

Vård- och omsorgsnämndens ekonomiska förutsättningar 2021

Vård- och omsorgsförvaltningen Alingsås kommun

Henrik Larsson, Enhetschef Ekonomi

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Genomgång 2017-2020.....	1
Resultatet 2017-2019	1
Utmaningar för förvaltningen 2020.....	2
Handlingsplaner 2019-2020	3
Felaktig analys ger felaktiga åtgärder	5
Tidigare rapporter.....	5
Förutsättningarna förändras	10
Resurserna till äldreomsorgen har ökat	10
Fler med hemtjänst, färre i särskilt boende	11
Demografisk utveckling	12
Framtida lokalbehov.....	14
Behov av äldreboenden i Alingsås.....	15
Politiska reaktioner på utmaningarna	16
Funktionshinder	18
Nyckeltalsgenomgång.....	18
Sammanfattande kommentarer LSS och SFB.....	25
Rekommendationer:.....	26
Äldreomsorg.....	27
Nyckeltalsgenomgång.....	27
Produktionsteori och marginalkostnad kopplat till kvalitet.....	36
Ekonomiska brytpunkter inom äldreomsorg.....	38
Rekommendationer	40
Jämförelse med Trelleborg.....	41
Varför är Trelleborg kostnadseffektiva.....	46
Reflektioner	46
Förvaltningens fokusområden 2021.....	46

Inledning

Uppdragsgivare

Ordförande för vård- och omsorgsnämnden, Eva-Lotta Pamp

Bakgrund

Den kommunala sektorn står inför omfattande utmaningar de kommande åren då de tilldelade resurserna kommer att vara lägre än det ökade behovet av välfärdstjänster. Vård- och omsorgsnämnden kommer därför att behöva bedriva en mer kostnadseffektiv verksamhet framgent. Målet är att fortsatt kunna erbjuda kommuninvånarna välfärdstjänster, som de är nöjda med.

Genomgång 2017-2020

Resultatet 2017-2019

Vård- och omsorgsnämndens budgetföljsamhet har försämrats de senaste åren där utfallet varit 1,1 mkr (2017), -22,9 mkr (2018), -32,9 mkr (2019). Anledningen till försämringen är flera men ofta anges övertagandet av LSS från socialnämnden (SN) som anledningen till underskottet.

Sammanläggningen av delar av SN (LSS) och vård och äldrenämnden (VÄN) gjordes med kort varsel vid årsskiftet 2017/2018. Arbetet forcerades och det medförde att det fördes över för lite resurser 2018. Framförallt flyttades ingen budget för förvaltningscentrala funktioner över från Socialnämnden. Det gjorde att ett "för litet" förvaltningskontor fick ett stort uppdrag att inlemma LSS-delen i förvaltningen. Det fick konsekvenser på förmågan att både hjälpa och utveckla verksamheten. Resurser har flyttats över både 2019 och en "slutavstämning" gjordes under 2020. Frågan är därmed utagerad och det finns ingen vinnare eller förlorare längre. Däremot kan det förekomma slitningar mellan förvaltningar och nämnder när det finns brukare som kan falla inom bådas verksamheter.

Det var stor påverkan på resultatet 2018 då verksamheten som kom från socialnämnden stod för -13,7 mkr av underskottet medan äldreomsorgen stod för -9,1 mkr. 2019 var underskottet för LSS -15,1 mkr, och således stod äldreomsorgen för -17,8 mkr av underskottet. Resultat för äldreomsorgen har alltså försämrats från 1,1 mkr 2017 till -17,8 mkr 2019. Underskotten finns framför allt inom den egna regin i äldreomsorgen som har haft underskott samtliga år under perioden. Resultaten har försämrats från -3,1 mkr (2017), -6,4 mkr (2018) till -11,2 mkr (2019).

Utmaningar för förvaltningen 2020

Felaktig prognos 2019 och därmed felaktig analys inför budget 2020

Så sent som i januari 2020 trodde vård- och omsorgsförvaltningen att utfallet 2019 skulle bli ett underskott på ca 20,0 mkr. När vård- och omsorgsnämnden fick ett tillskott om 10,0 mkr i politisk satsning och tog fram åtgärder om ytterligare 10,0 mkr ansågs ekonomin vara under kontroll. När det verkliga utfallet om -32,9 mkr uppdagades innebar det att förvaltningen uppenbarligen hade ett sämre resultat om -12,9 mkr för 2019 än prognostiserat. På längre sikt medförde det att den ekonomiska utmaningen för 2020 var betydligt större än förvaltningen räknat med. Ytterligare ett problem var att analysen av den ekonomiska utvecklingen var för positiv och utmaningarna underskattats. Utmaningen inför 2020 var därmed inte 20 mkr utan snarare mellan 45-50 mkr.

Stor omsättning på controllerfunktionen

Från mitten av januari stod förvaltningen utan controllerresurser. Detta sammanföll med att det uppdagades att både prognosen och analysen varit felaktig. Utöver det har det slutat ytterligare personer under året. Den stora omsättningen på controllerfunktionen har inneburit både kompetenstapp och att nödvändig hjälp till linjen i ekonomifrågor inte har varit tillräcklig. Totalt har detta försvårat arbetet med att komma tillrätta med styrningsproblematiken som funnits på vård- och omsorgsförvaltningen.

Motstridiga mål, ekonomi kontra kvalité

Kommunfullmäktige har under de senaste åren fattat beslut om effektiviseringar inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter. Nämnden har dock satt mål som inneburit att antingen öka eller bibehålla den upplevda kvaliteten. Nämnden har därutöver fattat beslut om ospecifika effektiviseringar (besparingar) både 2019 och 2020 om 1,2 %. Tilldelningen av ekonomiska resurser har därmed minskat medan förvaltningen inte har lyckats hantera omställningen. Detta har medfört en allt sämre budgetföljsamhet de senaste åren.

Covid-19

I mitten av mars drabbades vård- och omsorgsförvaltningen av den rådande pandemin och både verksamheten och förvaltningskontoret fick koncentrera sig på åtgärder för förhindra smitta inom nämndens verksamheter. Detta har ytterligare försvårat arbetet med att systematsikt minska det strukturella underskottet under 2020.

Handlingsplaner 2019-2020

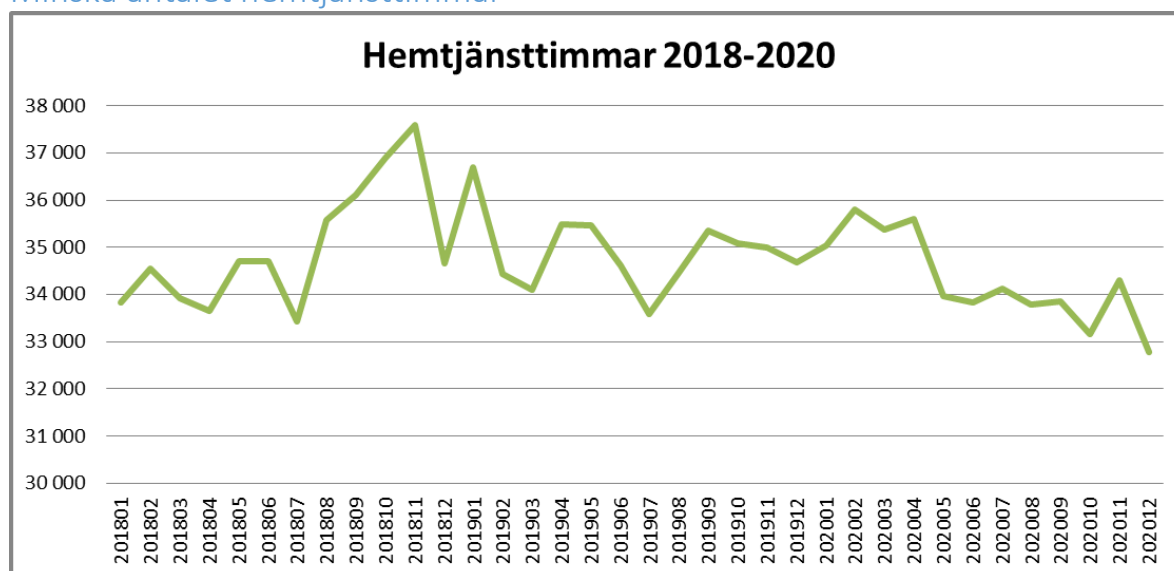
Vård- och omsorgsnämnden har både under 2019 och 2020 fattat beslut om handlingsplaner varav de viktigaste åtgärderna redovisas nedan.

- Restriktivitet för utbildningar och inköp 2019
- Minska antalet hemtjänsttimmar 2019 och 2020
- Generella besparingar på 1,2 % i alla verksamheter 2019 och 2020 (Totalt 2,4 %)
- Effektiviseringar av personlig assistans 2020

Restriktivitet för utbildningar och inköp

Inför 2019 beslutade nämnden om restriktivitet för utbildningar och inköp. Åtgärder i denna kategori ger effekt på ett år men genererar ofta behov att ta igen, en "skuld" i utbildning och inköp som kommer antingen året efter eller kommande år. Det ger oavsett inga bestående effektiviseringsvinster.

Minska antalet hemtjänsttimmar



Under hösten 2018 ökade hemtjänsttimmarna kraftigt och tills dags dato inte helt klarlagt vad det var som hände. Däremot har flera åtgärder satts in under perioden fram till nu. Hemtjänsttimmarna var som högst november 2018 med 37 598 timmar och sjönk till 32 779 timmar i december 2020. En betydande förändring där förvaltningens åtgärder har givit effekt under åren. Bland annat att få in brukare med många timmar på särskilt boende och entreprenad på matinköp. Detta har alltså varit framgångsrika åtgärder och får anses vara en uppfylld åtgärd.

Effektiviseringar av personlig assistans 2020

I genomlysningen som utfördes hösten 2019 framkom att kommunen betalade betydligt mer för utförandet i egen regi än vad ersättningen för personlig assistans var. Detta ledde till att nämnden i handlingsplanen för budget 2020 lade ett besparingskrav på personlig assistans om 13,4 mkr, nästan hela underskottet från 2019 inom funktionshinder. Personlig assistans har sparat in 5,2 mkr under 2020 men har fortfarande åtgärder att göra kommande år.

Generell besparing om 1,2 % till alla verksamheter 2019 och 2020 (Totalt 2,4 %)

De generella effektiviseringskraven om 1,2 % för 2019 och 2020, sammanlagt 2,4 % har inte varit ett framgångskoncept. Tillsammans med krav på ökad kvalitet för 2019 och bibehållen kvalitet 2020 har dessa effektiviseringar varit svåra att genomföra för verksamheten.

Eftersom den större delen av kostnaden för att utföra insatser inom vård- och omsorgsnämnden är personalintensiva innebär "effektiviseringar" färre personal inom verksamheten. Effektivisering innebär en lägre kostnad till samma eller högre kvalitet. En besparing innebär att den lägre kostnaden påverkar kvaliteten negativt. Att därmed lägga mindre resurser per insats behöver inte påverka kvaliteten negativt.

Effektiviseringskraven har blivit svårare att genomföra då nämnden haft en betydligt större löneglidning än vad de kompenseras för. När kostnaden per personal är större än budgeten tillåter måste personaltätheten per insats minska för att budgetföljsamhet skall uppnås.

I framtida handlingsplaner krävs beslut om mer konkreta åtgärder för att hjälpa förvaltningen att genomföra dem och därmed sänka kostnadsnivån.

Felaktig analys ger felaktiga åtgärder

Vård- och omsorgsnämnden har i sina rapporter och handlingsplaner haft en bild av varför Alingsås har och fortsatt avviker från sin referenskostnad. Denna bild har förmedlats i olika sammanhang och den bekräftades av en rapport utförd av EY 2015 för åren 2012-2014. Rapporten är därmed inte ny men de förklaringar som framfördes i den som "sanningar" då lever kvar både i vård- och omsorgsnämnden och i förvaltningen.

Tidigare rapporter

EY utfärdade en rapport i september 2015 avseende standardkostnad, för åren 2012-2014.

De hade följande iakttagelser till att Alingsås avvek från standardkostnaden (nuvarande referenskostnad).

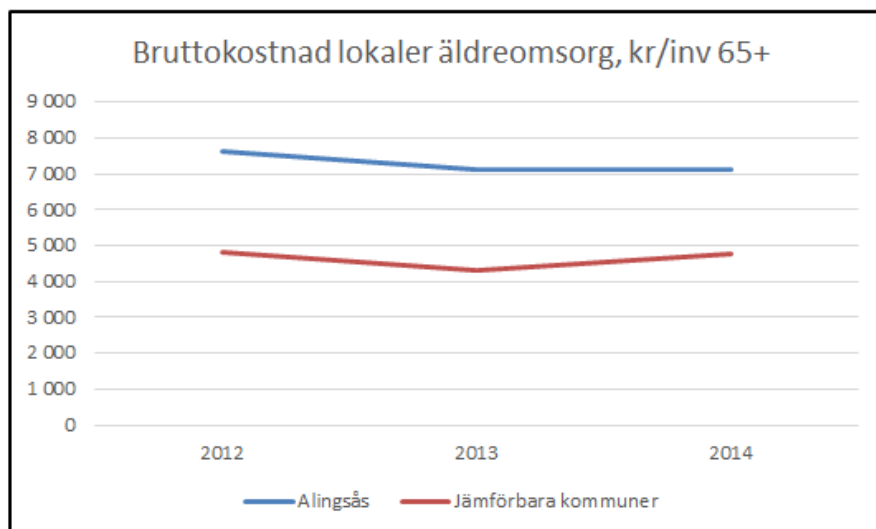
- Alingsås ambition att låta äldre bo kvar hemma länge
- Högre vårdkvalitet på grund av att de låter äldre bo kvar längre hemma
- Högre lokalkostnader än gruppen jämförbara kommuner

"Alingsås kommuns nettokostnadsavvikelse för Äldreomsorgen kan förklaras av de högre kostnader som är förknippade med ambitionen att försöka låta äldre bo kvar längre i det egna hemmet innan de placeras på särskilt boende. Detta medför att kostnaden för hemtjänst per brukare är väsentligt högre än för gruppen Jämförbara kommuner. Verksamheten har därtill väsentligt högre lokalkostnader jämfört med gruppen Jämförbara kommuner."

Deras iakttagelser är om inte exakt samma, så i linje med, det som framkom i mötet med kontrollern på dåvarande vård- och äldreomsorgsnämnden när rapporten gjordes.

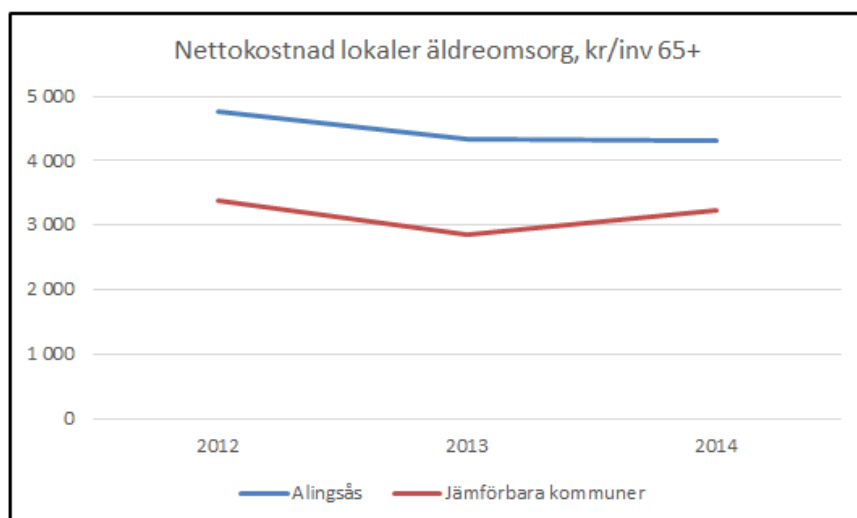
"Vid intervju med kontrollern på vård- och äldreomsorgsnämnden framkom att nettokostnadsavvikelsen beror på de kraftigt ökade lokalkostnaderna under senare år som resultat av vilande platser, upprustning av lokaler och inflyttning i nybyggda lokaler. Andra orsaker som nämndes är höga brukskostnader för hemtjänst och den höga vårdkvalitén. Den höga brukskostnaden för hemtjänst anses vara förklarad genom en låg andel äldre invånare i särskilt boende vilket innebär en mer kostsam vård per brukare i hemtjänsten."

Höga lokalkostnader



Bruttokostnad lokaler äldreomsorg exklusive externa lokalintäkter äldreomsorg, dividerat med antal invånare 65+ den 31/12. Källa: SCB:s Räkenskapssammandrag och befolkningsstatistik.

EY valde nyckeltalet "Bruttokostnad lokaler äldreomsorg, kr/invånare 65+" för att analysera Alingsås kommuns lokalkostnader. Skillnaden mellan Alingsås och jämförbara kommuner är då 2.684 kr per invånare. Gällande lokalkostnader finns dock även intäkter, dels hyror för de lägenheter nämnden hyr ut till brukarna och dels eventuell momsersättning beroende på vilket system kommunerna använder. Diagrammet nedan visar nettokostnad där även hyresintäkterna är med. Då blir skillnaden 1 082 kr. Dock använder sig Alingsås av återsökning av moms vilket inte alla kommuner gör. För Alingsås del är den intäkten inte med i nettokostnaden i diagrammet nedan. Skulle den tas med så försvinner i princip avvikelsen mot jämförbara kommuner. Vi har ingen uppgift på hur de jämförbara kommunerna hanterat sina intäkter men det kan inte bekräftas att lokalkostnaderna i Alingsås skulle vara en betydande anledning till högre nettokostnad för äldreomsorgen jämfört med jämförbara kommuner.



Nettokostnader lokaler äldreomsorg, dividerat med antal invånare 65+ den 31/12. Källa: SCB:s Räkenskapssammandrag och befolkningsstatistik.

