

Delårsrapport med prognos 1 2021

Hemvårdsnämnden

Beslutad av Hemvårdsnämnden, den 27 maj 2021

Innehåll

1	Förslag till beslut.....	3
2	Förvaltningschefens bedömning och analys	4
2.1	Förvaltningschefens analys av verksamhetens prognos.....	4
2.2	Händelser av väsentlig betydelse.....	4
2.3	Förväntad utveckling	5
3	Delårsresultat och prognos 1 för år 2021.....	8
3.1	Delårsresultat och prognos – ekonomi.....	8
3.1.1	Effekter av coronapandemin	9
3.1.2	Effektivisering	10
3.2	Enheternas delårsresultat och prognos.....	13
3.2.1	Förebyggande verksamhet.....	13
3.2.2	Hemvård HSV, HSE, Natt och Välfärdsteknik	14
3.2.3	Hemvård LOV	15
3.2.4	Övergripande och förvaltningsövergripande verksamhet.....	16
3.3	Intäcks- och kostnadsutveckling	16
3.4	Investeringar - inventarier.....	17
4	Bilagor.....	18
4.1	Ekonomiskt utfall och prognos - Hemvård LOV.....	18
4.2	Nyttjandegrad per område och enhet 2020-2021	19
4.3	Statistikbilagor Hemvård LOV	20
4.4	Kostnader hysjuksköterska hemvård 2017-2021	21
4.5	Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd Hemvårdsnämnden.....	21
4.6	Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet	22
4.7	Uppföljning av åtaganden från Programnämnd social välfärd.....	23
4.7.1	Effektiviseringskrav.....	23
4.7.2	Förslag på ambitionsförändringar i syfte att nå budget i balans	24
4.7.3	Strukturförändringsprogrammet	24

1 Förslag till beslut

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -46,2 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse, -47,0 mnkr. I prognosen är den beräknade ekonomisk effekten av covid-19 totalt 3,3 mnkr. Den förebyggande verksamheten prognostiserar en positiv covid-19 effekt med 6,8 mnkr medan hemvårdsverksamheten prognostiserar en negativ effekt på -9,1 mnkr. Den positiva effekten inom den förebyggande verksamheten beror på dagverksamheternas förändrade arbetssätt vilket även medför minskad volym av dagvårdsresor. Inom hemvårdsverksamheten beror den negativa effekten framför allt på högre personalkostnader samt höga inköpskostnader och högre volymer av skyddsutrustning och basal hygienutrustning. På övergripande nivå har huvuddelen av statsbidragen kopplat till covid-19 prognostiserats och uppgår till 5,4 mnkr.

De ekonomiska konsekvenserna av covid-19 är fortsatt svåra att bedöma vilket gör att det finns en stor osäkerhet i prognosen. Prognosen har lagts utifrån följande förutsättningar:

- Ingen ökad kostnad för korttidsjukfrånvaro från och med maj 2021 och framåt.
- Kostnaderna för skyddsutrustning, prognostiseras under hela 2021, att ligga i nivå med motsvarande volym och kostnadsnivå som under januari-april 2021.
- Inga extra personalkostnader kopplat till covid-19 har prognostiserats från och med maj 2021 och framåt.
- Endast bokförda statsbidrag till och med april 2021 har tagits med i prognosen.
- Dagverksamheterna, Träffpunkter och Anhörigcentrum inom förebyggande verksamhet återgår till ”normalläge” i mitten av augusti 2021.

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till Hemvårdsnämnden

1. Hemvårdsnämnden fastställer delårsrapport med prognos 1 för 2021.
2. Nämnden ger förvaltningen i uppdrag att prioritera de aktiviteter i Strukturförändringsprogrammet som förutses ge mest ekonomisk effekt på både kort och lång sikt. Alla medarbetare i förvaltningen ska jobba mot de ekonomiska målen och engageras i de kostnadssänkande aktiviteterna på enheterna.
3. Nämnden ger förvaltningen i uppdrag att genomföra konkreta och kontinuerliga effektiviseringsåtgärder inom hemvården/hemsjukvården som motsvarar minst 30 mnkr under 2021. Slutmålet för förändringen är att inför 2022 ha en verksamhet som har förutsättningar att leverera ekonomi i balans.
4. Nämnden anhåller hos Programnämnd social välfärd att erhålla ekonomisk ersättning för merkostnader kopplat till covid-19 pandemin som nämnden har under 2021.
5. Delårsrapporten överlämnas till Programnämnd socialvälfärd för vidare hantering.

2 Förvaltningschefens bedömning och analys

2.1 Förvaltningschefens analys av verksamhetens prognos

Prognosen för 2021 visar på en negativ avvikelse mot budget på -46,2 mnkr om hänsyn tas till de prognostiserade ekonomiska effekterna av covid-19 är prognosen -49,6 mnkr vilket är ett förbättrat resultat med 23,0 mnkr jämfört med 2020 års resultat exklusive covid-19 effekter.

Sedan våren 2020 har verksamheten helt eller delvis arbetat med hanteringen av pandemin med fokus på att förhindra och begränsa smittspridningen. Ett år efter pandemin kom till Sverige är vi fortfarande mitt uppe i den även om smittspridningen varierat över tid. I mellandagarna vaccinerades den första personen inom vård- och omsorgsförvaltningen och majoriteten av de boende på kommunens vård- och omsorgsboenden samt inom hemvård och hemsjukvård är färdigvaccinerade.

Under pandemin har en del arbete fått stå tillbaka eller anpassats för att möta de behov som uppstått eller förhålla sig till de riktlinjer som finns. Den pågående pandemin har inneburit att arbetet med kvalitetsutveckling, strukturförändringsprogrammet inom hemvården och rehabiliterande arbetssätt till stor del påverkats och anpassats utifrån det läget som verksamheten befunnit sig i.

Det är i dagsläget omöjligt att säga hur länge pandemin kommer att pågå och hur den i slutändan kommer att påverka verksamheterna inom Hemvårdsnämnden, både ekonomiskt och verksamhetsmässigt.

Trots att arbetet med strukturförändringsprogrammet har påverkats av det rådande läget med pandemin under 2020 och 2021 har både de intäktsfinansierade och de anslagsfinansierade hemvårdsverksamheterna arbetat vidare med aktiviteter för att nå en budget i balans. Beräknad positiv ekonomisk effekt kopplat till strukturförändringsarbetet prognostiseras under 2021 att uppgå till 29,4 mnkr (exklusive effekter av covid-19 och ny ersättningsmodell) vilket är i linje med nämndens mål på 30 mnkr.

Flera av hemvårdsenheterna har hittat hållbara arbetssätt som leder till en kraftig utveckling mot en mer balanserad verksamhet. Utvecklingen har pågått under senaste åren och allt fler enheter tar efter liknande arbetssätt. Det håller på att byggas en kultur inom hemvårdsverksamheten som bygger på prestigelöshet och hjälpsamhet över enhetsgränserna vilket gör att goda arbetssätt sprider sig och ger helhetseffekter för hemvården.

Den förbyggande verksamheten prognostiserar en positiv budgetavvikelse för 2021 vilket i sin helhet beror på att dagverksamheterna förändrat sitt arbetssätt kopplat till pandemin.

2.2 Händelser av väsentlig betydelse

Pandemin har lett till att flertalet verksamheter har fått ställa om sitt arbete för att tillmötesgå ett förändrat behov eller förändrade nationella riktlinjer och rekommendationer. Nedan listas några exempel¹;

¹ Ytterligare åtgärder har genomförts under pandemin men alla tas inte upp i denna rapport.

- Träffpunkter, dagverksamheter och träffpunkter inom den förebyggande verksamheten har ställt om och har varit stängda för ordinarie gruppverksamhet. Individuella lösningar genomförs. Sedan 30 april har en viss öppning skett för vaccinerade deltagare, allt utifrån rådande riktlinjer från Folkhälsomyndigheten och Region Örebro län.
- Genom att ställa om en (periodvis två) avdelningar på Tullhuset till Covid-19 avdelningar avlastas både hemvården och regionens slutenvård.
- Fortsatt arbete med bemanningsplanering.
- Ett centralt lager bedrivs i samarbete med vård- och omsorgsförvaltningen och tekniska förvaltningen med syfte att samordna inköp av skyddsmaterial. Lagret serverar alla kommunens verksamheter och beställningarna görs utifrån behov.
- Den 27 december vaccinerades den första kommuninvånaren i Örebro län. Vård- och omsorgsförvaltningens hyresgäster, kunder och medarbetare ingår i den första prioriteringsgruppen som Folkhälsomyndigheten tagit fram gällande vaccination. Det är kommunens ansvar att vaccinera hyresgäster på vård- och omsorgsboenden samt kunder inom hemvård, hemsjukvård samt deras anhöriga och regionens ansvar att vaccinera medarbetare. Kommunen har ett tätt och gott samarbete med regionen i denna fråga. Tack vare ett stort engagemang och flexibilitet hos våra medarbetare har vaccinationen hittills kunnat genomföras på ett effektivt och föredömligt sätt.
- Förvaltningens medarbetare har fram tills vecka 18 administrerat 11 200 doser, varav över 7 700 har getts i hemmet. Alla som kunnat och önskat bli vaccinerade är i stort sett fullvaccinerade i verksamheterna.

Även om pandemin gjort så att vissa planerade aktiviteter fått ställas in eller anpassas är det värt att notera att förvaltningen kan se en del positiva effekter utifrån arbetet med covid -19 så som den goda samverkan med civila samhället, ökad samverkan mellan enheter och verksamheter, men även att vikten av och arbetet med äldres psykiska hälsa lyfts. Ytterligare ett område som gett positiva effekter är samverkan med regionen som pågått under hela pandemin kring allt från framtagande av riktlinjer till vaccinationsarbete.

Från och med 2 november 2020 infördes en ny ersättningsmodell för utförare av LOV omvårdnad. Detta innebär bland annat att samtliga kunder ska välja utförare och Örebro kommun är ickevalsalternativet från 2 november till 28 februari 2021.

Förebyggande området har under pandemin anpassat verksamheten och arbetssätt. Under pandemin har behovet av framför allt social gemenskap inte kunnat tillgodoses och de efterföljande effekterna av detta är osäkra. Ett stort antal stödinsatser har kunnat genomföras på framförallt individnivå. Ofta har detta skett i samverkan med civila samhället. Uppföljningar visar tydligt på den stora betydelsen av genomförda insatser.

2.3 Förväntad utveckling

De arbetssätt som pandemin lett till har på vissa sätt börjat förbereda verksamheten på en omställning mot nära vård. Nära vård är en överenskommelse mellan Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten som innebär att patienten får en god och nära samordnad vård som stärker hälsan. Omställningen sker i samverkan mellan kommun och region och handlar om allt från vidareutbildning av personal till kompetensförsörjning och förändrade arbetssätt.

