen av 2017.

På investeringssidan så har exploateringsprojektet Södra Horsby i Herrljunga med dess fullständiga gatu- och GC-nät genomförts. Även större förbättringar på Sturegatan i Herrljunga för ökad trafiksäkerhet, tillgänglighet och vattenavrinning samt ny beläggning har genomförts och ett nytt trafiksäkerhetsräcke har satts upp längs Norra Parkgatan som en åtgärd för att skydda skolelever.

Förberedelsen pågår inför utbyggnad av GC-vägar dels söder om Herrljunga längs lv 181/183 mot Bergagärde samt väster om Herrljunga längs lv 181 mot Remmene. Fastställande av vägplan är klar och konsult är upphandlad. Planerad entreprenadtid är sommaren 2017 till sommaren 2018.

I Trafikverkets regionala plan för Sjuhärad har länsväg 183 identifierats och prioriterats för ombyggnad för högre trafiksäkerhet, och förberedelserna har under hösten fortsatt med Etapp Grude – Södra Björke med förberedande arbeten inför kurvuträtningar våren 2017.

Framtagande av ny skogsbruksplan (att gälla fr o m 2017) upphandlades och genomfördes vid sidan av ordinarie årlig skogsvård.

För ökad trivsel i naturen så har en ny grillplats skapats i skogen söder om Skolvägen i Ljung.

Internservice

Måltidsservice

Arbetet med att fortsätta öka andelen ekologisk mat inom måltidsproduktionen har fortsatt under året. I slutet av 2015 var andelen 35%, vilket gjorde att Herrljunga fortsatte öka från regeringsmålet på 25%. Sedan dess så har andelen fortsatt öka och i nuläget kan det konstateras att kommunen nu har en andel om 41 % ekologisk mat. Förhoppningen är att den höga andelen ska kunna behållas och fortsätta öka under nästkommande år. Måltidsservice arbetar även med att minska svinnet och öka andelen svenska råvaror i verksamheten.

Under året har det gjorts en revidering av Kostpolicyen som ska beslutas av KF i början av 2017.

Det har under året skett utökningar av verksamheten på grund av ökat barnantal i kommunen. En del volymökningar kan hanteras med befintliga resurser men ibland leder de ökade volymerna till att kök behöver byggas om eller utrustningen kompletteras.

Ny kött- och charkupphandling är genomförd och träder i kraft oktober 2017 med utgångspunkt i Miljöstyrningsrådets baskrav. Av dagens volym inom kött så handlas i nuläget 94,1% svenskt kött. Förhoppningen är att upphandlingen ska möjliggöra användandet av ytterligare närproducerade råvaror i måltidsproduktionen. Vi har även tecknat avtal med sex lokala livsmedelsproducenter med startdatum oktober 2017.

Det har skett en fortsatt översyn av utrustningen i köken för att kunna producera måltider på ett hållbart och ekonomiskt sätt. I Mörlanda så har måltidsservice börjat med inköp av diverse utrustning och omstruktureringar i befintlig lokal då det sker en utökning av verksamheten.

I början av augusti 2016 var även köket i Eggvena klart för produktion efter ombyggnad. Nybyggnad av kök i Molla har startat och beräknas vara klart sommaren 2017 och projekt med om. Och tillbyggnad av Horsbygården och Horsbyskolan, med nytt tillhörande kök och matsal, har påbörjats.

Avtalstroheten har varit ett fokusområde under året. Inköpen har gått från en andel utanför avtal från 2014 på 18,6% till i nuläget 6,4% utanför avtalet.

Tvätt

Komplettering av maskinpark har lett till högre produktivitet och bättre arbetsmiljö.

Lokalvård

Ett antal nyinköpta tvättmaskiner har fått bytas ut mot annat fabrikat pga. driftsproblem, vilket ledde till temporär sämre kvalitet på vissa enheter. Nu fungerar utrustningen tillfredställande.

Städtiderna och avverkningsgraderna är justerade på ett flertal städobjekt i samband med pensionsavgångar och effektiviseringar. Trots förtätning av antalet barn, elever och lärare i kommunens förskolor och skolor som skett under året, har ingen utökning av lokalvårdstiderna gjorts. Volymökningarna har hanterats inom befintlig tid. När kvaliteten har följts upp verkar den inte ha blivit lidande av de genomförda åtgärderna.

Under året har städtyorna ökat genom att ny en förskoleavdelning har byggts i Hudene och utökade städtytor i stationshuset har tillkommit.

Den provisoriska förskoleavdelningen, inrättad i Missionskyrkan som skulle avvecklats i samband med att ny avdelning byggdes i Hudene, kvarstår tills vidare.

Fritidsverksamhet

I simhallen verkar förhoppningen om att badgästerna skulle hitta tillbaka under 2016 ha uppfyllts sakt men säkert. Intäkter ökar med ca 7% jämfört med året innan.

När det gäller gym och gruppträning har det pågått ett arbete med att locka fler besökare och hitta nya målgrupper, vilket kommer fortsätta även kommande år. Under 2016 har det utvecklats och satsats resurser på att utöka antalet gruppträningspass vilket har gett resultat främst i mycket nöjda och glada kunder men även på intäktsidan där vi under 2016 har en positiv trend mot föregående år.

Idrottshallen och Mörlandahallens beläggning håller sig på en jämn nivå.

Kommunens första konstgräsplan har färdigställts under året. Kommunen kommer att äga planen men skötsel och uthyrning står Annelunds IF:s för. Konstgräsplanen ger goda möjligheter till fotboll under hela året, vilket tidigare har varit mycket svårt.

Investeringen av ny vattenrutschkana har ej genomförts då kostnaden blev näst intill den dubbla mot äskade medel. Förhoppning är att kunna byta ut den under 2017.

Renhållning

Den 1 oktober 2016 påbörjades en ny renhållningsentreprenad. Största förändringen i den nya entreprenaden är att alla abonnenter nu erbjuds insamling av utsorterat matavfall.

Förutsättningarna kring vilka massor Tumbergs avfallsanläggning får ta emot klargjordes under våren 2016. De nya mer begränsade reglerna gör att Tumbergs avfallsanläggning inte kan ta emot material i den omfattning man gjort tidigare år.

Framtid

Nämnd och Förvaltningsledning

Arbetet med kundfokus fortsätter i hela förvaltningen. Försäljningen av tomter i Södra Horsby etapp 1 fortsätter under kommande år samtidigt som planeringen för kommande exploateringsområden behöver ta fart.

Planering av kommunens friluftsområde, Orraholmens, framtida utveckling fortsätter under kommande år. Utvecklingen sker tillsammans med berörda föreningar och markägare och syftar att utveckla området som friluftsområde för kommunens medborgare såväl som för besökare.

Fastighet

Under 2017 fortsätter arbetet med implementeringen av nytt fastighetssystem. Mycket fokus kommer läggas på statusbedömning, underhållsplanering och skötselåtgärder av fastighetsbeståndet. EPC-projektet går in i optimeringsfasen av de objekt som nu finns uppkopplade och utredning av Gäsenegårdens framtida uppvärmning fortsätter. Nybyggnationen och renoveringen av Molla skola/förskola fortsätter under 2017, likaså projektering av Horsby skola/förskola. Renovering av Hagens äldreboende kommer att gå in i etapp 4 samtidigt som resterande tak kommer läggas om.

Gata & park

I Mörlandaområdet finns önskemål och planer på att utveckla området som fritidsområde. Förutom ny konstgräsplan finns ett beviljat medborgarförslag om en annorlunda lekplats och ytterligare förslag är inlämnade om ett utegym i området. Planering och verkställande av dessa delar startar under 2017.

Underhållsutredningen av asfaltering, som ska visa status och underhållsbehov i kommunens gatu- och GC-nät, kommer att slutföras och analyseras under 2017. Med förbättrad kontroll och information kan underhåll av kommunens gatunät planeras bättre över lång tid.

För att förbättra tillgängligheten för rörelsehindrade i gatumiljön fortsätter arbetet med nedfasningar av trottoarändar och gångpassagestråk i korsningar. Utifrån genomförda trygghetsvandringar i Herrljunga och Ljung planeras för kompletterande gatubelysning i syfte att uppnå ökad trygghet för medborgarna.

Kommunen har sökt och fått ställig medfinansiering för en mindre gång och cykelväg intill Ringleden för att bättre knyta ihop vårdcentralen med området öster om Ringleden.

Kommunens nya planprogram för Herrljunga tätort förväntas beslutas om under 2017. Kopplat till planprogrammet behöver tekniska nämnden planera för vilka åtgärder som är aktuella utifrån programmet. Fokus kommer att ligga på hur de olika torgområden ska gestaltas i framtiden.

Arbetet fortsätter med projektering av Trafikverket för kommande GC-vägar söder om Herrljunga mot Bergagårde respektive väster om mot Remmene längs lv 181/lv 183. Projektet Väg 183, Etapp Grude – Södra Björke kurvrätning, fortsätter av Trafikverket och beräknas vara klart sommar 2017. Trafikverket kommer även att under 2017, med start v.10, att bygga en ny plattform i västra delen av bangården i Herrljunga järnvägsstation som en kapacitetshöjande åtgärd för att få en bättre tågtrafikering.

Internservice

Måltidsservice: Arbetet med att öka andelen ekologiska livsmedel har kommit mycket långt. Målsättningen är givetvis att andelen ska öka ytterligare men arbetet fokuseras även på att minska matsvinnet och påverka miljön i en positiv riktning på andra sätt. Ett sådant sätt är att ständigt uppdatera matsedeln för att säsonganpassa den så att bästa möjliga miljöval kan göras oavsett årstid.

Arbetet med en översyn av kommunens cafe och kioskverksamheter är på gång samtidigt har en upphandling av produkter för denna verksamhet påbörjats.

En översyn av kapaciteten i Hudene pågår för att anpassa köket till den utökade produktionen pga av ökat barnantal. Även Nyhagaköket behöver en översyn då det är en dålig kylkedja för kylmatshanteringen och det saknas viss utrustning.

Tvätten

Arbetet med att effektivisera verksamheten både hållbart och ekonomiskt fortsätter. Vi ska undersöka möjligheten att få in nya kunder.

Lokalvård

Tidigare försenad upphandling av planerat IT-stöd har lett till att registrering av ritningar, som leder till exakta städritningar, inte har kunnat genomföras som planerat. Nu är avtalet klart och städytor skall mätas in. Utbildningsinsatser i hur programmet fungerar kommer att behövas.

Nytt avtal vad gäller städmaskiner kommer att börja gälla från mars 2017.

Städytorna kommer att utökas genom tillbyggnation av Molla skola och eventuellt tillkommer större städytor i stationshuset när det blir färdigställt. För närvarande städas delar av fastigheten, men inga "affärsytor".

Fritidsverksamhet

Möjligheten för att öka tillgängligheten samt dialogen med medborgarna genom att titta på utvecklingspotentialen i de befintliga tekniska systemen (bokning/kassa) ska ses över. Det kan bli aktuellt att upphandla ett nytt system beroende på vilka krav kommunen ställer.

En utvärdering av användningen samt planeringen av kommunens första konstgräsplan, innan beslut fattas om ytterligare en, ska genomföras. Planering för ytterligare konstgräsplan kommer genomföras tillsammans med berörda föreningar.

Översyn av riktlinjer samt prissättning på utbudet är något vi kommer att arbeta med över hela fritidssektorn. (gym, bad, hallar) Förslag till nämnd skall lämnas under 2017.

Taxefinansierad verksamhet

Renhållning



Senast den 31 mars skall alla helårs-abonnenter som har valt abonnemangstyp "matavfall" att få sitt kärl för matavfall. Fritidsabbonenterna får sina kärl i början på sommaren. Ytterligare informationsinsatser kommer genomföras under våren så att mängden utsorterat matavfall kommer att öka.

Projekteringen kring sluttäckning av Tumbergs nedlagda deponi (etapp 1) kommer genomföras under våren 2017.