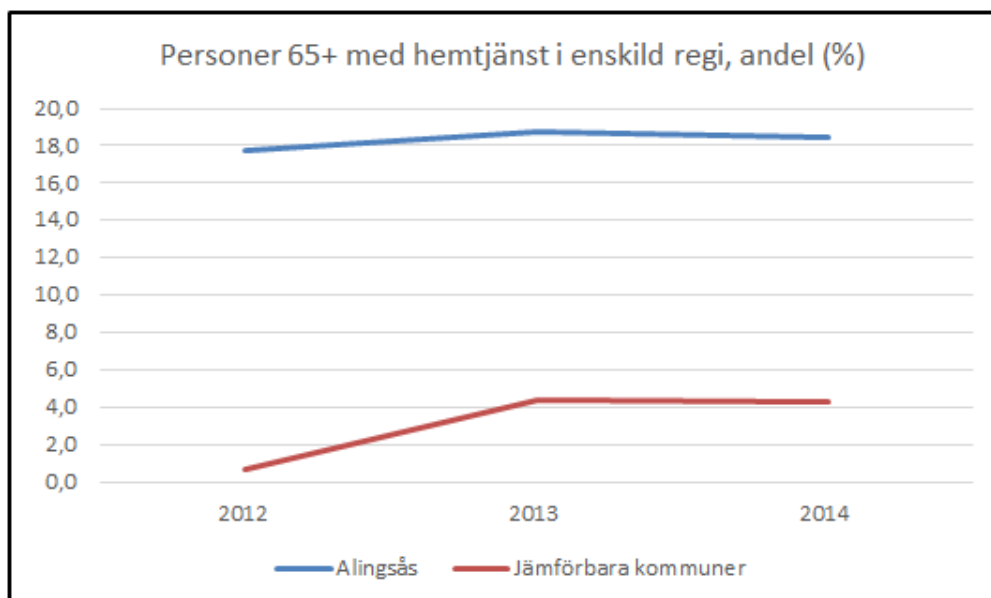
Hemtjänst

EY har analyserat data och kommit fram till följande:

”Vid en analys av nyckeltal för Hemtjänst och Korttidsvården framgår det att brukskostnaden markant avviker från gruppen Jämförbara kommuner samt att andelen boende med hemtjänst i egen regi klart överstiger genomsnittet. Detta kan förklaras av att Alingsås kommun erbjuder hemtjänst i större utsträckning än tidigare och ger möjligheten för äldre att bo kvar hemma så länge som möjligt. Detta framgår även av nyckeltalet för andel boende i hemtjänst i egen regi som ligger klart över gruppen Jämförbara kommuners andel.”

Andel boende med hemtjänst i egen regi

Här har EY helt missuppfattat nyckeltalet. Detta nyckeltal visar hur stor andel som är i ”enskild regi” där privata aktörer utför hemtjänst kontra, ”egen regi” där kommunen utför hemtjänst. Eftersom fyra av sju av de jämförbara kommunerna inte tillåter privata aktörer (LOV), bland annat Trelleborg, blir medeltalet för jämförelsegruppen lågt. Nyckeltalet är irrelevant för att belysa andelen i Alingsås som har hemtjänst och hur många timmar de har.



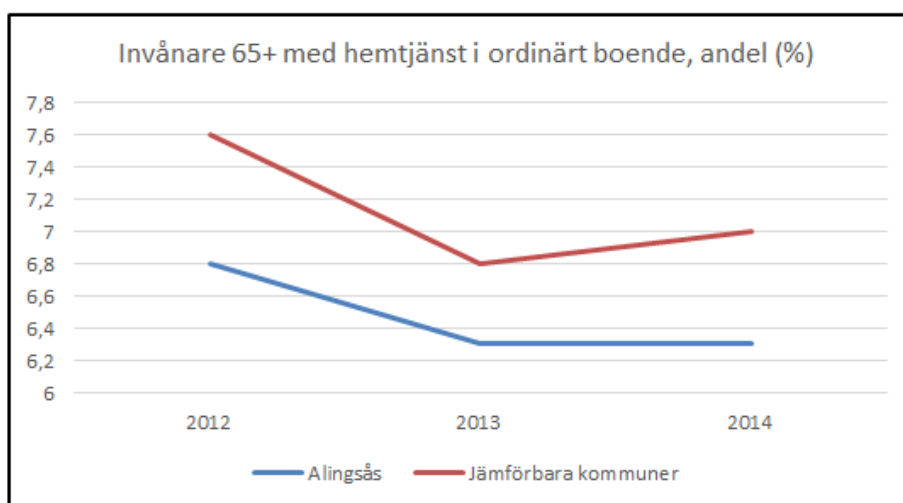
Antal personer 65+ i ordinärt boende som var beviljade hemtjänst i enskild regi dividerat med totala antalet personer 65+ i ordinärt boende som var beviljade hemtjänst den 1/10 multiplicerat med 100.
Källa: Socialstyrelsens mängdstatistik.

Övriga nyckeltal

De nyckeltal som EY lägger vikt vid stärker inte deras slutsatser. De redovisar nyckeltal som visar en annan bild och borde tagit fram nyckeltal för att bekräfta de slutsatser de drar. Hade EY tagit fram fler nyckeltal och vägt in dessa i analysen hade de lett till andra slutsatser.

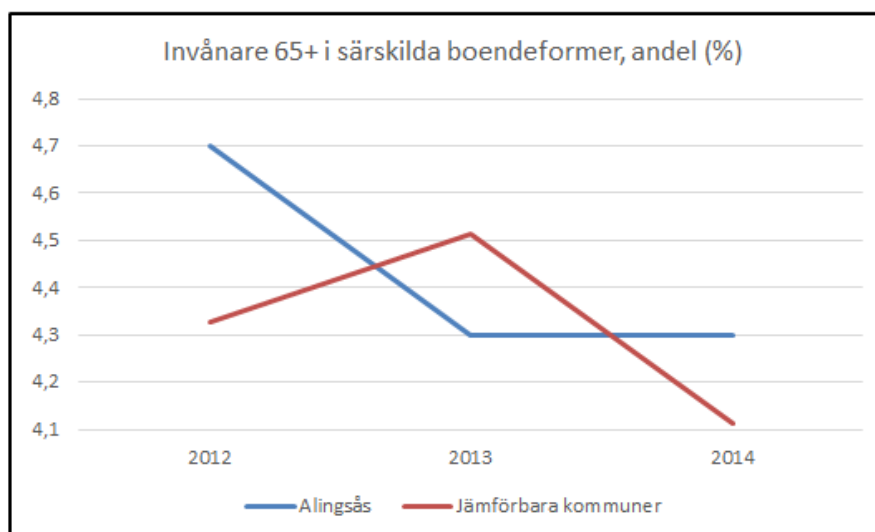
De nyckeltal EY borde fokuserat på är:

- Invånare 65+ med hemtjänst i ordinärt boende, andel (%)
- Invånare 65+ med särskilt boende, andel (%)
- Hemtjänsttagare med 120 + timmar per månad, andel (%)
- Medianvårdtid i särskilt boende, antal dagar



Antal personer 65+ år med hemtjänst i ordinärt boende, dividerat med antal invånare 65+ år den 31/12. Uppgifter om antal personer med beviljad hemtjänst är ett månadsnitt av antal personer från socialstyrelsens statistikdatabas, minst 10 månader ska vara inrapporterat. Källa: Kolada (SCB och Socialstyrelsen).

Detta nyckeltal redovisas i rapporten men kommenteras inte av EY. Tvärtemot vad som sägs i rapporten visar nyckeltalet att Alingsås har en mindre andel brukare i ordinärt boende än jämförbara kommuner. Studerar vi andelen brukare i särskilda boendeformer så ser vi att Alingsås haft en större högre andel av befolkningen i särskilt boende och inte mindre.



Antal personer 65+ som bor i särskilda boendeformer dividerat med antal invånare 65+ 31/12. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (Socialstyrelsen).

Vid en studie av nyckeltalet andel hemtjänsttagare 120 + timmar per månad hade Alingsås 2014 2,0 procent av hemtjänsttagarna med fler än 120 timmar i månaden. Jämförbara kommuner hade ett genomsnitt på 3,4 procent. De båda nyckeltalen indikerar att Alingsås särskiljer sig från övriga genom att låta äldre bo kvar kortare tid hemma.

I det fjärde nyckeltalet, medianvårdtid i särskilt boende, redovisas att Alingsås har en medianvårdtid på 905 dagar mot genomsnittet för jämförbara kommuner som är 704. Även medianvårdtiden indikerar att Alingsås beviljar särskilt boende tidigare än jämförbara kommuner.

Avslutande kommentarer

Det finns inget i siffrorna som validerar att Alingsås ambition skulle vara högre än jämförbara kommuner på att låta äldre bo kvar hemma vilket är EY:s slutsats. Ur nyckeltalen är det mer troligt att det är precis tvärtom, med en lägre andel av invånarna i ordinärt boende och en högre andel i särskilt boende än jämförbara kommuner. Därutöver hade man en relativt hög mediantid på särskilt boende.

Alingsås ser i nyckeltalet ut att ha en högre lokalkostnad än jämförbara kommuner. Studerar man nyckeltalet kan det dock inte valideras att Alingsås kommun verkligen har högre kostnader för lokaler än jämförbara kommuner.

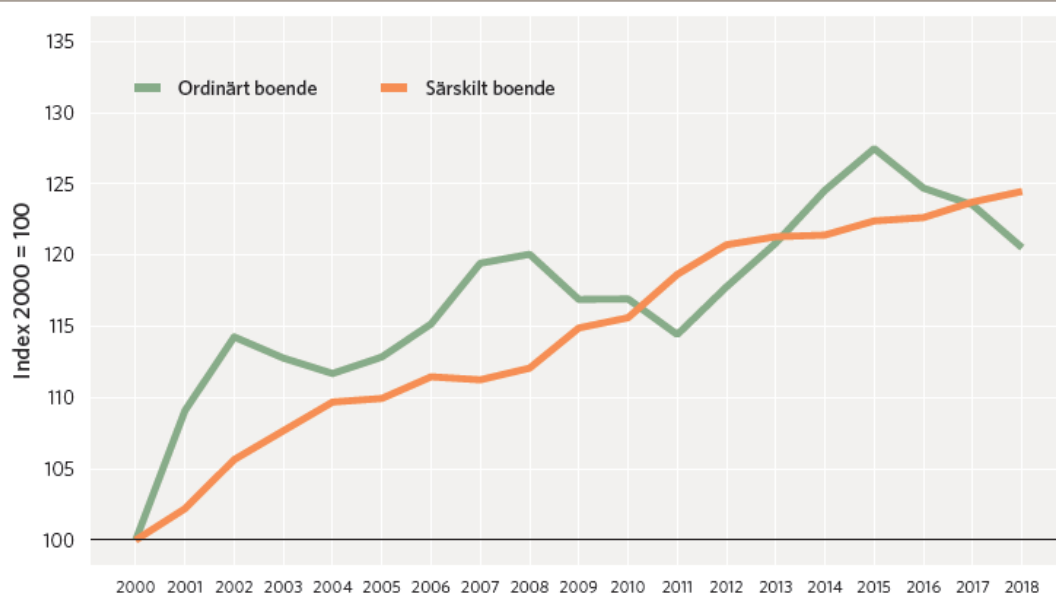
Därmed kan vi konstatera att de slutsatser som EY:s presenterade var felaktiga. Därmed validerade de även vård- och omsorgsnämndens, i alla fall delvis, felaktiga analys. Problemet med en felaktig problembeskrivning är att de handlingsplaner som arbetas fram och beslutas om inte adresserar de verkliga problemen med kostnadseffektiviteten.

Förutsättningarna förändras

Resurserna till äldreomsorgen har ökat

Äldreomsorgen står för en stor del av den kommunala budgeten. Under 2018 uppgick kostnaderna till 126 miljarder kronor eller 18,4 procent av kommunernas totala kostnader. I den offentliga debatten påstås ofta att kommunerna dragit ned inom äldreomsorgen, detta är felaktigt. Ibland bottenar sådana påståenden i jämförelser med andra verksamhetsområden i kommunerna, där kostnaderna ökat snabbare. Kostnadsutvecklingen inom olika verksamheter bör dock relateras till demografin. De stora demografiska behovsökningarna i kommunerna har gällt främst barn och unga. Att det skett en kostnadsandelsförändring mot verksamheter som skola och barn- och ungdomsvård är därför naturligt.

Diagram 24 • Kostnadsutvecklingen i fasta priser per brukare inom ordinärt och särskilt boende
Index 2000=100



Källa: Statistiska centralbyrån, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner.

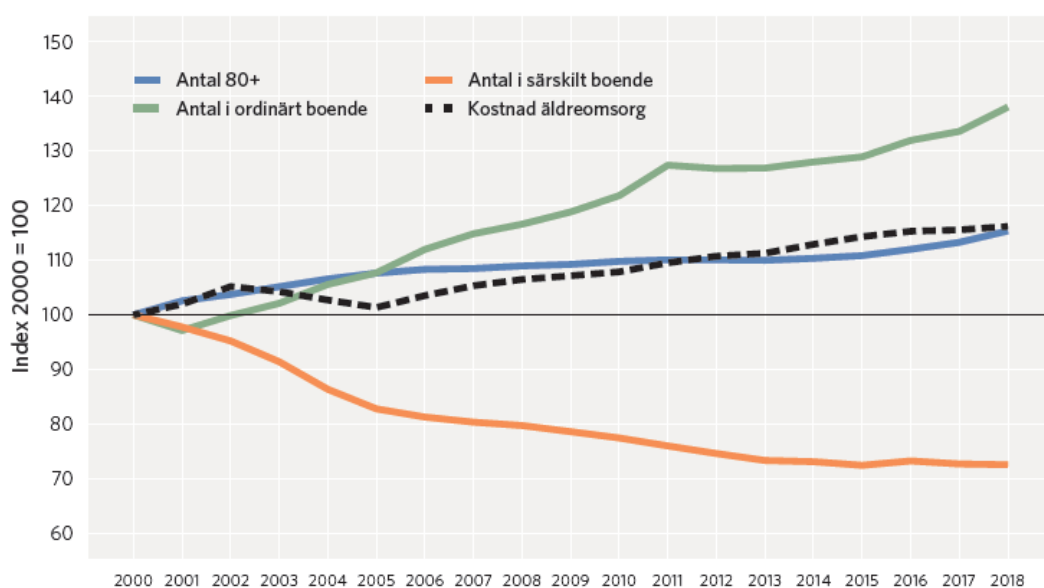
Kostnaden per brukare inom ordinärt boende (hemtjänst) har ökat med dryg 39 000 kronor i fasta priser, eller 21 %. Inom särskilt boende är ökningen 160 000 kronor i fasta priser, motsvarande 24 %. Eftersom fler än 75 % av kostnaderna inom äldreomsorgen är personalkostnader innebär det att personaltätheten per brukare har ökat under perioden och eller att det har skett reallöneökningar för personalen.

Fler med hemtjänst, färre i särskilt boende

Andelen över 80 år som får insatser inom äldreomsorgen har minskat från 67 % till 64 %. Ett skäl till minskningen är att äldre blir allt friskare, något som indikeras av att den återstående livslängden för de över 65 år har ökat med närmare två år under perioden. Trots att andelen 80+ med insatser har minskat har kostnaden för äldreomsorgen totalt ökat med 16 % i fasta priser under perioden. Då antalet personer 80+ under samma period ökat med 15 % så har det varit en kostnadsökning i fasta priser per invånare över 80 år, om än marginell. Anledningen till att kostnaderna bara ökat något mer än befolkningsutvecklingen är den kraftiga förskjutningen som skett mot ordinärt boende under perioden.

Diagram 25 • Kostnadsutvecklingen i fasta priser och antal 80+ samt antal brukare i ordinärt och särskilt boende

Index 2000=100



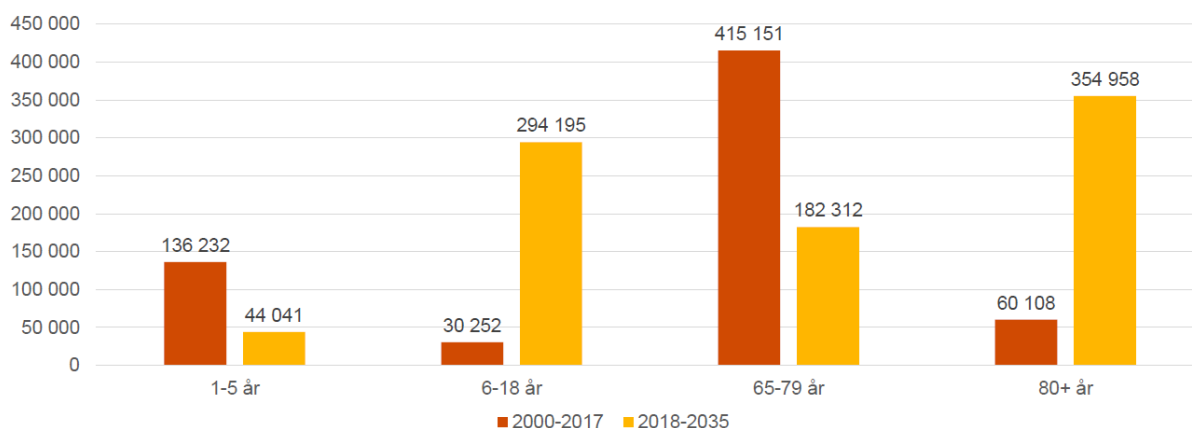
Källa: Statistiska centralbyrån, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner.

Det fanns cirka 38 % fler brukare inom ordinärt boende 2018 jämfört med år 2000, samtidigt som antalet brukare inom särskilt boende minskat med cirka 27 %. Eftersom en brukare inom ordinärt boende i genomsnitt kostar ungefär en fjärdedel av en brukare inom särskilt boende blir ökningen av totalkostnaden därför väsentligt lägre än om relationen brukare i särskilt boende respektive ordinärt boende varit densamma som år 2000.