Pandemins effekter kommer synas på hela samhället och i alla kommunens verksamheter. Diskussionerna om det nya normala är påbörjade men riktigt vad det innebär vet vi inte ännu. Det som dock är känt är att verksamheterna gjort kliv framåt i digitaliseringen och att arbetssätten till viss del har förändrats i och med mer digitala möten, hemarbete för de som kan och digitala lösningar för att främja kontakter under pandemin. Det gäller att verksamheterna nu drar nytta av detta och att insatser för att fortsätta arbeta med detta genomförs.

Samtidigt som verksamheterna måste arbeta med kvalitetshöjande insatser pågår hela tiden arbetet med att säkra grunduppdraget. Den demografiska prognosen för Örebro kommun visar att antalet invånare i pensionsålder 65 år och äldre, beräknas öka med i genomsnitt cirka 460 per år.

Antalet äldre invånare 80 år och äldre, beräknas öka kraftigast fram till 2030. Totalt en ökning med hela 57 procent fram till 2030, från dagens 7 100 till 11 300 äldre år 2030.²

Denna prognostiserade ökning förutsätter att det finns en strukturerad planering för att kunna tillgodose behoven av den åldrande befolkningen.

Inom ramen av Äldreomsorgslyftet startar YH-utbildningarna för Specialistundersköterskor inom Demensvård, Palliativ vård och Psykisk ohälsa/Skötare under hösten. Alla medarbetare som söker och kommer in på specialistundersköterskeutbildning kommer att få läsa med bibehållna löneförmåner. 40 nya specialistunderskötersketjänster kommer att inrättas vid varje kursavslut till dess att VoO förvaltningen har totalt 120 inrättade tjänster. Inom äldreomsorgslyftet har medarbetare som redan har en undersköterskeutbildning möjlighet till kompetensutveckling för att uppnå kompetens som anges i Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor samt Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg hos äldre (SOF 2011:12).

Då många medarbetare kommer att vara frånvarande pga. studier enligt ovan kurser kommer det att uppstå ett behov av att ta in nya medarbetare. Vi vet samtidigt att vi går mot en tid då kompetensförsörjningen för vård och omsorgsuppdraget blir allt svårare utifrån nationella prognoser. Därför vill nämnden ta vara på möjligheten med regeringssatsningen och både ersätta de som studerar, men även erbjuda ersättnarna utbildning till vårdbiträde med bibehållna löneförmåner. Förvaltningens ledningsgrupp har tagit beslut om en bemanningshandbok vilket är ett steg på vägen i arbetet mot heltid som norm. Arbetet med detta behöver genomföras inom befintlig ram och förutsätter utökad samverkan inom förvaltningen och förändrat arbetssätt med schemaläggning och planering.

Hemvårdsnämnden är inne i en strategisk utvecklingsperiod som kommer att påverka arbetssätt och metoder under en lång tid framöver. Flera stora utvecklingsarbeten pågår parallellt; strukturförändringsprogrammet, test och utveckling av rehabiliterande arbetssätt, samt införandet av IBIC. Det är en stor utmaning för verksamheterna att arbeta med utveckling under pågående pandemi.

Strukturförändringsprogrammet pågår till och med december 2021 och i och med detta har tydligare målsättningar kunnat sättas för respektive enhet inför 2021 för att varje enhet ska kunna bidra till att hela hemvården förflyttas till en mer balanserad och långsiktigt hållbar verksamhet. Kontinuerliga uppföljningar av utvecklingen behöver

² Befolkningsprognos för Örebro kommun 2021-2030

fortsätta under året för att säkerställa att långsiktiga och hållbara effekter uppnås inom samtliga enheter.

Det finns skäl att tro att pandemin får konsekvenser för den psykiska hälsan. Social gemenskap och stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen är faktorer som främjar livskvaliteten bland äldre och förebygger fysisk och psykisk ohälsa. Det finns indikationer på att det finns ett uppdämt vårdbehov avseende både psykisk och fysisk hälsa och att det kommer att kräva resurser och insatser framöver.

3 Delårsresultat och prognos 1 för år 2021

3.1 Delårsresultat och prognos – ekonomi

Hemvårdsnämnd totalt	Budget	Utfall	Bud-Utf	Bud-Utf	Budget	Prognos 1	Bud-Prog 1	Bud-Prog 1	Bud-Utf	Bud-Utf
	Jan-april -21 mnkr	Jan-april -21 mnkr	Jan-april -21 mnkr avvikelse	Jan-april -21 % avvikelse	Helår 2021 mnkr	Helår 2021 mnkr	tkr Avvikelse	% Avvikelse	Jan-april-20 mnkr avvikelse	Helår 2020 mnkr avvikelse
Förebyggande verksamhet	-34,5	-27,5	7,0	20%	-100,7	-96,9	3,9	4%	2,2	16,9
Hemvård	-59,7	-85,6	-25,9	-43%	-176,3	-232,3	-56,0	-32%	-32,3	-75,7
Övergripande verksamhet	-2,7	3,8	6,5	239%	-7,9	-2,2	5,7	-151%	0,8	4,6
Förvaltningsövergripande verksamhet	-4,2	-3,6	0,6	14%	-10,9	-10,7	0,2	2%	1,0	1,5
Politisk verksamhet inkl planeringsreserv	-0,3	-0,3	0,0	8%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,0	0,2
Ej utförd/lat effektiviseringskrav	0,0	0,0	0,0	0%	0,0	0,0	0,0	0%	-0,6	-1,7
Ankomstreg leverantörsfaktura ¹⁾	0,0	-0,1	-0,1		0,0	0,0	0,0	0%	-0,2	0,0
Totalt Hemvårdsnämnd	-101,4	-113,3	-11,9	-12%	-296,8	-343,0	-46,2	-16%	-29,1	-54,5
Varav intraprenad Dagverksamhet demens	-4,4	-3,6	0,9	19%	-13,0	-12,2	0,8	6%	0,8	3,3
Totalt Hemvårdsnämnd exkl intraprenaden	-96,9	-109,7	-12,8	-13%	-283,8	-330,8	-47,0	-17%	-29,9	-57,8
Ingående ackumulerat resultat intraprenader 2021									0,6	
Ianspråktagande ack resultat 2021									0,0	
Nya underskott 2021									0,0	
Nya överskott 2021									0,8	
Utgående ackumulerat resultat intraprenader 2021									1,4	
Avvikelse inklusive ianspråktagande av ack resultat intraprenader										
Årets avvikelse exkl. intraprenader									-47,0	
Årets avvikelse intraprenader (dvs nya över- och eller nya underskott 2020)									0,8	
Justerad avvikelse inkl intraprenademas över- underskott som härrör från 2020									-46,2	

1) Leverantörsfaktura som ligger i flödet men inte är attesterade.

Utfallet till och med april visar på en avvikelse mot budget på -11,9 mnkr inklusive intraprenadens avvikelse och -12,8 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse. Den anslagsfinansierade och den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten redovisar sammantaget en negativ budgetavvikelse på -25,9 mnkr. Den Förebyggande verksamheten redovisar en positiv budgetavvikelse på 7,0 mnkr och de övergripande verksamheterna inklusive nämnd redovisar positiva budgetavvikelser på 7,0 mnkr.

I delår 1 2020 uppgick den negativa budgetavvikelsen till -29,1 mnkr vilket innebär att den negativa budgetavvikelsen delår 1 2021 är 17,1 mnkr lägre varav 2,1 mnkr är en direkt effekt av förändrade arbetssätt inom dagverksamheterna och ett mycket lågt antal dagvårdsresor under hela första tertiet. Jämförelsen med en specifik period under 2020 blir dock delvis felaktig, då merkostnader för covid-19 finns med i redovisningen från och med mars 2020, men statsbidrag kopplat till sjuklönekostnader bokfördes först i augusti 2020. Under 2021 har statsbidraget kopplat till sjuklönekostnader bokförts kontinuerligt och under april har statsbidrag kopplat till merkostnader bokförts på övergripande nivå. Statsbidrag för övriga merkostnader bokfördes först i december 2020.

	UTFALL JAN-APRIL 2021	
Hemvårdsnämnden		Budget- avvikelse exkl covid-19
Tillfällig effektivisering		-0,9
Underskott dagvårdsresor		-0,7
Hemvård HSV, HSE, natt, vålfärdsteknik	-5,8	-2,1
Hemvård LOV	-20,1	-18,2
Övrigt	7,0	1,6
Totalt	-11,9	-17,3

I utfallet uppgår beräknad ekonomisk effekt av covid-19 till en positiv effekt på 5,4 mnkr, vilket ger en negativ budgetavvikelse exklusive covid-19 effekter på -17,3 mnkr, se även tabell till vänster. Orsaken till att ekonomisk effekt totalt sett blir positiv är förändrat arbetssätt, framför allt inom dagverksamheten vilket även leder till ett minimalt antal dagvårdsresor.

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -46,2 mnkr (16 % av budget) exklusive intraprenadens avvikelse, -47,0 mnkr (17 % av budget). Underskottet härrör från hemvårdsverksamheten och i syfte att nå en god ekonomisk hushållning har flertalet aktiviteter pågått inom ramen för strukturförändringsprogrammet, se även bilaga 4.7.3 Strukturförändringsprogrammet. På grund av den rådande pandemin har vissa aktiviteter, till exempel medarbetardagar, inom strukturförändringsprogrammet inte varit möjliga att genomföra, men förhoppningen är att det kommer att möjliggöras senare under året.

Hemvårdsnämnden	PROGNOS HELÅR 2021	
	Budgetavvikelse helår 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 helår 2021
Förebyggande	3,9	0,1
Tillfälligt effektivisering förebyggande 2021		-1,0
Underskott dagvårdsresor normalår		-2,0
Hemvård HSV, HSE, natt, välfärdsteknik	-7,2	-3,1
Hemvård LDV	-48,7	-43,8
Övrigt	5,9	0,3
Totalt	-46,2	-49,6
	UTFALL 2020 - PROGNOSEN 2021	
Budgetavvikelse 2020	-54,5	-72,5
Förändring 2021 - 2020	8,3	23,0

Prognos för helåret exklusive prognostiserade effekter av covid-19 uppgår till -49,6 mnkr vilket kan jämföras 2020 års utfall exklusive covid-19 effekter som uppgick till -72,5 mnkr. Detta innebär att nämndens negativa budgetavvikelse exklusive covid-19 effekter prognostiseras att minska med 23,0 mnkr i jämförelse med tidigare år, se även tabell till vänster.