Mål

Inriktningsmål och prioriterade mål



1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|--|---|---|
| 1:1 Försäljningen av tomter för bostadsändamål ska öka |  | Positiv utveckling märks i flera delar av kommunen. |
| 1:2 Så många som möjligt i kommunen ska ha ett aktivt fritidsliv |  | Antal deltagartillfällen med föreningsbidrag har ökat medan antal besökare i simhallen inte har ökat i önskad utsträckning. |

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|--|---|--|
| 2:1 Kommunens fastighetsdrift ska bli mer energieffektiv |  | Uppkoppling och injustering av fastigheterna pågår. Ännu är inte alla fastigheter uppkopplade och injusterade. |
| 2:2 Andelen hållbara livsmedelsinköp ska öka |  | 40,6 % innebär en liten minskning mot föregående år. |

3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!


| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|--|---|--|
| 3:1 Lyfta fram och marknadsföra marknaden och torget i Herrljunga |  | Antal knallar på marknaden har minskat. |
| 3:2 Förvaltningens anställda ska vara goda ambassadörer för förvaltningen och kommunen |  | Bemötande får bra betyg i enkätundersökningar. |

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|-----------------|---------------------|-----------|
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| 4:1 Köp av industrimark ska underlättas |  | Utifrån etableringsförfrågan har material arbetats fram tillsammans med Fokus Herrljunga. |
|---|---|---|

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|--|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag. |  | Målet avser kommunen totalt. På nämndnivå är målet en budget i balans. |
| 5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat. | - | Följs endast upp kommunövergripande |
| 5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70%. | - | Följs endast upp kommunövergripande. |

Herrljunga kommun i egenskap av att vara arbetsgivare.

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|---|
| 6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska. |  | Sjukfrånvaron har ökat |
| 6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka. |  | Antal medarbetare med önskad sysselsättningsgrad är oförändrat. |

Ekonomi

Drift

| RESULTATRÄKNING (tkr) | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|
| 1 Intäkter | -103 478 | -113 795 | -113 219 | 576 |
| Summa intäkter | -103 478 | -113 795 | -113 219 | 576 |
| 3 Personalkostnader | 32 499 | 34 610 | 33 098 | -1 512 |
| 4 Lokalkostnader, energi, VA | 10 622 | 12 332 | 14 623 | 2 291 |
| 5 Övriga kostnader | 54 689 | 62 757 | 60 664 | -2 093 |
| 6 Kapitalkostnad | 21 107 | 23 486 | 23 163 | -323 |
| Summa kostnader | 118 917 | 133 185 | 131 548 | -1 637 |
| Summa Nettokostnader | 15 440 | 19 390 | 18 329 | -1 061 |
| Kommunbidrag | 19 370 | 19 390 | 19 390 | 0 |
| Resultat | 3 930 | 0 | 1 061 | |

*Intäkter utfall 2016 fördelas: (tkr)

| | |
|------------------------------|--------|
| Internhyror | 56 640 |
| Lokalvårdsintäkter | 9 567 |
| Måltidsintäkter | 23 229 |
| Försäljning av skog och mark | 794 |
| Övriga intäkter | 15 595 |

I budget 2016 ligger den utfördelade lönerövideringen samt kapitalkostnadspotten för 2016 inkluderad.

Meddelande 10

Organisatorisk fördelning

| RESULTAT NETTO (tkr) | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|
| Nämnd | 299 | 270 | 231 | 39 |
| Gemensamt | 1 706 | 1 309 | 463 | 846 |
| Fastighet | -2 467 | 426 | -1 397 | 1 823 |
| Gata & Park | 9 323 | 10 092 | 11 649 | -1 557 |
| Internservice* | -372 | 0 | 79 | -79 |
| Fritidsverksamhet | 7 085 | 6 993 | 7 303 | -310 |
| Renhållning** | -135 | 300 | 0 | 300 |
| Summa verksamhet | 15 440 | 19 390 | 18 329 | 1 061 |
| <i>Intäkter</i> | <i>-103 478</i> | <i>-113 795</i> | <i>-113 219</i> | <i>-576</i> |
| <i>Kostnader</i> | <i>118 917</i> | <i>133 185</i> | <i>131 548</i> | <i>1 637</i> |
| Nettokostnad | 15 440 | 19 390 | 18 329 | 1 061 |

*Budget 2016 inkl. tilläggsanslag

*Internservice är samlingsbegrepp för Måltidsservice, Lokalvård och Tvätt

** Renhållning redovisar ett nollresultat pga ombokning av resultatet till balansräkning. Se separat redovisning längre ner.

Förvaltningen visar ett positivt resultat med 1 061 tkr för 2016. Men i och med att förvaltningen ska leverera ett överskott om 2 250tkr, på grund av den andel komponentavskrivningar som ska återlämnas 2016, så är det faktiska resultatet 1 189 tkr lägre än det förväntade överskottet för 2016. Utfallet ligger i nivå med den prognos som har lämnats under senare delen av året. Grunden till resultatet är högre kostnader på främst Gata & Park, i samband med vinterväghållningen. Intäkterna på Fritid har visat sig vara för högt budgeterade och ger därför ett negativt resultat. De intäkter för byggherrekostnader som sedan tidigare var prognostiserade har justerats ned i och med att vi nu har en bättre uppfattning om hur stor andel av våra investeringsprojekt som vi faktiskt har hunnit med under året.

Intern service

| RESULTAT NETTO (tkr) | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|
| Måltid | -359 | 0 | -23 | -23 |
| Tvätt | 238 | 0 | 108 | 108 |
| Lokalvård | -251 | 0 | -6 | -6 |
| Summa verksamhet | -372 | 0 | 79 | 79 |

Internservice har ett negativt utfall på 83 tkr, främst beroende på minskade intäkter för tvätt och avvikelser för personalkaffe. Kostnaderna för personalkaffe ramväxlades för att förenkla hanteringen, men vi kan konstatera att ramväxlingen inte har motsvarat den faktiska kostnaden.

Renhållning

| RESULTAT NETTO (tkr) | Utfall 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse helår |
|--------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Taxefinansierat | | | | |
| Renhållning | -135 | -300 | -160 | 140 |
| Summa taxefinansierat | -135 | -300 | -160 | 140 |

Meddelande 10

| | | | | |
|-------------------------------|--------------|----------|------------|------------|
| Affärsverksamhet | | | | 0 |
| Renhållning | 3 000 | 0 | 906 | 906 |
| Summa affärsverksamhet | 3 000 | 0 | 906 | 906 |

Under ansvaret renhållning ligger även en del som avser affärsverksamhet. Denna del hamnar under kommunstyrelsen och ligger ej med under tekniska förvaltningen varken budget eller utfallsmässigt.

Personal

| | % sjuktal | | Sjuktal % – lång > 60 dgr av totalt sjuktal (151201-161130) | | Andel heltid % 30 nov 2016 | |
|----------------|-----------|------|---|-------|----------------------------|------|
| | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 |
| Kvinnor | 3,94 | 3,04 | 27,75 | 23,09 | 56,8 | 52,8 |
| Män | 7,65 | 6,03 | 71,41 | 55,19 | 96,0 | 89,2 |
| Totalt | 5,21 | 4,10 | 49,69 | 39,86 | 69,7 | 65,4 |

| NYCKELTAL | ANALYS | ÅTGÄRDER |
|------------------------|--|---|
| Sjukfrånvaro | Totalt ökar sjukskrivningarna inom alla förvaltningen, både för män och kvinnor. Ökningen hänförs tydligast till måltidsverksamheten och fastighet. Inom lokalvård, som har den högsta sjukfrånvaron, har sjukskrivningarna istället minskat. Andelen långtidssjukskrivna har ökat till följd av enstaka fall som har fått helårseffekt. | Uppföljning och analys på enhetsnivå. Fokus på friskvård och arbetsglädje vid förvaltningsgemensamma personalträffar. |
| Andel heltidsanställda | Andelen heltidsanställda i förvaltningen är relativt låg. Förvaltningen har undersökt hur många som önskar en högre sysselsättningsgrad, vilket är ca 6 %. Som arbetsgivare höjer vi andelen heltidsanställda när tillfälle ges. | Möjligheten att omvandla tjänster till heltidstjänster prövas vid verksamhetsförändringar eller avgångar. |

Investeringar

| INVESTERINGAR Belopp netto (tkr) | Budget 2016 | Ombudg etering | Summa 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse belår |
|-------------------------------------|----------------|-------------------|---------------|----------------|--------------------|
| 5200 Markköp | 700 | 0 | 700 | 199 | 501 |
| 5500 IT-stöd underhållssystem | 0 | 0 | 0 | 166 | -166 |
| 5512 Kvarteret Linden | 250 | 0 | 250 | 336 | -86 |
| 5503 Omlastning Tumberg | 1 000 | 0 | 1 000 | 353 | 647 |
| 5504 Exploatering Horsby | 0 | 6 019 | 6 019 | 4772 | 1 247 |
| 5508 Mindre gatuaneläggningar | 1 000 | 0 | 1 000 | 656 | 344 |
| 5509 Reinvestering Gata | 1 000 | 0 | 1 000 | 1353 | -353 |
| 5513 GC-väg 181/183 söderut | 1 500 | -1 000 | 500 | 0 | 500 |
| 5515 Verksamhetsanpassningar | 1 000 | 0 | 1 000 | 593 | 407 |
| 5518 Eggvena skola kök | 1 000 | 0 | 1 000 | 1198 | -198 |
| 5520 Byte maskiner i kök enl utbyte | 300 | 0 | 300 | 116 | 184 |
| 5525 Förstudie Altorp | 7 500 | -7 500 | 0 | 0 | 0 |
| 5526 Gamla skolb. Od | 2 440 | -2 440 | 0 | 0 | 0 |
| 5528 Soprum fastigheter | 200 | 0 | 200 | 0 | 200 |
| 5541 Hagen 3 | 0 | 1 831 | 1 831 | 3 591 | -1 760 |
| 5542 Hagen etapp 4 | 11 510 | -4 000 | 7 510 | 0 | 7 510 |
| 5543 Hagen tak | 0 | 6 440 | 6 440 | 4094 | 2 346 |
| 5547 Städmaskiner | 250 | 0 | 250 | 218 | 32 |
| 5552 Horsby skola/förskola | 2 950 | 32 250 | 35 200 | 2950 | 32 250 |
| 5553 Först. Molla skola | 13 400 | -13 400 | 0 | 0 | 0 |
| 5560 Tillbyggnad Mollaskola | 0 | 19 939 | 19 939 | 8945 | 10 994 |
| 5572 Maskiner fastighetsskötsel | 200 | 0 | 200 | 135 | 65 |
| 5574 Upprustning lekplatser | 200 | 0 | 200 | 0 | 200 |
| 5576 Ventilation g:a sporthallen | 250 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| 5577 Dusch o omklrum g:a sporthalle | 500 | 0 | 500 | 0 | 500 |
| 5701 Invent. Idrottshallen | 50 | 0 | 50 | 0 | 50 |
| 5702 Vattenrutschkana | 800 | 0 | 800 | 0 | 800 |
| S:a investeringar | 48 000 | 38 139 | 86 139 | 29 675 | 56 464 |

Kommentar till utfall investeringar

- Hagen 3 och 4 är projekterade vid samma tidpunkt, och vissa kostnader som gäller båda projekten har därför belastat Hagen 3. Dessa pengar kommer att sparas in när Hagen 4 genomförs. Hagen 4 planeras att påbörjas under 2017.
- Om och tillbyggnad av Molla skola är i full gång och projektet beräknas vara klart augusti 2017.
- Horsby skola/förskola är kompletterat med ytterligare medel under 2017.

