

Strukturförändrings- program för hemvården.

Oktober 2018

PROGRAM

Uttrycker värdegrund och önskvärd utveckling av verksamheten.

POLICY

Uttrycker ett värdegrundsbaserat förhållningssätt och principer för vägledning.

STRATEGI

Konkretiserar ett program eller en policy och utgör en grund för Prioritering.

HANDLINGSPLAN

Beskriver konkreta mål och åtgärder.

RIKTLINJER

Säkerställer ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och utförande.

Beslutad av Programnämnd social välfärd, den 4 oktober 2018, § 117

Dokumentansvarig på politisk nivå: Programnämnd social välfärd

Dokumentansvarig på tjänstemannanivå: Programdirektör Social välfärd

Innehåll

Strukturförändringsprogram för hemvården.....	4
Bakgrund	4
Förutsättningar för förändring	5
Åtgärder för strukturförändring	7
<i>Se över alternativa arbetssätt – genomföra test med inspiration av andra arbetssätt, bland annat Skönsmomodellen.....</i>	<i>7</i>
Översyn av personalsituation och organisationsstruktur inom hemvården	8
Översyn av lokalanvändningen	9
Förstärkt myndighetsavdelning	9
GPS-larm (Mobila trygghetslarm med GPS-positionering)	10
Tillsyn via länk	11
Mobil dokumentation	11
Upphäva tidigare beslut om ett förändringsledningsteam	12
Att äska från Kommunstyrelsen.....	12

Strukturförändringsprogram för hemvården

Kommunfullmäktige beslutade 2018-06-20 att ge Programnämnd social välfärd i uppdrag att, tillsammans med berörda driftsnämnder, arbeta fram ett målinriktat strukturförändringsprogram som ska skapa förutsättningar för en hållbar förnyelse av hemvårdsverksamheten i Örebro kommun.

Strukturförändringsprogrammet, som löper över tre år, ska resultera i att verksamheten skapat en välmående driftsorganisation med en ekonomi i balans och fortsatt nöjda kommuninvånare.

Bakgrund

Det har under flera år pågått ett anpassningsarbete inom hemvården med syfte att bedriva en verksamhet med hög kvalitet inom givna ekonomiska ramar.

Verksamheten har haft omställningsstöd under flera år, sedan införandet av LOV, men har trots detta inte klarat av att anpassa kostnadsnivån till aktuell ersättningsnivå.

Vård och omsorgsnämnd öster och väster samt Programnämnd för social välfärd har vid flertalet tillfällen fattat beslut grundade för att styra om den negativa ekonomiska trend som varit. På grund av det svåra läget som hemvården befunnit sig i har det ej lyckats i den utsträckning man kalkylerat med. Exempel på beslut som fattats är bland annat nyckelfri hemtjänst, tillsyn via länk - vilket avslutades vid projekttidens utgång, förändrad struktur och fördelning av administrativa tjänster och nya geografiska avdelningar. Flertalet utredningar är också initierade och en dessa ledde till en omorganisation av chefsstruktur samt även omfördelning av andra nyckelfunktioner såsom planerare och andra administrativa resurser. Inte heller denna omorganisation nådde den effekthemtagning man hade räknat med. I den senaste utredningen som utfördes 2016 påtalades att det krävdes en större organisationsförändring för att komma tillrätta med de svårigheter som verksamheten har.

Utifrån rådande läge inom kommunens hemvårdsorganisation beslutade därför Kommunfullmäktige den 20 juni 2018 om ett treårigt strukturförändringsprogram för hemvården, en satsning för att bryta en mångårig struktur. Målet med detta är en långsiktigt hållbar hemvårdsverksamhet med fortsatt nöjda individer. Efter programperiodens slut ska hemvården ha en budget i balans.

Den demografiska utvecklingen är tydlig, antalet invånare som är 65 år och äldre kommer att öka med cirka 4 700 personer i Örebro kommun fram till år 2027. Hemvården behöver effektiviseras både utifrån god ekonomisk hushållning, men även för att möta en framtid med ökande samt förändrade behov hos de individer som verksamheten är till för.