Inom Hemvårdsnämnden återfinns en intraprenad inom den Förebyggande verksamheten, Dagverksamhet demens och denna enhet prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 0,8 mnkr vilket i sin helhet beror på förändrad verksamhet på grund av covid-19.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal är för perioden januari-mars 3,4 dagar per anställd. Jämfört med motsvarande period 2020 så är det en minskning med 0,5 dagar (14%). Sjukfrånvaron låg i januari på 1,4 dagar per månadsavlönad personal, men i mars har frånvaron minskat till 1,0 dagar vilket är en halvering jämfört med motsvarande period 2020 och något lägre än motsvarande period 2019. På total nivå har korttidsjukfrånvaron i princip återgått till motsvarande nivå som under 2019 för det första kvartalet, men månadsvis och på enhetsnivå finns en variation. Se även bilaga 4.5 Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd Hemvårdsnämnden

Hemvårdsnämnden har under 2021 ingen planeringsreserv.

Nämnden tilldelades inför 2020 ett riktat effektiviseringskrav till den förebyggande verksamheten på 5,0 mnkr och åtgärder har vidtagits för att hantera hela kravet. Under 2020 blev det en delårseffekt på 4,0 mnkr och resterande 1,0 mnkr får effekt under 2021. Effektiviseringskravet som riktats till nämndens anslagsfinansierade verksamhet i budget 2021, på 1,0 mnkr, hanteras tillfälligt genom minskade kostnader kopplade till pandemin. Effektivisering i syfte att nå budget i balans respektive anpassa kostnaderna efter intern ersättningsnivå hanteras inom ramen för strukturförändringsprogrammet och prognostiserad effekt 2021 (exklusive covid-19 effekter samt effekter av ny ersättningsmodell) beräknas för hela hemvårdsverksamheten att uppgå till 29,4 mnkr.

Hemvårdsnämnden har ett tilldelat anslag för inventarieinvesteringar som uppgår till 3,4 mnkr och budgeten prognostiseras att nyttjas under året.

3.1.1 Effekter av coronapandemin

De ekonomiska konsekvenserna av covid-19 är fortsatt svåra att bedöma vilket gör att det finns en stor osäkerhet i prognosen. Prognosen har lagts utifrån följande förutsättningar:

- Ingen ökad kostnad för korttidsjukfrånvaro från och med maj 2021 och framåt.
- Kostnaderna för skyddsutrustning, prognostiseras under hela 2021, att ligga i nivå med motsvarande volym och kostnadsnivå som under januari-april 2021.
- Inga extra personalkostnader kopplat till covid-19 har prognostiserats från och med maj 2021 och framåt.
- Endast bokförda statsbidrag till och med april 2021 har tagits med i prognosen.
- Dagverksamheterna, Träffpunkter och Anhörigcentrum inom förebyggande verksamhet återgår till ”normalläge” i mitten av augusti 2021.

Hemvårdsnämnden Effekter av coronapandemin	PROGNOS HELÅR 2021							Budgetavvikelse helår 2021 exkl covid-19 effekter ⁵⁾
	Budgetavvikelse helår 2021	Total effekt covid-19	Varav stats- bidrag ¹⁾	Varav personal- kostnader	Varav skydds- utrustning ²⁾	Varav övriga kostnader ³⁾	Varav strukturell påverkan ⁴⁾	
Förebyggande ⁵⁾	3,9	6,8	0,1	-0,1	-0,2	0,0	7,0	-2,9
Hemvård HSV, HSE, natt, vålfärdsteknik	-7,2	-4,1	0,3	-3,2	-0,7	-0,5	0,0	-3,1
Hemvård LOV	-48,7	-5,0	0,7	-0,8	-4,9	0,0	0,0	-43,8
Övrigt	5,9	5,6	5,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3
Totalt	-46,2	3,3	6,4	-4,0	-5,7	-0,5	7,2	-49,6

1) Endast bokförda statsbidrag till och med april 2021 inklusive ersättning för högre sjukfrånvaro.

2) Inklusive beräknade ökade kostnader för sjukfrånvaro.

3) Huvuddelen är kostnader för hyrsjuksköterska.

4) Minskade kostnader för dagvårdsresor, personal, aktivitetsstöd, kompetensutveckling samt till viss del livsmedel.

5) Den negativa budgetavvikelsen för förebyggande verksamhet beror i sin helhet på tillfälligt ramavdrag 2021, 1 mnkr, samt beräknat underskott för dagvårdsresor under ett normalår.

Av tabellen ovan framgår att den prognostiserade totala effekten av covid-19 är positiv och uppgår till 3,3 mnkr. Orsaken till den positiva effekten är att dagverksamheterna har förändrat verksamheten vilket minskat kostnaderna för personal, livsmedel och dagvårdsresor. Därutöver har kostnader för aktivitetsstöd minskat kopplat till färre ansökningar på grund av pandemin samt att förvaltningsgemensamma kompetensutvecklingsinsatser inte fullt ut beräknas genomföras enligt plan.

Volymen på dagvårdsresorna uppgick under första kvartalet 2021 till cirka 800 resor att jämföra med cirka 12 000 resor första kvartalet 2020 och cirka 15 000 resor 2019. Ett normalår beräknas dagvårdsresorna ha en negativ budgetavvikelse på cirka 2 mnkr.

För hemvårdsverksamheterna är kostnaderna för skyddsutrustning fortsatt höga och prognostiseras på motsvarande nivå hela 2021.

Under första tertiet har fram för allt hälso- och sjukvårdsverksamheten haft behov av utökad bemanning kopplat till pandemin. I syfte att säkra bemanningen har förvaltningen beslutat (1 dec 2020 – 30 april 2021) om högre ersättning vid extrapass för sjuksköterskor vilket har ökat nämndens kostnader och även bemanning med hyrsjuksköterska har krävts. Verksamheten har administrerat och genomfört vaccinationer både på ordinarie målgrupp, men även på äldre personer som kommunen normalt sett inte har hälso- och sjukvårdsansvar för, men som bedömts inte kunna ta sig till vaccinationsnod. Under januari-april har den kommunala hemsjukvården genomfört drygt 7 800 vaccinationer.

Hemvårdsnämnden	Bokförda statsbidrag covid-19 januari-april 2021 mnkr
	1,0
	1,0
	1,9
2020	1,0
	1,5
Totalt	6,4

Statsbidraget för högre sjuklönekostnader som fördelats ut till enheterna uppgår till 1,0 mnkr och motsvarar den högre sjuklönekostnad som nämnden haft jämfört med januari-februari 2020 respektive mars-april 2019. På övergripande nivå har nämnden bokförda statsbidrag som uppgår till 5,4 mnkr, se även

tabell. De bokförda statsbidragen som återfinns på förvaltningsövergripande nivå kommer att fördelas ut till de enheter som haft kostnader kopplade till covid-19.

Regeringen har fattat beslut att förlänga kompensationen för sjuklönekostnader som överstiger det normala till och med juni 2021.

3.1.2 Effektivisering

Den pågående pandemin har haft stor påverkan på förvaltningens möjligheter att arbeta med effektivisering, men arbete pågår både inom ramen för strukturförändringsarbetet och på enhetsnivå i syfte att effektivisera verksamheten och nå budget i balans respektive anpassa kostnaderna till tilldelad ersättningsnivå.

Strukturförändringsprogram

Arbetet som pågår inom ramen för strukturförändringsprogrammet har gett positiva effekter och under 2020 uppgick positiv ekonomisk effekt till 21,7 mnkr. Prognosen för 2021 är en positiv effekt exklusive effekter av covid-19 och ny ersättningsmodell på 29,4 mnkr (4,2 mnkr anslagsfinansierad verksamhet och 25,2 mnkr intäktsfinansierad LOV-verksamhet) vilket är i linje med nämndens mål på 30 mnkr. Slutmålet är en hemvårdsverksamhet som ska bedrivas med ekonomi i balans från och med 2022. Prognosen förutsätter dock att arbetet kan bedrivas enligt plan och vad gäller HSV-verksamheten finns en stor osäkerhet kring bemanningsläget av sjuksköterska vilket kan leda till högre kostnader än prognostiserat.

Hittills under 2021 har verksamheten bland annat fokuserat på bemanningsekonomi, schemaläggning och planering. Arbetet med heltid som norm pågår på förvaltningsövergripande nivå och kommer att vara en viktig del i det fortsatta arbetet. Se även bilaga bilaga 4.7.3 Strukturförändringsprogrammet.

Effektiviseringskrav 2021

Hemvårdsnämndens anslagsfinansierade verksamhet har via Programnämnd social välfärd tilldelats ett effektiviseringsuppdrag på 1,0 mnkr i budget 2021. Under 2021 har en tillfällig reduktion (kopplat till minskade kostnader under pandemin) av anslagen till den förebyggande verksamheten genomförts, se tabell. I samband med delårsrapport 2 2021 ska förslag på framtida hantering av effektiviseringskravet finnas framtagna.

Tillfällig kostnadsreduktion 2021 pga covid-19	Totalt mnkr
Dagverksamhet minskade kostnader för kost	0,3
Aktivitetsstöd 50 %	0,2
Dagvårdsresor	0,6
Totalt	1,0

Kvarstående effektiviseringskrav från 2019

Kvarstående effektiviseringskrav från 2019 på 1,7 mnkr har i sin helhet hanterats under 2021. Bemanningenheten har förändrat sin verksamhet stegvis under 2019 och 2020 vilket innebär att samtliga enheter idag hanterar bokning av vikarier på egen hand. Detta har inneburit en total reduktion med sex årsarbetare med en budgeterad effekt på 2,0 mnkr under 2020 och med en delårseffekt på 0,15 mnkr 2021. Resterande effektiviseringskrav på 1,5 mnkr har hanterats genom att minska budgeten på förvaltningsgemensamt.

Riktat effektiviseringsuppdrag 2020 förebyggande verksamhet

Inför 2020 tilldelades via Programnämnd social välfärd ett riktat effektiviseringsuppdrag på 5,0 mnkr gällande den anslagsfinansierade förebyggande verksamheten. Effektiviseringen är genomförd enligt plan och den ekonomiska effekten under 2020 uppgick till 4,0 mnkr och resterande effekt uppkommer under 2021.

Omorganisation ledningsfunktion hösten 2020

Under hösten 2020 genomfördes en omorganisation av Hemvårdens ledningsfunktion vilket innebär att chefsnivån avdelningschef togs bort. Fyra avdelningschefer och en verksamhetschef ersattes därmed av tre verksamhetschefer och därutöver tillsattes en biträdande förvaltningschef som delas mellan Hemvårdsnämnd och Vårdboendenämnd. Totalt sett ger detta en positiv helårseffekt för nämnden på 0,5 mnkr. På förvaltningsövergripande nivå har kostnaden ökat med 0,7 mnkr, men inom Hemvård LOV beräknas den positiva ekonomiska effekten att uppgå till 1,1 mnkr.