Bilaga målbildindikatorer

1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Målbildindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 1:1 Försäljningen av tomter för bostadsändamål ska öka | Antal sålda tomter | 2 | 10 | 20 | 7 |
| 1:2 Så många som möjligt i kommunen ska ha ett aktivt fritidsliv | Antal aktivitetsbidrag (deltagartillfällen) | 47 752 | - | 48 400 | 50 207 |
| 1:2 Så många som möjligt i kommunen ska ha ett aktivt fritidsliv | Antal besök i simhallen | 45 955 | - | 46 000 | 45 928 |
| 1:2 Så många som möjligt i kommunen ska ha ett aktivt fritidsliv | Antal uthyrda timmar hallar | 6 085 | - | 6 650 | 6 250 |

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Målbildindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 2:1 Kommunens fastighetsdrift ska bli mer energieffektiv | Energiförbrukning i kommunens byggnader, kWh/m ² | 129 | 125 | 127 | 136 |
| 2:2 Andelen hållbara livsmedelsinköp ska öka | Andel (%) miljömärkta livsmedel i kr | 39 | 42 | 44 | 40,6 |

3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

| Prioriterat mål | Målbildindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 3:1 Lyfta fram och marknadsföra marknaden och torget i Herrljunga | Antal marknadsstånd på marknaden och på torget i Herrljunga | 740 | 562 | 660 | 508 |
| 3:2 Förvaltningens anställda ska vara goda ambassadörer för förvaltningen och kommunen | Medelbetyg bemötande i enkäter | - | - | 9 | 8,67 |

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|--|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 4:1 Köp av industrimark ska underlättas | Antal sålda tomter för industriändamål | 0 | 0 | 1 | 1 |

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|----------------------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag | Avvikelse från driftbudget | 34,1 % | 3% | 0% | 0,85% |
| 5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat. | Centralt mått | - | - | - | - |
| 5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70% | Centralt mått | - | - | - | - |

*Hänsyn ej tagen till komponentavskrivningarna

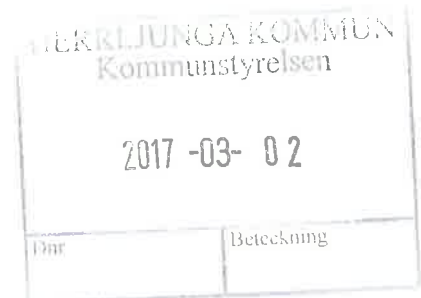
Herrljunga kommun i egenskap av att vara arbetsgivare.

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska. | Minskat antal sjukfrånvarodagar. | 2 629 | 1 572 | 1 850 | 2100 |
| 6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka. | Andel medarbetare som är nöjda med sin sysselsättningsgrad. | | 69 | 70 | 69 |



2017-03-01



BMN § 14

BMN 005/17

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2016-12-31

Bygg- och miljönämnden redovisar ett positivt resultat på 632 000 kronor för verksamhetsåret 2016. (bilaga)

Presidiets förslag till beslut

Bygg- och miljönämnden har tagit del av verksamhetsberättelsen för 2016 och godkänner densamma.

BYGG- OCH MILJÖNÄMNDENS BESLUT

Enligt presidiets förslag till beslut.

Beslutet överlämnas till kommunstyrelsen.

Justerandes sign

Utdragsbesyrkande

DIARIENUMMER: BMN 005/17
FASTSTÄLLD/Instans: 2016-03-02
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: 2017-02-14
GILTIG TILL: -----
DOKUMENTANSVAR: Förvaltningschef

Verksamhets- berättelse 2016-12-31

Bygg- och Miljönämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

[Handwritten signatures]

Innehåll

| | |
|---|----|
| Inledning/Sammanfattning | 2 |
| Ansvar och uppdrag | 3 |
| Miljöenheten..... | 3 |
| Plan- och byggenheten | 3 |
| Räddningstjänsten..... | 4 |
| Organisationsskiss för 2016 | 5 |
| Verksamhetsbeskrivning för 2016..... | 5 |
| Nämnd | 5 |
| Miljöenheten..... | 5 |
| Plan- och byggenheten | 5 |
| Räddningstjänsten..... | 6 |
| Framtid | 6 |
| Miljöenheten..... | 6 |
| Plan- och byggenheten | 6 |
| Räddningstjänsten..... | 6 |
| Mål | 7 |
| Inriktningsmål och prioriterade mål | 7 |
| Ekonomi | 9 |
| Drift..... | 9 |
| Investeringar | 10 |
| Personal | 10 |
| Endast till nämnd..... | 11 |
| Miljöenheten | 11 |
| Plan- och Byggenheten | 11 |
| Räddningstjänst..... | 12 |
| Bilaga målkategorier | 13 |



Inledning/Sammanfattning

Bygg- och Miljönämnden redovisar ett resultat på 632 tkr för verksamhetsåret 2016. Budget, inriktningsmål och prioriterade mål har följts upp per 2016-12-31.

Utfallet är 632 tkr jämfört med ackumulerad budget. Den positiva avvikelsen beror på att Miljö och Bygg har högre intäkter än budgeterat. Underskottet ligger på Räddningstjänsten och beror på högre personalkostnader samt övriga kostnader är budgeterat.

Inriktningsmål och prioriterade mål redovisas i färgerna rött, gult, eller grönt beroende på hur väl målet uppnås. Glädjande nog är det mest gult och grönt eftersom alla enheter fullgör sina uppdrag. Det är även grön färg när det gäller byggnation i kommunen tack vare att flera nya bostäder har tillkommit under 2016 och fler är på gång.

Det mål som inte uppfylls är att antalet sjukfrånvarodagar ska minska. Sjukfrånvaron har förvisso minskat under 2016, men inte till den låga nivå som anges i målindikatorerna. Detta på grund av en långtidssjukskrivning under första halvåret.



Ansvar och uppdrag

Bygg- och miljönämndens uppdrag omfattar myndighetsutövning enligt miljöbalken, livsmedelslagen, plan- och bygglagen samt räddningstjänst enligt lagen om olyckor.

Förvaltningens uppgift är att, på nämndens uppdrag, vara kommunens tillsynsmyndighet enligt miljöbalken och livsmedelslagen, handlägga ansökningar om tillstånd/bygglov, bedriva fysisk detaljplanering och räddningstjänst. Nämnden svarar även för kart- och mätverksamhet, adressregister, energirådgivning och för GIS.

Miljöenheten

Nämnden har i uppdrag att övervaka efterlevnaden av framför allt miljöbalken och livsmedelslagen men även några andra lagar. Detta ansvar omfattar delområdena miljöskydd, hälsoskydd, livsmedel och naturvård. Förutom tillsynsansvaret har nämnden också informationsansvar inom sitt arbetsområde gentemot företag och allmänheten.

Området Miljöskydd innefattar av t ex lantbruk, industriföretag, bensinstationer, avloppsreningsverk, tandläkare, små avlopp m fl. Inom miljöskyddsområdet ligger också tillsynsansvar för förorenade områden med pågående verksamhet och tillsyn vid sanering i samband med miljöolyckor. Nämnden handlägger också anmälningar och ansökningar av de verksamheter som har anmälnings eller tillståndsplikt samt handlägger eventuella klagomål riktade mot företag och privatpersoner inom detta område.

Området Hälsoskydd innebär motsvarande tillsyn av t ex skolor, förskolor, daghem, simhallar, verksamheter med risk för blodsmitta, solarier, hyresbostäder m fl. Nämnden handlägger också ansökningar av de verksamheter som har anmälningsplikt samt handlägger eventuella klagomål riktade mot verksamheter inom detta område.

Livsmedelskontroll innebär tillsyn enligt livsmedelslagen på bl.a. restauranger, skolkök och dagligvaruhandeln. Nämnden handlägger också registreringar och godkännanden av livsmedelsverksamheter samt handlägger eventuella klagomål riktade mot verksamheter inom detta område.

Inom området Naturvård tar nämnden prover på badvattenkvaliteten i två badsjöar och övervakar flera miljömässiga parametrar i flera sjöar.

Inom alla tillsynsområden har nämnden skyldighet att lämna information till företag och allmänhet. Det kan t ex handla om vägledning i ärenden, information om hur ansökningar eller anmälningar går till samt sakkunskap. Nämnden får dock aldrig arbeta konsultativt och ta fram lösningar på problem eller göra undersökningar som nämnden sedan själva ska godkänna eller granska.

Plan- och byggenheten

Nämndens uppdrag är bland annat att sörja för kommunens detaljplanering. Bygg- och miljönämnden är även beslutande myndighet i frågor, som regleras i plan- och bygglagstiftningen.

Inom planverksamheten verkställer nämnden framtagandet av detaljplaner. Handläggning av detaljplaner är reglerad i lag. Omfattningen är beroende av byggandet och beslut av kommunstyrelsen.

En del detaljplaner betalas av externa brukare. När det gäller detaljplaner för exploateringsprojekt svarar kommunstyrelsen direkt för externa kostnader.

Hanteringen av bygglov och bygganmälan är reglerad i lag. Omfattningen styrs av byggandet och kan variera mellan olika år. Förutom byggande omfattar nämndens tillsynsansvar obligatorisk ventilationskontroll, skyddsrum och hissar samt tillämpningen av bestämmelserna om strandskydd.

Inom nämndens ansvar ligger ajouurföring av primärkartan samt av byggnads- och adressregister enligt avtal med Lantmäterimyndigheten. Dessa register är en del av en för hela riket gemensam databas.

Plan- och bygghandläggare tillhandahåller rådgivning i frågor som gäller detaljplaner, lokalisering, utformning, färgsättning, arkitektur, planlösning, byggnadsteknik och byggnadsjuridik samt energirådgivning.



Rådgivningen är en viktig verksamhet med syfte att förebygga dåliga lösningar, fel, konflikter och tvister, som i förlängningen ger onödiga kostnader för både kommunen och den enskilde.

GIS är ett område som ingår under plan- och byggenheten. Nämnden har ansvaret för underhåll och utveckling av system som ger tillgänglighet till databaser och information med geografisk anknytning ligger på nämnden.

Räddningstjänsten

Nämnden ansvarar för räddningsinsatser vid olyckshändelse och verkar för att hindra överhängande fara för olyckshändelse samt för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller miljö. Man ansvarar även för frågor om tillstånd till hantering av brandfarliga varor som hanteras i kommunen.

Den kommunala räddningstjänsten regleras av Lagen om skydd mot olyckor, Lagen om extraordinära händelser, Lagen om brandfarlig vara, förordningar samt av kommunfullmäktige fastställda handlingsplaner, dels förebyggande och dels operativt. Lagstiftningen styr hur samhällets räddningstjänst ska organiseras och bedrivs.

Förutom den övergripande verksamheten, som främst syftar till administrativa arbetsuppgifter i egenskap av en politisk styrd kommunal verksamhet, kan Räddningstjänstens uppdrag delas i tre kategorier.

Förebyggande

En stor del av det förebyggande arbetet är myndighetsbaserat i form av tillståndsgivning och tillsynsarbete enligt Lag om skydd mot olyckor samt Lag om brandfarliga och explosiva varor. En annan del är länken mellan kommunens sotningsentreprenör, där Räddningstjänsten ger medgivande till egen sotning samt övrig samverkan med andra kommunala förvaltningar och myndigheter, främst i brandskyddsrelaterade frågor. Den viktigaste delen i det förebyggande arbetet är vår skyldighet att stötta den enskilde i att leva upp till dennes skyldigheter enligt lagen. Det sker främst genom rådgivning, riktade kampanjer och utbildning.

Operativt

Stor arbetsinsats där vi dygnet runt årets alla dagar upprätthåller en beredskap för invånarna i kommunen. En beredskap som skall finnas tillhands om något händer den enskilde i samhället. I denna beredskap ingår sedan en tid även chefsberedskap för social förvaltningen samt teknisk beredskap för tekniska förvaltningen, samarbeten som skapar en mer lönsam kommunal ekonomi. En annan stor del av det operativa arbetet är att hålla kvalitén och säkerheten uppe på materiel och fordon. Internutbildningsverksamheten tar även mycket arbetstid. Antalet insatser varierar från år till år men målet är att de ska minska. Samarbete med sjukvården vid IVPA-uppdrag gör att vi breddar vårt uppdrag och kompetensområde. Räddningstjänsten har gränslös samverkan (närmaste station blir larmad) med Alingsås-Vårgårdas Räddningstjänstförbund (Alivar), Södra Älvsborgs Räddningstjänstförbund (Särf) och Räddningstjänsten Falköping-Tidaholm.

