

Delårsrapport med prognos 2 2021

Hemvårdsnämnden

Beslutad av Hemvårdsnämnden, den 23 september 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. Sammanfattande iakttagelser.....	8
4. Nämndens bidrag till utveckling inom Kommunfullmäktiges mål. .	10
4.1 Målområde 1 Örebro i sin fulla kraft	11
4.2 Målområde 2 Lärande, utbildning och arbete genom hela livet i Örebro	17
4.3 Målområde 3 Ett tryggt och gott liv för alla i Örebro	20
4.4 Målområde 4 Örebro skapar livsmiljöer för god livskvalitet	26
4.5 Målområde 5 Ett klimatpositivt Örebro med friska ekosystem och god biologisk mångfald	29
4.6 Målområde 6 Hållbara och resurseffektiva Örebro.....	32
5. Analysunderlag – ekonomi.....	37
5.1 Delårsresultat och prognos – ekonomi	37
5.2 Enheternas delårsresultat och prognos	42
5.3 Intäkts- och kostnadsutveckling.....	46
5.4 Investeringar - inventarier	46
6. Fem år i sammandrag	47
7. Begreppsförklaringar	48
8. Bilagor.....	50
8.1 Insatser - Förebyggande verksamhet.....	50
8.2 Ekonomiskt utfall och prognos - Hemvård LOV	51
8.3 Nyttjandegrad per område och enhet 2020-2021	52
8.4 Statistikbilagor Hemvård LOV	53
8.5 Kostnader hysjuksköterska hemvård 2017-2021	54
8.6 Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd Hemvårdsnämnden	54
8.7 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet.....	55
8.8 Uppföljning av åtaganden från Programnämnd social välfärd.....	56

1. Förslag till beslut.

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -40,9 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse, -42,7 mnkr. I prognosen är den beräknade ekonomisk effekten av covid-19 totalt 9,9 mnkr. Den förebyggande verksamheten prognostiserar en positiv covid-19 effekt med 10,4 mnkr medan hemvårdsverksamheten prognostiserar en negativ effekt på -5,1 mnkr. Den positiva effekten inom den förebyggande verksamheten beror till största delen 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 statsbidrag kopplat till vaccinationer covid-19 prognostiserats och uppgår till 4,0 mnkr.

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

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

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till Hemvårdsnämnden

1. Hemvårdsnämnden fastställer delårsrapport med prognos 2 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, under förutsättning att det inte medför negativa konsekvenser för brukarna. Slutmålet för förändringen är att inför 2022 ha en verksamhet som har förutsättningar att leverera ekonomi i balans.
4. Nämnden anholder 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

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.

Prognosen för 2021 visar på en negativ avvikelse mot budget på -40,9 mnkr om hänsyn tas till de prognostiserade ekonomiska effekterna av covid-19 är prognosen -50,7 mnkr vilket är ett förbättrat resultat med 21,8 mnkr jämfört med 2020 års resultat exklusive covid-19 effekter.

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 18,6 mnkr (14,9 mnkr LOV, 3,8 mnkr hemvård anslagsfinans exklusive HSE Funktionsstöd).

Flera av hemvårdsenheterna har hittat hållbara arbetssätt som leder till en 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 till största delen 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.

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. Vård och omsorgsförvaltningen har tagit stort ansvar för att vaccinera äldre personer i Örebro kommun. Totalt har vård och omsorg administrerat 11 722¹. Detta har möjliggjorts tack vare förvaltningens medarbetare och ett gott samarbete med Combud och tekniska förvaltningen.

Pandemin har lett till en ökad risk för konsekvenser av ensamhetsproblematik och påverkan på den psykiska hälsan. Det i kombination med pågående utvecklingsarbeten som rehabiliterande arbetssätt, IBIC och en ny ersättningsmodell har behovet av samverkan mellan hemvård och förebyggande blivit än tydligare. Inom ramen för arbetet har en ökad samverkan påbörjats via ökad dialog mellan verksamhetsområdena. Ett arbete som förväntas leda till att fokus läggs på individen istället för organisation.