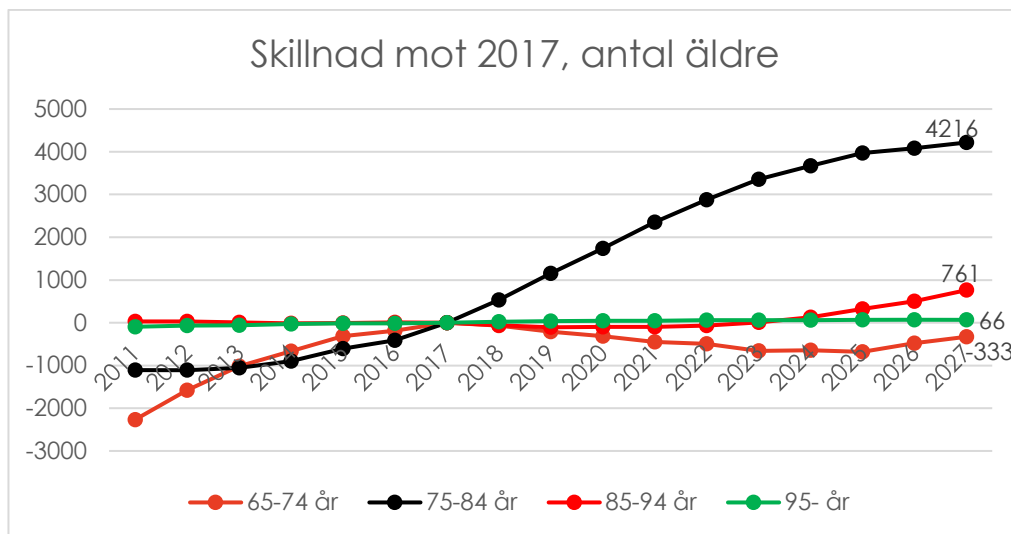


Diagram 1. Demografiskutveckling 2017-2027 (basår 2017).

Programnämnd social välfärd fick i uppdrag att, tillsammans med berörda driftsnämnder, arbeta fram ett målinriktat strukturförändringsprogram. Senast den 31 oktober ska strukturförändringsprogrammet, beslutas i Programnämnd social välfärd. För 2018 maximeras avsatt belopp för denna satsning till 100 mnkr. Resurser för kommande år kommer att preciseras senare.

Det är mycket viktigt att poängtera att de medel som tillförs hemvårdsverksamheten i och med denna strukturförändring inte är en lösning på hemvårdens ekonomiska underskott. De tillförda medlen ska istället ses som investeringar i en verksamhet som framgent ger förutsättningar, med förändrade arbetssätt, kultur och organisering – att hålla en budget i balans. Fortsatt ekonomisk återhållsamhet ska därför fortgå inom driften av hemvården, vilket i enlighet med beslut i Kommunfullmäktige kommer att bevakas av ekonomidirektören.

Förutsättningar för förändring

Den viktigaste orsaken till att denna strukturförändring genomförs är att ge våra invånare den bästa möjliga, långsiktigt hållbara, vården och omsorgen. Av hänsyn till dem ska kommunen ge en effektiv kedja av insatser utifrån behov anpassade för varje unik individ. Utgångspunkten är att kommuninvånarna ska glida igenom kommunens system med en känsla av ”sömlöshet”, det ska så långt verksamheten kan vara med och påverka, vara friktionsfritt. Alla ska alltid vara trygga med att kommunen gör rätt, innehar god kompetens samt att de alltid blir bemötta med respekt. När detta uppnås förväntas ett positivt resultat ur ett hälsoekonomiskt perspektiv med en högre grad av upplevd självständighet och självbestämmande.

Arbetet med att genomföra denna förändring behöver ske utifrån flera olika perspektiv, exempelvis arbetssätt och metoder, kultur, samverkan inom och mellan förvaltningar (och nämnder), organisation, myndighetsutövning och digitala lösningar. Det primära är emellertid att förändra arbetssätt, organisation och kultur på ett sätt som ger en långsiktigt hållbar modern hemvårdsverksamhet

till gällande ersättningsnivå och med fortsatt nöjda individer. Det ekonomiska underskottet är det som ska åtgärdas, **men**, detta är inte en egen företeelse utan är en konsekvens av nuvarande arbetssätt, organisation och kultur.

För att kunna genomföra en omfattande struktur- och kulturförändring behöver förändringsarbetet utgå från, och vara förankrat, hos medarbetarna. För att undvika en toppstyrd process, med bristande förankring och efterlevnad, behöver medarbetarna vara aktivt delaktiga och involverade i processen och själva vara med och arbeta fram de nödvändiga förändringarna.