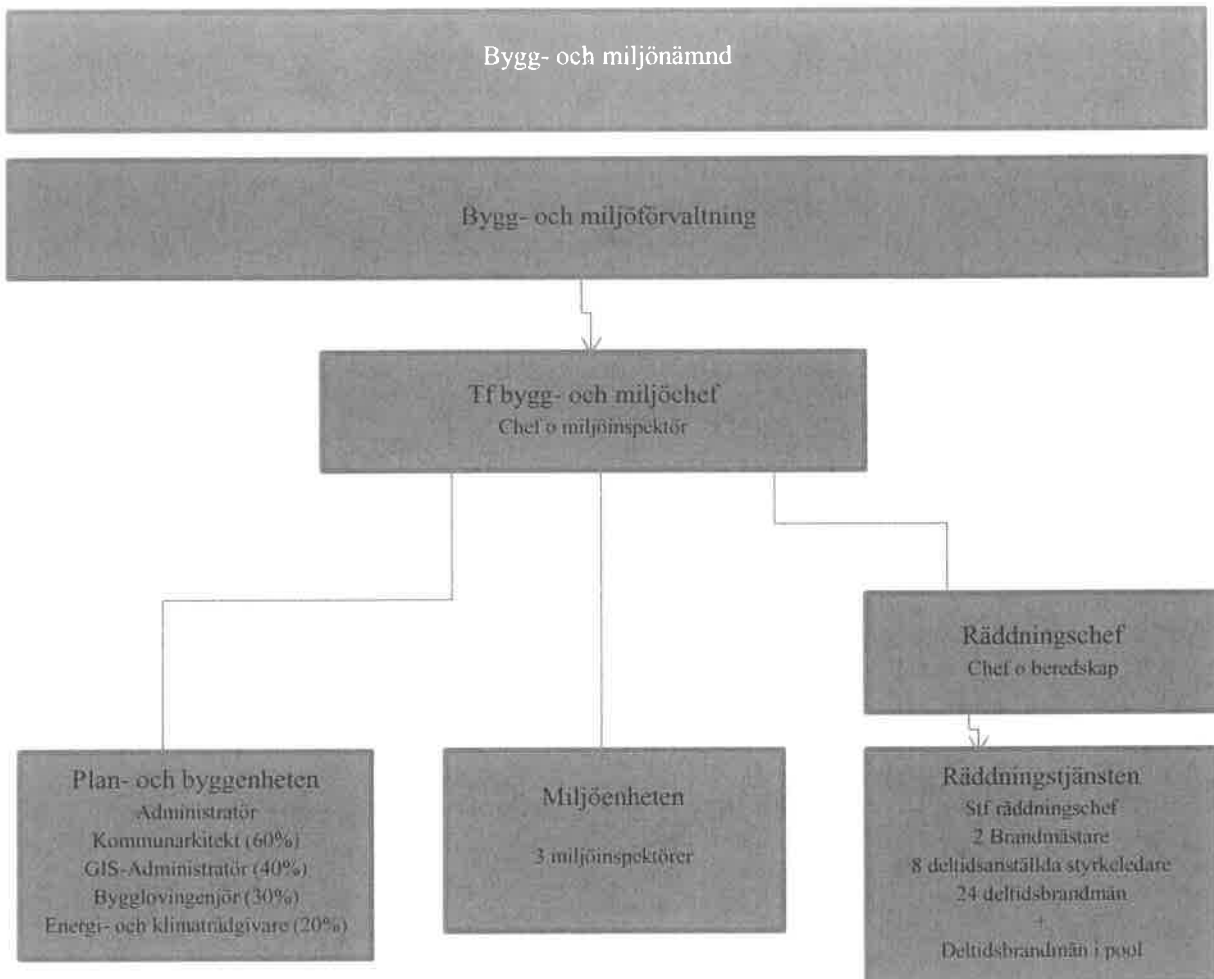
Efterföljande åtgärder

Räddningstjänsten ska följa upp de insatser som man är ute på och i skäligen omfattning ta reda på orsakerna till olyckan, olycksförloppet samt hur insatsen har genomförts. Det är även viktigt ur arbetsmiljösynpunkt att personalen bearbetar traumatiska upplevelser samt att de drabbade ges rimligt stöd.

Övrig verksamhet

Vad det beträffar övrig verksamhet så är denna till skillnad mot de andra en självfinansierad del av verksamheten. Till de mest omfattande tjänsterna kan omnämnas, utbildningar till kommunala verksamheter samt mot företag och larm mottagning av kommunala larm.

Organisationsskiss för 2016



Verksamhetsbeskrivning för 2016

Nämnd

Nämndens verksamhet har sett ut som under tidigare år med regelbundna sammanträden under året.

Miljöenheten

De inspektioner som planerades i verksamhetsplanen har genomförts. Enskilda avlopp i Ods socken har kontrollerats och många enskilda avlopp som tidigare underkänts vid inspektion har fått påminnelser och följts upp. En extra resurs har jobbat med denna uppföljning motsvarande 50 % under andra halvåret. Inom området Renhållning har flödet av ärenden varit mycket större än beräknat, vilket beror på att tekniska förvaltningen börjat med insamling av matavfall. Det ökade ärendeflödet har lett till en intensiv period för enheten, men har hanterats med befintliga resurser. Inom området hälsoskydd av ventilationen på skolorna kontrollerats, vilket har lett fram till ganska långt gående krav på åtgärder.

Plan- och byggenheten

Utöver den löpande detaljplaneringen och bygglovhandläggningen har några större ärenden handlagts. Arkivet har omstrukturerats för att ge plats åt fler handlingar genom byte av förvaringssystem vilket inneburit att en extra resurs varit anlitad genom Arbetsförmedlingen från april till november. Ett planprogram för Herrljunga tätort har tagits

fram, men är ännu inte beslutat av kommunstyrelsen. Bygglov för bl.a. Molla skola, ett flerbostadshus på fastigheten Styrbjörn och det nya stationshuset har handlagts och beviljats.

Inom GIS-området har ett antal uppdateringar av systemet införts. Under året har området GIS marknadsförts hos de olika förvaltningarna, för att organisationen ska få insyn i när man kan dra nytta av systemet. Arbete med kartor till översiktsplanen i samarbete med kommunstyrelsen prioriterats under andra halvåret.

Räddningstjänsten

På dagtid så har det varit ett turbulent år där sjukskrivning, långvarig föräldraledighet samt vikariat präglat större delen av året. En del av detta har gjort att det förebyggande arbetet inte har kunnat prioriteras i den omfattning som vi normalt önskar. På deltidssidan så har vi haft ett flertal avhopp av provanställd personal vilket gjort att vi åter är i ett känsligt läge när det gäller personal försörjning. Larm statistiken har under året varit normal. Under året har ett omfattande projekt i att byta ut vår in och utalarmering samt i det nya systemet koppla in samtliga kommunala brand och inbrottslarm tagit mycket tid.

Framtid

Miljöenheten

Verksamheten beräknas pågå som tidigare år. Det finns inga indikationer om utökade eller minskade tillsynsområden. Tillsynen av de enskilda avloppen löper på fram till år 2019, därefter beräknas mängden inkommande tillståndsansökningar bli betydligt mindre vilket troligen gör att miljöenheten inte kan försärka personalen med en 50 % -ig tjänst, som gjorts sedan projektets start 2010. Mängden renhållningsärenden beräknas återgå till den ursprungliga nivån.

Plan- och byggenheten

Då plan- och byggenheten utökat kommunarkitekttjänsten för 2017 från 60 % till 100 % är målet att ett större antal planärenden ska kunna hanteras och därmed öka intäkterna så att de ökade utgifter som utökningen av tjänsten innebär täcks. Flödet av bygglov beräknas öka mot bakgrund av att det släppts flera nya tomter på Horsbyområdet och att mängden nya detaljplaner förväntas öka. Det ökade flödet av bygglov beräknas kunna hanteras av befintlig bemanning då det finns möjlighet att anpassa arbetstiden utifrån behov. Under det första halvåret av 2017 beräknas en stor del av tiden för GIS-samordnaren gå åt till att jobba med Översiktsplanen.

Räddningstjänsten



2017 utvecklar vi dagtidsorganisationen då vi anställer en 80% brandman. Året kommer handla om att sätta en ny organisation dagtid där vi justerat arbetsuppgifter och annat. Planen är annars att vi går för fullt. Rekryteringsproblematiken på deltidssidan fortsätter. Arbetet med en ny släck/tankbil kommer nog att präglade hösten en hel del.





Mål

Inriktningsmål och prioriterade mål

1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Uppfyllt 2016 | Kommentar |
|--|---|---|
| 1:1 Serviceföretag ska vara säkra ur hälsoskyddssynpunkt |  | Antal hälsoskydds- och livsmedelsinspektioner har genomförts enligt planen. |
| 1:2 Herrljunga kommun ska ha en väl fungerande räddningstjänst |  | Räddningstjänsten har utfört sitt uppdrag och kunnat leverera insatser när det behövts. |

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Uppfyllt 2016 | Kommentar |
|--|---|---|
| 2:1 Antal bostäder inom 1 km från Herrljunga tågstation ska öka |  | 25 nya lägenheter och 1 nytt enbostadshus har färdigställts. Målet var nya 30 bostäder. |
| 2:2 Gödande ämnen i mark och vatten ska inte ha någon negativ inverkan på människors hälsa eller den biologiska mångfalden |  | De planerade inspektionerna för 2016 har genomförts. |


3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

| Prioriterat mål | Uppfyllt 2016 | Kommentar |
|--|---|---|
| 3:1 Antalet bostäder i kommunen ska öka |  | 30 nya bostäder har tillkommit, vilket är positivt. Men det når inte upp till målet på 54 nya bostäder. |
| 3:2 Antalet attraktiva bostadsområden i kommunen ska öka |  | Uppdrag från KS på 5 st nya detaljplaner. Bygglov för detaljplan Styrbjörn gavs under 2016. |




4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

| Prioriterat mål | Uppfyllt 2016 | Kommentar |
|--|---|--|
| 4:1 Underlätta för företag att följa miljöbalken |  | De planerade inspektionerna för 2016 har genomförts. |



Handwritten signature

| | | |
|---|---|---|
| 4:2 Underlätta för företag att använda förnybar energi och att använda energi effektivare |  | Målet om 2 % minskning av koldioxidutsläpp från industrin är inte mätbart, men flera energirådgivningsbesök hos företag har utförts under året och ett företag har konverterat från oljevärme till flisvärme. |
|---|---|---|

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Uppfyllt 2016 | Kommentar |
|---|--|--|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag. |  | Målet gäller för kommunen som helhet, det kommer att uppnås för 2016. Bygg- och Miljönämnden bidrar till goda resultatet genom en positiv avvikelse 632 tkr. |
| 5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat. |  | Bygg- och Miljönämnden bidrar till måluppfyllelsen genom en positiv avvikelse 123 tkr. |
| 5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70%. |  | Följs endast upp kommunövergripande. Målet kommer att uppnås. |

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

| Prioriterat mål | Uppfyllt 2016 | Kommentar |
|---|---|--|
| 6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska. |  | 2015 →240 och 2016 →153, varav 121 långtid och 80 övrigt. Antal dagar har minskat, men målet på 153 dagar är inte uppfyllt. |
| 6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka. |  | Ingen har uttryckt önskemål om ökad sysselsättningsgrad. |

[Handwritten signatures]

Ekonomi

Drift

| RESULTATRÄKNING (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| 1 Intäkter | -4 385 | -4 424 | -4 099 | -5 199 | -1 100 |
| Summa intäkter | -4 385 | -4 424 | -4 099 | -5 199 | -1 100 |
| 3 Personalkostnader | 11 745 | -11 509 | 11 910 | 12 105 | 195 |
| 4 Lokalkostnader, energi, VA | 2 843 | 1 605 | 1 742 | 1 749 | 7 |
| 5 Övriga kostnader | 3 121 | 3 482 | 3 587 | 3 833 | 246 |
| 6 Kapitalkostnad | 1 330 | 1 089 | 1 090 | 1 111 | 21 |
| Summa kostnader | 19 039 | 17 685 | 18 329 | 18 797 | 468 |
| Summa Nettokostnader | 14 654 | 13 261 | 14 230 | 13 598 | -632 |
| Kommunbidrag | 15 490 | 13 720 | 14 230 | 14 230 | 0 |
| Resultat | 836 | 459 | 0 | 632 | 632 |

Organisatorisk fördelning

| RESULTAT NETTO (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|-------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|--------------|
| Nämnd | 179 | 167 | 203 | 205 | -2 |
| Miljö | 855 | 997 | 1 316 | 997 | 319 |
| Bygg | 2 020 | 1 004 | 1 462 | 859 | 603 |
| Räddningstjänst | 11 600 | 11 093 | 11 249 | 11 538 | -289 |
| | | | | | 0 |
| Summa verksamhet | 14 654 | 13 261 | 14 230 | 13 598 | 632 |
| <i>Intäkter</i> | <i>-4 385</i> | <i>-4 424</i> | <i>-4 099</i> | <i>-5 199</i> | <i>1 100</i> |
| <i>Kostnader</i> | <i>19 039</i> | <i>17 685</i> | <i>18 329</i> | <i>18 797</i> | <i>-468</i> |
| Nettokostnad | 14 654 | 13 261 | 14 230 | 13 598 | 632 |

Miljöenheten +319 tkr fördelas på 350 tkr högre intäkter främst beroende på enskilda avlopp samt renhållning och 31 tkr högre kostnader.