Det kan vara för tidigt att ännu se den verkliga påverkan som pandemin haft på folkhälsan utifrån avsaknad av bland annat sociala sammanhang och en upplevelse av ensamhet. Då Socialstyrelsen inte gör en mätning under 2021 på grund av upphandling av ny brukarenkät, kan vi inte se tydlig statistik på hur detta påverkat de enskilda individerna. Vi ser att pandemin lett till en försämrad psykisk samt fysisk hälsa. Inom den förebyggande verksamheten har man trots restriktioner genomfört ett stort antal stödinsatser, framförallt på individnivå. Ofta har detta skett i samverkan med civila samhället. Uppföljningar gjorda av förvaltningen visar på den stora betydelsen av genomförda insatser.

Under våren har medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), palliativa vårdsmordnare samt projektmedarbetare för Rehabiliterande arbetssätt flyttats organisatoriskt till vård och omsorgsförvaltningen, vilket förväntas ge positiva effekter på samarbete som i sin tur ger positiva effekter på kvalitén.

Under året har stora insatser genomförts kopplat till bemanningsplanering men även kompetensutveckling. Förvaltningen kan se att det blivit allt svårare att rekrytera nya medarbetare inom olika yrkeskategorier men främst gällande sjuksköterskor, enhetschefer och omvårdnadspersonal. Detta är ett område som kräver fortsatt arbete.

2.3 Förväntad utveckling

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 digitaliseringsfrågor och välfärdstekniska frågor genomförs.

¹ Mellan 201227 till 210908

Välståndsteknik kan användas som en trygghetsskapande åtgärd för hemvårdens kunder samt förbättra arbetsmiljön för medarbetare.

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.

I höst ska flertalet utbildningar starta för förvaltningens både nuvarande och framtida medarbetare med syfte att kompetenshöja, men även säkerställa framtida kompetensförsörjning. 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 vård och omsorgsförvaltningen 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).

Vård och omsorgsförvaltningen har behov av specialistutbildade sjuksköterskor inom framförallt Vård av äldre och distriktsjuksköterska, men även inom psykiatri och barn (HSE). Under våren har 12 sjuksköterskor i Vård och omsorg, 7 i hemsjukvården och 5 från vård och omsorgsboende antagits till specialistsjuksköterskeutbildningar där de kommer få studera med bibehållen lön. Flera av sjuksköterskorna studerar på helfart och några läser på halvfart. De påbörjade sin utbildning efter sommaren och de som studerar på helfart beräknas vara klara under senhösten 2022.

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. Även arbetet mot heltider är ett område som förvaltningen behöver fortsätta arbeta med.

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

² Befolkningsprognos för Örebro kommun 2021-2030

arbetsätt, 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 ska därefter ingå i ordinarie drift. 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 fortsätta under året för att säkerställa att långsiktiga och hållbara effekter uppnås inom samtliga enheter.

I enlighet med tillitsbaserad styrning kommer test gällande självstyrande och självplanerande enheter påbörjas under hösten. I detta arbete är det viktigt med coachande enhetschefer och syftet med arbetet är att det ska leda till en högre delaktighet, god arbetsmiljö och långsiktigt hållbar verksamhet.

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.

De arbetsätt 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 arbetsätt. En medicinsk strateg med läkarkompetens kommer anställas under hösten. Syftet är att öka den medicinska kompetensen inom den kommunala hälso- och sjukvården. Funktionen kommer ha ett nära samarbete med MAS och MAR, utveckla samarbetet med regionen samt arbeta med processer inom Nära vård.

Det pågår omfattande utvecklingsarbeten inom vård och omsorg samtidigt som vi fortfarande arbetar under de omständigheter med förändrade arbetsätt som pandemin medfört. Medarbetarna uttrycker en trötthet till följd av pandemin som behöver hanteras kontinuerligt. Återhämtningsbehov kan variera och verksamheter behöver ge möjlighet till återhämtning utformat på olika sätt. Detta tillsammans med de utvecklingsarbeten som pågår krävs ytterligare arbete för att se till medarbetarnas hälsa och arbetsmiljö inom våra verksamheter. Då vård och omsorg ser en stor utmaning gällande att behålla och rekrytera medarbetare är det av stor vikt att se till befintliga medarbetares välmående. Att behålla och rekrytera medarbetare med rätt kompetens kommer framåt kräva ett utvecklingsarbete och detta innefattar både omvårdnadspersonal och chefer. Hemvårdsverksamheten har under året haft en relativt hög personalomsättning bland chefer och ledarskapet är en viktig faktor för stabilitet i det fortsatta utvecklingsarbetet.