Den viktigaste utgångspunkten i hela förändringsprocessen är att konsekvent tillse den bästa möjliga vård och omsorg med den bästa kvaliteten i den mängd som är anpassad för varje individ som vi är till för. Det finns flera utredningar att blicka tillbaka på och ha som stöd, exempelvis ”Analys och jämförelser mellan förutsättningar och kostnadsnivåer, ordinärt boende Örebro kommun, ”Översyn av Vård och omsorgs bemanningsenhet”, ”Patientsäkerhetsberättelsen 2017”, ”Åldras på dina villkor” med mera. Verksamheten kommer även att ta hjälp av den utredning som skrivits på uppdrag av Regeringen av Göran Stiernstedt, Effektiv vård SOU 2016:2 samt de delbetänkanden som hittills publicerats av Anna Nergårdh med ursprung ur, ”Samordnad utveckling för god och nära vård 2017:01”. Dessa två sistnämnda kommer med stor sannolikhet att ha stor betydelse för hur vården utformas i framtiden då grundtanken i dem är att den vård som bedrivs ska bedrivas till så stor del som möjligt utanför sjukhus i den bästa miljön för den enskilde patienten/individ. Detta är i många fall i den vårdbehövandes hem och då kommer kommunen att ha en viktig roll att fylla.

Dessa förutsättningar innebär att det i dagsläget inte kan presenteras ett färdigt strukturförändringsprogram innehållande fasta åtgärder för tre år framåt. Dessa kommer att börja utarbetas under hösten 2018 utifrån fastställda övergripande uppdrag. Arbetet kommer att vara agilt och utvärderas och förändras under resans gång. Det är också av yttersta vikt att processen är transparent för alla inblandade parter.

Strukturförändringsprogrammet kommer att kompletteras med fler förslag på åtgärder under kommande år allt eftersom kunskapen om förändringsbehoven ökar. Redovisning kommer att ske löpande till berörda politiker och tjänstemän under arbetets gång och utgångspunkten är att lyfta strukturförändringsprogrammet minst en gång i kvartalet till Programnämnd social välfärd.

Effekten av vidtagna åtgärder behöver också ställas i relation till en föränderlig omvärld. Men detta menas att förutsättningarna hela tiden förändras och att effekthemtagning behöver ställas i relation till detta. Det kan exempelvis handla om politiska beslut på kommun-, region-, eller riksdagsnivå, men också den demografiska utvecklingen. De första ekonomiska effekterna av strukturförändringsprogrammet behöver dock kunna ses under 2019.

I nuläget ersätts hemvården för utförd tid. Det pågår dock nu ett arbete med att ta fram en värdebaserad ersättningsmodell som inte bygger på utförd tid, det är oklart när den nya modellen kan vara färdig. Ett införande av en ny

ersättningsmodell kommer att påverka de ekonomiska förutsättningarna för hemvården.

Åtgärder för strukturförändring

Se över alternativa arbetssätt – genomföra test med inspiration av andra arbetssätt, bland annat Skönsmomodellen

Då nuvarande arbetssätt inte fungerar tillräckligt effektivt inom hemvården behöver andra arbetssätt införas. Vård och omsorgsnämnd öster och väster förslås därför ges i uppdrag att genomföra ett test av nya arbetssätt med inspiration av andra arbetssätt, bland annat Skönsmomodellen. De arbetssätt som ska ingå i testet ska tas fram tillsammans med berörd personal från verksamheterna. Testet ska ske i nära samarbete med utvecklingen och testandet av rehabiliterande arbetssätt.

Skönsmomodellen har tagits fram i Sundsvall och är ett medarbetardrivet arbetssätt med individens perspektiv i fokus. Modellen bygger på ett individfokuserat arbetssätt i små enheter med mer mandat och ansvar till medarbetarna som planerar arbetet utifrån det som är viktigt för individen. Bakgrunden till modellen är ett behov av att tänka nytt för att bättre kunna möta framtidens utmaningar. Skönsmomodellen har i Sundsvall gett resultat i form av bättre kvalitet, större arbetsglädje och bättre ekonomi för organisationen.

Verksamheterna förbereder nu för ett rehabiliterande arbetssätt i kommunen. Det övergripande målet är ett självständigare liv för medborgaren. Det handlar om att medborgaren ska kunna leva det liv som hen önskar. De viktigaste tre delarna i ett rehabiliterande arbetssätt är att utgå från medborgarens mål, samarbeta för att nå målen i en ständig process mellan medborgaren, professioner och civilsamhället, samt alltid arbeta stärkande.

Målen och resultatet för både Skönsmomodellen och rehabiliterande arbetssätt är i stora drag desamma, det vill säga ökad livskvalitet, roligare jobb och ett mer hållbart och effektivare nyttjande av resurser.