Demografisk utveckling

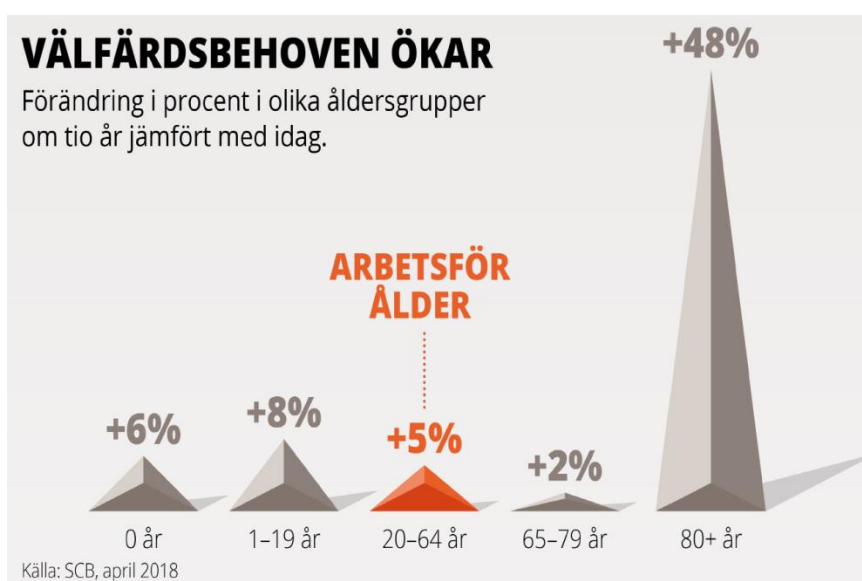
Förändring åldersgrupper i Sverige

Utfall 2000-2017 samt prognos 2018-2035



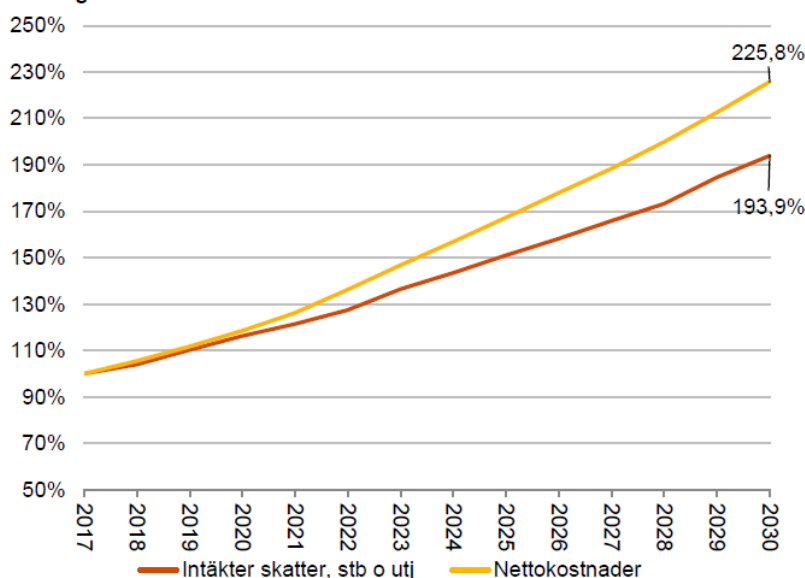
Staplarna ovan visar utfallet av befolkningsökningen inom olika åldersgrupper mellan 2000-2017 och en prognos på befolkningsökningen 2018-2035. De kostnadsdrivande befolkningsökningarna har varit beskedliga mellan 2000-2017. Detta då de stora ökningarna har skett i åldersgruppen 1-5 men framför allt för personer mellan 65 och 79 år. Ur ett kommunalekonomisk perspektiv har dessa grupper låga kostnader per person. Den befolkningsutveckling som kommunerna har haft under 2000-2017 har därmed möjliggjort för kommunerna att öka resurserna per insats.

Perioden 2018-2035 kommer åldersgrupperna 6-18 år och 80+ att öka kraftigt. Då båda dessa befolkningsgrupper har höga kostnader per person innebär det att kommunerna har en utmaning i att bibehålla de resursökningar som har skett under perioden innan.



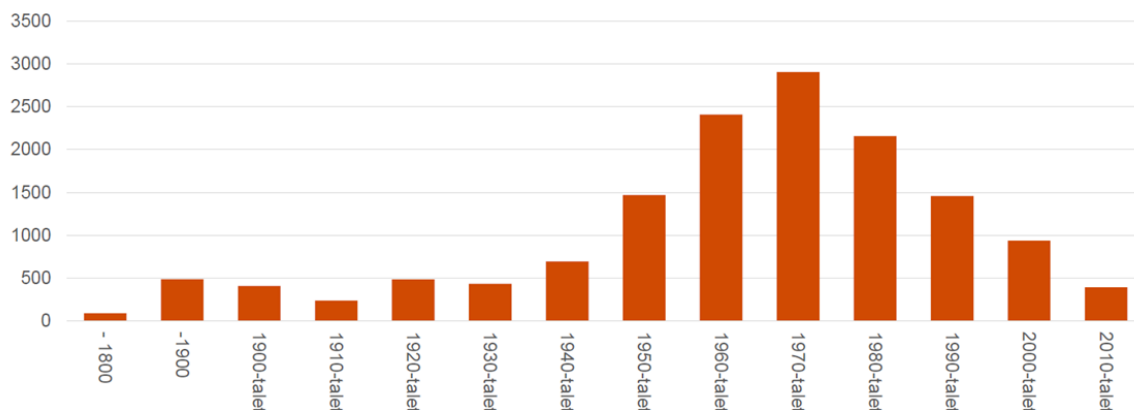
Ett annat sätt att visa detta är i diagrammet ovan som visar att behoven av välfärdstjänster kommer att öka kraftigt inom äldreomsorgen. Gruppen mellan 20-64 år ökar dock beskedligt varför det skapas en diskrepans mellan ökade kostnader för välfärdstjänster och den tillkommande skattekraften. Denna skillnad illustreras i diagrammet nedan och kallas för "krokodilgapet". För att "stänga" det gapet krävs det antingen att intäkterna ökar eller att kostnaderna reduceras. Detta kan illustreras med att intäktsökningen som krävs motsvarar en skattehöjning med 4,93 fram till 2030, jämfört 2017. Effektiviseringarna som krävs motsvarar 1,22 % i genomsnitt per år fram till 2030. Som vi kan se är första året vi kommer in i detta scenario 2021. Dock har regering och riksdag inför 2021 aviserat och genomfört stora ökningar av statsbidragen till kommunerna, mycket till följd av de senaste årens stora flyktingmottagande och på senare tid i spåren av Covid-19. Därför kommer denna process att senareläggas. På längre sikt är det dock inte hållbart att staten belånar sig så kraftigt för att de skall hålla sig inom det finanspolitiska ramverk som är beslutat av riksdagen. I det finanspolitiska ramverket står bland annat att staten skall göra överskott med 1/3 i % av BNP, i genomsnitt över en konjunkturcykel från och med budgetåret 2019. I ramverket finns även ett så kallat skuldankare för hur stor den totala (konsoliderade) offentliga skulden får vara (Staten, kommunerna och regionerna). Skuldankaret är fastställt till 35 procent av BNP. Denna kallas även Maastrichtskulden och uppgick tredje kvartalet 2020 till 38,4 % av BNP.

Utveckling av kostnader och intäkter



Framtida lokalbehov

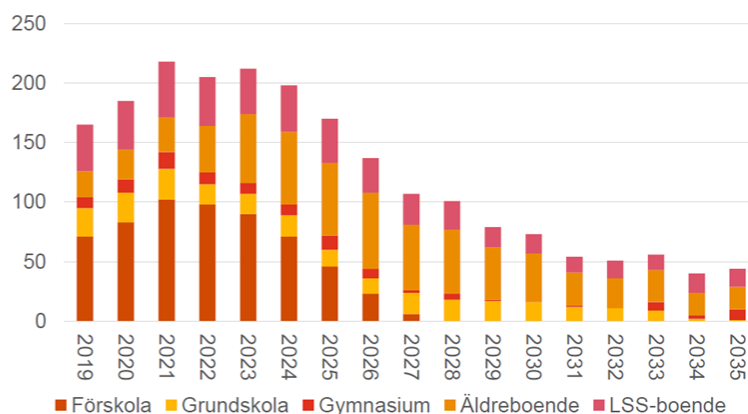
Kommunernas lokalbestånd Efter byggnadsår (antal verksamhetslokaler)



Som diagrammet ovan (Kommunernas lokalbestånd) visar så skedde de stora investeringarna i kommunernas lokaler från 1960 och fram till 1990-talet. Därefter har nybyggnationen nått betydligt lägre nivåer. Detta innebär att behovet att ersätta delar av lokalbeståndet börjar bli stort, dels för att de inte uppfyller moderna krav och dels för att underhållskostnaden/reinvesteringarna i vissa fall överstiger kostnaden för att bygga nytt. Man kan därmed säga att kommunerna byggt upp en investeringsskuld då de inte investerat eller reinvesterat nog i sitt lokalbestånd de senaste decennierna.

Lokalbehov -2035 Antal objekt per verksamhet

- 590 förskolor
- 258 grundskolor
- 110 gymnasieskolor
- 671 äldreboenden
- 466 LSS-boenden



Då välfärdsbehoven samtidigt ökar de kommande åren krävs även nybyggnation för att möta behovet av lokaler, något som kan ses i digrammet ovan (Lokalbehov – 2035). Risken är därmed stor att kommunerna kommer att få ökade kostnader då välfärdsbehoven ökar men inte kompenseras för det samtidigt som kommunerna måste satsa stora belopp på både investering och reinvestering av sitt lokalbestånd.

Behov av äldreboenden i Alingsås

Vård- och omsorgsförvaltningen kommer att behöva ersätta och etablera nya lokaler då volymerna de kommande åren ökar. Primärt gäller det LSS-boenden och äldreboenden. För att ge ett exempel ser förvaltningen på behovet av äldreboendeplatser 2021 jämfört med 2029. Vård- och omsorgsnämnden kommer 2021 att ha ungefär 440 äldreboendeplatser (inklusive korttidsplatser) där behovet inom de närmsta åren är att ersätta 130 av dessa platser. Behovet 2021 är beräknat till 470 platser av förvaltningen. De kommande årens ökning av antalet äldre innebär att behovet av platser kommer att öka. Med nuvarande andel av den äldre befolkningen kvarstår som har beslut om särskilt boende även 2029 så kommer behovet att vara 610 platser. Då antalet äldreboendeplatser 2021 är 440 kommer tillkommer ett behov av ytterligare 170 platser.

Sammanfattningsvis räknar förvaltningen med att 130 platser av befintligt bestånd måste ersättas och 170 nya äldreboendeplatser tillföras. Totalt måste 300 nya äldreboendeplatser byggas fram till 2029 om nuvarande andel av befolkningen får beslut om särskilt boende.

Politiska reaktioner på utmaningarna

Riksdag och regering har insett problematiken med den demografiska utvecklingen som de inte är beredda att lösa genom att kraftigt öka den offentliga skuldsättningen och har på olika sätt kommunicerat detta. Ett exempel är från vårpropositionen som redovisas nedan. Där beskrivs det faktum att offentlig sektor enligt regerings uppfattning behöver effektiviseras i takt med befolkningsförändringarna. Tillsammans med det finanspolitiska ramverket får kommunerna därför utgå från att de inte kommer att ersättas fullt ut för kommande volym-/ kostnadsökningar. Därmed behöver omställningen sättas igång omgående.

Regeringens proposition 2019/20:100

För att kunna möta de växande välfärdsbehoven behöver den ekonomiska tillväxten och sysselsättningen på sikt öka i takt med befolkningsförändringarna. När befolkningsammansättningen förändras och kostnaderna stiger blir effektiviseringar i offentlig sektor, så som effektiva arbetssätt och förmågan att göra rätt sak på rätt sätt, allt viktigare. Staten, kommunerna och regionerna har alla ansvar för att välfärdens resurser används på det sätt som ger mest nytta för befolkningen.

Kommunstyrelsen och kommunfullmäktige i Alingsås har även de uppmärksammat problematiken och ett tydligt exempel på det är hämtat från kommunstyrelsens möte angående våruppföljningen 2020-06-01. I beslutet valde kommunstyrelsens socialdemokratiska ordinarie ledamöter att lämna en protokollsanteckning. Där kritiserades vård- och omsorgsnämndens bristande budgetföljsamhet och att nämnden inte påbörjat den kostnadssänkande omställningen som den demografiska utvecklingen kräver.

KS § 90, forts

Anteckning

Simon Waern (S), Anita Hedén Unosson (S) och Pär-Göran Björkman (S) lämnar följande protokollsanteckning:

Socialdemokraterna ser mycket allvarligt på den ekonomiska situationen och det samlade underskott som prognostiseras till följd av bristande budgetföljsamhet på nämndnivå. Särskilt oroväckande är läget i vård- och omsorgsnämnden - som prognostiserar det överlägset största underskottet - där man enligt vår mening ännu inte påbörjat den omställning som framöver kommer att krävas inte bara för att hålla den av fullmäktige givna budgetramen utan även för att överhuvudtaget klara av de förändrade förutsättningar som den demografiska utvecklingen kommer att medföra. Förändrade förutsättningar kräver i praktiken förändrade arbetsmetoder: effektivare arbetsätt men inte minst en stärkt förmåga att på ett sunt och långsiktigt hållbart vis faktiskt våga prioritera och göra rätt saker på rätt sätt. Det är hög tid att påbörja det arbetet!

Expedieras till

Samtliga nämnder

Funktionshinder

2018 övertog vård- och omsorgsnämnden verksamheten inom LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) och SFB (Socialförsäkringsbalken) från socialnämnden. Socialnämnden har dock kvar delar av funktionshinder 0-64 år enligt socialtjänstlagen. Vissa insatser inom funktionshinderområdet delas således med socialnämnden. Insatserna och nettokostnaderna som kommunen har för LSS och SFB (ingår i LSS) finns i det kommunala utjämningsystemet och därmed finns det en referenskostnad för verksamheten. SoL-insatser 0-64 år finns ingen beräknad standardkostnad för och därmed inte heller någon referenskostnad. I denna rapport kommer inte SoL 0-64 år att analyseras utan enbart LSS och SFB.

Nyckeltalsgenomgång

Jämförelsegrupp LSS

Alingsås kommun jämförs med de sju kommuner som ur ett strukturellt perspektiv har mest likartade förutsättningar att bedriva verksamhet inom LSS. Vilka variabler och hur de viktas tas fram av SKL (genom Kolada, Kommun- och landstingsdatabasen) och utifrån resultaten identifieras de kommuner Alingsås bör jämföras med. De strukturella förutsättningarna bygger på viktning av referenskostnad (70 %), och befolkning (30 %). Vilka kommuner som är "jämförbara" varierar över tid påverkas av hur utvecklingen ser ut i varje kommun. Detta då befolkningen och referenskostnaden förändras över tid i kommuner. Nuvarande jämförbara kommuner är nya från 2019 och därför bra jämförelsekommuner 2019. Längre bak i tiden är det inte säkert att denna jämförelsegrupp av liknande kommuner är fullt lika jämförbara. Förutsättningarna för kommunerna är inte identiska men jämförelse med dessa ger indikationer på vad som är kostnadsdrivande och vad som är kostnadssänkande.

Jämförbara kommuner 2019

- Västervik
- Mark
- Karlshamn
- Hässleholm
- Vänersborg
- Kumla
- Borlänge

Referenskostnad

Referenskostnad för LSS sammanställs av SKL men bygger på SCB:s standardkostnader för beräkningar i det kommunala utjämningsystemet för LSS. Uträkningen går till på följande sätt:

För varje kommun beräknas en grundläggande standardkostnad. Den kostnaden baseras på antalet LSS-insatser enligt Socialstyrelsens statistik, antalet assistansersättningsbeslut enligt Försäkringskassans statistik, riksgenomsnittliga kostnader enligt räkenskapsammandraget (RS) samt kommunens ersättning till Försäkringskassan.

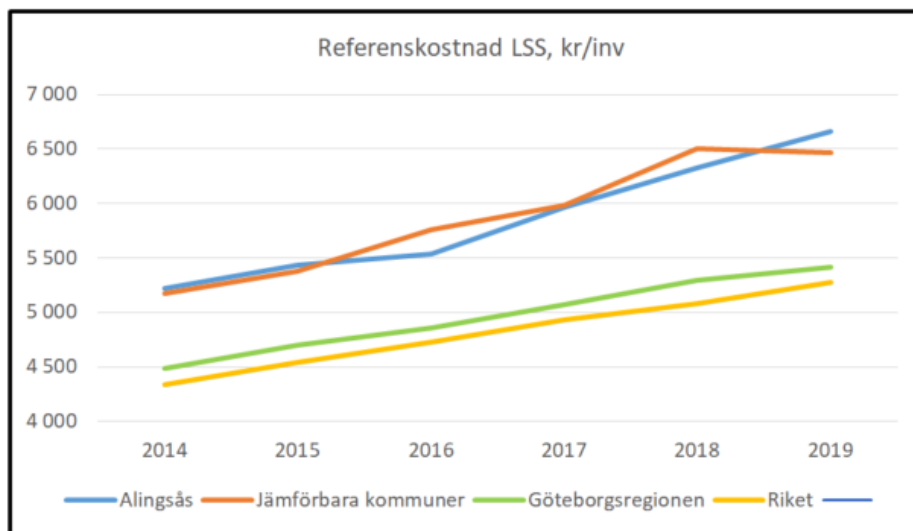
Beräkningen görs genom att antalet insatser för respektive kommun multipliceras med en beräknad riksgenomsnittlig kostnad för respektive typ av insats. Produkterna summeras och till den erhållna summan adderas kommunens kostnad till Försäkringskassan för de 20 första timmarna inom personlig assistans (SFB, socialförsäkringsbalken).

Antalsuppgifterna från Socialstyrelsen respektive Försäkringskassan har mättidpunkt i oktober utjämningsår t-2. Uppgiften om kommunens ersättning till Försäkringskassan hämtats från RS för utjämningsår år t-2. Referenskostnaden 2019 bygger således på utfallet 2017.

Kostnadsskillnader på grund av skillnader i behov av stöd beräknas med hjälp av ett personalkostnadsindex. Indexet mäter behovet av stöd hos de personer som får insatser enligt LSS. Beräkningen av indexet baseras på uppgifter från RS. Det beräknade indexet motsvarar 70 % av skillnaden mellan kommunens beräknade personalkostnader och de personalkostnader som ingår i den grundläggande standardkostnaden. Skälet till att kompensation utgår för endast 70 % av skillnaden, är att minska risken för att kompensation utgår för skillnader i effektivitet och politiska ambitioner.

I det avslutande steget räknas standardkostnaden om till utjämningsårets beräknade prisnivå med hjälp av den av regeringen prognostiserade förändringen av konsumentprisindex med fast ränta (KPIF). En slutlig standardkostnad i kronor per invånare beräknas dels för varje kommun, dels för hela riket. Om standardkostnaden för en kommun är högre än för riksgenomsnittet utgår bidrag. På motsvarande sätt resulterar en standardkostnad som är lägre än riksgenomsnittet i en avgift.

Till skillnad från de andra standardkostnaderna så bygger LSS-utjämnningen till varje kommun på hur många personer med insats kommunen har. Dessutom får kommuner med högre kostnader än andra per insats kompensation för det. LSS-utjämnningen bygger således inte på befolkning som övriga gör.