3. Sammanfattande iakttagelser

Nedan sammanfattas nämndens bidrag till utveckling inom de sex målområdena. Nämnden redovisar de viktigaste Positiva iakttagelser och Förbättringsområden som finns inom varje målområde.

Målområden	Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
Örebro i sin fulla kraft	<p>Utvecklad och ny samverkan med civila samhället</p> <p>Anpassat arbete med tillgängliggörande av kulturaktiviteter</p> <p>Anpassat Förebyggande verksamhet utifrån rådande pandemi för att nå individer i störst behov av stöd.</p> <p>Implementering av IBIC samt rehabiliterande arbetssätt har återupptagits.</p>	<p>Antalet volontärer har minskat under pandemin, insatser behöver göras för att rekrytera eller åter rekrytera volontärer.</p> <p>Utbildningar inom mänskliga rättigheter har varit pausat och behöver återupptas.</p>
Lärande, utbildning och arbete genom hela livet i Örebro	<p>Kompetensutvecklingsåtgärder så som Äldreomsorgslyftet och specialistsjuksköterskeutbildning.</p>	<p>Antalet personer i arbetsmarknadsåtgärd bör öka</p>
Ett tryggt och gott liv för alla i Örebro	<p>Samverkan internt och externt har utvecklats.</p> <p>Stort hälsofrämjande och förebyggande arbete som trots restriktioner har lyckats genomföra ett stort antal insatser.</p> <p>Förbättrad personalkontinuitet.</p>	<p>Öka kunskapen hos medarbetarna om psykisk hälsa. Behovet är större än antalet utbildningsplatser inom MHFA-utbildning.</p> <p>Fortsatt utveckla samarbete mellan förebyggande verksamhet samt hemvård utifrån individens enskilda behov.</p>

Målområden	Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
		Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillgodose.
Örebro skapar livsmiljöer för god livskvalitet	Kompetensutvecklingsåtgärder så som Äldreomsorgslyftet och specialistsjuksköterskeutbildning.	Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillgodose. Utbildningsskuld som konsekvens av inställda utbildningar.
Ett klimatpositivt Örebro med friska ekosystem och god biologisk mångfald	Ny- och omtag för arbete med hållbar mat och hållbar utveckling.	Arbetet med klimatbelastning har inte prioriterats under pandemin.
Hållbara och resurseffektiva Örebro	Det goda förändringsarbetet som hittills gjorts inom strukturförändringsarbetet kvarstår, trots pandemin, och effekterna påverkar det ekonomiska resultatet positivt. Andel heltidsanställd omvårdnadspersonal har ökat något. Bemanningshandbok antagen.	Arbetet med strukturförändringsprogrammet ligger efter i planeringen till stor del på grund av pandemin. Utmaningar kopplade till framtidens kompetensförsörjning.

4. Nämndens bidrag till utveckling inom Kommunfullmäktiges mål.

Hemvårdsnämnden har ansvar för att inom sitt verksamhetsområde

- säkerställa att grunduppdraget enligt nämndreglementet utförs,
- bidra till utveckling inom Kommunfullmäktiges mål i Övergripande strategier och budget (ÖSB),
- arbeta med en systematisk verksamhetsutveckling av kommunens verksamhet och
- upprätthålla god ekonomisk hushållning.

Detta ska utföras i enlighet med den politiska ambitionen och de principer som ÖSB förmedlar. God ekonomisk hushållning säkerställs huvudsakligen i grunduppdraget och uppnås om nämnden utför sin verksamhet väl, kan betala för den och inte skjuter över betalningsansvaret på framtiden. För att uppnå god ekonomisk hushållning krävs också en god planering av varje nämnds resurser.