Översyn av kostnader inom HSV-verksamheten

- **Hyrjsjuksköterska:** Under hösten 2019 införde förvaltningen ett stopp för inköp av hyrjsjuksköterska (inköp kan dock ske efter beslut av förvaltningschef). För att skapa en effektiv bemanning av sjuksköterskor arbetar förvaltningen med olika samarbetsformer. Kopplat till pandemin har det under första tertiet

2021 funnits behov av hyrsjuksköterska och det finns fortsatt stora utmaningar vad gäller bemanning.

- **Översyn inköp inkontinenshjälpmedel:** En åtgärd som kan ge minskade kostnader vad gäller inkontinenshjälpmedel är utbildning av sjuksköterskor som hanterar förskrivningen. Inom HSE funktionsstöd har en inkontinensgrupp bildats som består av undersköterskor som med stöd av sjuksköterska handleder omvårdnadspersonalen inom FSI i användning av inkontinensmaterial.
- **Översyn inköp sårvårdsmaterial:** Sårvårdsutbildningar bidrar till att minska kostnader då det ger kunskap som bidrar till att dyrare material endast används vid rätt indikation och att utbyte sker med rätt frekvens. I syfte att öka prismedvetenheten är materialen prismärkta i förvaringsskåpen.

Utveckling av välfärdsteknik och digitalisering

Från och med 2021 finns två verksamhetsutvecklare inom området välfärdsteknik inom förvaltningen och dessa finansieras under 2021-2022 via statsbidrag.

I januari 2021 startades en översyn över vilken välfärdsteknik som redan finns ute i verksamheterna med syfte att belysa hur tekniken redan är involverad i det dagliga arbetet inom vård- och omsorg. Vidare kommer en prioritering att göras om vad som ska utvärderas och vad man förväntar sig framöver samt vad det finns för förutsättningar. I övergången till en social välfärd som i allt högre utsträckning involverar välfärdsteknik så finns potential att förbättra och utveckla nya arbetssätt. Tekniken kan ge ökad kvalitet för medborgaren och samtidigt skapa utrymme till omfördelning av resurser inom organisationen.

För att få resultat med kvalitativa vinster i form av trygghet, självständighet och delaktighet och samtidigt få en ekonomisk effekthemtagning ställer det stora krav på verksamheten. Ett medel för att nå uppsatta mål är att ändra eller skapa nya arbetssätt som involverar välfärdsteknik. Det är lockande att se själva tekniska innovationen som lösningen i sig men verkligheten är mer komplex. Verksamhetsutvecklarna inom välfärdsteknik arbetar inom alla steg i förändringsarbetet och stöttar de verksamheter som behöver stöd i implementeringen av välfärdsteknik.

Utveckling inom följande fokusområden har huvudsakligen skett hittills under 2021:

- **Online handling:** Kvalitetsutvecklarna inom välfärdsteknik har kopplats in för att följa upp insatsen och stötta verksamheterna till att nå ut till fler kunder som vill gå över till det digitala alternativet.
- **Tillsyn via länk:** Verksamhetsutvecklarna inom välfärdsteknik arbetar med förberedelser inför att införa tillsyn via länk.
- **Mobila trygghetslarm/GPS-larm:** Verksamhetsutvecklare inom välfärdsteknik arbetar med att skapa underlag för att gå ifrån att ha ett mindre antal GPS-larm driftsatta till ett breddinförande av insats med ansats på höjd kvalitet och ekonomisk vinning.

3.2 Enheternas delårsresultat och prognos

Hemvårdsnämnd totalt	Budget	Utfall	Bud-Utf	Utf/Bud	Budget	Prognos 1	Bud-Prog 1	Bud-Prog 1	Bud-Utf	Bud-Utf
	Jan-april -21 mnkr	Jan-april -21 mnkr	Jan-april -21 mnkr avvikelse	Jan-april -21 % avvikelse	Helår 2021 mnkr	Helår 2021 mnkr	tkr Avvikelse	% Avvikelse	Jan-april-20 mnkr avvikelse	Helår 2020 mnkr avvikelse
Förebyggande verksamhet										
Förebyggande gemensamt	-7,8	-7,6	0,2	3%	-23,4	-23,4	0,0	0%	0,0	2,3
Dagvårdsresor	-2,8	-0,2	2,5	92%	-8,3	-5,7	2,6	31%	0,4	5,4
Dagverksamhet	-6,4	-5,8	0,6	9%	-18,3	-17,9	0,5	3%	0,6	3,2
Förebyggande demens 1)	-5,7	-4,7	1,1	19%	-16,5	-15,7	0,8	5%	0,9	3,7
Frivilligt och hälsofrämjande	-5,8	-5,6	0,3	5%	-16,7	-16,7	0,0	0%	0,7	1,7
Anhörigcentrum	-1,5	-1,4	0,1	7%	-4,2	-4,2	0,0	0%	0,0	-0,1
Personliga ombud	-0,3	-0,2	0,0	9%	-1,0	-1,0	0,0	0%	0,0	0,4
Omvårdnadshjälpmedel	-4,1	-2,1	2,1	51%	-12,3	-12,3	0,0	0%	-0,4	-0,1
Totalt Förebyggande verksamhet	-34,5	-27,5	7,0	20%	-100,7	-96,9	3,9	4%	2,2	16,5
Hemvård gemensamt										
Hemvård gemensamt									0,2	0,9
Hemvård lokaler									-1,3	-3,9
Totalt Hemvård gemensamt									-1,1	-3,0
Hemvård HSV, HSE, Nattp och Valfärdsteknik										
HSV, Nattp, Valfärdsteknik gem	-2,7	-3,1	-0,4	-14%	-8,0	-7,7	0,3	3%	0,1	0,2
Nattp sjukvårdskärl	-3,6	-3,9	-0,3	-8%	-10,7	-11,0	-0,3	-3%	0,0	-0,3
Nattp omvårdnad	-15,0	-15,1	-0,1	-1%	-44,7	-43,0	1,7	4%	0,2	1,9
Larm	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0		-0,9	-1,2
Valfärdsteknik	-1,0	-1,4	-0,4	-42%	-2,7	-3,6	-0,9	-31%	-0,3	-0,9
HSV nordost	-9,3	-10,0	-0,7	-7%	-27,0	-28,9	-1,9	-7%	-0,7	-0,6
HSV sydost	-9,6	-11,1	-1,5	-16%	-28,8	-30,3	-1,5	-5%	-1,4	-3,2
HSV Väster	-10,1	-11,6	-1,4	-14%	-30,1	-33,7	-3,7	-12%	-0,8	-2,6
HSE Funktionsstöd	-8,4	-9,4	-1,0	-12%	-24,3	-25,3	-1,0	-4%		
Totalt Hemvård HSV, HSE, Nattp och Valfärdsteknik	-59,7	-65,5	-5,8	-10%	-176,3	-183,6	-7,2	-4%	-3,8	-6,8
Hemvård LOV										
Hemvård område 1	0,3	-11,3	-11,6			-27,2	-27,2		-10,9	-26,8
Hemvård område 2	-0,3	-10,7	-10,4			-26,9	-26,9		-16,3	-38,5
Övergripande hemvård	0,0	1,9	1,9			5,4	5,4			
Hemvård väster	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0		0,0	-0,2
Hemvård nordost	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0		-0,1	-0,2
Hemvård sydost	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0		0,0	-0,2
Totalt Hemvård LOV	0,0	-20,1	-20,1		0,0	-48,7	-48,7		-27,3	-65,9
Totalt Hemvård	-59,7	-85,6	-25,9	-43%	-176,3	-232,3	-56,0	-32%	-32,3	-75,7
Övergripande verksamhet										
Förvaltningsgemensamt	-1,6	4,7	6,3	389%	-4,6	1,0	5,6	121%	0,8	4,8
Företagshälsövård och friskvård	-1,1	-0,9	0,2	14%	-3,2	-3,2	0,1	2%	0,0	-0,1
Totalt övergripande verksamhet	-2,7	3,8	6,5	239%	-7,9	-2,2	5,7	-151%	0,8	4,6
Förvaltningsövergripande verksamhet										
Bemanningsenhet	-1,4	-1,3	0,1	4%	-2,9	-2,9	0,0	1%	-0,1	-0,2
Kvalitets- och utvecklingsteam	-2,8	-2,3	0,5	19%	-8,0	-7,8	0,2	2%	1,1	1,7
Totalt förvaltn övergrip verksamhet	-4,2	-3,6	0,6	14%	-10,9	-10,7	0,2	2%	1,0	1,5
Politisk verksamhet										
Hemvårdsnämnd	-0,3	-0,3	0,0	8%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,0	0,2
Totalt politisk verksamhet	-0,3	-0,3	0,0	8%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,0	0,2
Ej utförd/lat effektiviseringskrav									-0,6	-1,7
Ankomstreg leverantörsfaktorer 2)	0,0	-0,1	-0,1						-0,2	
Totalt Hemvårdsnämnd	-101,4	-113,3	-11,9	-12%	-296,8	-343,0	-46,2	-16%	-29,1	-54,5

1) I Förebyggande demens ingår Dagverksamhet demens, Demensteam och Minnesmottagning

2) Leverantörsfaktorer som ligger i flödet men inte är attesterade.

3.2.1 Förebyggande verksamhet

Förebyggande	UTFALL JAN-APRIL 2021		PROGNOS HELÅR 2021	
	Budgetavvikelse	Budgetavvikelse exkl covid-19	Budgetavvikelse	Budgetavvikelse exkl covid-19
Förebyggande gemensamt	0,2	0,2	0,0	0,0
Dagvårdsresor	2,5	0,0	2,6	0,0
Förebyggande demens	1,1	0,2	0,8	0,0
Anhörigcentrum	0,1	0,1	0,0	0,0
Personliga ombud	0,0	0,0	0,0	0,0
Omvårdnadshjälpmedel	2,1	2,1	0,0	0,0
Totalt förebyggande verksamhet	7,0	3,0	3,9	0,1
Tillfällig effektivisering covid-19		-0,9		-1,0
Beräknat underskott dagvårdsresor vid normalår		-0,7		-2,0
Totalt förebyggande verksamhet inkl justering tillfällig effektivisering och beräknat underskott dagvårdsresor vid normalår	7,0	1,4	3,9	-2,9
	FÖRÄNDRING UTFALL JAN-APRIL 2020 OCH 2021		FÖRÄNDRING UTFALL 2020 - PROGNOIS 2021	
Budgetavvikelse 2020	2,2		16,5	1,9
Förändring 2021 - 2020	4,8		-12,7	-4,8

underskott mot budget på cirka 2 mnkr.