Testet bör genomföras på 2-3 enheter under 2019 och utvärdering ska vara klar senast december 2019 och ska lyftas till programnämnd social välfärd. Beslut om eventuellt breddinförande, eller test av ytterligare arbetsmodell(er), tas utifrån vad utvärderingen kommer fram till.

Mål:

- Att införa nya arbetssätt som är gynnsamt ur flera aspekter såsom arbetsmiljö, kvalitet samt höjd effektivitet.
- Att kostnaderna sjunker för hemvården.

Kostnad: Kostnaden kan inte specificeras innan förvaltningen har tagit fram en planering för testets genomförande. Beslut om finansiering lyfts till Programnämnden när kostnaden har fastställts.

Översyn av personalsituation och organisationsstruktur inom hemvården

Det finns brister i nuvarande organisationsstruktur, vilket synliggörs bland annat i rapporten från projektet organisation och medarbetare inom rehabiliterande arbetssätt. Exempelvis avseende antal medarbetare per enhetschef (vilket varierar mellan 30-60 månadsavlönade exklusive timavlönande), att många chefer inte anser sig ha möjlighet att "leda, se och återkoppla" till sina medarbetare samt att verksamheten har en hög andel timavlönade (cirka 27 procent). Brister i organisationsstrukturen påverkar möjligheten att bedriva en kvalitativ verksamhet på ett effektivt sätt.

Vård och omsorgsnämnd öster och väster föreslås ges i uppdrag att genomföra en översyn av organisationsstrukturen inom hemvården. Översynen ska genomföras med hjälp av extern konsult i nära samverkan med berörda verksamheter för att på så sätt bidra till engagemang och delaktighet. Översynen ska minst innehålla följande områden:

- Analys av den nya chefsorganisationen som infördes 2017
- Enhetschefernas uppdrag och arbetssituation ska ses över. Man behöver också se över hur antalet medarbetare per enhetschef kan minskas till den nivå som man i Örebro kommun anser är rimlig (10-30 medarbetare/chef).
- Se över det administrativa stödet inom förvaltningen, både vad det gäller stödets omfattning samt tjänsternas utformning och innehåll.
- Under de senaste åren har verksamheten prioriterat bort kompetensutveckling varför vi idag anar att det finns luckor att fylla. En inventering av kompetensbehovet hos våra medarbetare och chefer ska därför göras för att ha ett utgångsläge för att planera kompetenshöjande insatser.
- Inventering och utformning av personalstrukturen generellt inom hemvården, tex utifrån hur personalantalet ser ut i förhållande till antal beviljade timmar som levereras samt i förhållande till det sjunkande timantalet (andelen hemvården inom kommunal regi minskar). Hänsyn ska också tas till konsekvensen av införande av valfrihetssystem genom LOU då kommunens marknadsandel väntas minska från 60 till 50 procent.
- Se över effektiviteten i verksamheternas planering
- Analys av sjuksköterske- och arbetsterapeutorganisationen.

Översynen ska ge konkreta förslag på åtgärder för att förbättra organisationsstrukturen samt tidplan och uppskattad kostnad för att genomföra åtgärderna. Åtgärdsförslagen ska lyftas till Programnämnd social välfärd för information och beslut om finansiering. Översynen ska vara klar senast första kvartalet 2019.

Mål:

- Att skapa bättre organisatoriska förutsättningar att bedriva en hemvård med bästa möjliga arbetsmiljö, kvalitet och effektivitet. Detta i sin tur förväntas sedan leda till följande:
 - ✓ Att enhetscheferna specifikt ges bättre förutsättning att leda det verksamhetsnära arbetet
 - ✓ Rätt kompetens på rätt plats i lagom och rätt mängd enligt klokt fattade beslut för varje unik individ.
 - ✓ Vi ska erbjuda kontinuitet för våra individer som i sin tur förväntas leda till ökad trygghet och ökad upplevelse av nöjdhet
 - ✓ Att kostnaderna sjunker för hemvården

Kostnad: 1 mnkr för vikariekostnad under 2018. Uppskattningsvis 3 mnkr 2019. 600 tkr i konsultkostnad för 2019. Ytterligare kostnader kommer att tillkomma utifrån de förslag på åtgärder som översynen ger.