I kapitel 4 sammanfattas uppföljningen av effekterna av nämndernas arbete för att bidra till utveckling inom Kommunfullmäktiges målområden. Inom varje målområde redogör nämnden för:

- en sammanfattande analys av målområdet utifrån nämndens bidrag till utvecklingen inom Kommunfullmäktiges mål, egna nämndmål samt inriktningar. Analysen har sin utgångspunkt i medborgarperspektivet och framhåller vilka effekter medborgarna kan förvänta sig, och vilka orsaker vi ser till att vi inte når önskade resultat där så är fallet. Här beskrivs också planerad och önskad utveckling
- en kort lista av de viktigaste Positiva iakttagelser och Förbättringsområden inom målområdet.
- prognos för indikatorer. Indikatorerna ska signalera i vilken utsträckning nämnden bidrar till målinriktad utveckling och ett säkrat grundhetsuppdrag.

Inom varje kommunfullmäktigemål eller kluster av mål ger nämnden en kort beskrivning av utvecklingen inom Kommunfullmäktiges mål och inriktningar. Nämnden har i verksamhetsplanen sorterat in respektive kommunfullmäktigemål enligt något av följande tre alternativ:

- Att nämnden beskriver vad nämnden ska uppnå genom en insats (utifrån Kommunfullmäktiges mål och inriktningar) som kommer leda till önskvärd utveckling (ett eller flera åtaganden).
- Att nämnden beskriver hur nämnden bidrar till utveckling genom sitt arbete med grunduppdrag och redan etablerade arbetsätt.
- Att nämnden beskriver varför målet inte bedöms som relevant för nämnden.

Nämndernas uppföljning är fokuserad på avvikelserapportering, vilket är i linje med den tillsynsstyrning som kommunen tillämpar. Beskrivningar av goda resultat hålls korta eller utelämnas för att ge utrymme för att beskriva de områden där ytterligare förbättringar bör ske.

4.1 Målområde 1 Örebro i sin fulla kraft

4.1.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 1

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> • Utvecklad och ny samverkan med civila samhället • Anpassat arbete med tillgängliggörande av kulturaktiviteter • Anpassat Förebyggande verksamhet utifrån rådande pandemi för att nå individer i störst behov av stöd. • Implementering av IBIC samt rehabiliterande arbetssätt har återupptagits. 	<ul style="list-style-type: none"> • Antalet volontärer har minskat under pandemin, insatser behöver göras för att rekrytera eller åter rekrytera volontärer. • Utbildningar inom mänskliga rättigheter har varit pausat och behöver återupptas.

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 1	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
Hemvård				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besvär av ensamhet	56 %	53 %	-- ⁴	Minska
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – hänsyn till åsikter och önskemål	89 %	92 %	-- ⁴	Öka
Antal anställda som deltagit i utbildning i mänskliga rättigheter (total antal anställda)	58%	-- ¹	-- ¹	Alla
Förebyggande				
Antal deltagare på träffpunkt	90 000	19 207 ²	12 906 ²	Behålla
Antal mottagare av frivilliginsatser	K 430 M 153 589	K 293 M 83 376	K 159 M 66 225	Öka
Antal frivilliga ⁵	K 296 M 91 387	K 253 M 96 349	K 205 M 58 263	Öka
Antal frivilliginsatser ⁵	12 347	8036	3707	Öka
Andel nöjda med inflytande	83 %	-- ¹	-- ¹	Öka
Antal anställda som deltagit i utbildning i mänskliga rättigheter (total antal anställda)	98 %	95 %	-- ¹	Alla
Andel anställda som deltagit i IBIC-utbildning ³	--	--	60 %	Alla
Kommentarer till indikatorernas prognos				

¹ Uppgiften har inte inhämtats under pandemin.

² Gäller 1 jan-15 mars 2020 då träffpunkterna varit stängda för gruppverksamhet från och med 16 mars. Insatser har skett på individnivå och redovisas i antal insatser från hela enheten Frivilligt- och hälsofrämjande 15 mars – 31 december 2020 samt för utfall 2021, se bilaga.

³ Ny indikator 2021

⁴ Brukarbedömning har inte genomförts under 2021. Nästkommande brukarbedömning kommer genomföras 2022.