Förebyggande verksamheter redovisar till och med april en positiv budgetavvikelse på 7,0 mnkr (1,4 mnkr exklusive covid-19 effekt) och prognosen på helår är 3,9 mnkr (-2,9 mnkr exklusive covid-19 effekt). Orsaken till negativ prognos exklusive covid-19 effekter beror i sin helhet på det tillfälliga ramavdraget kopplat till 2021 års effektiviseringskrav på 1,0 mnkr samt att dagvårdsresor ett normalår har ett beräknat

Anhörigcentrum, träffpunkter och dagverksamheter har fortsatt haft stängt för ordinarie gruppverksamhet och endast bedrivit verksamhet fysiskt på plats för mindre grupper eller enskilda personer. Arbetsättet har istället till största delen varit mobil för att möta upp olika behov. Verksamhetsmässigt har det inneburit att man inte har ställt in utan ställt om. Ett mycket stort antal insatser har genomförts, vilket dock inte motsvarar de behov som finns och vad som kan utföras vid ordinarie och normal verksamhet. Stängda verksamheter för gruppverksamhet har därmed fortsatt inneburit negativa konsekvenser för personer med behov av stöd, rehabiliteringsinsatser och en förlust för många av att inte kunna vara i ett socialt sammanhang. För ett förändrat arbetssätt har kostnader för hyra av bilar, cyklar, datorer, mobiler och material för utomhusaktiviteter

tillkommit. Enheterna Personligt ombud, Omvårdnadshjälpmedel och Minnesmottagningen har, med vissa anpassningar kunnat utföra sina uppdrag enligt ordinarie arbetssätt. Resurser från Förebyggande enheter har också använts i covidarbetet kring vaccinationer, bokningar och i samverkan med regionen för en pilot med ett "utbrottsteam" för antigenestning inom hemvård och vård- och omsorgsboende. Demensteamets planerade utbildningsinsatser har fått ställas in, men utifrån stora behov har stöd getts till mindre arbetsgrupper.

Det är framförallt inom dagverksamheter som kostnaderna har påverkats kopplat till covid-19. Dels genom det stora antalet minskade dagvårdsresor, men även personalkostnaderna har påverkats då det förändrade arbetssättet medfört att det i stor utsträckning inte varit möjligt att ta in vikarier vid frånvaro. Viss påverkan finns också på livsmedelskostnader. Därutöver har personal till viss del varit utlånad till andra verksamheter. Kostnader för aktivitetsstöd har minskat kopplat till färre ansökningar på grund av pandemin. Budgetramen för den förebyggande verksamheten har reducerats med 1,0 mnkr kopplat till den tillfälliga effektiviseringen med anledning av covid-19, men kostnaderna prognostiseras totalt sett att minska mer än ramavdraget.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-mars minskat med 2,4 dagar (52%) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 är det en ökning med 0,2 dagar (7 %) per anställd.

3.2.2 Hemvård HSV, HSE, Natf och Valfärdsteknik

Hemvård HSV, HSE, Natf och Valfärdsteknik	UTFALL JAN-APRIL 2021		PROGNOS HELÅR 2021	
	Budgetavvikelse	Budgetavvikelse exkl covid-19	Budgetavvikelse	Budgetavvikelse exkl covid-19
HSV, Natf, Valfärdsteknik gem	-0,4	-0,3	0,3	0,3
Natf sjuksköterska	-0,3	-0,1	-0,3	-0,1
Natf omvårdnad	-0,1	0,0	1,7	1,8
Valfärdsteknik	-0,4	-0,4	-0,9	-0,8
HSV nordost	-0,7	-0,1	-1,9	-1,2
HSV sydost	-1,5	-0,5	-1,5	-0,5
HSV Väster	-1,4	0,2	-3,7	-1,9
HSE Funktionsstöd	-1,0	-0,8	-1,0	-0,8
Totalt Hemvård HSV, HSE, Natf och Valfärdsteknik	-5,8	-2,1	-7,2	-3,1
	FÖRÄNDRING UTFALL JAN-APRIL 2020 OCH 2021		FÖRÄNDRING UTFALL 2020 - PROGNOIS 2021	
¹⁾	-3,8		-6,8	-7,3
Förändring 2021 - 2020	-2,0		-0,5	4,2

Utfall till och med april visar på en negativ budgetavvikelse på -5,8 mnkr (-2,1 mnkr exklusive covid-19 effekter). På helår prognostiseras -7,2 mnkr (-3,1 mnkr exklusive covid-19 effekter). Jämfört med föregående år beräknas den negativa budgetavvikelsen exklusive covid-19 effekter att minska med 4,2 mnkr. Under 2020 fanns en negativ avvikelse kopplad till nedläggning av larmenheten på -1,2 mnkr och 2021 års negativa avvikelse påverkas med -0,8 av HSE funktionsstöd. Värt att notera är att det i dagsläget är stora utmaningar vad gäller bemanning av sjuksköterskor vilket kan medföra högre kostnader än prognostiserat.

Verksamheterna har på många olika sätt påverkats av covid-19. Ekonomiskt syns detta främst i ökade personalkostnader samt kostnader för hyrsjuksköterska och skyddsutrustning. Kostnaderna har ökat då extra personal tillsatts för att vaccinera äldre personer som kommunen normalt sett inte har hälso- och sjukvårdsansvar för, men som bedömts inte kunna ta sig till vaccinationsnod.

Inom hemsjukvården har fokus under året varit att behålla medarbetare och att rekrytera till vakanser. Målsättningen till hösten 2021 är att inte ha några hyrsjuksköterskor i hemsjukvården. Hittills under 2021 har HSV väster haft inhyrda sjuksköterskor vilket i huvudsak beror på pandemin, se även bilaga 4.4 Kostnader hyrsjuksköterska hemvård 2017-2021.

Det kommer under sommar/höst 2021 genomföras ett arbete med att se över rollen som omvårdnadsansvarig sjuksköterska och syftet är att tydliggöra uppdraget för att göra rollen mer attraktiv än idag.

Under våren har scheman setts över på den enhet där det är mest vakanser. Detta har inneburit att medarbetarna har mer schemalagd dagtid. Syftet är att säkerställa patientsäkerheten då det är lättare att ersätta kvällar och helger med medarbetare som inte är ordinarie. Den förändringen innebär att det blir stabilare på enheten och förhoppningen är att det ska bidra till att behålla medarbetare.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-mars minskat med 0,6 dagar (21 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 är det en ökning med 0,3 dagar (13 %) per anställd.

3.2.3 Hemvård LOV

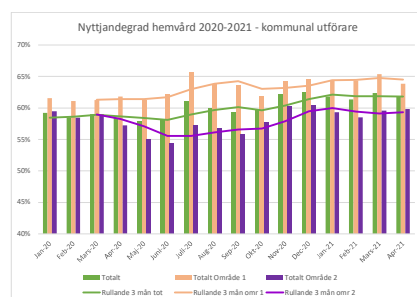
Hemvård LOV	UTFALL JAN-APRIL 2021		PROGNOS HELÅR 2021
	Budgetavvikelse jan-april 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 jan-april 2021	Budgetavvikelse helår 2021
Hemvård område 1	-11,6	-10,6	-27,2
Hemvård område 2	-10,4	-9,5	-26,9
Övergripande hemvård	1,9	1,9	5,4
Totalt Hemvård LOV	-20,1	-18,2	-48,7
Effekt ny ersättningsmodell	2,1	2,1	2,4
Totalt Hemvård LOV exkl effekt ny ersättningsmodell	-22,2	-20,3	-51,1
	FÖRÄNDRING UTFALL JAN-APRIL 2020 OCH 2021		FÖRÄNDRING UTFALL 2020 - PROGNOIS 2021
Budgetavvikelse 2020 exkl effekt ny ersättningsmodell from nov ¹⁾	-28,5		-69,4
Förändring 2021 - 2020	6,2		18,3

1) Inklusiv Hemvård gemensamt, effekt ny ersättningsmodell beräknades till +0,5 mnkr helår 2020.

Resultatet för januari-april är -20,1 mnkr (-18,2 mnkr exklusive covid-19). På helår prognostiseras -48,7 mnkr (-43,8 mnkr exklusive covid-19 effekter). Effekten av ny ersättningsmodell beräknas för första tertiet att ha en positiv resultateffekt på totalt 2,1 mnkr (ersättning omvårdnad 0,3 mnkr, yttersta ansvaret 2,1 mnkr) och helårsprognosen är en positiv effekt på 2,4 mnkr (ersättning omvårdnad -3,0 mnkr, yttersta ansvaret

5,4 mnkr). Den ekonomiska effekten av strukturförändringsprogrammet prognostiseras därmed att uppgå till 25,2 mnkr under 2021. Resultat och prognos per enhet för den intäktsfinansierade LOV-verksamheten framgår av bilaga 4.1 Ekonomiskt utfall och prognos - Hemvård LOV.

Det negativa ekonomiska resultatet per utförd timme hos kund har minskat mellan åren vilket under första tertiet ger en positiv effekt på cirka 5,5 mnkr (exklusive beräknad covid-19 effekt januari-april samt justerat för positiv av ny ersättningsmodell). Då nämnden har ett negativt resultat per utförd timme, så är cirka 0,8 mnkr av det förbättrade resultatet till stor del en effekt av cirka 5 500 färre utförda timmar (beror till stor del på service utan biståndsbeslut som fanns med i timmarna januari-mars 2020). Resultatet visar att verksamheten till stor del anpassat sig till nya förutsättningar genom att anpassa personalresurser efter behov. En del i strukturförändringsprogrammet är att fortsatt arbeta med planering, bemanning och schemaläggning i syfte att personalresurserna ska motsvara kundernas behov.



Nyttjandegraden visar hur stor del av totalt schemalagd tid som medarbetarna är hos kund. Detta innebär att nyttjandegraden är lägre inom enheter på landsbygd där restiden är längre än i tätbebyggt område. Måttet är ett effektivitetsmått och med nuvarande ersättningsmodell för omvårdnad inom hemvården har måttet inte en lika tydlig koppling till ekonomi som när ersättningen var per utförd timme. I bilaga 4.2 Nyttjandegrad per område och enhet 2020-2021 finns diagram på enhetsnivå.

I nedanstående bilagor finns ytterligare statistik och information kring strukturförändringsprogrammet:

Bilaga 4.3 Statistikbilagor Hemvård LOV

Bilaga 4.6 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet
 Bilaga 4.7.3 Strukturförändringsprogrammet

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-mars minskat med 0,6 dagar (12 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 är sjukfrånvaron i princip på motsvarande nivå.

3.2.4 Övergripande och förvaltningsövergripande verksamhet

I övergripande verksamhet ingår kostnader för förvaltningschef och andra förvaltningsövergripande kostnader samt kostnader för företagshälsovård och friskvård.