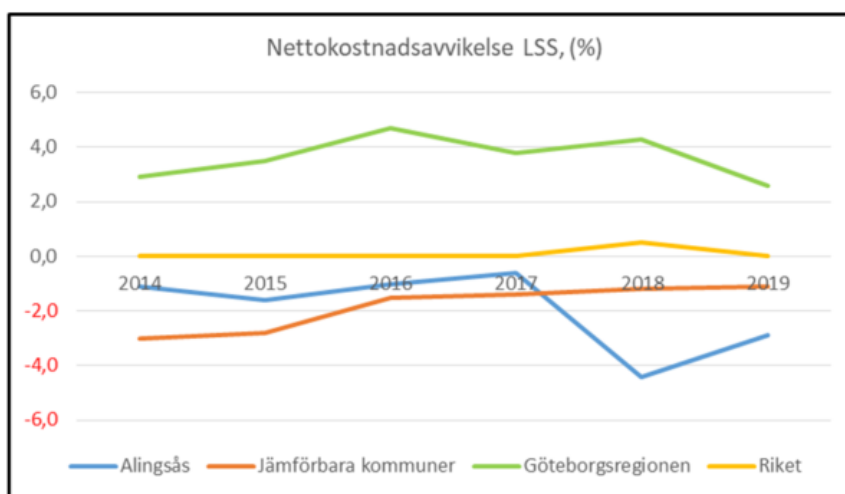


Referenskostnad LSS, kr/inv. Referenskostnaden bygger på nettokostnader och strukturvariabler för det aktuella året. Referenskostnaden för LSS beräknas med hjälp av antalet verkställda beslut 1/10 föregående år och personalkostnadsindex. Källa: Kolada (SKL).

Alingsås har en referenskostnad på i princip samma nivå som jämförbara kommuner vilket är naturligt då 70 % av urvalet av jämförbara kommuner beror på referenskostnaden. Alingsås referenskostnad har mellan 2016 och 2019 ökat mer än både jämförbara kommuner och Göteborgsregionen. Alingsås har en högre referenskostnad än i Göteborgsregionen.

Nettokostnadsavvikelse

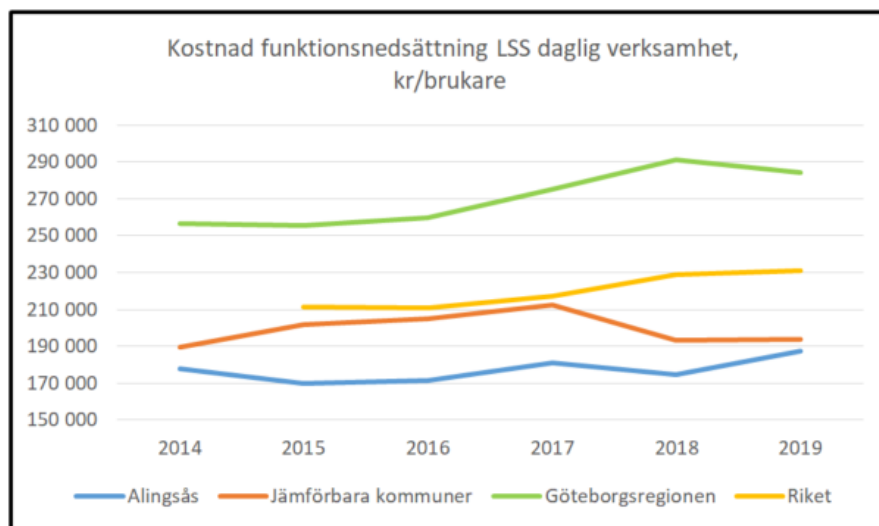
Nettokostnadsavvikelse är ett nyckeltal som arbetas fram av SKR och publiceras i deras databas Kolada (Kommun- och landstingsdatabasen). I nyckeltalet jämför SKR kommunens nettokostnad med kommunens referenskostnad. Nyckeltalet publiceras dels som antal mkr och dels i procentform där positiva värden indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat. I jämförelse med andra är procentuell avvikelse bättre då absoluta tal även påverkas av invånarantalet i kommunen.



Avvikelse i procent mellan nettokostnad och referenskostnad för LSS, kr/inv. Nettokostnad är bruttokostnad minus bruttointäkt. Referenskostnaden bygger på nettokostnader och strukturvariabler för det aktuella året. Referenskostnaden för LSS beräknas med hjälp av antalet verkställda beslut 1/10 föregående år och personalkostnadsindex. Positiva värden indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat. Källa: Kolada (SKL).

Alingsås har under hela perioden haft en negativ nettokostnadsavvikelse där nettokostnaden är lägre än referenskostnaden. Nettokostnadsavvikelsen var runt -1 % åren till och med 2017. 2018 sjönk dock nettokostnadsavvikelsen till -4,4 % men gick åter upp något till -2,9 % 2019. Alingsås därmed en lägre nettokostnadsavvikelse än alla jämförda kommungrupper och riket.

Daglig verksamhet



Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och landsting och externa intäkter för bostads- och lokalhyror, dividerad med antal personer med beslut om daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS. Källa: Kolada (SCB och Socialstyrelsen).

Alingsås avviker med en låg kostnad per brukare för daglig verksamhet. Förklaringen som vård- omsorgsförvaltningen givit är att Alingsås har stordriftsfördelar och en hög andel med personlig assistans enligt SFB vilket gör att de tar med sig sina personliga assistenter till daglig verksamhet. Det kan förklara varför kostnaden för daglig verksamhet är lägre.

LSS Boende

Det finns två former av boenden inom LSS, även kallat BmSS (bostad med särskild service), gruppboende och serviceboende.

Serviceboende

En serviceboende består av ett antal lägenheter som har tillgång till gemensam service och fast anställd personal. Lägenheterna är ofta anpassade efter den enskilde brukarens behov och ligger ofta samlade i samma hus eller kringliggande hus. Serviceboende är en mellanform mellan ett helt självständigt boende i egen lägenhet och en lägenhet i gruppboende. Inom denna mellanform kan det rymmas flera olika typer av boenden. Alla typer består av fullvärdiga lägenheter där det skall erbjudas dygnet-runt-stöd. Stödet utgår ifrån den enskildes behov, i den egna lägenheten av en fast personalgrupp. Där det finns flera serviceboendestäder finns också gemensamma utrymmen för service och gemenskap. I en serviceboende kan det bo fler personer än i en gruppboende.

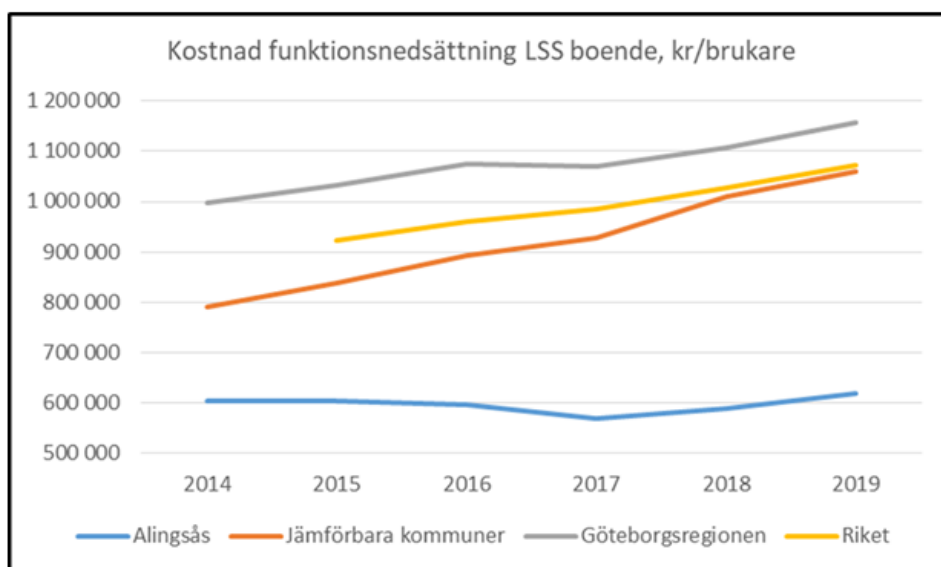
Gruppboende

Gruppboendet är ett bostadsalternativ för personer som har ett mer omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov. I gruppboendet ska det finnas en fast bemanning som skall täcka de boendes tillsyns- och omvårdnadsbehov. Syftet med gruppboendet är att vuxna personer med funktionshinder som inte klarar eget boende eller boende i serviceboende ändå ska ha möjlighet att lämna föräldrahemmet och skapa sig ett eget hem.

Gruppboendet kan beskrivas som ett litet antal lägenheter som är grupperade kring gemensamma utrymmen, där service och omvårdnad kan ges alla tider på dygnet. De gemensamma utrymmena är placerade så att de kan fungera som den samlade punkten för de boende. De ligger i nära eller direkt anslutning till de enskilda lägenheterna och är lätta att nå. Ytorna är dimensionerade så att alla som bor i gruppboendet kan delta samtidigt i olika aktiviteter.

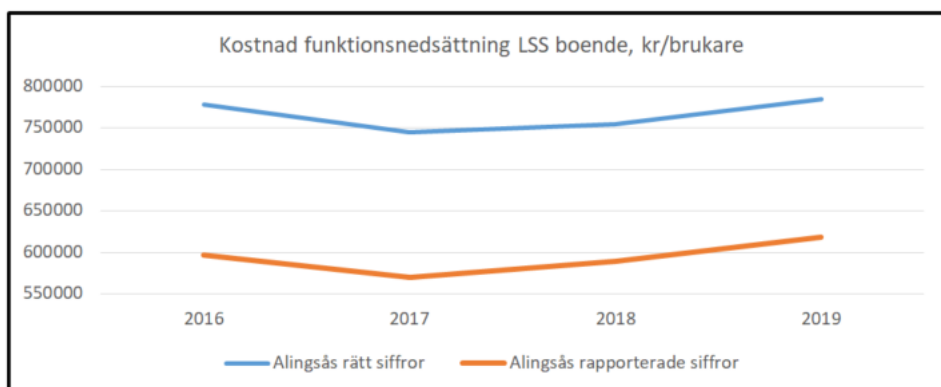
I riket är kostnaden för en brukare i en gruppboende ca 1 100 tkr per år och för en brukare i en serviceboende 600 tkr. Kostnaden för en gruppboende är således drygt dubbelt så hög som för en serviceboende. Detta beror framför allt på att antalet lägenheter är begränsat i en gruppboende. I en gruppboende finns dessutom krav på högre bemanning och gemensamhetsytor som inte finns för servicelägenhet.

Eftersom boendena redovisas som LSS-boende oavsett om det är servicelägenheter eller gruppboende så påverkas kommunens kostnad per brukare till stor del av fördelningen av andelen servicelägenheter och gruppboendestäder.



Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och landsting, dividerad med antal barn och ungdomar i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom enligt 9 § 8 LSS samt antal personer i bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS. Källa: SCB och Socialstyrelsen.

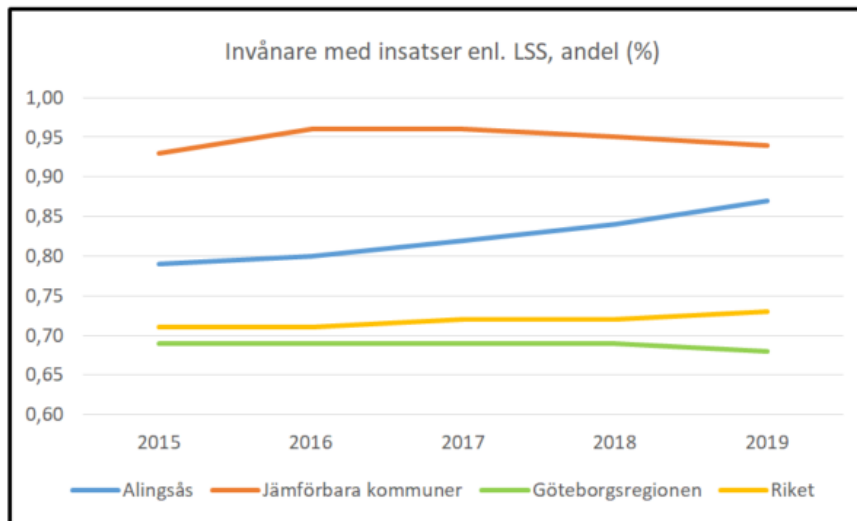
Alingsås har lägre redovisade kostnader per brukare än de vi jämför oss med. Dock har för många brukare inom LSS redovisats till socialstyrelsen. Exempelvis är redovisade siffror för 2019 är 180 brukare medan det verkliga antalet brukare med bostad enligt LSS är 142. Det innebär att kostnaden per brukare 2019 ändras från redovisade 619 tkr till 784 tkr. Alingsås avviker oavsett med en lägre kostnad per brukare och har dessutom en sjunkande kostnad vilket även det avviker mot andra.



Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och landsting, dividerad med antal barn och ungdomar i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom enligt 9 § 8 LSS samt antal personer i bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS. Källa: SCB och Socialstyrelsen.

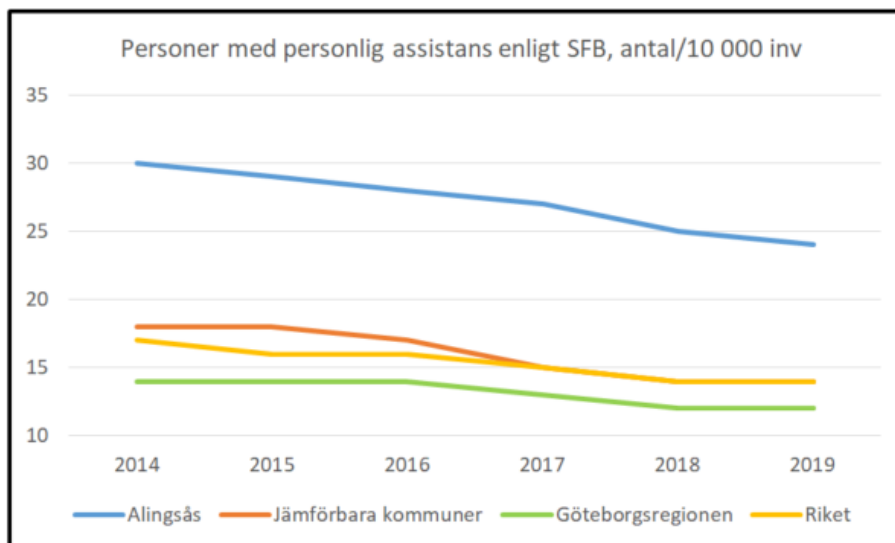
En så låg kostnad som Alingsås redovisar indikerar att Alingsås har en högre andel servicelägenheter än andra kommuner. I och med att kostnaden till stor del påverkas av vilket boende som används kan man inte uttala sig hur kostnadseffektiv produktionen av boenden inom LSS är. Uppgiften huruvida Alingsås verkligen avviker med ett lägre antal servicelägenheter kan dock inte valideras då ingen nationell statistik finns att tillgå. För att veta antal och kostnad och dessutom kunna jämföra sig med andra hade SCB behövt särskilja gruppboende och serviceboende i RS (räkenskapsammandraget).

Andel av befolkningen



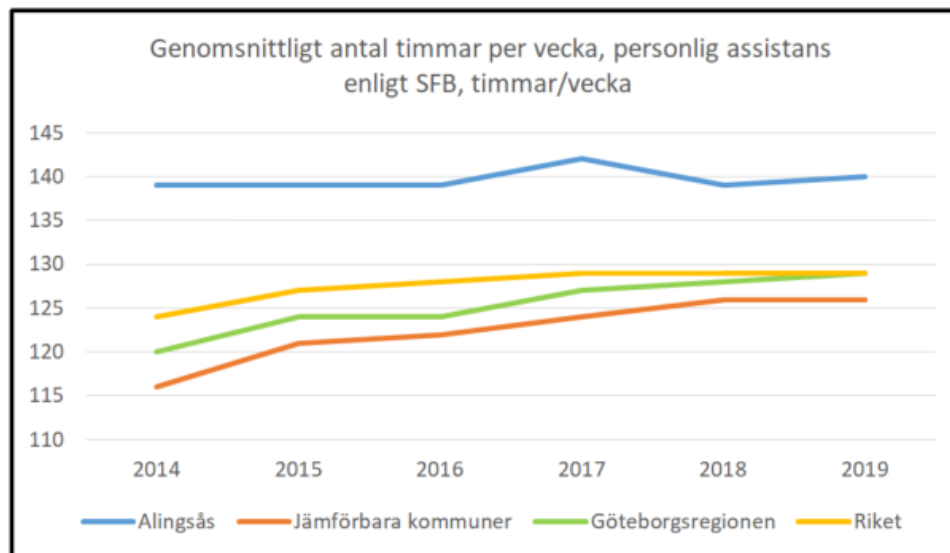
Antal personer med verkställda beslut enligt LSS den 1/10, dividerat med antalet invånare den 31/12 multiplicerat med 100. Källa: Kolada (SCB och Socialstyrelsens mängdstatistik).

Alingsås har en lägre andel invånare med insatser inom LSS än jämförbara. Andelen har dock ökat mer i Alingsås än jämförbara kommuner. Alingsås har nästan dubbelt så hög andel av befolkningen med personlig assistans enligt SFB än jämförbara kommuner.



Antal personer med personlig assistans enligt LSS den 1/10, dividerat med antalet invånare 31/12 multiplicerat med 10 000. Källa: Kolada (Socialstyrelsens mängdstatistik och SCB:s befolkningsstatistik).

Alingsås genomsnittliga antal timmar per vecka för brukare med personlig assistans är högre än för de kommuner som Alingsås jämförs med. Att Alingsås har lägre andel inom LSS och nästan dubbelt så många inom SFB kan förklaras av att de vårdtunga brukarna kan ha fått personlig assistans enligt SFB istället för gruppbostad enligt LSS (BmSS). Detta förstärker därmed tesen om att Alingsås har en högre andel av BmSS i servicelägenhet.



Genomsnittligt antal timmar per vecka de assistansberättigade är beviljade i december enligt SFB, timmar/vecka. Källa: Kolada (Försäkringskassan)

Vård- och omsorgsförvaltningen har även observerat att cirka 40 % av mottagarna av personlig assistans enligt SFB i Alingsås väljer kommunen som utförare. Vilket är ungefär dubbelt så hög andel som i riket. Privata utförare kan utföra personlig assistans mer kostnadseffektivt än kommunala utförare då villkoren för personalen skiljer sig åt. Denna kostnad kan därmed innebära högre kostnader relativt jämförbara kommuner. Tillgänglig data kan dock inte validera detta.