Plan- och Byggenheten +603 tkr, positiv avvikelse mot budget både vad det gäller högre intäkter 690 tkr och lägre kostnader 87 tkr.

Räddningstjänsten -289 tkr, budgetavvikelsen fördelas med 125 tkr högre personalkostnader, 224 tkr högre övriga kostnader samt 61 tkr högre intäkter.

Investeringar

| RESULTAT NETTO (tkr) | Ursprungs budget 2016 | Tillägg/ ombudg 2016 | Summa Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------|------------|
| | | | 0 | | |
| S:a investeringar gm TN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| In o utalarmsystem | 1 000 | | 1 000 | 872 | 128 |
| Bilkärror | 100 | | 100 | 105 | -5 |
| S:a investeringar egna | 1 100 | 0 | 1 100 | 977 | 123 |
| TOTALA INVESTERINGAR | 1 100 | 0 | 1 100 | 977 | 123 |

Inköp har skett enligt plan. Utfallet på in och utalarmeringssystemet blev något lägre än budget, detta beror på främst billigare sökare än planerat.

Personal

| | % sjuktal Total (151201- 161130) | | Sjuktal % – lång > 60 dgr av totalt sjuktal (151201- 161130) | | Andel heltid % 30 nov 2016 | |
|---------|--|------|---|-------|-------------------------------|-------|
| | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 |
| Kvinnor | 1,16 | 1,68 | 0,00 | 29,84 | 100,0 | 75,0 |
| Män | 2,99 | 4,49 | 93,77 | 27,74 | 100,0 | 100,0 |
| Totalt | 2,25 | 3,35 | 74,23 | 28,17 | 100,0 | 88,8 |

På grund av förvaltningens begränsade storlek får enstaka fall av t.ex. långtidssjukskrivning stort utslag. All personal är nu i tjänst.

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the left and the number '457' on the right.

Endast till nämnd

Miljöenheten

| RESULTAT NETTO (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|
| Miljöenheten | 2 499 | 2 756 | 2 773 | 2 722 | 51 |
| Livsmedel | -327 | -267 | -250 | -269 | 19 |
| Hälsoskydd | -107 | -57 | -45 | -41 | -4 |
| Miljöskydd | -216 | -392 | -370 | -339 | -31 |
| Enskilda avlopp | -919 | -894 | -700 | -883 | 183 |
| Värmepumpar | -58 | -110 | -81 | -60 | -21 |
| Renhållning | -20 | -40 | -31 | -137 | 106 |
| Miljöövervakning | 2 | 0 | 20 | 5 | 15 |
| Summa verksamhet | 854 | 996 | 1 316 | 997 | 319 |
| <i>Intäkter</i> | | -1 808 | -1 477 | -1 827 | 350 |
| <i>Kostnader</i> | | 2 804 | 2 793 | 2 824 | -31 |
| Nettokostnad | 0 | 996 | 1 316 | 997 | 319 |

Miljöenheten gör ett positivt resultat som visar 319 tkr lägre än budget 2016. Detta beror till största del på lägre personalkostnader, i och att en tjänsteman jobbat delvis åt kommunstyrelsen under året. Den positiva avvikelsen beror också på väsentligt mycket högre intäkter på enskilda avlopp och renhållningen under året.

Plan- och Byggenheten

| RESULTAT NETTO (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|
| Bygg o Plan gemensam | 77 | 1 124 | 1 432 | 1 288 | 144 |
| Bygg | -156 | -327 | -200 | -398 | 198 |
| Plan | -148 | -137 | -100 | -191 | 91 |
| MBK | -51 | 10 | 80 | 14 | 66 |
| GIS | 200 | 260 | 250 | 132 | 118 |
| Energieffektivisering | -1 | 82 | | | |
| Energi- och klimatrådgivning | -7 | -8 | 0 | 15 | -15 |
| Summa verksamhet | -86 | 1 004 | 1 462 | 859 | 603 |
| <i>Intäkter</i> | | -1 361 | -1 220 | -1 910 | 690 |
| <i>Kostnader</i> | | 2 365 | 2 682 | 2 768 | -86 |
| Nettokostnad | 0 | 1 004 | 1 462 | 859 | 603 |

Plan- och Byggenheten gör ett positivt resultat motsvarande 603 tkr under budget. Resultatet beror på lägre personalkostnader då en tjänst varit vakant under hösten. Men också till stor del på höga intäkter när det gäller bygglovsintäkter samt detaljplanintäkter. Delar av dessa intäkter har arbetats in redan under 2015, men fakturerats först under senare delen av 2016. Det har varit flera stora bygglov under året, vilket har gett höga intäkter. GIS-området avviker positivt i och med att intäkten från den, med Vårgårda, delade GIS-samordnaren, ej har varit budgeterad. Detta är sedan tidigare justerat i prognosen, men jämfört med budget blir det ändå en avvikelse.

Räddningstjänst

| RESULTAT NETTO (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|-------------|
| Förebyggande räddningstjänst | 8 | -177 | -80 | -188 | 108 |
| Operativ räddningstjänst | 296 | 794 | 395 | 648 | -253 |
| Efterföljande åtgärder räddnin | 13 | 13 | 20 | 0 | 20 |
| Övergripande Räddningstjänst | 28 | 10 669 | 11 727 | 11 489 | 238 |
| Övrig räddningstjänst | 2 | -206 | -813 | -411 | -402 |
| Summa verksamhet | 347 | 11 093 | 11 249 | 11 538 | -289 |
| <i>Intäkter</i> | | -1 255 | -1 402 | -1 463 | 61 |
| <i>Kostnader</i> | | 12 348 | 12 651 | 13 001 | -350 |
| Nettokostnad | 0 | 11 093 | 11 249 | 11 538 | -289 |

Räddningstjänsten har ett negativt resultat på 289 tkr. Detta beror på högre personalkostnader samt övriga kostnader än budgeterat. De högre kostnaderna beror delvis på en ökad lokalkostnad, vilket till viss del ifrågasätts, för Herrljunga stationen.

[Handwritten signature]

Bilaga målindikatorer

1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|--|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 1:1 Företag ska vara säkra ur hälsoskyddssynpunkt | Antal livsmedelsinspektioner | 76 | 76 | 77 | 77 |
| 1:1 Företag ska vara säkra ur hälsoskyddssynpunkt | Antal inspektioner på hygien-lokaler | 12 | 8 | 12 | 16 |
| 1:2 Herrljunga ska ha en väl fungerande räddningstjänst | Insatstid till den mest avlägsna bostaden | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 1:2 Herrljunga ska ha en väl fungerande räddningstjänst | Antal som genomgått brand-skyddsutbildning | 480 | 464 | 800 | 920 |

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 2:1 Antal bostäder inom 1 km från Herrljunga tågstation ska öka | Antalet nya bostäder inom 1 km från Herrljunga tågstation | - | 4 | 30 | 25 |
| 2:2 Gödande ämnen i mark och vatten ska inte ha någon negativ inverkan på människors hälsa eller den biologiska mångfalden | Antalet nya ansökningar för enskilda avlopp | 101 | 175 | 150 | 155 |

3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|--|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 3:1 Antalet bostäder i kommunen ska öka | Antalet nybyggda bostäder | - | 16 | 54 | 30 |
| 3:1 Antalet bostäder i kommunen ska öka | Antalet tillbyggda bostäder inkl uterum | - | 31 | 18 | 18 |
| 3:1 Antalet bostäder i kommunen ska öka | Antalet invånare i kommunen | 9376 | 9349 | 9555 | 9488 |

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|---------------------------------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 4:1 Underlätta för företag att följa miljöbalken | Antalet miljötillsyner hos industrier | 35 | 33 | 40 | 42 |
| 4:2 Underlätta för företag att använda förnybar energi och att använda energi effektivare | Minskat koloxidutsläpp från industrin | - | - | 2% | - |

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|-----------------------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2 % av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag. | Avvikelse från driftbudget. | 5,4 | - | 0 | 632 |

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|--|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska. | Minskat antal sjukfrånvarodagar. | 406 | - | 83 | 153 |
| 6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka. | Andel medarbetare som är nöjda med sin sysselsättningsgrad. Medarbetarenkät ger svar på frågan. | - | - | - | - |

F. A. Ugg



BN § 23

DNR UN 217/2016 606

Verksamhetsberättelse 2016

Sammanfattning

Bildningsnämndens resultat för 2016 summeras till plus 3 474 tkr. 2016 hade bildningsnämnden som krav att lämna ett överskott på 900 tkr, beror på justerad barnantalsprognos. Efter justerad avräkning uppgick avvikelser till plus 2 574 tkr vilket motsvarar 1,1 % av årsbudget på 233 762 tkr.

Överskottet beror till största del på förskoleverksamheterna där bland annat personalkostnaderna varit betydligt lägre än vad man budgeterat för 2016.

Beslutsunderlag

Presidieskrivelse daterad, 2017-02-10

Tjänsteskrivelse daterad 2017-02-09

Verksamhetsberättelse 2016-12-31 Bildningsnämnden

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut:

- Bildningsnämnden godkänner Verksamhetsberättelse 2016 Bildningsnämnden.

Presidiets förslag till beslut:

- I enlighet med förvaltningens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om presidiets förslag till beslut antas och finner att så sker.

Bildningsnämndens beslut

1. Verksamhetsberättelse 2016 Bildningsnämnden (bilaga 1, § 23, 2017-02-27) godkänns.

Expedieras till:
För kännedom
till:

Kommunstyrelsen, Kommunfullmäktige

DIARIENUMMER: UN 217/2016
FASTSTÄLLD/INSTANS: 2017-02-27
VERSION: 1
SENAST REVIDERAD: --
GILTIG TILL: --
DOKUMENTANSVAR: Förvaltningschef

Verksamhets- berättelse 2016-12-31

Bildningsnämnden



HERRLJUNGA KOMMUN

Våga vilja växa!

J. H. M.

| | |
|---|---|
| Innehåll | |
| Inledning/Sammanfattning | 2 |
| Ansvar och uppdrag | 2 |
| Verksamhetsbeskrivning | 2 |
| Framtid | 4 |
| Mål | 6 |
| Inriktningsmål och prioriterade mål | Fel! Bokmärket är inte definierat. |
| Ekonomi | 12 |
| Drift | 12 |
| Investeringar | 15 |
| Bilaga målindikatorer | 16 |



Inledning/Sammanfattning

Ansvar och uppdrag

Nämndens uppdrag är att tillhandahålla utbildnings- samt kultur- och fritidsgårdsverksamhet för kommunens invånare på uppdrag av kommunfullmäktige. Detta gör nämnden genom att driva verksamheterna förskola, fritidshem, förskoleklass, grundskola, grundsärskola och gymnasieskola enligt den skolstruktur som kommunfullmäktige har beslutat. Gymnasiesärskola bedrivs inte i egen regi, utan platser köps utanför kommunen. Kommunal vuxenutbildning bedrivs i en gemensam organisation med Vårgårda som huvudman. Nämndens kulturansvar innebär ett övergripande kulturansvar samt ett ansvar för bibliotek och musikskola. Till detta kommer också ansvaret för fritidsgårdsverksamheten.