Översyn av lokalanvändningen

Lokalanvändningen är inte optimal inom hemvården vilket försämrar verksamhetens möjlighet att vara kostnadseffektiv. Lokalanvändningen behöver därför ses över för att kunna minska hemvårdens kostnader. Vård och omsorgsnämnd öster och väster föreslås ges i uppdrag att genomföra en översyn av lokalanvändningen. Översynen ska genomföras tillsammans med personal från verksamheterna och Lokalförsörjningsenheten och de ska leda till konkreta förslag till effektiviseringar som ska lyftas till Programnämnd social välfärd. Översynen bör genomföras med *hjälp* av extern konsult och ska minst innehålla följande områden:

- Hur optimeras lokalernas lokalisering ur verksamhetens perspektiv
- Används lokalerna på rätt sätt?
- Kan lokaler samutnyttjas bättre mellan verksamheter (inte bara inom vård och omsorg)?
- Kan lokalerna nyttjas för att främja samverkan mellan verksamheterna inom vård och omsorg?

Översynen ska vara klar senast första kvartalet 2019.

Mål:

- Att effektivisera lokalanvändningen och därmed minska kostnaderna.
- Minska restider för personalen och därmed öka effektiviteten.
- Skapa bättre förutsättningar för ökad samverkan mellan verksamheterna och därmed öka effektiviteten.

Kostnad: Initialt 600 tkr för bland annat konsult 2018. Kostnaden kommer att öka utifrån de förslag på åtgärder som översynen ger.

Förstärkt myndighetsavdelning

Myndighetsavdelningen har idag för många ärenden per handläggare vad gäller biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen. Den stora ärendemängden gör att det

inte finns möjlighet att göra utredningar med hög kvalitet och samtidigt hinna med att följa upp beslut. För att individerna ska få rätt nivå av insatser behöver biståndsbesluten följas upp oftare och mer kontinuerligt, vilket också är en förutsättning för ett rehabiliterande arbetssätt. Detta är också av betydelse för att de utförande verksamheterna ska kunna göra en bra planering och bli kostnadseffektivare.

Myndighetsavdelningen föreslås därför ges i uppdrag att omedelbart inleda rekrytering av ytterligare 9-11 stycken personal. Myndighetsavdelningen förstärks med 7 mnkr 2019 för detta. Satsningen ska vara självfinansierande från och med januari 2020 samt bidra till sänkta kostnader från 2021.

Mål:

- Förbättrad kvalitet i biståndshandläggningen
- Förbättrad uppföljning
- Minskade kostnader

Kostnad: 7 mnkr för 2019.

GPS-larm (Mobila trygghetslarm med GPS-positionering)

Trygghetslarm är en trygghetsskapande insats och de allra flesta som ansöker behöver larmet för att känna sig trygga i hemmet. Den som har trygghetslarm begränsas i sin trygghet till att vistas inom boendets väggar då trygghetslarmet inte kan användas utanför bostaden. Detta har som konsekvens att man isolerar sig och gör sig mer beroende av andras insatser än nödvändigt. Exempelvis så ansöker man om bistånd för att gå till affären istället för att handla själv. Då allt fler som bor kvar i ordinärt boende även drabbas av kognitiv svikt har lösningar såsom rörelselarm och dörr larm använts för att få information om den enskilde är på väg att lämna hemmet. Detta innebär en begränsningsåtgärd för individer som skulle kunna vara mer aktiva.

En satsning på mobila trygghetslarm kan vara trygghetsskapande för individen även utanför bostaden. Det skulle också, i vissa fall, kunna ersätta andra typer av insatser som t.ex. ledsagning och inköp. Mobila trygghetslarm skulle kunna uppmuntra individen att föra ett mer aktivt liv, till exempel genom att handla själv eller påta i trädgården, vilket i sin tur kan fördröja behovet av andra typer av omsorgsinsatser. Ur ett samhällsperspektiv kan också de ekonomiska vinsterna bli stora om man ser till kostnader för söksresurser om en person går vilse. Programnämnden föreslås ge programdirektören i uppdrag att definiera och införa GPS-larm i tjänsteutbudet.

Mål:

- Öka individens trygghet och självständighet.
- Minskat beroende av andra typer av hemtjänstinsatser som exempelvis inköp, ledsagning och ordinarie trygghetslarm (frigörandet av tid från dessa insatser innebär att resurser istället kan användas till andra insatser).

Kostnad: Kostnaden kan inte specificeras i förväg då GPS-larm måste upphandlas. Olika typer av larm kan behövas beroende på vilket behov som ska

mötas och olika larm har olika månadskostnader. Beslut om finansiering lyfts till programnämnden när kostnaden har fastställts.