Sammanfattande kommentarer LSS och SFB

Alingsås har fler personer inom personlig assistans (SFB), där försäkringskassan betalar ut ersättning till kommunen för timmarna efter de första 20, färre och lägre kostnad på LSS-boenden och lägre kostnad på daglig verksamhet. Andelen av befolkningen är lägre inom LSS men högre inom personlig assistans (SFB). Kostnaden borde dock vara lägre utifrån de data som finns tillgängliga. Differensen skulle därmed bekräfta vård- och omsorgsförvaltningens observation att Alingsås får gå in med mer resurser i personlig assistans (SFB) än jämförbara kommuner. Det kan inte valideras med tillgängliga data men är en trolig förklaring i avsaknad av data. Att försäkringskassan betalar en så stor del av de med hög vårdtyngd innebär att Alingsås har ett gynnsamt läge kostnadsmässigt men exponeras också för risker om Försäkringskassan ändrar bedömningen. Detta innebär även att den stora negativa nettokostnadsavvikelsen till trots, pekar data på att Alingsås inte är har en lika kostnadseffektiv verksamhet i relation till jämförbara kommuner.

Rekommendationer:

I genomlysningen framfördes flera rekommendationer till vård- och omsorgsnämnden. De rekommendationerna är i allra högsta grad fortfarande aktuella.

En översyn av data både till SCB:s RS (räkenskapssammandrag) och Socialstyrelsen med flera bör göras. Korrekt data är viktigt för att förstå sin egen verksamhet och att kunna jämföra sig med andra. Det rekommenderas att ansluta sig till KPB (SKL:s Kostnad per brukare) tillsammans med socialförvaltningen för att kvalitetssäkra data och öka förståelsen.

Alingsås bör genomföra besparingar och effektivisering inom personlig assistans (SFB) för att anpassa sig till ersättningsnivån från Försäkringskassan.

Det bör utredas varför förvaltningen har förhållandevis hög andel brukare i personlig assistans och troligen låg andel inom gruppbostad (BmSS). Vidare utreda vad det kan ha för konsekvenser och risker de kommande åren.

Äldreomsorg

Nyckeltalsgenomgång

Jämförelsegrupp äldreomsorg

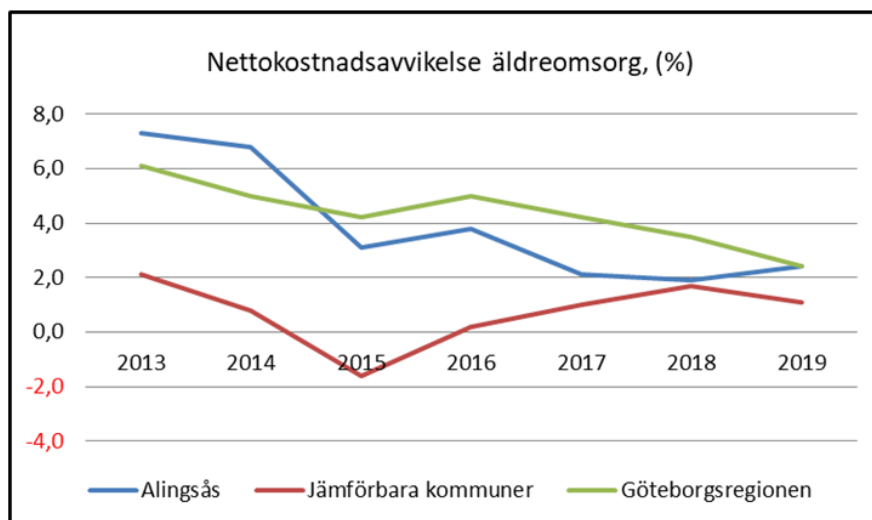
Alingsås kommun jämförs med sju kommuner som ur ett strukturellt perspektiv har de mest likartade förutsättningar att bedriva verksamhet inom äldreomsorg. Vilka variabler och hur de viktas tas fram av SKL (genom Kolada, Kommun- och landstingsdatabasen) och utifrån resultaten identifieras de kommuner Alingsås bör jämföras med. De strukturella förutsättningarna bygger på viktning av referenskostnad (30 %), huvudmannskap hemsjukvård (60 %) och befolkning (10 %). Vilka kommuner som är "jämförbara" varierar över tid med hur utvecklingen ser ut i varje kommun. Befolkningen och referenskostnaden förändras över tid i kommuner varför sammansättningen av liknande kommuner kan komma att förändras. Nuvarande jämförbara kommuner är delvis nya från 2019 och därför bra jämförelsekommuner för 2019. Längre bak i tiden är det inte säkert att denna jämförelsegrupp av liknande kommuner är fullt lika jämförbara. Förutsättningarna för kommunerna är inte identiska men jämförelse med dessa ger indikationer på vad som är kostnadsdrivande och vad som är kostnadssänkande.

Jämförbara kommuner 2019

- Trelleborg
- Piteå
- Värnamo
- Lidköping
- Vänersborg
- Nässjö
- Motala

Nettokostnadsavvikelse

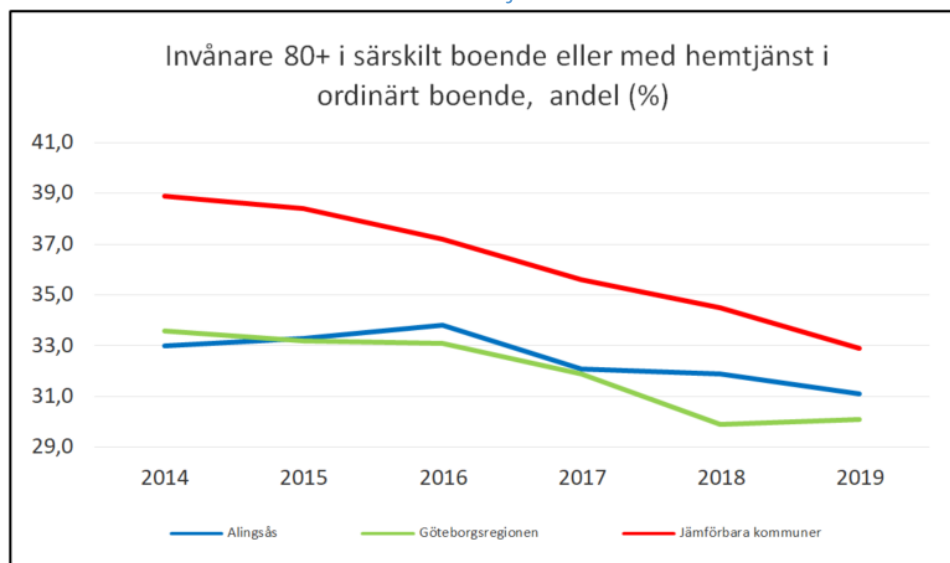
Nettokostnadsavvikelse är ett nyckeltal som arbetas fram av RKA (Rådet för kommunala analyser) och publiceras i databasen Kolada. I nyckeltalet jämför RKA kommunens nettokostnad med kommunens referenskostnad. Nyckeltalet publiceras dels som antal mkr och dels i procentform. Positiva värden indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat. I jämförelse med andra är procentuell avvikelse bättre då absoluta tal även påverkas av invånarantalet i kommunen. Avvikelsen gäller för äldreomsorg och därmed inte för hela nämndens ansvarsområde som innehåller fler delar.



Avvikelse i procent mellan nettokostnad och referenskostnad för äldreomsorg, kr/inv. Nettokostnad är bruttokostnad minus bruttointäkt. Referenskostnaden bygger på nettokostnaden för äldreomsorg i riket, åldersstruktur (andel 65-79 år, 80-89 år och 90+ år i kommunen), civilstånd, ohälsa, andel födda utanför Norden, restider i hemtjänsten samt merkostnader för institutionsboende i glesbygd. Därutöver tillkommer del av standardkostnaderna från delmodellerna löner, bebyggelsestruktur och befolkningsutveckling. Positiva värden indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat. Källa: SKL.

Alingsås har en positiv nettokostnadsavvikelse där nettokostnaden överstiger referenskostnaden. Efter några års minskning av nettokostnadsavvikelsen har dock avvikelsen åter ökat för Alingsås. 2019 uppgick avvikelsen till 2,4 % vilket motsvarar 11 mkr. Göteborgsregionen och jämförbara kommuner sänkte sin nettokostnadsavvikelse 2019 vilket medför att Göteborgsregionen och Alingsås nu har samma avvikelse medan jämförbara kommuner har en lägre nettokostnadsavvikelse.

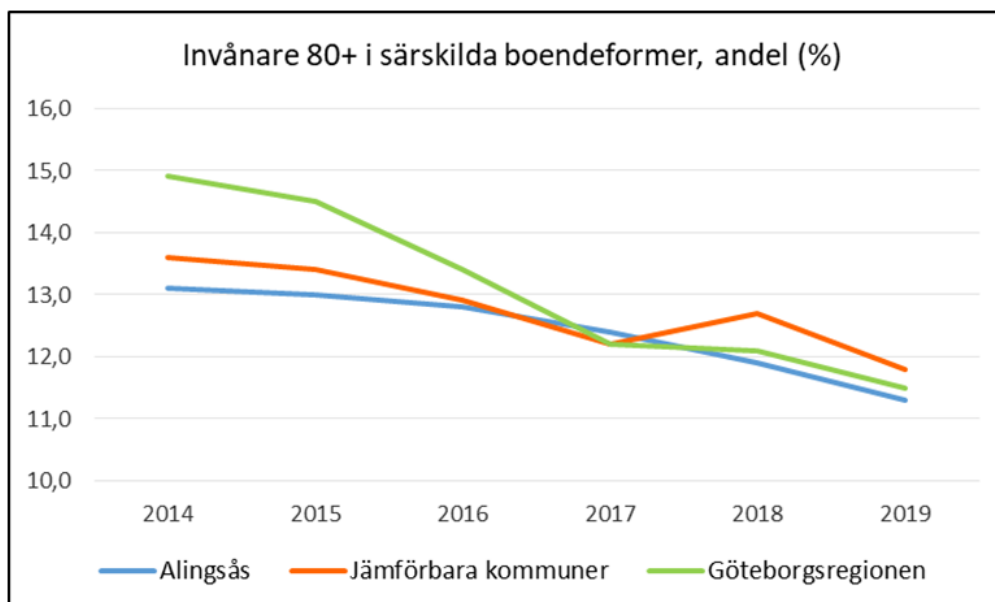
Invånare i särskilt boende eller med hemtjänst



Antal personer 80+ år i särskilt boende eller med hemtjänst i ordinärt boende, dividerat med antal invånare 80+ år den 31/12. Uppgifter om antal personer i särskilt boende eller med beviljad hemtjänst i ordinärt boende är ett månadssnitt av antal personer från socialstyrelsens statistikdatabas, minst 10 månader ska vara inrapporterat. Ersätter, dock ej jämförbart med, tidigare nyckeltalet med Kolada-id N20896. Avser samtlig regi. Källa: Kolada ((SCB och Socialstyrelsen)

I Alingsås får en lägre andel av invånarna över 80 år hjälp av äldreomsorgen än jämförbara kommuner. Andelen invånare över 80 år som har insats från äldreomsorgen sjunker över perioden både för Alingsås och jämförbara kommuner, även om andelen sjunker mer för jämförbara kommuner. Det innebär att både Alingsås och jämförbara kommuner realt borde ha kunnat sänka sin nettokostnad per invånare över 80 år.

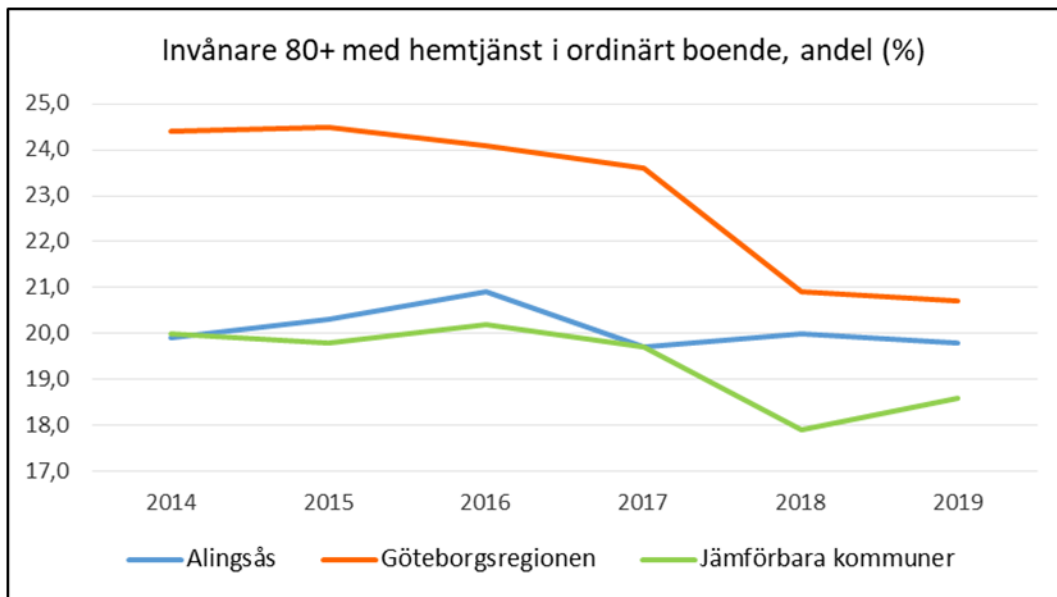
Invånare 80+ i särskilda boendeformer



Antal personer 80+ som bor i särskilda boendeformer dividerat med antal invånare 80+ 31/12. Ett snitt av årets tolv månader. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (Socialstyrelsen).

Den insats som minskat mest när andelen av befolkningen som nyttjar äldreomsorg sjunker är särskilt boende. Göteborgsregionen har historiskt haft en högre nivå men 2019 är det små skillnader mellan de jämförda kommungrupperna.

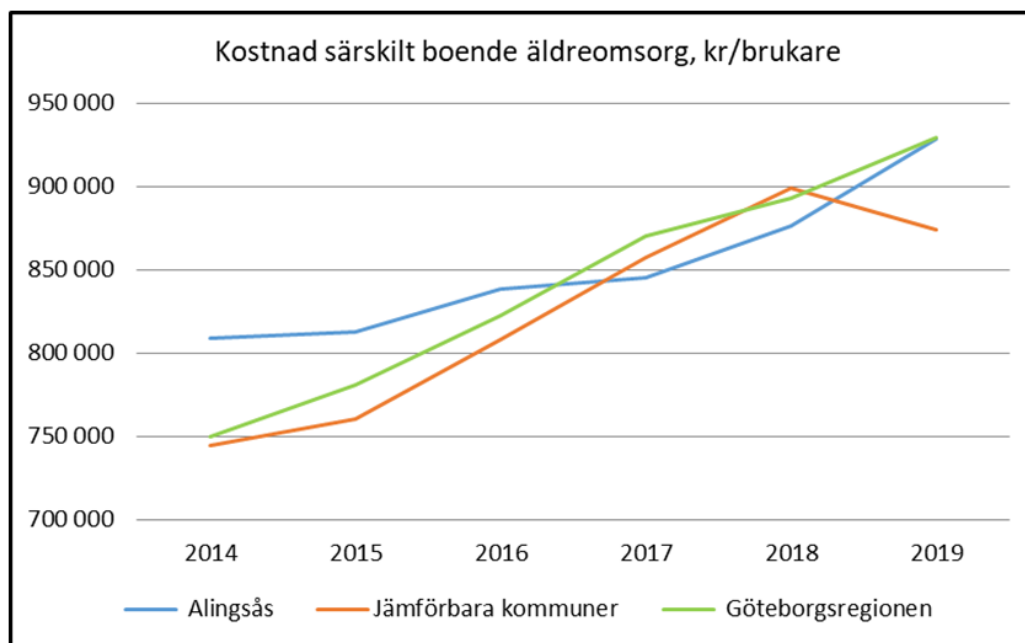
Invånare 80+ med hemtjänst



Antal personer 80+ år med hemtjänst i ordinärt boende, dividerat med antal invånare 80+ år den 31/12. Uppgifter om antal personer med beviljad hemtjänst är ett månadssnitt av antal personer från socialstyrelsens statistikdatabas, minst 10 månader ska vara inrapporterat. Ersätter, dock ej jämförbart med, tidigare nyckeltalet med Kolada-id N21801. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (SCB och Socialstyrelsen).

Alingsås andel av befolkningen som har hemtjänst har gått upp och ned något de senaste åren men jämförs 2014 och 2019 är nivån relativt stabil. Göteborgsregionen har en något sluttande kurva 2018 medan jämförbara kommuner har en nedåtgående trend, dock från något högre nivåer.

Kostnad särskilt boende per brukare



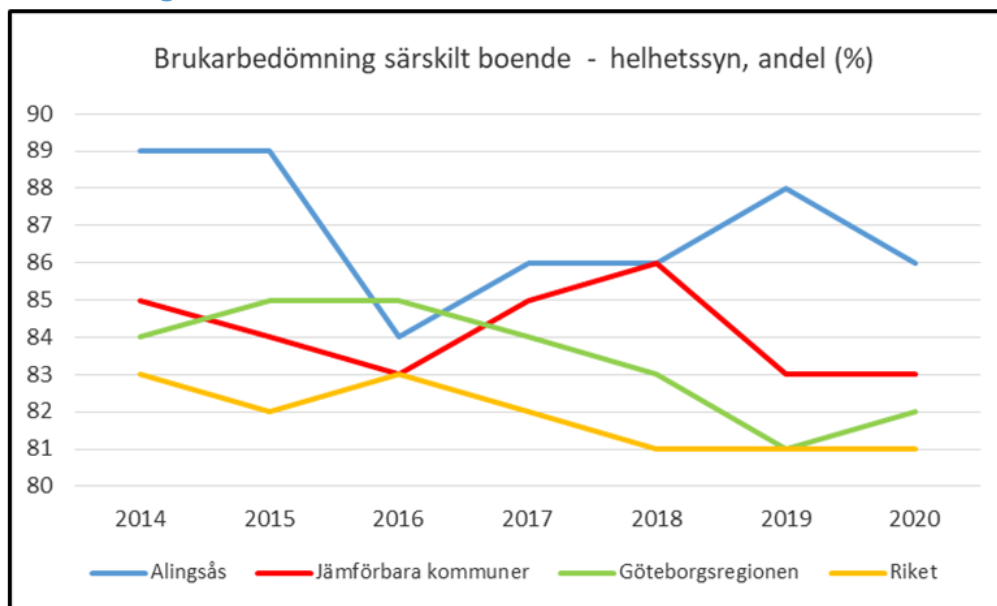
boende äldreomsorg, dividerat med antal personer 65+ som bor permanent i särskilda boendeformer. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (SCB-Räkenskapssammandraget och Socialstyrelsens individstatistik).