Kommunfullmäktige är huvudman för skolverksamheten och har utifrån inriktningsmål fastställt prioriterade mål för Bildningsnämnden samt fördelat ekonomiska resurser till nämnden i form av kommunbidrag. Nämnden har verksamhetsansvaret inför kommunfullmäktige, som i sin tur har huvudmannansvaret inför staten. Statens uppdrag innebär att huvudmannen har ett ansvar för att utbildningen genomförs enligt de statliga styrdokumenterna så att mål och riktlinjer i skollag och förordningar kan uppfyllas. Bildningsnämndens verksamheter har också att hantera en dubbel styrning genom att staten ställer krav på huvudmannen direkt, men också krav som går förbi huvudmannen direkt till rektorer och lärare.

Nämnden har ansvar för att bedriva ett fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete vid sina skolor och nämndens skolverksamhet har också varit föremål för tillsyn av Arbetsmiljöverket. Tillsynen resulterade i ett flertal förelägganden och förvaltningen har i maj 2016 skickat omfattande svar som därefter har kompletterats med ytterligare en rutin innan Arbetsmiljöverket avslutade tillsynen.

Skolinspektionen har under 2016 genomfört en tillsyn av utbildningen i Herrljunga kommun och i november 2016 kom beslutet. Beslutet konstaterade brister inom två områden och gav huvudmannen fyra förelägganden. Åtgärder för att avhjälpa bristerna ska skriftligen redovisas till Skolinspektionen senast 2017-02-24.

Bygg- och miljö har också genomfört en ventilationskontroll i samtliga skolor i Herrljunga kommun. Altorpskolan har tagit emot föreläggande som innebär att Bildningsförvaltningen åläggs att inkomma med en åtgärdsplan för hur ventilationsproblemet ska lösas tillsammans med en tidsplan.

Verksamhetsbeskrivning

Gemensamt

Elevhälsan har sedan något år tillbaka kompletterats med specialpedagoger vid samtliga förskole-/rektorsområden. Denna insats förväntas påverka förutsättningarna att i högre grad tidigt kunna stödja barn och elever. Ibland genom att stödja arbetet med extra anpassningar och när inte det är tillräckligt genom att utreda och planlägga ett särskilt stöd. Från och med läsåret 2016/2017 har elevhälsan kompletterats med logoped, en satsning som skett i samverkan med Vårgårda.

Förskola

Projektering av nya förskoleavdelningar samt nytt kök och ny matsal tillsammans med en mindre till- och ombyggnad av skolverksamheten vid Horsby har ändrat inriktning under året. Den ändrade inriktningen har inneburit att om- och tillbyggnad kommer att ske i etapper med start av tillbyggnad av nya skollokalerna. Förskolan kommer att samla verksamheten vid Horsbygården vid åtta avdelningar. Dessa avdelningar kommer att ersätta de flesta temporära förskolelokalerna i tätorten.

En nettoökning av barn i förskoleåldern har medfört krav på utökning av nya avdelningar också i Ytterby förskoleområde och i maj togs den nya förskoleavdelningen Jätten i drift i Hudene.

Tillbyggnad av ny förskola med kök och matsal har startat i Molla och beräknas stå klar för inflyttning från och med läsåret 2017/2018. Då ersätts den temporära paviljong som akut fick ersätta Mollagården våren 2012.

Förskoleklass, grundskola, grundsärskola

Det systematiska kvalitetsarbetet har utvecklats för att bli alltmer komplett och har resulterat i mer kvalificerade rapporter med uppföljningar och analyser av de mål utbildningsverksamheten har att förhålla sig till. Underlagen består bland annat av trivselenkäter kring ”mjuka” värden samt sammanställningar och analyser av dessa. Även elevernas målpåfyllelse i form av kunskapsresultat, nationella prov och betyg följs och analyseras systematiskt och förbättringsinsatser identifieras, planläggs och beslutas.

Antalet barn med rättighet till grundsärskolans verksamhet har minskat och från och med höstterminen 2015 undervisas elever från och med åk 5 och uppåt i grundsärskolan på Altorp. För grundsärskoleelever i de tidiga skolåren bedrivs utbildningen i inkluderad verksamhet i grundskolan. Under slutet av 2016 har några mottagningsbeslut om rättighet till grundsärskolans skolform tagits och några nya elever är mottagna i grundsärskolan tidiga skolår.

Tidigare IKT-plan har löpt ut och en ny är under framtagande. Den nya IKT-planen kommer att ha ett pedagogiskt fokus och avsikten är att planen ska beslutas av Bildningsnämnden under första kvartalet 2017. Ett förslag på nationell strategi för IKT 2022 har kommit under året och den är vägledande för planläggning och arbetet med ny IKT-plan för Bildningsförvaltningen.

Från och med läsåret 2016/2017 är satsningen vid Altorpskolan fullt utbyggd och samtliga elever har tillgång till en-till-en datorer. Det ökade antalet datorer ställer stora krav på skolans nätverk och behov finns att förnya och utveckla nätverket så att det bättre svarar mot den pedagogiska användningen.

En samverkan mellan grundskolans senare år och det lokala näringslivet har utvecklats under de senaste läsåren och kommer att fortsätta de kommande åren. Syftet är bland annat att synliggöra det lokala näringslivet, tillverkningsindustrin och övriga yrkeslivet och därigenom möjliggöra att alla ungdomar kan göra väl underbyggda programval till gymnasiet.

Gymnasieskolan

Kunskapskällan har vidareutvecklat sin profilering kring de fyra ledorden; Internationellt fokus, Miljö och Hållbarhet, Entreprenörskap och Retorik. Ledorden knyter samman utbildningen vid samtliga program och förbereder ungdomarna för ett vuxenliv där de kan förverkliga sina framtidsdrömmar.

Samverkan mellan näringslivet och Kunskapskällan har vidareutvecklats, bland annat i syfte att skapa en större medvetenhet om de kompetenser som efterfrågas av tillverkningsindustrin. Samarbetet mellan företagen och yrkesprogrammen har utökats med nya företag och yrkesprogrammen har ett mycket gott samarbete med företagen med många aktiva handledare som tar emot eleverna under den arbetsplatsförlagda utbildningen.

Komvux

Den gemensamma vuxenutbildningsorganisationen med Vårgårda som huvudman har fortsatt varit framgångsrik både avseende kvalitet, antal utbildningsplatser och ekonomi. Antalet SFI-elever har ökat något för att nu ligga på drygt 100 elever. Dock har ännu inte effekten av den stora ökning som väntas komma från Migrationsverkets boenden märkts.

Elevantalet på gruv, grundläggande vuxenutbildning, är konstant, dock har vi sett en liten minskning vad gäller elever som läser gymnasiekurser, vilket antas vara en effekt av den goda konjunkturen. De som är nära arbetsmarknaden får i stor utsträckning arbete.



Musikskola

Musikskolan har fortsatt arbetet med elevrekrytering och ökad tillgänglighet för unga vuxna under 2016. Kulturrådet har beviljat ansökt bidrag för att bredda verksamheten med rytmik, sång, bild, drama och dans. Verksamheterna bild, dans och drama planeras för start till våren 2017.

Bibliotek

För att locka barn och ungdomar till bibliotek, böcker och läsning drev biblioteket åter projektet 'Sommarboken' under sommarlovet 2016. Biblioteket deltog också med verksamhet på de av kommunen anordnade aktivitetsdagarna för barn och ungdom i Stadsparken i Herrljunga. Under vårens Berättarcaféeer på kulturhuset delade några Herrljungabor med sig av sina egna eller någon annans livsberättelser.

Fritidsgård

Ansvaret för fritidsgården ligger sedan 2015 under rektor på Altorpskolan och fokus har varit att erbjuda en verksamhet som attraherar också tjejer. Under förra läsåret besöktes fritidsgården flitigt av våra nyanlända elever. Bildningsnämnden har tilldelats en utökad budget för 2016 och 2017 i syfte att göra fritidsgårdsverksamheten mer tillgänglig i Herrljunga och Ljung/Annelund. Under december 2016 nystartades fritidsgårdens verksamhet i Kyrkans hus i Ljung/Annelund.

Framtid

Gemensamt

Nationellt prognostiseras en stor brist på legitimerade förskollärare och lärare, vilket beräknas innebära att ca 65 000 lärare kommer att saknas 2020. Effekter av detta kommer att visa sig också i Herrljunga kommun.

Förstudien av Altorpskolan har avslutats och renovering med om- och tillbyggnad har flyttats fram i tid. Ventilationen i Altorpskolans äldsta del måste prioriteras och åtgärdas i närtid, då den mycket undermålig och ett föreläggande har riktats till Bildningsförvaltningen.

Förstudien av förskola med nya avdelningar i tätorten har utrett möjligheterna att samordna detta vid Horsby för att också tillgodose Horsbyskolans behov av lokaler. En ändrad inriktning har tagits som innebär att första etappen kommer bli att bygga till skolan. Därefter iordningställs förskolans lokaler så att det sammanlagt blir åtta förskoleavdelningar. Nästa etapp blir att bygga gemensamt kök för förskola/skola med ny skolmatsal. Avsikten är att de tillbyggda skollokalerna ska stå klara för inflyttning under 2018, förhoppningsvis redan till läsårsstarten.

Förskola

Den utbyggda förskoleverksamheten prognostiseras ha behovstäckning, vilket förväntas innebära att kön kan hanteras utan väntetider utanför lagkravet. Antalet barn med barnomsorg på obekvämtid är tämligen oförändrat och under 2016 har förskolan endast haft några enstaka placeringar. Under 2017 kommer verksamheten i Innerby förskoleområde att förtätas genom att Sländans förskoleverksamhet ska lämna sina lokaler i Hagen och Ugglans lekhall ska efter en mindre ombyggnad öppna som en ny, tillfällig avdelning.

Grundskola, grundsärskola

Antalet elever i grundskolan ökar nu igen, så också antalet elever mottagna i grundsärskolan. Prognosen säger att elevantalet kommer att fortsätta öka de närmaste åren och då framför allt i Herrljunga tätort där Horsbyskolan berörs.

Rutiner för att möta grundsärskolans elever i de tidiga årskurserna i inkluderad form vid respektive grundskola har arbetats fram i förvaltningen.

Gymnasieskola

Kunskapskällan har under året arbetat för att bli ETG-certifierad, en certifiering som innebär att eleverna kan påbörja sitt arbete som elektriker direkt efter gymnasieexamen. Skolan har inte nått ända fram och har därigenom ännu inte certifierats.


Kunskapskällan har förstärkt sitt samarbete med ytterligare nya företag (Autoliv, Blomdahls, Talent Plastics, Lesjöfors och Starsprings). Samarbetet knyts i första hand till den arbetsplatsförlagda utbildningen på EI- och Energiprogrammet och Industritekniska programmet.

Läsåret 2016/2017 var få sökande till gymnasieskolan och ett några program hålls vilande då antalet sökande varit mycket få. Det gäller Ekonomiprogrammet, Samhällsvetenskaps-programmet och Restaurang- och Livsmedelsprogrammet.