För januari-april redovisas en positiv budgetavvikelse på 6,5 mnkr (1,0 mnkr exklusive covid-19 effekter). På helår prognostiseras en positiv budgetavvikelse på 5,7 mnkr (0,3 mnkr exklusive covid-19 effekter). Företagshälsovård prognostiserar 0,2 mnkr i positiv budgetavvikelse. I övrigt avser den positiva avvikelsen i huvudsak statsbidrag kopplat till covid-19 som ännu inte fördelats ut till verksamheten, totalt 5,4 mnkr.

Bemanningsenheten redovisar till och med april en positiv budgetavvikelse på 0,1 mnkr och på helår prognostiseras en budget i balans.

Kvalitets- och utvecklingsteam redovisar för januari-april en positiv budgetavvikelse på 0,5 mnkr (0,2 mnkr exklusive covid-19 effekter) och prognosen på helår är 0,2 mnkr (0,0 mnkr exklusive covid-19 effekter). Orsaken till det prognostiserade överskottet är att vissa planerade kompetensutvecklingsinsatser inte förväntas att genomföras på grund av pandemin.

3.3 Intäkts- och kostnadsutveckling

Bruttoredovisning, belopp i mnkr	Bokslut 2020	Budget 2021	Prognos 1 2021	Avvikelse, Budget-Prognos 2021	Förändring 2020- Prog 2021	Förändring % 2020- Prog 2021
Kostnader						
Personalkostnader	-502,4	-450,1	-506,0	-55,8	-3,6	1%
Köp från bemanningsföretag	0,0	0,0	-1,0	-1,0	-1,0	2329%
Kapitalkostnader	-3,9	-3,0	-2,9	0,1	1,0	-25%
Lokalkostnader inkl lokalvård	-35,9	-37,7	-37,3	0,3	-1,4	4%
Förbrukningsinventarier, förbrukningsmaterial, arbetskläder	-17,4	-15,1	-17,8	-2,7	-0,4	2%
Köp av kost	-5,0	-1,7	-1,2	0,4	3,7	-75%
Bil- och transportkostnader	-11,8	-11,2	-11,4	-0,2	0,3	-3%
Dagvårdsresor	-3,5	-8,3	-5,7	2,6	-2,3	66%
Övriga kostnader	-31,7	-40,7	-51,1	-10,3	-19,4	61%
Summa kostnader	-611,6	-567,9	-634,5	-66,6	-23,0	4%
Intäkter						
Statsbidrag	26,2	6,5	12,4	5,9	-13,7	-52%
Försäljning av verksamhet	246,0	234,3	247,2	13,0	1,2	1%
Försäljning av kost	0,2	0,3	0,3	0,0	0,1	27%
Övriga intäkter	16,7	30,0	31,6	1,6	14,9	89%
Summa intäkter	289,1	271,1	291,6	20,4	2,5	1%
Nettokostnad	-322,5	-296,8	-343,0	-46,2	-20,5	-6%

Tabellen ovan visar avvikelse i mnkr och i % mellan utfall 2020 och prognos 2021 samt avvikelse i mnkr mellan budget 2021 och prognos 2021. De stora förändringarna mellan åren och mellan budget och prognos 2020 förklaras till största delen av covid-19. Förändringen på övriga intäkter och kostnader beror till stor del på att intäkterna och kostnaderna kopplat till strukturförändringsprogrammet prognostiseras att öka mellan åren.

3.4 Investeringar - inventarier

På driftsnämnds nivå hanteras enbart investeringar i inventarier. En investering är förenad med kostnader i form av avskrivning och internränta på bundet kapital och denna kostnad måste rymmas inom enhetens tilldelade budgetram.

Objekt Belopp (Tkr)	Budget 2021	varav från 2020	Utfall jan-april 2021	Prognos 2021	Bud-prog 2021
Totalt investeringar	-3 430	0	-708	-3 430	0
varav omvårdnadshjälpmedel	-2 381		-505	-2 381	0
varav övriga inventarier	-1 049		-203	-1 049	0

Hemvårdsnämnden har en investeringsbudget på 3,4 mnkr och inga investeringsmedel har beviljats överförda från 2020. I dagsläget är prognosen att hela budgeten förväntas nyttjas under året.

4 Bilagor

4.1 Ekonomiskt utfall och prognos - Hemvård LOV

Observera att införandet av ny ersättningsmodell i november 2020 innebär att jämförelse mellan åren enbart är relevant på övergripande nivå.

Hemvård LOV - Intäktsfinans	Januari-april 2021				Januari-april 2020				Helår 2020	Prognos 1 2021	
	mnkr	Intäkter	Kostnader	Resultat	Resultat i % av intäkter	Intäkter	Kostnader	Resultat			Resultat i % av intäkter
Hemvård övergripande											
Hemvård lokaler	2,3	-2,2	0,1	4%							0,0
Hemvård övergripande	1,8	0,0	1,8	100%							5,4
Väster avd gem					0,3	-0,3	0,0			-0,2	
Nordost avd gem					0,3	-0,4	-0,1	-45%		-0,2	
Sydost avd gem					0,3	-0,3	0,0	-13%		-0,2	
Totalt hemvård övergripande	4,1	-2,2	1,9	46%	0,8	-1,0	-0,2	-25%		-0,6	5,4
Hemvård område 1											
Hemvård område 1	0,3	-0,4	-0,1								0,0
Axberg	2,8	-4,1	-1,2	-43%	3,1	-4,1	-1,0	-31%		-3,1	-3,2
Eker	5,2	-5,7	-0,6	-11%	4,6	-5,6	-1,0	-22%		-2,4	-1,2
Gustavsvik	4,0	-6,3	-2,3	-57%	4,5	-6,7	-2,2	-50%		-6,1	-6,3
Haga	3,6	-4,4	-0,8	-22%	3,3	-4,4	-1,1	-32%		-2,9	-2,7
Karla	4,4	-5,1	-0,7	-17%	4,1	-5,0	-1,0	-24%		-1,8	-1,5
Karlslund	3,5	-5,0	-1,5	-44%	3,3	-4,3	-0,9	-28%		-2,8	-3,6
Mikaeli	4,3	-5,4	-1,1	-25%	4,3	-5,5	-1,2	-28%		-2,2	-1,9
Nobel 1)	3,8	-5,2	-1,4	-36%	1,1	-0,9	0,2	19%		-0,3	-3,2
Vasa	4,3	-4,7	-0,4	-9%	5,6	-7,0	-1,4	-26%		-1,5	-0,7
Vivalla	3,2	-4,4	-1,2	-38%	3,5	-4,9	-1,5	-42%		-3,9	-2,9
Totalt hemvård område 1	39,5	-50,8	-11,3	-29%	37,4	-48,4	-11,0	-30%		-26,8	-27,2
Hemvård område 2											
Hemvård område 2	0,3	-0,4	-0,1								0,0
Almby 2)	6,0	-8,1	-2,1	-34%	8,6	-13,0	-4,4	-52%		-6,4	-4,6
Eyra	5,7	-6,7	-1,1	-19%	5,5	-7,3	-1,8	-33%		-4,0	-3,1
Grenadjären	4,1	-5,4	-1,3	-32%	3,6	-5,3	-1,8	-49%		-4,6	-3,2
Hjälmaren 3)	4,1	-4,7	-0,7	-16%						-1,2	-1,4
Kvismaren 3)	3,7	-5,7	-2,0	-52%						-7,8	-4,9
Nikolai	4,0	-4,4	-0,4	-10%	3,3	-4,6	-1,3	-39%		-3,0	-0,8
Sofia	3,5	-4,0	-0,5	-15%	3,2	-4,0	-0,8	-27%		-1,9	-2,1
Svampen	3,5	-3,9	-0,4	-12%	3,5	-4,6	-1,2	-35%		-3,2	-0,6
Wadköping	5,3	-6,3	-1,0	-19%	4,8	-6,3	-1,5	-31%		-3,7	-3,1
Marka 2)	3,1	-4,2	-1,2	-38%	0,8	-0,2	0,5	72%		-2,7	-3,0
Östernärke 3)					7,3	-11,1	-3,8	-51%		0,0	
Totalt hemvård område 2	43,3	-53,9	-10,7	-25%	40,5	-56,6	-16,0	-40%		-38,5	-26,9
TOTALT HEMVÅRD LOV	86,9	-107,0	-20,1	-23%	78,7	-106,0	-27,3	-35%		-65,9	-48,7

1) Nobel bildades i mars 2020 genom delning av Vasa.

2) Marka bildades 1 april 2020 genom delning av Almby.

3) Hjälmaren bildades genom delning av Östernärke 1 maj 2020. Östernärke bytte i samband med delningen namn till Kvismaren.

4.3 Statistikbilagor Hemvård LOV

Förklaring färgkoder	Enbart tätort		Enbart landsbygd		Nyttjandegrad ¹⁾		Utförandegrad ²⁾		Utförd tid hos kund ³⁾		2021 i relation till 2020		Antal kunder		2021 i relation till 2020		Utförd tid per kund timmar/månad april		2021 i relation till 2020		Personal-kontinuitet ⁴⁾		Personal-kostnad/utförd tim		Resultat i % av intäkter			
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	Utförd tid ack % förändr	2021	2020	2021	2020	Antal kunder % förändr	2021	2020	Utförd tid per kund % förändr	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020			
Hemvård LOV																												
Intäktsfinans, tkr																												
Hemvård Område 1																												
Axberg	52,2%	53,4%	40,1%	36,9%	4 874	6 130	-20%	72	84	-14%	17	18	-6%	13,0	728	-43%												
Eker	62,8%	60,6%	43,7%	40,8%	9 715	9 359	4%	93	86	8%	27	26	2%	18,2	533	-11%												
Gustavsвик	54,7%	52,8%	53,3%	52,4%	9 009	10 269	-11%	91	80	14%	25	31	-18%	17,9	603	-57%												
Häga	66,3%	65,9%	59,1%	48,1%	7 740	8 472	-9%	74	83	-11%	23	26	-11%	16,5	521	-22%												
Karla	73,3%	65,2%	55,1%	47,9%	10 620	9 815	8%	112	107	5%	24	22	10%	16,7	447	-17%												
Karlslund	54,6%	64,7%	47,2%	43,5%	7 189	7 212	0%	74	69	7%	24	25	-4%	16,4	621	-44%												
Mikaeli	69,4%	63,3%	44,8%	44,2%	10 022	10 154	-1%	99	98	1%	26	23	15%	17,2	483	-25%												
Nobel	72,9%	71,2%	72,3%	57,0%	11 457	2 972	285%	65	61	7%	44	38	15%	21,6	417	-36%												
Vasa	73,5%	67,1%	56,8%	56,1%	10 076	14 137	-29%	65	72	-10%	40	28	44%	21,4	411	-9%												
Vivalla	61,1%	56,9%	53,6%	57,3%	6 695	8 402	-20%	56	63	-11%	29	31	-6%	13,8	571	-38%												
Totalt Område 1	64,5%	61,4%	52,2%	47,8%	87 486	86 921	1%	801	803	0%	27	26	5%		515	-29%												
Hemvård Område 2																												
Almby	56,5%	51,8%	43,4%	42,1%	12 303	18 131	-32%	145	144	1%	22	22	1%	16,4	572	-34%												
Eyra	67,7%	63,7%	50,8%	50,5%	12 568	13 613	-8%	131	124	6%	25	25	-1%	15,0	496	-19%												
Grenadälären	55,8%	55,7%	44,7%	40,8%	8 129	7 917	3%	81	88	-8%	28	20	37%	18,0	600	-32%												
Hjälmarén	57,2%	50,7%	50,7%	46,3%	7 606	7 606	0%	76	76	0%	27	27	0%	18,5	556	-16%												
Kvismaren	49,8%	46,5%	46,5%	46,5%	6 849	6 849	0%	71	71	0%	24	24	0%	19,4	695	-52%												
Nikolai	58,3%	58,7%	37,4%	40,4%	7 149	8 062	-11%	100	96	4%	18	21	-13%	15,0	569	-10%												
Sofia	67,2%	66,0%	44,3%	45,0%	7 213	7 856	-8%	76	80	-5%	24	24	-1%	16,2	505	-15%												
Svampen	61,7%	62,4%	47,5%	46,3%	6 702	8 408	-20%	82	67	22%	22	29	-25%	15,2	531	-12%												
Wadköping	65,1%	62,2%	46,1%	36,2%	11 401	11 529	-1%	114	104	10%	24	24	0%	18,7	507	-19%												
Marka	52,0%	46,9%	42,7%	48,1%	5 978	1 623	268%	70	62	13%	22	0		14,9	625	-38%												
Östernärke	43,8%	46,4%	46,4%	46,4%	14 873	14 873	0%	135	135	0%	27	27	0%															
Totalt Område 2	59,3%	56,5%	45,4%	43,4%	85 897	92 012	-7%	946	900	5%	23	22	5%		558	-25%												
TOTALT	61,8%	58,8%	48,6%	45,4%	173 384	178 933	-3%	1 747	1 703	3%	25	24	5%		17,0	536	-23%											