För att jämföra kostnadsökningen jämförs kostnadsförändringen med omsorgsprisindex (OPI). OPI har under perioden 2014-2019 ökat med i genomsnitt 2,5 %. Göteborgsregionen och jämförbara kommuner har en genomsnittlig kostnadsökning på 4,8 % respektive 3,4 %. Kostnadsökningen har således varit betydligt så högre för dessa kommungrupper jämfört med utvecklingen av index. Alingsås däremot något lägre ökningstakt om 3,0 %.

En viktig förklaring till ökningen under perioden är den stora satsningen på undersköterskors löner de senaste åren. En annan anledning kan vara att då andelen på äldreboende sjunker kan den genomsnittliga vårdtyngden för brukarna på särskilt boende öka. Med andra ord kan mer krävas för att brukaren skall erbjudas eller vilja ha särskilt boende. Den tredje förklaringen till att bruttokostnaden ökar är statliga satsningar. Eftersom nyckeltalet är bruttokostnad inklusive interna intäkter och försäljning men inte externa intäkter så kan nettokostnaden vara stabil men bruttokostnaden öka då intäkterna från staten inte redovisas i nyckeltalet.

Den viktigaste förändringen för Alingsås del är den kraftiga ökningen av kostnaden mellan 2018 och 2019. Efter att ha legat under jämförda kommungrupper 2017 och 2018 har kostnaderna ökat kraftigt 2019. För att få reda på mer data krävs mer analys, detta kan exempelvis göras genom att Alingsås går med i SKL:s projekt kostnad per brukare (KPB). Med fler och kvalitetsmässigt bättre nyckeltal förbättras möjligheten att jämföra sig med andra och därmed få mer validerade analyser. Under nuvarande förhållanden är det svårt att validera data och därmed var skillnaderna ligger mot andra.

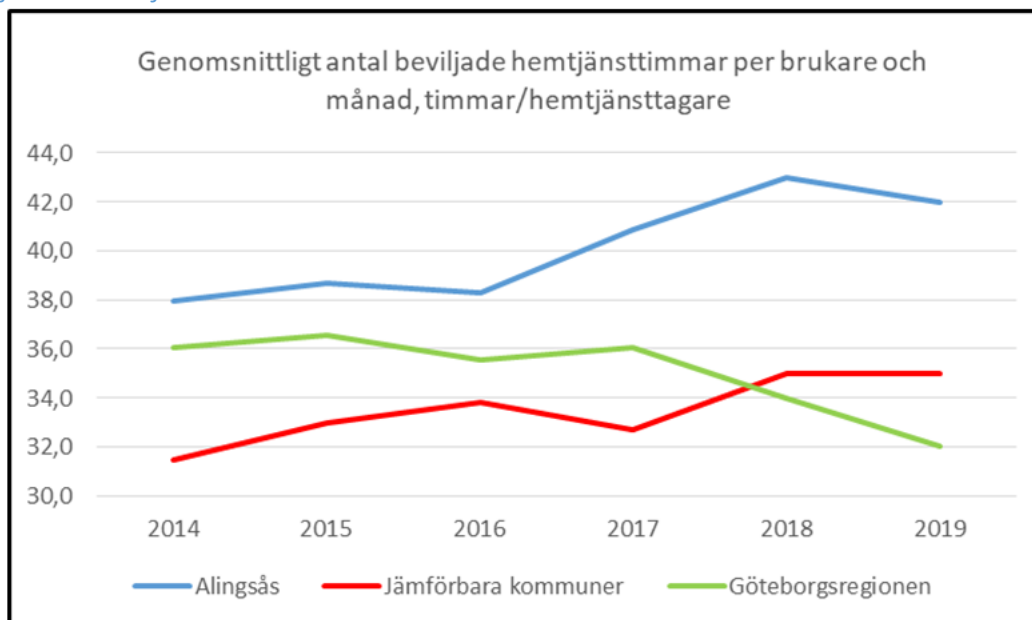
Brukarbedömning särskilt boende



Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende dividerat med samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning. Svartalernativet Ingen åsikt är exkluderat ur nämnaren. Ingår i Kommunens kvalitet i korthet (KKIK). Källa: Kolada (Undersökningen av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden, Socialstyrelsen).

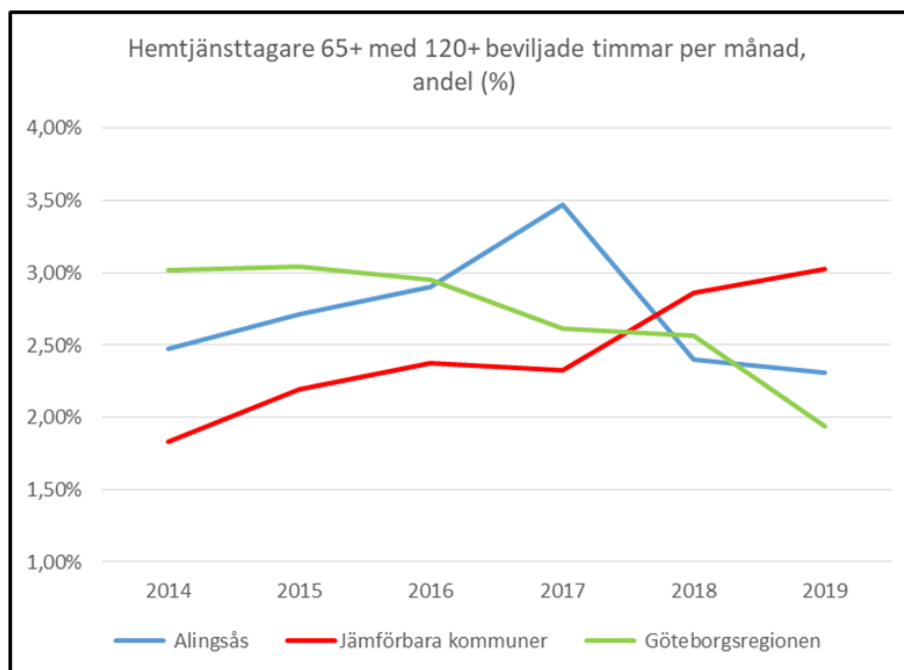
Alingsås har högre värde på brukarbedömning än alla jämförda kommungrupper över perioden och en bra bit över riksgenomsnittet.

Beviljade hemtjänsttimmar



Antal beviljade hemtjänsttimmar per månad till personer 65+ år i ordinärt boende, dividerat med antal personer med hemtjänst i ordinärt boende. Med timregistrerade avses personer där kommunen har registrerat 1-744 hemtjänsttimmar per månad, personer där 0 timmar eller heldygnsvård registrerats samt där uppgift saknas är exkluderade både i täljare och nämnare. Uppgifter om antal personer med beviljad hemtjänst och antal beviljade hemtjänsttimmar är ett månadssnitt där minst 10 månader ska vara inrapporterat. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (Socialstyrelsen).

Hemtjänsttagare 65+ med över 120+ beviljade timmar

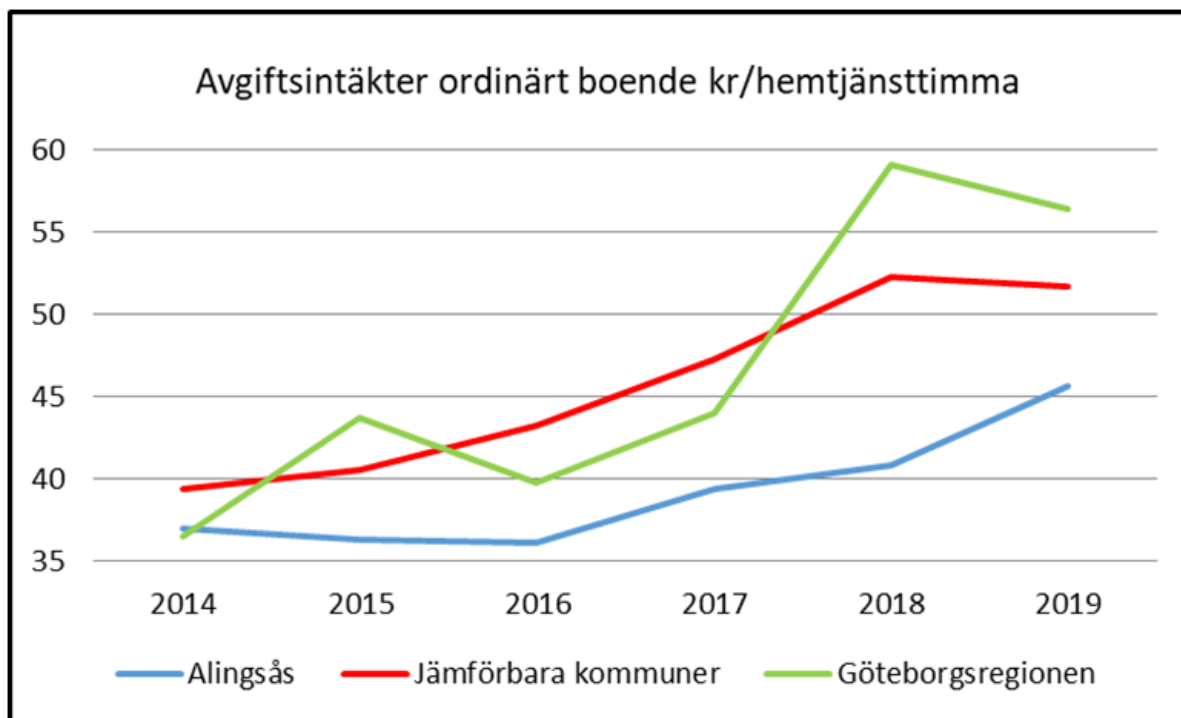


Antal äldre i ordinärt boende med hemtjänst som har fler än 120 beviljade timmar per månad dividerat med antal personer 65+ år totalt med hemtjänst i ordinärt boende. Avser samtliga brukare med någon typ av insats (inkl. trygghetslarm och matdistribution). Ett snitt av årets månader. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (Socialstyrelsens individstatistik).

Andelen brukare med många timmar sjönk 2018 och 2019 och var 40 % lägre än jämförbara kommuner 2019. I genomsnitt hade Alingsås 2019 15 brukare med fler än 120 timmar. Med samma andel som jämförbara kommuner 2019 hade Alingsås haft 21 brukare. Siffrorna bör ställas i relation till att Alingsås i genomsnitt haft 653 brukare med beviljad hemtjänst 2019. Att Alingsås skulle ha en dyrare kostnad per hemtjänsttagare på grund av en större andel hemtjänsttagare med 120 beviljade timmar än jämförbara kommuner kan inte valideras i tillgängliga data.

Data indikerar att det i Alingsås inte finns en mindre grupp hemtjänsttagare som drar upp det genomsnittligt antal beviljade timmar per brukare relativt jämförbara kommuner. Detta eftersom Alingsås har en lägre andel brukare med över 120 beviljade timmar. Det i sin tur indikerar att Alingsås generellt beviljar fler hemtjänsttimmar per brukare än jämförbara kommuner.

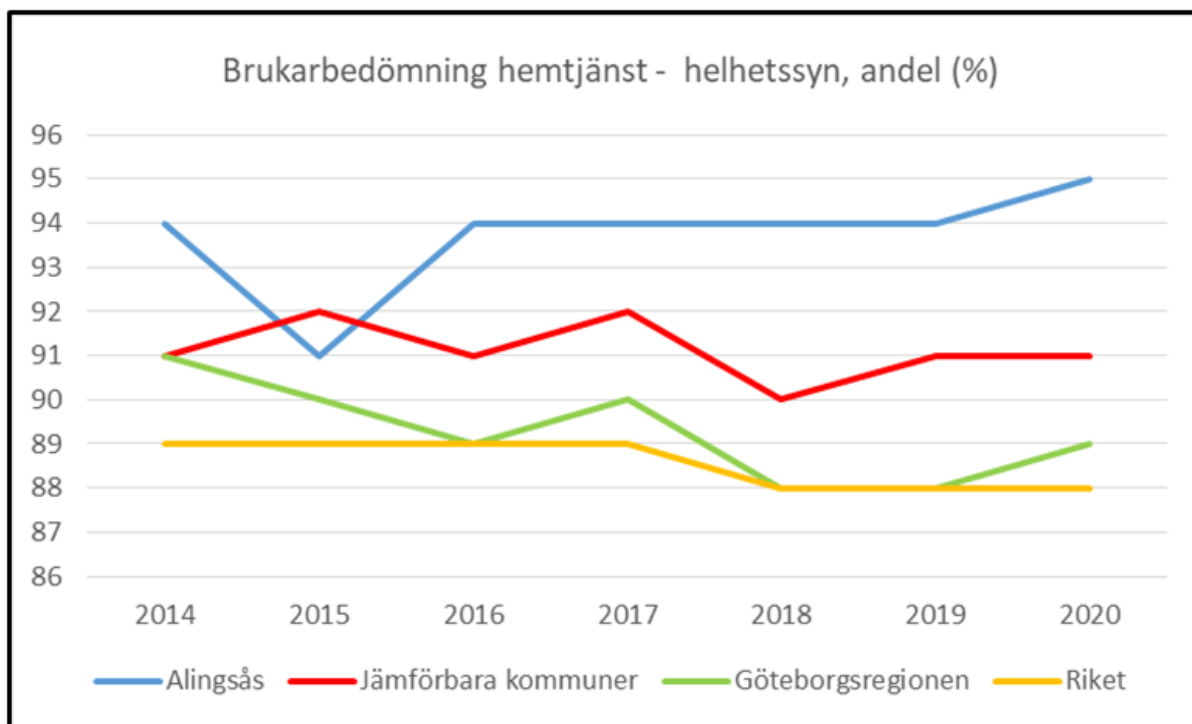
Avgiftsintäkter per hemtjänsttimma



Avgiftsintäkter ordinärt boende äldreomsorg dividerat med antal invånare 65+ den 31/12. Med avgiftsintäkter avses taxor och avgifter för exempelvis hemtjänst. Källa: SCB:s Räkenskapssammandrag och befolkningsstatistik.

Alingsås avviker med lägre intäkter per hemtjänsttimma än riket, Göteborgsregionen och jämförbara kommuner. Precis som med särskilda boenden har Alingsås valt att inte särredovisa förbehållsbeloppet utan redovisar ett nettobelopp. Det finns inget tyder på att Alingsås skulle socioekonomiska förutsättningar som medför lägre intäktsnivåer. Däremot skulle en förklaring kunna vara att Alingsås generellt beviljar fler timmar per brukare vilket medför att fler brukare når maxtaket än för andra kommuner och att intäkterna per hemtjänsttimma därmed blir lägre. Nämnden bör oavsett utreda varför avgiftsintäkterna avviker från andra.

Brukarbedömning hemtjänst

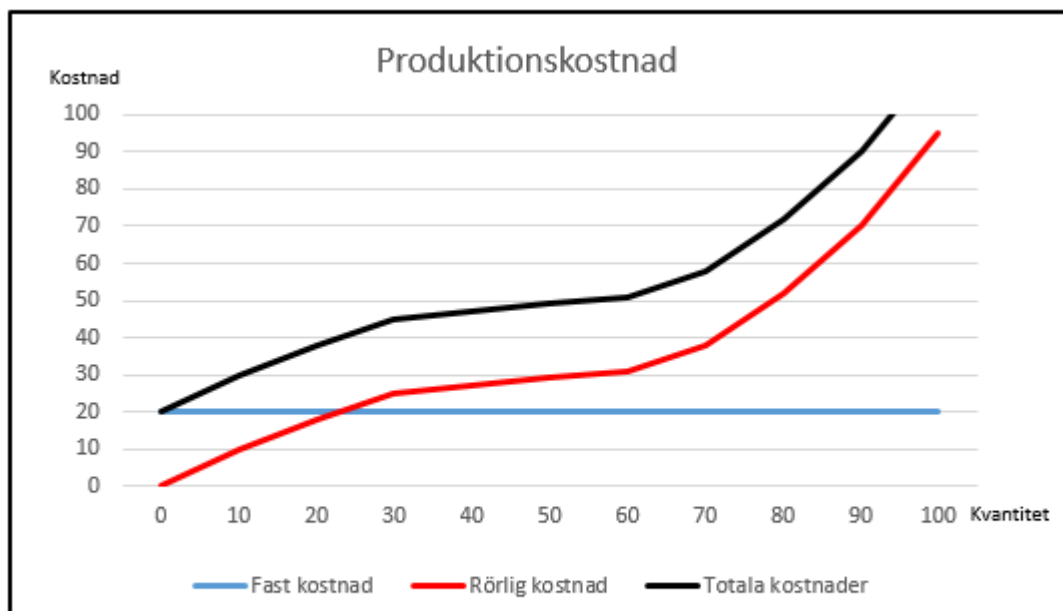


Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de är mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten dividerat med samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren. Måttet ingår i Kommunens kvalitet i korthet (KKiK). Källa: Kolada (Undersökningen av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden, Socialstyrelsen).

Alingsås har en högre brukarnöjdhet än jämförbara grupper. 2020 ökar den ytterligare och är nu sju punkter över riksgenomsnittet, som är kommunfullmäktiges mål. Alingsås brukarbedömning är det mått som används för att följa upp kvaliteten på verksamheten. Sambandet mellan kostnad och kvalitet är inte linjärt, ju högre kvaliteten är desto mer kostar det att öka den ytterligare. Eftersom Alingsås har en hög kvalitet relativt jämförbara kommuner, Göteborgsregionen och riket, kan det vara möjligt att spara förhållandevis stora produktionskostnader genom att sänka kvaliteten någon punkt. Detta kan förklaras genom produktionsteori och marginalkostnad kopplat till kvalitet.