Tillsyn via länk

Tillsyn är en insats där man ”tittar till” den enskilde individen för att säkerställa att allt står rätt till. Idag sker detta genom att personal gör fysiska tillsynsbesök både dagtid och på natten.

Tillsyn via länk kan beskrivas som att tillsynen görs via digital teknik. Det finns olika typer av teknik som skulle kunna ersätta ett fysiskt besök. Tillsyn på natten genomförs oftast med kamera, sensorer (aktiv/passiv tillsyn) eller annan trygghetsskapande teknik, medan tillsyn på dagen kräver en videokommunikationsmöjlighet mellan personal och den enskilde individen.

Då tillsyn via länk exempelvis kan ersätta tillsyns besök på nätterna, innebär det minskad störning av nattsömnen för servicemottagaren. Enligt Myndigheten för delaktighet är en annan fördel att många personer upplever en ökad självständighet och att de inte behöver ha lika många besök – vilket i sin tur förbättrar personalkontinuiteten.

För att kunna motivera satsning av digital tillsyn rent ekonomiskt, så behöver ett politiskt ställningstagande göras att Örebro kommun erbjuder tillsyn digitalt i första hand - när inga andra insatser krävs. Skulle det vara valbart att få antingen fysisk eller digital tillsyn, så bedöms det som osannolikt att i närtid kunna nå en tillräckligt hög volym för att kunna frigöra personal till andra typer av insatser.

Programnämnden föreslås ge programdirektören i uppdrag att definiera och införa tillsyn via länk i tjänsteutbudet som ett förstahandsalternativ vid behov av enbart tillsyn.

Mål:

- Ökad självständighet för den enskilde
- Färre störningar av nattsömnen
- Resurseffektivisering då personal inte behöver resa till den enskilde

Kostnad: Kostnaden kan inte specificeras i förväg då tekniken/tjänsten måste upphandlas. Beslut om finansiering lyfts till programnämnden när kostnaden har fastställts.

Mobil dokumentation

Med mobil dokumentation avses att information blir tillgänglig för rätt person i rätt tid, vilket i sin tur bidrar till en ökad delaktighet för den enskilde och en god och säker vård och omsorg. Mobil dokumentation kan innebära både delning av information samt att man kan producera information direkt in i olika verksamhetssystem på ett rättssäkert sätt.

Vid planerande av införande av mobil dokumentation behöver vi ta kontakt med andra aktörer t ex SKL, för att vidare utreda var frågan kring journaldokumentation hanteras nationellt. Vi kommer även att behöva samverka

med vår egen hälso- och sjukvårdsregion för att så långt som möjligt ha en samsyn och i bästa fall tillsammans utveckla ett gemensamt journaldokumentationssystem. Detta kommer att vara något av en nödvändighet eftersom vi i framtiden kommer att ha mer samverkan med Regionen då vi kommer att ta hand om sjukare individer i hemmet med flera inblandade aktörer och kompetenser som alla kommer att behöva tillgång till individens journal. Allt detta för att öka kvaliteten och säkerheten för de individer vi är till för.

Programnämnden föreslås att ge programdirektören i uppdrag att definiera och införa mobil dokumentation i hemvården.

Mål:

- För medborgarna kan mobil dokumentation bidra till ökad säkerhet och höjd kvalitet. Det kan även skapa en ökad delaktighet och ökat inflytande.
- För medarbetaren kan arbetsmiljön förbättras genom möjligheten att utveckla smidigare och flexibla arbetssätt.
- Effektivisering genom att tid för administrativa uppgifter kan minskas.

Kostnad: Kostnaden kan inte specificeras i förväg då tekniken/tjänsten måste upphandlas men uppskattas till 1,5-2 mnkr. Beslut om finansiering lyfts till programnämnden när kostnaden har fastställts.

Upphåva tidigare beslut om ett förändringsledningsteam

Insatserna i strukturförändringsprogrammet kommer att ersätta förändringsledningsteamet som Programnämnd social välfärd 2017-06-01 beslutade att inrätta för att långsiktigt stödja och förbättra effektiviteten i den kommunala hemvården.

Kommunstyrelseförvaltningen föreslår därför att programnämndens tidigare beslut från 2017-06-01 hävs.

Att äska från Kommunstyrelsen

Kostnaden för ovanstående föreslagna åtgärder uppgår till 1,6 mnkr för 2018 och 10,6 mnkr för 2019 äskas från Kommunstyrelsen inom ramen för strukturförändringsprogrammet. Ytterligare äskningar kommer att göras i början av 2019.