Mål



1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|-----------|
| 1:1 Alla barn och elever ska känna sig trygga och kunna utvecklas så att de kan förverkliga sina drömmar med tro på sig själva. |  | |

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|--|-----------|
| 2:1 All pedagogisk verksamhet arbetar med frågor om hållbarhet och miljöansvar. |  | |

3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!




| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|--|---|-----------|
| 3.1 Alla barn och elever ska utveckla förmågan att arbeta i demokratiska arbetsformer. |  | |
| 3.2 Förskola och skola som präglas av god tillgång och hög kvalitet |  | |

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!



| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|--|---|---|
| 4.1. Barn och elever ska stimuleras redan i tidiga år för att utveckla ett entreprenöriellt lärande. |  | |
| 4.2. Invånare i kommunen ska ha ett minskat beroende av försörjningsstöd. |  | Minskad behörighet drar ner måluppfyllelsen |

M.H. M

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|--|---|--|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2 % av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag. |  | Årets resultat uppgår till 3,7 %. Målet uppnått. |
| 5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens resultat. |  | Resultatet uppgår till 105,7 %. Målet är uppnått. |
| 5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70 %. |  | Soliditeten uppgår till 70,2 %. Målet uppnått. |

6. Herrljunga kommun arbetar i enlighet med det av kommunfullmäktige fastställda personalpolitiska programmet.

| Prioriterat mål | Uppfyllt per 161231 | Kommentar |
|---|---|--|
| 6:1 Antalet sjukfrånvarodagar ska minska. |  | Andelen sjukdagar har fått en marginell ökning under 2016. Dock har den långa sjukfrånvaron över 60 dagar minskat. |
| 6:3 Antalet medarbetare med önskad sysselsättningsgrad ska öka. |  | Har ökat mycket marginellt. |

J.H. M

Personal

| | % sjuktal | | Sjuktal % - lång > 60 dgr av totalt sjuktal (151201-161130) | | Andel heltid % 30 nov 2016 | |
|---------|-----------|------|---|------|----------------------------|------|
| | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 |
| Kvinnor | 6,0 | 5,7 | 50,4 | 52,6 | 73,5 | 74,4 |
| Män | 2,6 | 3,0 | 39,5 | 42,4 | 82,5 | 74,4 |
| Totalt | 5,4 | 5,2 | 49,6 | 51,6 | 74,7 | 74,4 |

| NYCKELTAL | ANALYS | ÅTGÄRDER |
|---------------------|---|---|
| | <p>Avvikande siffror alt negativt resultat förändringar och orsaker</p> <p>Var och Vad</p> | Som planeras |
| Sjukfrånvaro | <p>Bildningsförvaltningen har en marginell ökning av sjukfrånvaron mellan 2015 och 2016 med 0,2 %.</p> <p>Dock har den långa sjukfrånvaron, över 60 dagar, minskat med 2 %.</p> <p>Ett aktivt och strukturerat Rehabarbete har inletts med stöd av HR-specialist under hösten 2016. Detta har gett resultat och mer än 40 % av förvaltningens långtids-sjukskrivningar har avslutats.</p> <p>Vissa verksamheter har en högre sjukfrånvaro, men skillnaden är mycket stor mellan olika enheter inom samma verksamhet. Verksamheter som ligger över förvaltningens genomsnitt avseende sjukfrånvaro är förskola, fritidshem, gymnasieskola och bibliotek. Det finns en stor variationer inom verksamheterna förskola och fritidshem, där vissa enheter har en väldigt låg sjukfrånvaro och andra ligger väldigt högt.</p> <p>Frisknärvaron är ett mått på personal som är helt utan sjukdag under ett år. Förvaltningen har en hög frisknärvaro även om den minskat med ett par procent mellan 2015 och 2016.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Förskolan ingår i ett övergripande projekt i HR-enhetens regi för att sänka sjukfrånvaron. - Hälsa är en stående punkt vid APT. - Trivselinsatser och friskvårdsaktiviteter kopplade till arbetet. - Chefsgruppen lär av varandra kring framgångsrika förebyggande insatser. - Respektive chef inleder utredning och insatser senast vid 5 korttidstillfällen inom ett år. - Fortsätta med det aktiva rehabarbete med stöd av HR-specialist. |

J.H. *MA*

| | | |
|--------------------------------------|--|--|
| | <p>2015 frisknärvaro: 40,6 %</p> <p>2016 frisknärvaro: 36,9 %</p> <p>Högst frisknärvaro har Altorpskolan.</p> | |
| <p>Andel heltidsanställda</p> | <p>Andelen heltidsanställda har ökat marginellt till 74,7 %, vilket är ett steg i rätt riktning.</p> <p>Andelen personal som saknar heltidsanställning är hög inom verksamheterna musikskola, bibliotek, fritidsgård och fritidshem. Inom dessa verksamheter har budgeten en begränsande roll i kombination med uppdraget. För fritidshemmens del handlar det om att kunna bemanna med flera vuxna under några få timmar på dagen, då barnen finns i verksamheten.</p> | <p>- Med tilldelad budget i kombination med regler för behörigheter är det omöjligt att nå full heltidssysselsättning.</p> |



Volymer/Strukturmått

| Kategori | Budget 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--|-------------|-------------|-------------|-----------|
| Antal barn i förskolan inkl kooperativ | 430 | 475 | 450 | -25 |
| Antal barn i pedagogisk omsorg | 48 | 39 | 23 | -16 |
| Antal barn i fritidsverksamhet | 477 | 502 | 517 | 15 |
| Antal elever i grundskolan | 1001 | 900 | 943 | 43 |
| Antal elever i förskoleklass | | 100 | 105 | 5 |
| Antal elever på kunskapskällan | 227 | 236 | 245 | 9 |
| Antal sålda platser i gymnasiet | 48 | 41 | 42 | 1 |
| Antal köpta platser i gymnasiet | 157 | 151 | 164 | 13 |
| Antal elever i musikskolan | 170 | 160 | 160 | 0 |

Antal förskollärare respektive personal med annan utbildning/förskola (avdelning)

| |
|--|
| 50 förskolelärare/23 avdelningar 51 annan personal/23 avdelningar |
|--|

Antal/Andel lärare med behörighet för undervisning i **förskoleklass** per skola. Andel behörig personal i kommunen är 93.5 %

| Namn | Årsarbetare |
|------------|-------------|
| HORSBY F-3 | 3,21 |
| EGGVENA | 0,4 |
| ERIKSBERG | 0,6 |
| OD | 0,4 |
| MOLLA | 0,5 |
| MÖRLANDA | 1,2 |
| HUDENE | 0,6 |

Antal lärare med behörighet för undervisning i **grundskolan** per skola

| Namn | Lärare |
|------------|--------|
| ALTORP | 29,11 |
| EGGVENA | 5,47 |
| ERIKSBERG | 4,2 |
| HORSBY 4-6 | 12,85 |
| HORSBY F-3 | 14,71 |
| HUDENE | 6,03 |
| MOLLA | 3,36 |
| MÖRLANDA | 10,76 |
| OD | 4,2 |

Antal barn per förskola

| Enhet | Antal |
|--------------|-------|
| Horsbygården | 95 |
| Ugglan | 70 |
| Hagen | 23 |
| Eggvena | 18 |
| Eriksberg | 35 |
| Od | 29 |
| Molla | 16 |
| Mörlanda | 67 |
| Hudene | 38 |
| Igelkotten | 21 |
| Påskliljan | 19 |
| Tallkotten | 19 |

Antal elever fritidshem

| Enhet | Antal |
|--------------------|-------|
| Horsby (f-3 + 4-6) | 236,5 |
| Eggvena | 33,6 |
| Eriksberg | 34,3 |
| Od | 29,7 |
| Molla | 31,2 |
| Mörlanda | 99 |
| Hudene | 52,3 |

Antal elever i förskoleklass

| Enhet | Antal |
|-----------|-------|
| Horsby | 50 |
| Eggvena | 5 |
| Eriksberg | 9 |
| Od | 5 |
| Molla | 5 |
| Mörlanda | 21 |
| Hudene | 10 |

Antal elever grundskola

| Enhet | Antal |
|------------|-------|
| Altorp | 325 |
| Horsby f-3 | 139 |
| Horsby 4-6 | 143 |
| Eggvena | 47 |
| Eriksberg | 37 |
| Od | 39 |
| Molla | 35 |
| Mörlanda | 115 |
| Hudene | 60 |

Antal elever Kunskapskällan

245 inklusive nyanlända

Ekonomi

Drift 2016-12-31

| RESULTATRÄKNING (tkr) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|-----------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|-----------|
| Intäkter | 24 701 | 28 866 | 30 843 | 39 877 | 9034 |
| Personalkostnader | * | -142 599 | -153 286 | -152 724 | 562 |
| Lokalkostnader, energi, VA | * | -32 215 | -26 263 | -32 280 | -6 017 |
| Övriga kostnader | * | -77 104 | -84 018 | -84 328 | -311 |
| Kapitalkostnad | * | -1 109 | -1 038 | -833 | 205 |
| Summa kostnader | -238 882 | -253 026 | -264 605 | -270 165 | 0 |
| Summa Nettokostnader | - 214 181 | -224 161 | -233 762 | -230 289 | 0 |
| Resultat | -214 181 | -224 161 | -233 762 | - 230 289 | 3 473 |

| RESULTAT NETTO (tkr avrundning) | Bokslut 2014 | Bokslut 2015 | Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|-----------|
| Gemensamt * | -15 480 | -14 503 | 13 802 | -12 386 | 1 415 |
| Förskolan | -48 615 | -51 652 | 57 278 | -54 193 | 3 084 |
| Fritids | -12 728 | -14 221 | 15 084 | -15 416 | -332 |
| Grundsärskolan | -4 381 | -4 187 | 3 884 | -3 260 | 624 |
| Grundskolan | -85 092 | -86 834 | 89 477 | -90 123 | -646 |
| Gymnasiesärskolan | -2 690 | -2 284 | 2 075 | -2 178 | -103 |
| Gymnasieskolan internt | -28 586 | -27 837 | 28 201 | -27 484 | 716 |
| Gymnasieskolan externt | -11 850 | -11 500 | 11 632 | -12 895 | -1 263 |
| Komvux | -4 759 | -4 957 | 5086 | -5 080 | 6 |
| Fritidsgård | -635 | -575 | 590 | -645 | -55 |
| Musikskola | -1 984 | -1 967 | 2 076 | -2138 | -62 |
| Bibliotek | -4 171 | -3 847 | 4 177 | -4 232 | -55 |
| Allmän kult verksamhet | | | 401 | - 257 | 144 |
| Summa verksamhet | -220 971 | -224 364 | -233 762 | -230 289 | 3 473 |
| <i>Intäkter</i> | 24 701 | 21 585 | 30 843 | 39 877 | 9035 |
| <i>Kostnader</i> | - 238 882 | -245 949 | -264 605 | -270 165 | -5560 |
| <i>Nettokostnad</i> | -220 971 | -224 364 | -233 762 | -230 289 | 3 473 |

*Budget 2016 inkl bidrag för löneökningar

*Gemensamt (nämnd, elevhälsa & förvaltningsledning).

Kommentar till utfall drift

Bildningsnämndens resultat för 2016 summeras till plus 3 473 tkr av den totala budgeten som uppgick till 233 762 tkr. Den ursprungliga budgeten uppgick till 230 500 tkr, men i samband med delårsbokslutet kompensterades bildningsnämnden med 3 171 tkr för 2016 års löneökningar samt 91 tkr avseende uppräknig av vaktmästeri etc.

Bildningsnämnden har haft krav om att 900 tkr skall levereras som överskott beroende på att barnantalsprognosen är nedjusterad. Nuvarande volymprognos hade gett cirka 900 tkr lägre kompensation i demografimodellen. Bildningsnämnden behöver därför lämna ett överskott på cirka 900 tkr för de lägre volymerna i verksamheterna.

När justering gjorts summeras bokslutet till ett positivt resultat på 2 573 tkr, vilket motsvarar 1,1 % av budget.

Jämför man 2015 med 2016 är det fler inkomna intäkter, detta beror bland annat på att man fått fler tilldelningar från skolverket i form av olika sökbara statsbidrag. Personalkostnaderna har ökat i takt med den omstrukturering som krävts inom skolorna. Ser man till lokal och fastighetskostnader ligger en stor avvikelse mot budget, detta beror på att man lagt budget som egentligen avser lokal och fastigheter mot övriga kostnader.

Gemensamt

Under gemensamt ligger bildningskontor/nämnd och elevhälsa. Bildningskontoret har en positiv avvikelse vid årsslut på 746 tkr.