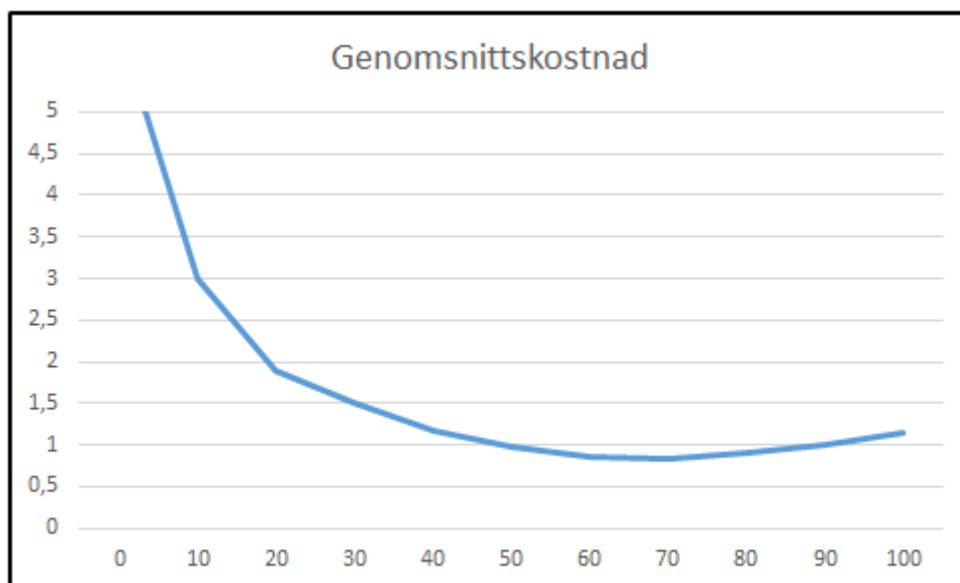
Produktionsteori och marginalkostnad kopplat till kvalitet

Total produktionskostnad består av två delar, fasta kostnader som är konstanta oavsett producerad kvantitet och rörliga kostnader som är en funktion som består av nyttjandet av olika produktionsfaktorer och drivs av den producerade kvantiteten. Fasta kostnader kan exemplifieras med lokalkostnader, bilar, etc. medan produktionsfaktorerna som utgör rörliga kostnader kan exemplifieras med arbetad tid, bränsle, etc.



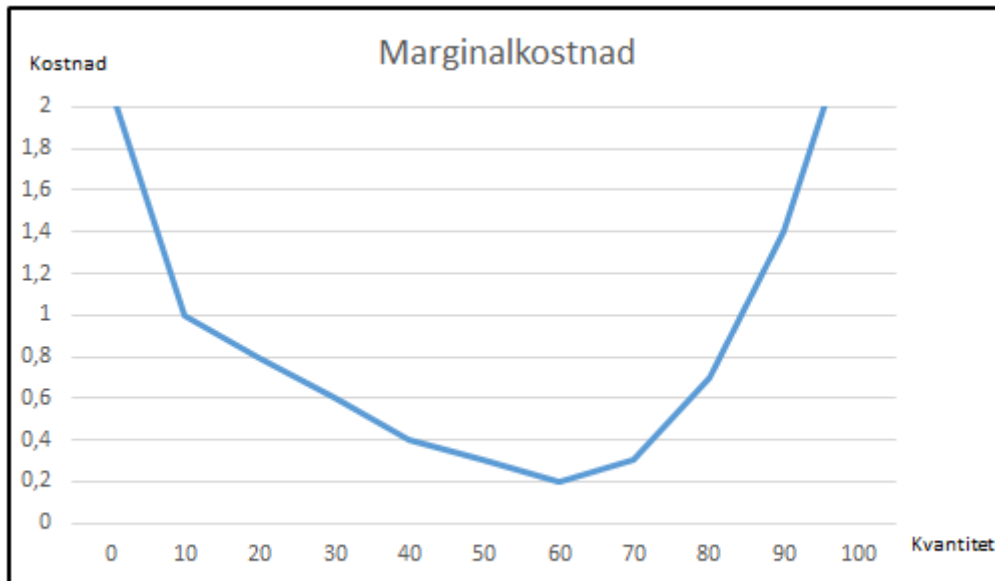
Blå linje visar den fasta kostnaden som är konstant oavsett producerad kvantitet. Röd linje visar den rörliga kostnaden som är en funktion av producerad kvantitet där kostnaden ökar för varje producerad enhet och den svarta linjen visar den totala kostnaden, det vill säga den rörliga och den fasta kostnaden tillsammans.

Utifrån totalkostnaden kan genomsnittskostnaden beräknas som ett bråk mellan totala kostnaden och den producerade kvantiteten.



Genomsnittskostnaden för en given producerad kvantitet

Initialt går genomsnittskostnaden kraftigt ner som en effekt av att de fasta kostnaderna fördelas på en större producerad kvantitet medan de rörliga kostnaderna har en förhållandevis liten betydelse. Därefter planar kurvan ut till man börjar närma sig produktionsmaximum och genomsnittskostnaden börjar återigen stiga. Detta beror på att ju närmare maximum man kommer desto mindre optimalt kan produktionsfaktorer nyttjas tillsammans. För att hitta en optimal nivå är det därför viktigt att studera utvecklingen av genomsnittskostnaden, det vill säga marginalkostnaden, och ställa den i relation till nyttan.



Marginalkostnad för att producera ytterligare kvantitet. Exempelvis är kostnaden för att producera den 10e enheten 1 medan kostnaden för en 60e enheten är 0,2 och kostnaden för den 90e enheten är 1,4.

Marginalkostnaden visar vad kostnaden är för att producera ytterligare en enhet, det är alltså mer relevant än genomsnittskostnad i en kostnads-nyttoanalys.

För resonemanget kring produktions-, genomsnitts- och marginalkostnad kan kvantitet substitueras mot kvalitet (kvantitet av kvalitet). Om man eftersträvar 100 procentig kvalitet kommer produktionskostnaderna öka mycket kraftigt desto närmare målet man kommer och marginalkostnaden kommer öka närmast exponentiellt. Från brytpunkten där marginalkostnaden är minimal kommer alltså varje ytterligare enhet att bli dyrare än den senaste och därmed också öka genomsnittskostnaden och den totala kostnaden. Som ett exempel kan det krävas dubbelt så mycket resurser att öka kvaliteten (kvalitetskvantitet) från 80 % till 85 % än det kostar att öka från 70 % till 80 %. På samma sätt kan det vara möjligt att spara stora produktionskostnader genom att sänka kvaliteten, förutsatt att man ligger nära maximum.

Ekonomiska brytpunkter inom äldreomsorg

Inom äldreomsorg finns flera ekonomiska brytpunkter mellan insatserna i ordinärt boende och i särskilt boende. Det kan brytas ned och problematiseras med vinster på kort och lång sikt. ”Rätt insats i rätt tid” leder i teorin till lägre kostnader och högre kvalitet för den enskilda över tiden.

Den enskilt viktigaste ekonomiska brytpunkten på aggregerad nivå är hur långt man skall dra kvarboendepincipen av ekonomiska skäl. Enkelt uttryckt handlar det om hur många timmar hemtjänst en brukare beviljas innan det blir ekonomiskt fördelaktigt att ha brukaren på äldreboende. De två viktigaste variablerna är kostnaden för äldreboende och kostnaden för att utföra en hemtjänsttimma. Har en kommun billig produktion av hemtjänst och dyr produktion av äldreboenden kan kommunen ha fler hemtjänsttimmar innan det blir ekonomiskt fördelaktigt att byta vårdform. Har en kommun dyr hemtjänstproduktion och billig produktion av äldreboenden är det tvärtom.

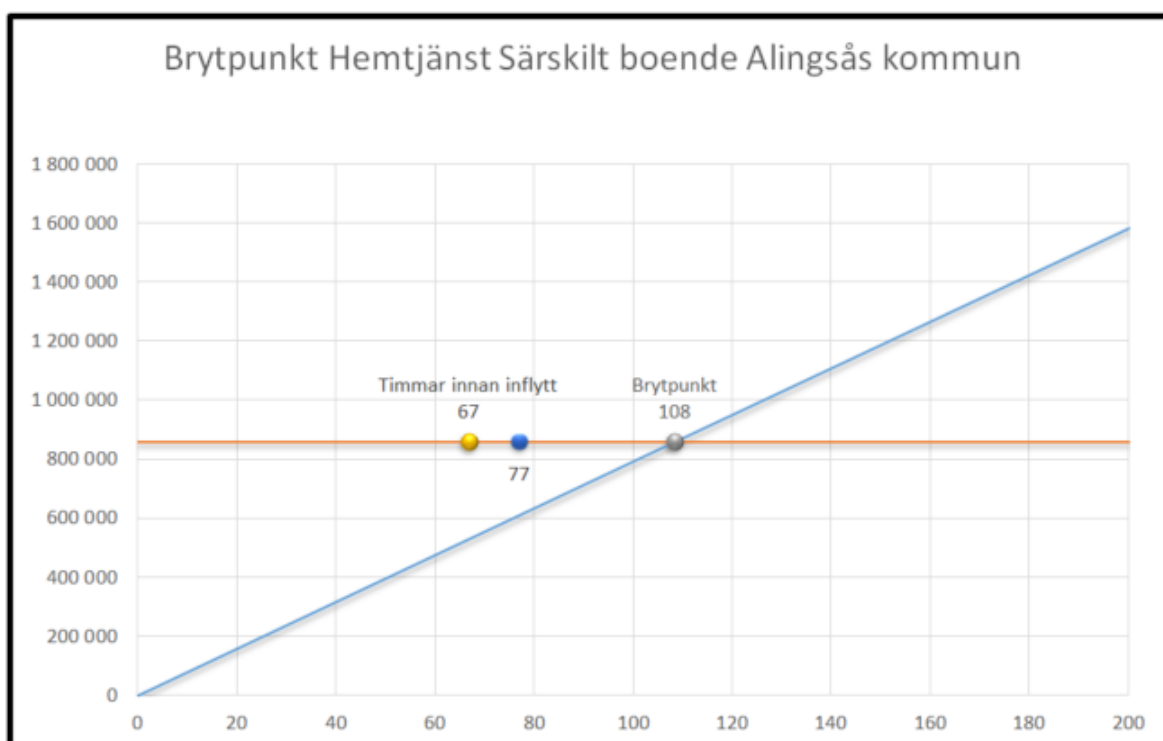
Förutom effektivitet och ambitionsnivå som kommunen har inom särskilt boende och hemtjänst påverkas framför allt kostnaden per hemtjänsttimma av andra variabler. För att räkna fram kostnaden för en hemtjänsttimma tar man samtliga kostnader för hemtjänst dividerat med samtliga timmar. Verkligheten är dock inte så enkel utan alla hemtjänsttimmar är inte lika dyra. Kringtid där framförallt restid till och från brukaren ingår påverkar kostnaden. Har man korta avstånd och/eller många brukare på samma ställe blir det mindre kringtid/restid och tvärtom. I vissa delar av Alingsås är således kostnaden för att utföra en hemtjänsttimma dyrare än i andra delar. Insatslängden påverkar också kostnaden per timma då kringtiden blir procentuellt lägre ju längre insatstiden är. Har en brukare fler timmar blir ofta insatstiden längre och kostnaden per timma sjunker därmed. Brytpunkten för där hemtjänst är dyrare än särskilt boende är därför ofta högre än vad den schabloniserade hemtjänsttimman visar.

Kostnaden per hemtjänsttimma påverkas även av hur mycket hemsjukvård brukaren har. Denna kostnad brukar också schabloniseras, ofta på grund av svårighet att fördela kostnad per brukare. Har en brukare stort behov av hemsjukvård blir brytpunkten betydligt tidigare. Kostnaden för en hemtjänsttimme påverkas därmed av:

- Effektivitet
- Ambitionsnivå
- Geografi (restid)
- Längden på insatserna
- Hemsjukvård

Brytpunkt hemtjänst och särskilt boende

SKR och RKA (Rådet för kommunal analys) har gjort en beräkning som hjälp för kommunerna att analysera deras ekonomiska brytpunkter för när särskilt boende är mer fördelaktigt kostnadsmässigt än hemtjänst. Diagrammet visar att Alingsås i medel är mer generös med att erbjuda särskilt boende än vad som är kostnadseffektivt. Beaktar man dessutom att hemtjänsttimmarna blir billigare desto fler hemtjänsttimmar en brukare beviljas är brytpunkten troligen ännu högre. Med det sagt så finns det grupper med få timmar hemtjänst som får beslut om särskilt boende där det ändå är kostnadseffektivt. Dels kan det bero på ett snabbt sjukdomsförlopp och dels att hemtjänsttagarnas geografiska placering gör att kringkostnaden (restiden) är så stor att det är mer kostnadseffektivt med särskilt boende tidigare än generellt i kommunen. En annan anledning till att inflyttning på särskilt boende sker så tidigt relativt brytpunkten är att personer som får särskilt boende har stora vårdbehov men små beslut om hemtjänst utifrån en stor grad av anhängivård.



Diagrammet visar brytpunkten mellan hemtjänst och särskilt boende, dvs när det blir dyrare att bevilja ytterligare en hemtjänsttimme istället för att bevilja särskilt boende. Brytpunkten är ett genomsnitt för kommunen, det betyder att den kan skilja sig åt om man jämför olika hemtjänstgrupper och olika särskilda boenden i kommunen.

Vad diagrammet visar

Den röda linjen visar den genomsnittliga kostnaden per brukare inom särskilt boende exklusive externa lokalintäkter.

Den blå linjen visar den genomsnittliga kostnaden per brukare och timme inom hemtjänsten.

Den gula punkten är genomsnittligt antal SoL-timmar innan inflytt till särskilt boende.

Den blåa punkten är en schablon för HSL-timmar inom hemtjänsten. Eftersom data saknas för hur många timmar HSL som utförs används en uppskattning om att 15 % av tiden är HSL.

Den gråa punkten visar vid vilket antal timmar där hemtjänst blir dyrare än särskilt boende. Detta är brytpunkten.

Rekommendationer

I genomlysningen framfördes flera rekommendationer till vård- och omsorgsnämnden. De rekommendationerna är i allra högsta grad fortfarande aktuella.

Vård- och omsorgsnämnden rekommenderas att vidta åtgärder för att förbättra kostnadseffektiviteten och kontrollen inom hemtjänsten. Detta gäller både egen regi och framförallt enskild regi (privata utförare) inom ramen för LOV.

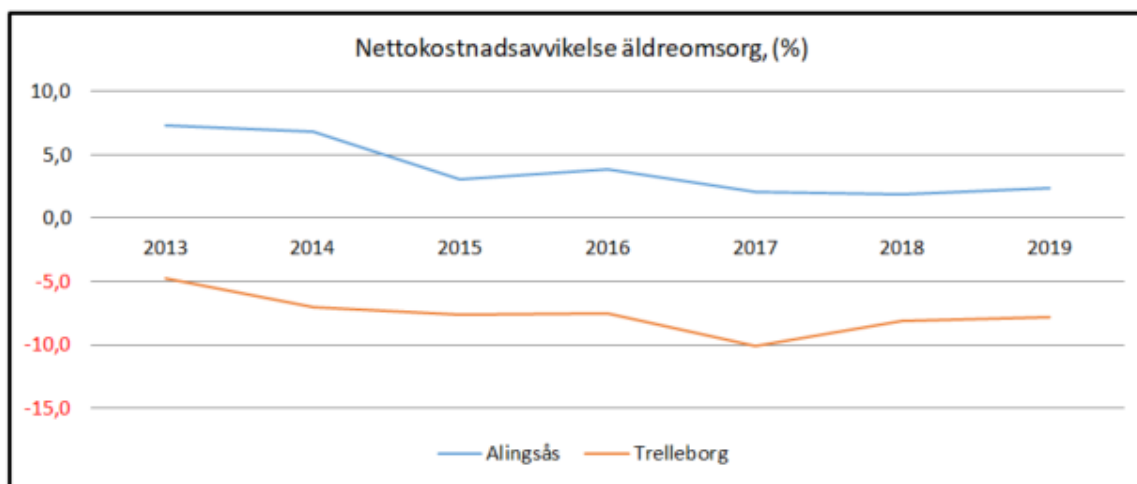
Vård- och omsorgsnämnden rekommenderas att analysera sin myndighetsutövning både vad gäller kostnadsmedvetenhet och kostnadseffektivitet. Detta med bakgrund av att Alingsås har fler beviljade timmar hemtjänst per brukare än jämförbara kommuner trots att andelen hemtjänsttagare med mer än 120 beviljade timmar per månad är lägre.

Alingsås har enligt data en betydligt tidigare inflyttning på särskilt boende än vad som är kostnadsmässigt effektivt. Det indikerar starkt att Alingsås är mer generös att bevilja särskilt boende än andra kommuner. Därför bör vård- och omsorgsnämnden se över behovet av antalet äldreboendeplatser för de kommande åren.

Vård- och omsorgsnämnden rekommenderas att kvalitetssäkra sina nyckeltal. Detta kan ske genom att Alingsås går med i SKR:s projekt kostnad per brukare (KPB). Med bättre nyckeltal förbättras möjligheten att jämföra sig med andra och därmed få bättre analyser i framtiden.

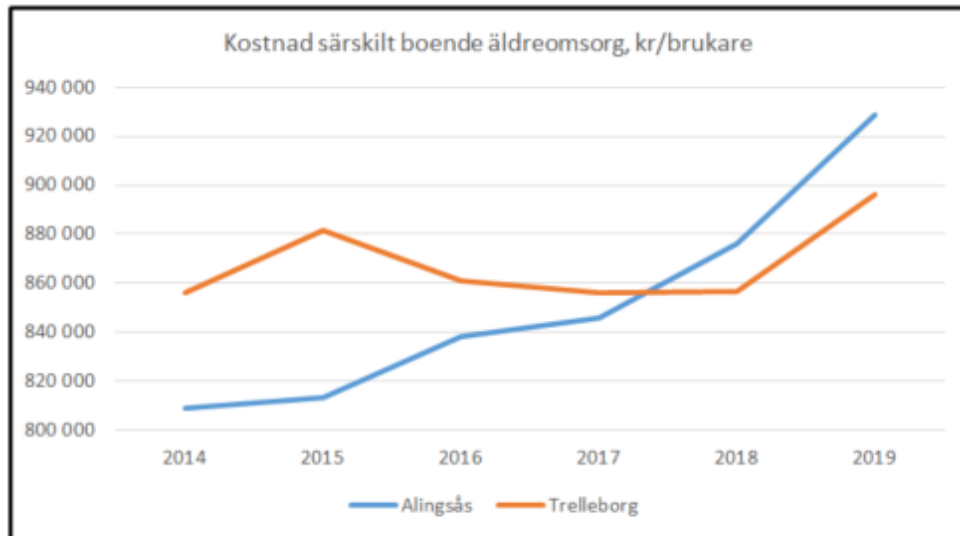
Jämförelse med Trelleborg

Trelleborg är den kommun som har den största negativa nettokostnadsavvikelsen och därmed den mest kostnadseffektiva äldreomsorgen av de kommuner som Alingsås jämförs med. Att jämföra med bara en kommun kan vara missvisande, framförallt enskilda år. Trelleborg har dock haft en tradition av kostnadseffektiv äldreomsorg och att – genom nyckeltal – studera deras verksamhet kan framgångsfaktorer för kostnadseffektivitet identifieras.