1) Nyttjandegraden visar totalt utförd tid hos kund i relation till total resurstid.

2) Utförandegraden visar totalt utförd tid hos kund i relation till totalt beviljad tid enligt biståndsbeslut eller HSL-beslut.

3) Totalt utförd tid hos kund oavsett insats.

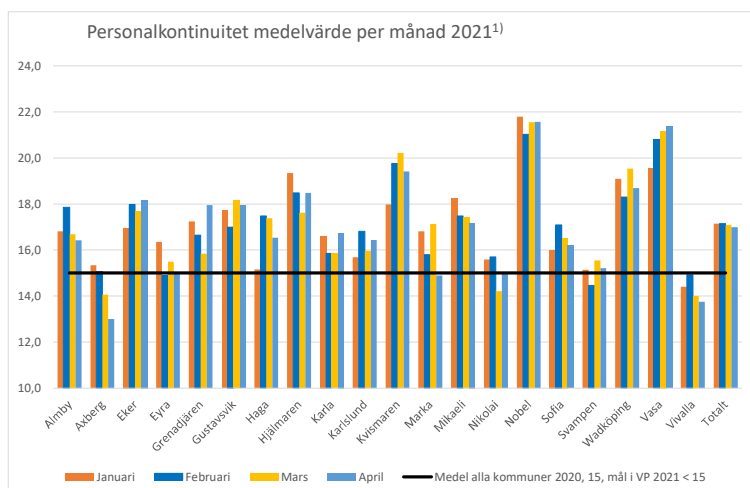
4) Totalt antal kunder inom service och omvårdnad inklusive kunder med enbart lärmånsats.

5) Personalkontinuitet visar antal olika personer (endast omvårdnadspersonal) som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde för de hemtjänsttagare som har två eller flera besök per dag.

6) Nobel bildades i mars 2020 genom delning av Vasa.

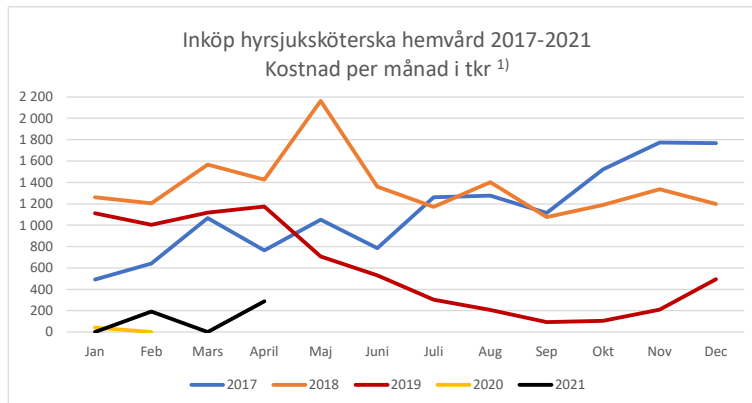
7) Marka bildades 1 april 2020 genom delning av Almby.

8) Hjälmarén bildades genom delning av Östernärke 1 maj 2020. Östernärke bytte i samband med delningen namn till Kvismaren.



1) Antal olika personal (endast omvårdnadspersonal) som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde för de hemtjänsttagare som har två eller flera besök per dag.

4.4 Kostnader hyrsjuksköterska hemvård 2017-2021

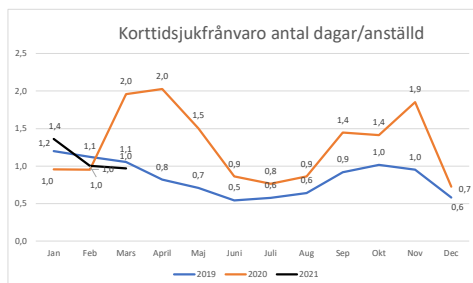


1) Uppgifterna är hämtade ur ekonomisystemet vilket innebär att kostnaden för hyrsjuksköterska bokförs i den period som fakturan slutattesteras vilket kan avvika från den period som arbetet utförts i.

I november 2019 införde förvaltningen stopp för hyrsjuksköterska vilket innebär att alla behov ska prövas och beslut om undantag fattas av förvaltningschef. Uppdraget till verksamheten är att i första hand använda befintliga resurser på ett mer effektivt sätt, till exempel genom ökad samverkan. I dagsläget, med anledning av covid-19 har dock HSV väster haft behov av hyrsjuksköterska.

Från och med 1 december till 30 april har förvaltningen beslutat om högre ersättning vid extrapass för sjuksköterskor i syfte att säkra bemanningen under pandemin vilket har ökat nämndens kostnader med 0,6 mnkr under januari-april. Dessa kostnader räknas som en merkostnad kopplat till covid-19.

4.5 Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd Hemvårdsnämnden



Diagrammet visar korttidsjukfrånvaron i antal dagar per anställd för månadsavlönad personal.

4.6 *Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet*

Aktivitet	Utfall					Budget 2021, tkr
	2018, tkr	2019, tkr	2020, tkr	2021 jan- april tkr	Totalt, tkr	
Skapande av förutsättningar för förändringsarbetet						
Medarbetardagar	454	1 772			2 227	4 320
Chefsdagar		248	6		253	390
Chefsutökning för att nå mål 10-30 medarbetare/chef		2 739	1 585		4 325	
Pilot Östernärke			59		59	
Teambuilding/friskvård			5	12	2	19
Tekniska förutsättningar					0	100
Utveckling av arbetssätt						
IBIC, projektledare		230	735	210	1 175	725
Demenssteam		1 358			1 358	
Forskningsprojekt		245	320		565	70
Test av nya arbetsmodeller					0	2 000
Arbetsutskultationer		12			12	
Larminsats till hemvårdsenheterna		221	38		259	
Medarbetarinitiativ					0	500
Digitalisering och välfärdsteknik						
Online handling		15	8	4	27	
Tillsyn via länk					0	100
GPS-larm/e-ledsagning		21			21	100
Teknikpaket hemvårdsenheter			132		132	
Mobil dokumentation SoL		187	17		205	
Konsulttjänster						
Översyn organisation och personalsituation HSL samt deltagande i förändringsarbete		2 361	637		2 998	
Översyn lokalanvändning		240			240	
Resurs för utveckling på enheterna					0	300
Utbildningsinsatser						
Medvind, bemanningsplanering, bemanningsekonomi			290	55	345	1 004
TES webb planering, hemtjänst		11	4		14	
Omvärldsbevakning						
Nationell workshop om e-ledsagning (GPS-larm)		1			1	
Konferens Chef i hemtjänsten 2019		30			30	
Övrig omvärldsbevakning		30	1		30	
Interna resurser						
Processledare 50 %		209	334	230	773	648
Ekonom 100 %, enbart IT-utrustning, resterande kostnad KSF		13	5	0	19	25
Kostnad inställd aktivitet men anledning av Covid-19			14		14	
TOTALT	454	9 948	4 197	501	15 100	10 282

4.7 Uppföljning av åtaganden från Programnämnd social välfärd

För att öka budgetföljsamheten inom programområdet riktade Programnämnden i Programplan med budget 2021 ett antal åtaganden till driftsnämnderna som följs upp i Delårsrapport 1 och 2 och Årsberättelse. Det fortsatta arbetet med budget i balans utgår från exklusive covid-19 effekter inom programområdet.

4.7.1 Effektiviseringskrav

- Verkställa effektiviseringskravet från Programnämnden för den anslagsfinansierade verksamheten
- Anpassa den intäktsfinansierade verksamheten till aktuell ersättningsnivå från Programnämnden

Hemvårdsnämnden har beslutat att 2021 års effektiviseringskrav på 1,0 mnkr som riktats till den anslagsfinansierade verksamheten hanteras genom att kostnaderna inom dagvårdsverksamheten och dagvårdsresor minskar på grund av covid-19 och av prognosen kan utläsas att kostnaderna beräknas minska med totalt sett 7,0 mnkr jämfört med ett normalår. I delår 2 2021 ska förslag på effektiviseringsåtgärder inför 2022 vara framtagna.

Den anslagsfinansierade hemvårdsverksamheten prognostiserar en negativ budgetavvikelse på -3,1 mnkr exklusive covid-19 effekter. Kopplat till pandemin har det hittills under året varit svårigheter för verksamheten att arbeta med effektivisering samtidigt som sjukfrånvaron tidvis varit hög och belastningen på verksamheten stor. I dagsläget är det även utmaningar i sjuksköterskebemanningen vilket medfört dyra lösningar och till viss del inköp av hyrsjuksköterska. Under 2020 utvecklades samarbetsområden både inom och mellan enheter och nya scheman infördes. Därutöver hade verksamheten ingen inhyrd personal, men under 2021 finns åter behov av hyrsjuksköterska. I jämförelse med 2020 är prognosen att den negativa avvikelsen (exklusive covid-19 effekter) minskar med 4,2 mnkr. Det finns dock en stor osäkerhet i prognosen beroende på hur bemanningssituationen för sjuksköterskor utvecklas.