Förskolan inkl kooperativ

Förskoleverksamheterna inklusive kooperativen lämnade ett positivt överskott på 3 085 tkr under 2016. Vilket allra främst beror på Ytterby som haft lägre utfall än beräknat främst på lönesidan. Ytterby gick ur året med ett positivt resultat på 2579 tkr. Kooperativen gemensamt redovisade vid årsslut ett underskott på 57 tkr.

Fritidshem

Fritidshemsverksamheten uppvisade ett negativt resultat på 332 tkr. Detta beror på att nästan samtliga fritidsverksamheter har lönekostnader som överstiger budget.

Grundsärskolan

Grundsärskolan uppvisar ett positivt resultat vid årsslut med 624 tkr. Överskottet beror på att man haft lägre personalkostnader samt färre elever mottagna i grundsärskolan i tidiga år.

Grundskolan

Grundskolans resultat uppgår vid årsbokslut till negativt resultat på 646 tkr. Avvikelsen härrör främst till att personalkostnaderna överstiger budget. En annan negativ avvikelse beror på att övriga kostnader som läromedel/kursmaterial är dyrare än budgeterat. Ser man till tabellerna (s.11) har grundskolan haft fler elever än budgeterat, vilket resulterat till att kostnaderna för läromedel och personal överstiger budget.

Gymnasieskolan-internt

Kunskapskällan hade vid årsslut ett överskott på 716 tkr. Elevantalet för Kunskapskällan uppgick 2016 till 245 elever, varav 37 elever deltar i språkintröduktion. Det innebär att elevutfallet exklusive språkintröduktion är 208. Med detta konstaterat borde överskottet legat närmare 2 000 tkr. Anledningen till att överskottet borde varit större beror på att man återsöker kostnaderna för nyanlända hos migrationsverket.



Gymnasieskolan-externt

De interkommunala kostnaderna har under 2016 haft ett betydligt högre utfall än budget. Här ligger utfallet på 12 895 tkr mot en budget på 11 632, vilket innebär en negativ avvikelse med 1 263 tkr. Den negativa avvikelsen härrör till att fler elever än prognostiserat studerar på annan ort. Denna dip kan relateras till en starkt tillfällig nedgång av sökande under förra året. Avvikelsen mellan budget och faktiskt utfall är 13 elever, vilket överensstämmer med den negativa avvikelsen.

Gymnasiesärskolan

Gymnasiesärskolan visar en negativ avvikelse på 103 tkr. Det som avviker är övriga kostnader såsom skolskjuts som kostat mer än ursprungsbudgeteringen.

Komvux

Komvux redovisar en positiv avvikelse med 6 tkr.

Bibliotek

Biblioteket redovisar vid årsslut en negativ avvikelse på 55 tkr.

Fritidsgård

Fritidsgården redovisar vid årsslut en negativ avvikelse på 55 tkr. Detta kan härledas till att man haft högre personalkostnader än beräknat och satsat på att utöka verksamheten.

Musikskolan

Musikskolan redovisar vid årsslut ett negativt resultat på 62 tkr.



Investeringar

| RESULTAT NETTO (tkr) | Ursprungs budget 2016 | Tillägg/ ombudg 2016 | Summa Budget 2016 | Utfall 2016 | Avvikelse |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------|---------------|
| Horsby fsk/skola | 2950 | 32 250 | 35 200 | -402 | 34 798 |
| Tillbyggnad Molla skola | 0 | 19 939 | 19 939 | -8 945 | 10 994 |
| S:a investeringar gm TN | 2 950 | 52 189 | 55 139 | -9 347 | 45 792 |
| Inventarier/IT | 1000 | 0 | 1 000 | -626 | 374 |
| Lekplatser | 300 | 0 | 300 | -186 | 114 |
| Inventarier Horsby | 0 | 750 | 750 | -344 | 406 |
| S:a investeringar egna | 1 300 | 750 | 2 050 | -1 155 | 895 |
| TOTALA INVESTERINGAR | 4 250 | 52 939 | 57 189 | -10 502 | 46 687 |

Kommentar till utfall investeringar

Bildningsnämndens investeringar 2016 uppgick till 1155 tkr, vilket blev ett lägre utfall än beräknat. Av de planerade investeringarna hann man inte genomföra alla. Inventarieinköp kan inte ske i den takt man vill då Horsbyskolan är under ombyggnation. Andra investeringar som kommer ske året 2017 istället är nya elevskåp på Altorpsskolan. Man planerar även en lekplats på Eggvena skola.

Bilaga målindikatorer

1. Herrljunga kommun är en kommun där det är gott att leva!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|--|---------------|---------------|--------------|----------------|
| 1:1 Alla barn och elever ska känna sig trygga och kunna utvecklas så att de kan förverkliga sina drömmar med tro på sig själva. | Andelen föräldrar som anger att deras barn känner sig trygga i förskolan ska öka. | 99 % | 93 % | 100 % | 96 % |
| | Andelen föräldrar som är nöjda med förskolans arbete med att stimulera och utmana barnens intresse för matematik, naturvetenskap och teknik ska öka. | 67 % | 64 % | 70 % | 95 % |
| | Andelen föräldrar som anger att deras barn känner sig trygga på fritidshem ska öka. | 94 % | 93 % | 100 % | 96 % |
| | Andelen elever som når målen i alla ämnen ska öka. | 76,7 % | 80,2 | 100 % | 80,5 |
| | Andelen elever som känner sig trygga i grundskolan ska öka. | 92 % | 94 % | 100 % | 93 % |
| | Andelen personal som upplever meningsfullhet i sitt arbete ska öka. | | 4,5 | Värde 4,5 | Inget nytt |
| | Antal elever som deltar i musikskolans verksamhet ska öka. | - | - | - | 160* |
| | Antal boklån per barn/ elev och år för barn/ elever 0-14 år ska öka. | 19,26 | 19,00 | 16,41 | 8,4 |
| | Antal deltagare "Sommarboken" ska öka. | 43 | 43 | 43 | 34 |

* Tidigare har det varit ett ekonomiskt mål som nu är omlagt till ett deltagarmål, därav finns det inga tidigare uppgifter

J.H. *UA*

2. Herrljunga kommun är en långsiktigt hållbar kommun!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 2:1 All pedagogisk verksamhet arbetar med frågor om hållbarhet och miljöansvar. | Andel elever som upplever att skolan arbetar med frågor om hållbarhet och miljöansvar ska öka. (nytt mål, läggs in i enkät 2016) | --- | --- | --- | 88 % |
| | Antal verksamheter som startat med avfallssortering ska inledas och öka under perioden. (nytt mål) | --- | | 30 % | 0 % * |
| | Andel datorer i åk 7-9 ska öka så att målet om en-till-en dator per elev uppnås. | --- | 67 % | 100 % | 100 % |
| | Antal datorer/ Ipads vid F-6-skolorna ska öka så att det motsvarar en dator per fyra elever. | --- | 40 % | 60 % | 60 % |
| | Andel lärare som regelbundet använder lärplattformen i sitt pedagogiska arbete ska öka. (nytt mål) | --- | 80 % | 100% | 80 % |

*Förseningar i implementeringen av sortsorteringen.

3. Herrljunga kommun har en tydlig och välkomnande VI-känsla!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|---|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 3.1 Alla barn och elever ska utveckla förmågan att arbeta i demokratiska arbetsformer. | Andelen elever som upplever att lärarna tar hänsyn till deras åsikter ska öka. | 82 % | 81 % | 90 % | 84 % |
| 3.2 Förskola och skola som präglas av god tillgång och hög kvalitet | Antal beviljade timmar för barnomsorg på obekvämtid. | | | 100 % | 100 % |
| | Antal barn per årsarbetare, förskola. | 5,3 | - | 5,2 | 4,8 |
| | Antal elever per årsarbetare, fritids. | 22,4 | - | 22,2 | 21,4 |
| | Antal elever per årsarbetare, grundskola. | 11,4 | - | 11,1 | 10,4 |
| | Andel föräldrar i förskolan och pedagogisk omsorg som är nöjda med personalens bemötande ska öka. | 98 % | 95% | 100 % | 96 % |
| | Genomsnittligt meritvärde åk 9 ska öka. | 211 | 227 | 220 | 214.1 |

| | | | | | |
|--|--|-----|------|-----------------------|------|
| | Kommunens plats i SKL:s ranking i Öppna jämförelser ska vara bland de 25 procent bästa i landet. | 134 | 83 | Plats 72 eller bättre | 128* |
| | Andel tjejer som besöker fritidsgården. (nytt mål) | --- | 17 % | 22% | 23 % |
| | Antal besök på fritidsgården (nytt mål) | --- | 36 | 15 | 81 |

* Beror till största del på ett lägre meritvärde i årskurs 9, vid vt 16.

4. Herrljunga kommun har ett dynamiskt och lokalt förankrat näringsliv!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|--|--|------------|------------|----------|-------------|
| 4.1. Barn och elever ska stimuleras redan i tidiga år för att utveckla ett entreprenöriellt lärande. | Andel föräldrar som är nöjda med förskolans arbete med att utveckla barnens intresse för skapande och kreativitet ska öka. | 90 % | 87 % | 95 % | 97 % |
| | Andelen barn och elever som regelbundet har kontakt med yrkeslivet ska öka. (nytt mål) | --- | 43 % | 45 % | 43 % |
| 4.2. Invånare i kommunen ska ha ett minskat beroende av försörjningsstöd. | Andel elever i åk 9 som är behöriga till ett yrkesprogram ska öka. | 88,9 % | 85,6 % | 100 % | 85,1 % |
| | Andel elever som fullföljer gymnasieprogram inom 4 år, inkl. IM. (Kommunblad) | --- | --- | 85 % | 83 % |
| | Andel av invånare 20-64 år som deltar i vuxenutbildning. | 3,1 % | --- | 3,3 % | 2,6 % |
| | Andelen elever som påbörjat studier vid universitet/ högskola inom 3 år efter avslutad gymnasieutbildning. | 42 % | 31 % | 44 % | 25 % * |

5. Herrljunga kommun har en välskött kommunal ekonomi!

| Prioriterat mål | Målindikator | Boksl 2014 | Boksl 2015 | Mål 2016 | Utfall 2016 |
|---|------------------------------------|------------|------------|----------|-------------|
| 5:1 Det årliga resultatet ska under en rullande treårsperiod uppgå till 2% av kommunens intäkter, skatter och generella bidrag. | Avvikelse från driftbudget. | | | | |
| 5:2 Investeringarna ska över en rullande femårsperiod finansieras med avskrivningsmedel samt årens | Avvikelse från investeringsbudget. | | | | |

| | | | | | |
|---|--------------------------------------|---|---|---|---|
| resultat. | | | | | |
| 5:3 För att undvika urholkning av det egna kapitalet ska soliditeten inte understiga 70%. | Följs endast upp kommunövergripande. | - | - | - | - |

Förutsättningar för styrning och ledning

Möjlighet att nå måluppfyllelsen

Den sammantagna bilden av måluppfyllelsen är god och intentionerna är i grund och botten att fortsätta att arbeta i samma anda. Några av de förbättringsområden som lyfts fram är att stärka söktrycket gentemot kommunens gymnasieskola, förändra skolans fysiska miljö för att underlätta undervisningen för pedagogerna, samt att säkerställa personalförsörjningen.

Ökad måluppfyllelse inför kommande år

För att se en ökad måluppfyllelse inför kommande år så är det i inga nyheter som finns på agenda. Det är idogt arbete som väntar. Områden som förvaltningen måste arbeta vidare med är att stärka samverkan med övriga aktörer, ex socialtjänst och region, stärka samverkan i övergångar och elevhälsan arbete. Men även att säkra personalförsörjningen i alla led, då det är en fortsatt rörlig arbetsmarknad med strukturella brister.

Chefernas förutsättningar

Verksamhetsledningen ser på det hela taget positivt på sina förutsättningar att leda sin verksamhet inför kommande år. Områden som kan förbättras för att skapa större förutsättningar för cheferna i verksamheten är att se över arbetsbelastning och stöd kring cheferna. Detta eftersom att det i första hand är skollagen som ställer krav på rektorernas och förskolechefernas uppdrag och att vi därigenom inte i alla delar kan påverka uppdragens utformning.