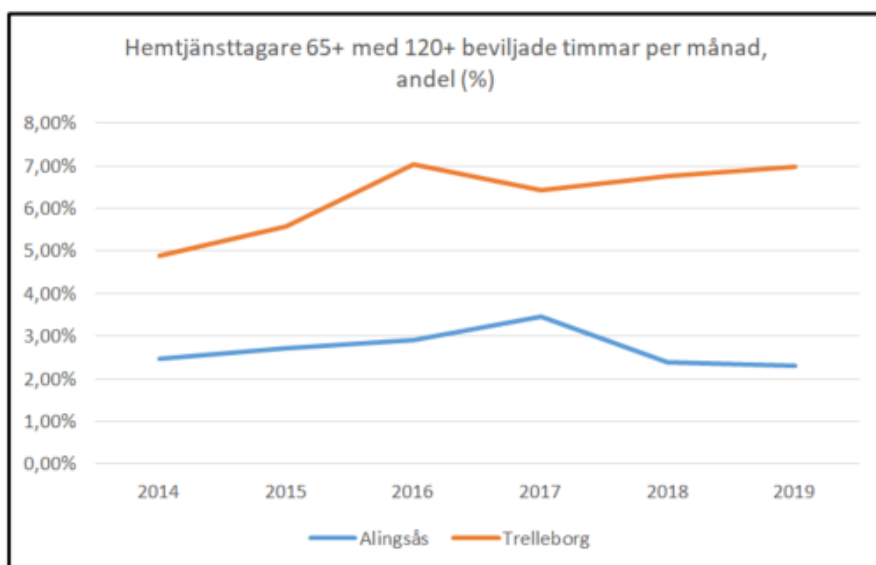
Avvikelse i procent mellan nettokostnad och referenskostnad för äldreomsorg, kr/inv. Nettokostnad är bruttokostnad minus bruttointäkt. Referenskostnaden bygger på nettokostnaden för äldreomsorg i riket, åldersstruktur (andel 65-79 år, 80-89 år och 90+ år i kommunen), civilstånd, ohälsa, andel födda utanför Norden, restider i hemtjänsten samt merkostnader för institutionsboende i glesbygd. Därutöver tillkommer del av standardkostnaderna från delmodellerna löner, bebyggelsestruktur och befolkningsutveckling. Positiva värden indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat. Källa: SKL.

Trelleborg hade 2019 en negativ nettokostnadsavvikelse på -7,8 procent vilket skall jämföras med Alingsås positiva nettokostnadsavvikelse på 2,4 procent. Hade Alingsås haft samma nettokostnadsavvikelse som Trelleborg hade Alingsås haft 58,0 mkr lägre nettokostnad för äldreomsorgen.



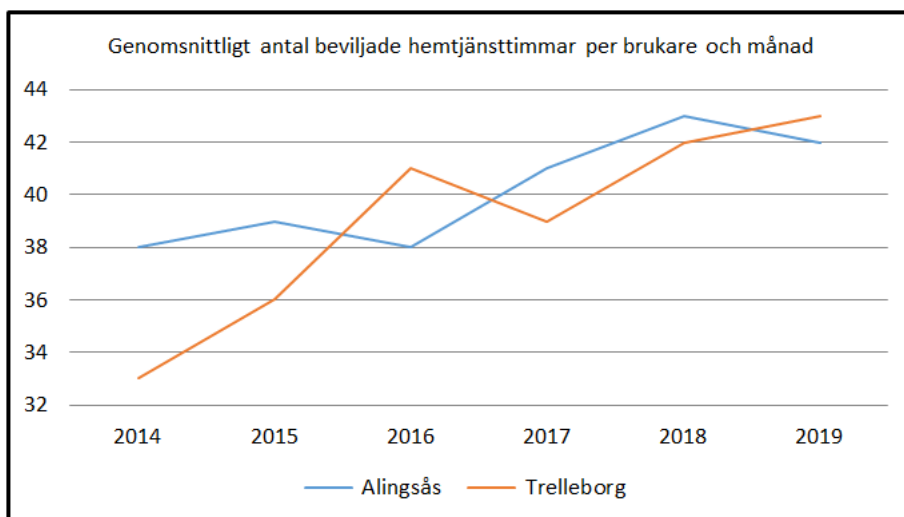
Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och landsting för särskilt boende äldreomsorg, dividerat med antal personer 65+ som bor permanent i särskilda boendeformer. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (SCB-Räkenskapssammandraget och Socialstyrelsens individstatistik).

Trelleborgs kostnad per brukare på äldreboende har trots deras låga nettokostnad varit högre på särskilt boende än för Alingsås. Mellan 2015 och 2018 har kostnaden dock sjunkit även om kostnaden ökar mellan 2018 och 2019. Trelleborgs redovisade kostnad per brukare på särskilt boende är fortsatt lägre än Alingsås.

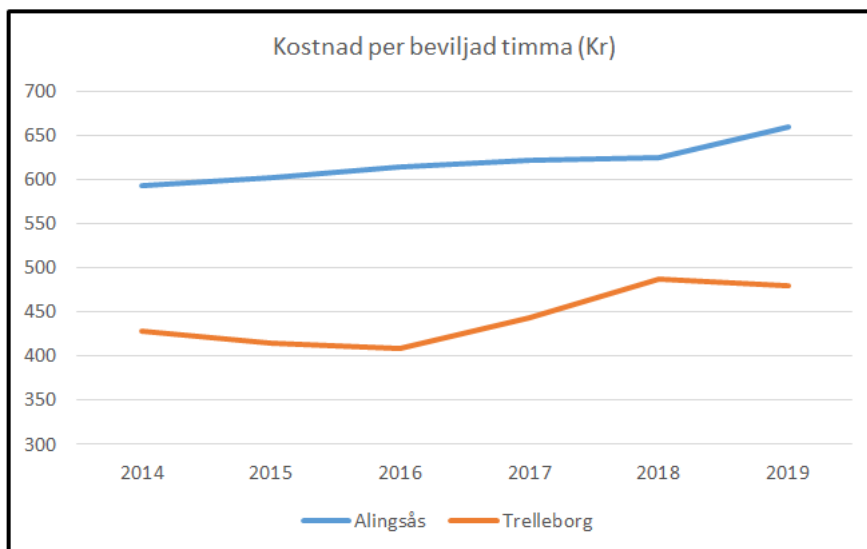


Antal äldre i ordinärt boende med hemtjänst som har fler än 120 beviljade timmar per månad dividerat med antal personer 65+ år totalt med hemtjänst i ordinärt boende. Avser samtliga brukare med någon typ av insats (inkl. trygghetslarm och matdistribution). Ett snitt av årets månader. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (Socialstyrelsens individstatistik).

Trelleborg har 2019 mer än tre gånger så hög andel av hemtjänsttagarna med över 120 beviljade timmar per månad. Samtidigt är det genomsnittliga antalet beviljade timmar per brukare och månad marginellt högre i Trelleborg än i Alingsås. Detta indikerar att Alingsås generellt beviljar fler timmar till sina hemtjänsttagare än Trelleborg.

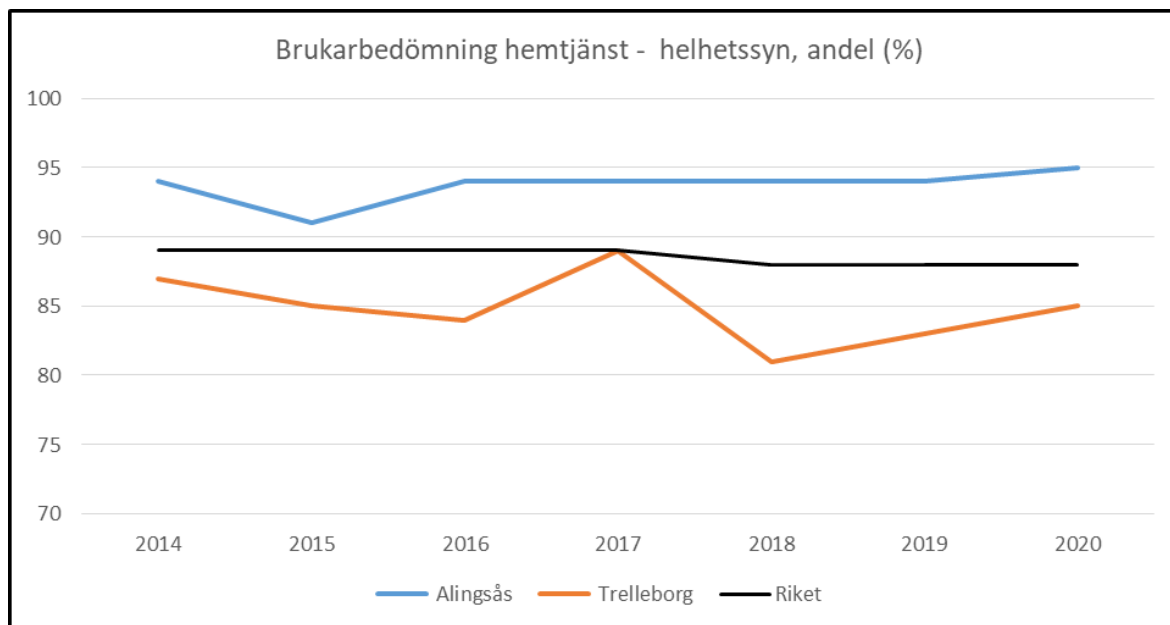


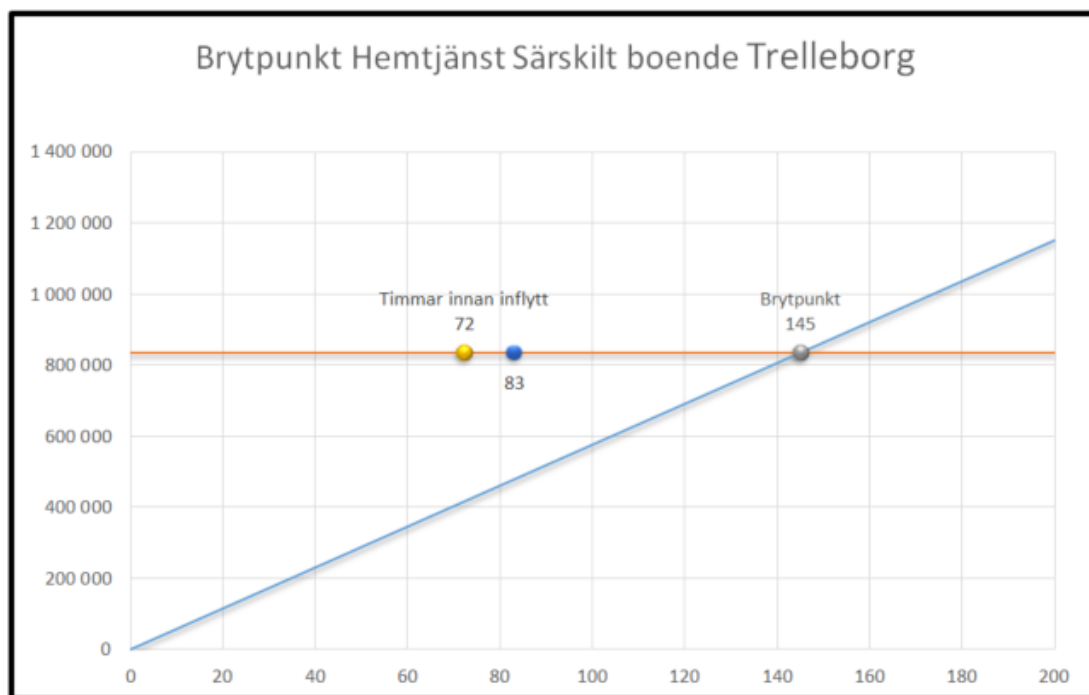
Antal beviljade hemtjänsttimmar per månad till personer 65+ år i ordinärt boende, dividerat med antal personer med hemtjänst i ordinärt boende. Med timregistrerade avses personer där kommunen har registrerat 1-744 hemtjänsttimmar per månad, personer där 0 timmar eller heldygnsvård registrerats samt där uppgift saknas är exkluderade både i täljare och nämnare. Uppgifter om antal personer med beviljad hemtjänst och antal beviljade hemtjänsttimmar är ett månadsnitt där minst 10 månader ska vara inrapporterat. Avser samtlig regi. Källa: Kolada (Socialstyrelsen).



Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och landsting för hemtjänst äldreomsorg, dividerat med antal beviljade hemtjänsttimmar per månad till personer 65+ år i ordinärt boende. Kolada (SCB och Socialstyrelsen)

Alingsås kostnad per beviljad hemtjänsttimma är 37 % högre än kostnaden är i Trelleborg. Alingsås brukare är mycket nöjda med den hemtjänst som levereras och nöjdheten ökar dessutom ytterligare mellan 2019 och 2020. Trelleborg ligger något under riksgenomsnittet. De två främsta förklaringarna till att Trelleborg har en lägre kostnad än Alingsås är att Trelleborg accepterar lägre nivåer på sin brukarnöjdhet och att deras hemtjänst bedrivs mer kostnadseffektivt än hemtjänsten i Alingsås.





Diagrammet visar brytpunkten mellan hemtjänst och särskilt boende, dvs när det blir dyrare att bevilja ytterligare en hemtjänsttimme istället för att bevilja särskilt boende. Brytpunkten är ett genomsnitt för kommunen, det betyder att den kan skilja sig åt om man jämför olika hemtjänstgrupper och olika särskilda boenden i kommunen.

Vad diagrammet visar

Den röda linjen visar den genomsnittliga kostnaden per brukare inom särskilt boende exklusive externa lokalintäkter.

Den blå linjen visar den genomsnittliga kostnaden per brukare och timme inom hemtjänsten.

Den gula punkten är genomsnittligt antal SoL-timmar innan inflytt till särskilt boende.

Den blåa punkten är en schablon för HSL-timmar inom hemtjänsten. Eftersom data saknas för hur många timmar HSL som utförs används en uppskattning om att 15 % av tiden är HSL.

Den gråa punkten visar vid vilket antal timmar där hemtjänst blir dyrare än särskilt boende. Detta är brytpunkten.

Den låga kostnaden per hemtjänsttimma i Trelleborg innebär att brytpunkten för när särskilt boende är att föredra av ekonomiska skäl framför hemtjänst är 145 timmar i månaden i Trelleborg, i Alingsås är den 105 timmar. Den låga kostnaden per hemtjänsttimma gör därmed att brytpunkten är så hög att den blir mindre viktig av kostnadsskäl. Detta innebär att Trelleborg således kan lyssna mer till sina brukares önskemål om de vill bo kvar hemma längre. Dessutom visar data att Trelleborg har tillåtit sig att vara mer generös med att bevilja äldreboenden till brukare där det inte är kostnadseffektivt.

Framgångsfaktorn för Trelleborg i jämförelse med Alingsås utifrån data har varit en något högre restriktivitet i antalet timmar per hemtjänsttagare generellt och en mer kostnadseffektiv verksamhet per beviljad timma.

Varför är Trelleborg kostnadseffektiva

Trelleborg är en kommun på närmare 45 000 invånare. Äldreomsorgen är en del av socialnämndens verksamhet som även omfattar funktionsnedsättning (LSS/SFB) samt individ- och familjeomsorg.

Trelleborg har en tradition av att ha en låg kostnad för hemtjänst och har bland de lägsta kostnaderna per brukare inom äldreomsorgen i riket. Anledningen som Trelleborg själva beskriver som framgångsfaktorer är ett övergripande fokus på personal och personalkostnader. De gör detta genom att ha en god planering av brukar- och personalscheman. Det ger en effektiv tidsanvändning och därmed en hög brukartid. För att kunna arbeta med effektiva scheman har Trelleborg satsat stort på digitalisering.

De tre framgångsfaktorerna kan sammanfattas med:

- Planering och effektiva scheman
- Effektiv tidsanvändning, dvs hög andel brukartid av totala arbetstiden
- Hög grad av digitalisering

Reflektioner

En kostnadseffektiv hemtjänst kommer att bli allt viktigare för att klara av framtidens krav på lägre kostnader per brukare inom äldreomsorgen. En effektivare hemtjänst medför, förutom direkta besparingar, att brytpunkten för när äldreboende är att billigare än hemtjänst flyttas fram. En effektiv hemtjänst skulle därmed medföra att behovet av nya äldreboendeplatser blir mindre än vad nämnden nu planerar för.

En kostnadseffektiv hemtjänst innebär en lägre personalkostnad per beviljad timma. Detta är möjliggjorts genom att brukar- och personalscheman är mer effektiva så att brukartiden ökar. För att uppnå detta krävs en hög grad av digitalisering där framför allt tillgång till ändamålsenliga och moderna digitala planeringsverktyg är centrala för att lyckas.

Förvaltningens fokusområden 2021

Det finns ett beräknat strukturellt underskott om 35 mkr att hantera under 2021. Vård- och omsorgsförvaltningen har flera åtgärder för att hantera och minimera detta underskott med målet om att uppnå budget i balans 2021.

För att öka förvaltningens fokus på ekonomistyrning och förbättrade beslutsunderlag gällande både ekonomi och statistik har en ekonomiavdelning skapats. Där samlas förvaltningens funktioner som arbetar med övergripande ekonomifrågor under en avdelningschef för ekonomi. Uppdraget är att skapa en bättre samordning och styrning av verksamheten och de ekonomiska processerna samt uppföljning och kontroll av dem.

De frågor som uppkommit i genomlysningen och i denna rapport angående myndighetsutövningen skall utredas under 2021. Förvaltningen kommer därför på uppdrag av nämnden att genomlysna riktlinjer och kostnadsmedvetenhet inom myndighetsutövningen. Detta gäller både inom LSS och SoL.

Vård- och omsorgsförvaltningen har de senaste åren konstaterat att de ligger långt efter andra kommuner gällande grad av digitalisering. Detta medför merkostnader i form av mer tidsödande administration i många processer samtidigt som kontrollen är svårare att genomföra. Därutöver försvårar det förvaltningens arbete och strävan efter en mer effektiv egen produktion av välfärdstjänster. Förvaltningen kommer därför att öka ambitionen avsevärt gällande digitalisering under 2021. Förvaltningen är dock beroende av stöd och samverkan med kommunens IT-avdelning.

Samtidigt som ovanstående åtgärder förväntas få effekt på längre sikt än under 2021 kommer förvaltningen att fortsätta arbetet med olika åtgärder för att få en effektivare egen regi. Det gäller samtliga verksamheter men framför allt inom hemtjänst och personlig assistans.