Av tabellen nedan framgår de effektiviseringsåtgärder inom anslagsfinansierad verksamhet som haft positiv ekonomisk effekt under 2021, se även kapitel 3.1.2 Effektivisering.

Effektiviseringsåtgärder anslagsfinansierad verksamhet, mnkr	Delårseffekt 2021 av tidigare års krav	2021	Totalt
Effektiviseringskrav anslagsfinansierad verksamhet 2019:			
Delårseffekt 2021 effektivisering bemanningsenheten	0,15		0,15
Minskad budget 2021 förvaltningsgemensamt	1,5		1,5
Effektiviseringskrav anslagsfinansierad verksamhet 2020:			
Delårseffekt 2021 effektivisering förebyggande verksamhet	1,0		1,0
Totalt	2,65	1,0	3,65

Inom den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten fortgår arbetet med att nå en ekonomi i balans inom ramen för strukturförändringsprogrammet, se även kapitel 3.1.2 Effektivisering, 3.2.3 Hemvård LOV samt bilaga 4.7 3 Strukturförändringsprogrammet. Av tabellen nedan framgår prognostiserad ekonomisk effekt under 2021.

Effektiviseringsåtgärder intäktsfinansierad verksamhet, minskad negativ avvikelse (exklusive covid-19 effekter) jämfört med 2020, mnkr	Prognos 2021
Förändrad ledningsorganisation hemvård LOV, hösten 2020, helårseffekt 2021	1,1
Övrig positiv effekt kopplat till aktiviteter inom strukturförändringsprogrammet	24,1
Totalt	25,2

4.7.2 Förslag på ambitionsförändringar i syfte att nå budget i balans

- Om beslut angående ambitionsförändringar krävs ska detta omedelbart lyftas till Programnämnden.

En ökad användning av välfärdsteknik kan bidra till ökad självständighet, trygghet, och delaktighet i samhället samt mer effektiv användning av resurserna inom äldreomsorgen. Välfärdsteknik ska även bidra till bättre möjligheter att hantera de olika förutsättningar som finns för äldreomsorg i glesbygd respektive i tätort. Hemvårdsnämnden anser därför att en vidareutveckling av detta område är av största vikt. I syfte att nå budget i balans inom programområde Social välfärd föreslår Hemvårdsnämnden att programnämnden

- ser över vilka trygghetsskapande tekniklösningar (till exempel tillsyn via länk) som skulle vara möjliga i syfte att ersätta fysiska besök såväl på dagen som på natten.
- ser över möjligheten att införa online-beställning som det primära alternativet vid biståndsbeslut gällande insatsen inköp av dagligvaror.
- i samverkan med Hemvårdsnämnden arbeta vidare med utveckling av välfärdsteknologi.

Inom Vård- och omsorgsförvaltningen finns från och med 2021 två verksamhetsutvecklare inom välfärdsteknik som i samarbete med programnivån kan bidra till arbetet med att ytterligare utveckla välfärdsteknologin inom äldreomsorgen.

4.7.3 Strukturförändringsprogrammet

Det treåriga Strukturförändringsprogrammet för den kommunala hemvården pågår till och med 2021 i syfte att nå en budget i balans vid ingången till 2022 med god kvalitet och bra arbetsmiljö.

- Följs upp enligt beslut i Programplan med budget 2021, i april, september och november

Prognosen för Hemvård LOV 2021 är ett förbättrat resultat på 25,2 mnkr (exklusive effekter av covid-19 och ny ersättningsmodell). Detta är till största delen en effekt av förändringar som genomförts i verksamheterna under de senaste åren. Flera enheter har utfört insatser för att anpassa planering och personalresurser utifrån kundernas behov.

Effekt av den nya ersättningsmodellen

I den nya ersättningsmodellen beror den ekonomiska effekten framför allt på tre delar: hur effektivt verksamheterna använder personalen, hur mycket av den beviljade tiden som enheten utför, samt mixen av kundernas behov. Den första delen kan verksamheterna påverka och arbeta med. När det gäller de två sista behövs verksamheten, för att utföra sitt uppdrag rätt, arbeta för att alltid utföra det som är kundens behov inom kundens biståndsbeslut. Utfallet följs men några mål bör inte sättas.

Det går inte att jämföra resultatet per enhet mellan 2020 och 2021 då den nya ersättningsmodellen ger olika effekter på olika enheter. För LOV-verksamheten som helhet är prognosen att den nya modellen ger en positiv helårseffekt på 2,4 mnkr (ersättning omvårdnad -3,0 mnkr, yttersta ansvaret 5,4 mnkr), så huvuddelen av det positiva prognostiserade resultatet går att härleda till förändringsarbetet.

Arbetet för att skapa effekt

Arbetet fortgår med målet att ha rätt personer med rätt kompetens på rätt plats i rätt antal utifrån kundens behov. För att skapa en hållbar förändring som inte slår tillbaka i form av försämrade arbetsmiljö och kvalitet tar förändringsarbetet sin utgångspunkt i ett noggrant förbättringsarbete tillsammans med medarbetarna som syftar till att skapa ordning, struktur och rätt förutsättningar för att möta kundernas behov. Det handlar bland annat om

- att säkerställa rätt behovsnivå och beslut/uppdrag utifrån kundens behov i samarbete med biståndshandläggare.
- att alltid ha uppdaterade genomförandeplaner och arbeta och planera utifrån dem för att möta kundens definierade behov.
- att tillsammans utforma och ständigt följa upp planeringen, så att den är så rätt som möjligt.
- att jobba med hantering och analys av larm.
- att hantera och förebygga sjukfrånvaro.
- att anpassa schema och resurser kontinuerligt utifrån kundernas behov. För att möjliggöra en ökad flexibilitet utifrån kundernas behov har många enheter gått över till 4-veckorsschema. I och med det har de flesta medarbetare fått en delad tur på fyra veckor.

I resultatet för enheterna ingår till viss del kostnader för långsiktiga utvecklingsarbeten, som införandet av IBIC och utvecklingen av rehabiliterande arbetssätt.

Effekter av covid -19 på förändringsarbetet

Covid -19 har inneburit svårigheter i arbetet på många sätt, bland annat att man inte har kunnat samarbeta och träffas på det sätt som egentligen behövs för att arbeta mot målen. Det finns ett uppdämt behov av detta när vaccinationerna har slagit igenom och rekommendationerna gällande möten förhoppningsvis lättas upp. I årets budget för strukturförändringen ingår medel för dessa träffar, som kommer att behövas under hösten. Ett gott resultat av hanteringen av covid -19 är att samarbetet över enhetsgränser gällande bemanning har förbättrats. Det skapar förutsättningar för en mer effektiv resursanvändning i hemvården som helhet.

Mål och aktiviteter kopplade till arbetet med planeringen

Nyttjandegrad

Nyttjandegraden är ett effektivitetsmått som visar hur mycket av medarbetarnas arbetstid som utförts hos kund. Den har successivt förbättrats under arbetet med strukturförändringen. Utvecklingen är olika mellan enheterna, men trenden är totalt sett positiv. Under jan-april 2021 är nyttjandegraden 61,8 % jämfört med 58,8 % motsvarande period 2020. Flera enheter inom hemvården har höga och stabila nivåer i sin nyttjandegrad. Att de är stabila är en signal att de arbetssätt som har skapats är hållbara och accepterade av medarbetarna och därmed bestående.

Tid utöver beslut

Efter att den nya ersättningsmodellen infördes är det inte längre relevant att följa icke debiterbar tid, då detta enbart berör service och där utför verksamheten ytterst lite icke debiterbar tid. Istället följer verksamheten tid som utförs utöver beslut. Under perioden januari tom mars 2021 har hemvården utfört drygt 4 400 omsorgstimmar över beslut med en beräknad personalkostnad på cirka 0,9 mnkr. Enheterna får månadsvis återkoppling på detta och arbete pågår med att minska denna tid genom att arbeta med genomförande-planer och ha en tät dialog med biståndshandläggare om kundernas behov. En utmaning är de kunder som redan har en hög behovsnivå och där det krävs

dubbelbemanning. Där är det svårt att hålla sig inom beslut, då dubbelbemanningen resursmässigt inte omfattas i behovsnivån.

Utförd tid av planerad tid

Under 2020 hade hemvården cirka 24 000 timmar i planeringen, som inte utfördes, fördelat på 1,6 miljoner besök. Vi kallar det gap och det innebar nära 5 mnkr i personalkostnad. Genom att försöka minska gapet, dvs ha så rätt tid som möjligt i planeringen utifrån kundernas behov kan vi använda personalresurserna klokare. Det är ett svårt arbete som tar tid, men även här är vi på rätt väg. Om vi jämför perioden januari till och med mars 2021 med resultatet för 2020 har gapet minskat med 12 %. Målet är att personalen ska ha den tid i planeringen som de behöver för att utföra kundens behov, vilket också kan minska upplevd stress. Detta möjliggörs genom dialog på enheterna och att enheterna själva kan följa den tid de utför i förhållande till den tid som är planerad för respektive besök.

Bomtid (påverkar andelen utförd tid av planerad tid)

Bomtiden kostar enheterna i form av personalresurser som skulle kunna användas mer effektivt. Enheterna får månadsvis rapportering av hur deras bomtid ser ut och kan jobba med att minska denna. Det sker bland annat genom uppdaterade genomförandeplaner, dialog med kunden om besök samt dialog inom medarbetargrupperna. Från januari 2020 tom mars 2021 har bomtiden minskat med nära hälften. För perioden januari tom mars 2021 är personalkostnaden för bomtiden cirka 0,5 mnkr för LOV-verksamheten.

Kontinuitet

Varje enhet har kontinuitetsmål för att minska antalet personer som besöker samma kund. Det följs upp vid kvartalsuppföljning med enhetscheferna. I genomsnitt är personalkontinuiteten 17,0 personer (april 2021), vilket är en minskning med en person jämfört med samma tid förra året. Fortsatt fokus ligger på att tydliggöra kontaktmannaskap, skapa team som arbetar i mindre geografiska områden inom enheterna, vilket också innebär mindre behov av restid, samt att minska korttidssjukfrånvaron och då även behovet av vikarier. Ett ökat fokus på förbättrad kontinuitet kan hamna i konflikt med de ekonomiska målen, eftersom det kan innebära begränsningar vid planering. Det är därför viktigt att rimliga mål för kontinuitet sätts för respektive enhet utifrån enhetens förutsättningar.