⁵ Gäller 1 jan-30 juni

4.1.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål och inriktningar

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

I Örebro kommun ska skillnaderna i livsvillkor och förutsättningar mellan kön, socioekonomisk ställning, funktionsnedsättning och geografiska skillnader minska

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska förbättra förutsättningarna för medborgarna att påverka sin framtid och vårt demokratiska samhälle

Redan när pandemin startade i mars föregående år och alla träffpunkter stängde för gruppverksamhet påbörjades ett utvecklingsarbete som innebär att Frivillig- och hälsofrämjande enheten har organiserats i tre geografiska team med alla olika yrkeskategorier inom enheten. Inom varje område finns tätort, landsbygd och de så kallade partnerskapsområdena. Syfte är att underlätta och effektivisera det uppsökande uppdraget och finnas närmare målgruppen och framför allt de med störst behov ex socioekonomiskt svaga, ofrivilligt ensamma seniorer som har eller riskerar psykisk ohälsa eller är fysiskt inaktiva. En viktig del är att utveckla samverkan med civila och lokala resurser i respektive område samt även med hemvård och vård- och omsorgsboende som ett led i utvecklingen av ett rehabiliterande arbetssätt och Nära vård.

Enheten Personligt ombud erhöll för året statsbidrag för ytterligare en tjänst då problematiken för flera av klienterna under pandemin blivit mer komplex och omfattande samt också för att bättre kunna möta upp de sökande som är i kö. Det har också under pandemin blivit märkbart att olika myndigheter stängt sina kontor eller haft begränsade öppettider och har haft en digital övergång som skapar svårigheter för de grupper som saknar e-legitimation eller bank-id. Det har inneburit att stöd har behövt ges i dessa praktiska frågor. Effekten av utökad resurs har bidragit till viss ökad stabilitet och hanterbarhet.

Samtidigt som många äldre blivit flitigare på att använda digitala tjänster befinner sig en stor andel äldre fortfarande i ett digitalt utanförskap. Vilket blivit mycket tydligt under pandemin. Digitala verktyg och kommunikationskanaler skapar möjligheter att vara socialt delaktig, självständig och kan ge trygghet och påverkar därmed även det psykiska välbefinnandet, men att vara digitalt delaktig kan vara en utmaning för många äldre. Att kunna använda internet via en dator, surfplatta eller telefon är i dag en förutsättning för att kunna vara delaktig i samhället. Insatser görs redan, men de är idag inte tillräckliga. Med ovan som bakgrund har förebyggande verksamheter som träffpunkter och dagverksamheter börjat intensifiera sin planering och arbete för att på olika sätt stödja äldre kring digital teknik och även annan välfärdsteknik.

Under hösten ska den HBTQ-utbildning som blev pausad 2020 för 6 enheter inom Förebyggande avslutas. Genomlysning av informationsmaterial och enkäter utifrån HBTQ-perspektiv ska vara färdigt till utbildningstillfället.

Nämndens åtagande:

- ***Nämnden ska skapa förutsättningar för att implementera individens behov i centrum (IBIC) och rehabiliterande arbetssätt enligt plan.***

Flertal svårigheter inom hemvården identifierades under våren gällande implementering av IBIC. Orsakerna har främst varit det rådande pressade läget för hemvården.

En enkät skickades ut under våren till samtliga chefer inom förvaltningen angående implementeringen av IBIC och i denna framkom att vissa enheter har ett större behov av stöd, medan andra har hunnit komma lite längre i processen. Utifrån detta beslutade förvaltningens styrgrupp för IBIC att göra vissa förändringar i implementeringsprocessen för att ge hemvårdsverksamheten bättre förutsättningar. Nu är en tydlig tidsplan implementerad.

De flesta enheter befinner sig i fas tre av fyra enligt Socialstyrelsens implementeringsprocess. Fas tre innebär att man börjat använda modellen, har stort behov av handledning och systematisk uppföljning från projektet och ledning för motivering och förbättringsarbete. Implementeringsprocessen av IBIC kommer med anledning av dessa anpassade förutsättningar att förlängas något tidsmässigt. Projektet är sedan tidigare planerat för att avslutas 2021-12-31. Utifrån rådande läge kan ytterligare stöd och tid behövas efter årsskiftet och när implementering är slutförd behövs en plan för förvaltning av IBIC.

Visa- och Drivahandledares roll är och kommer att vara viktigt samband med implementeringsprocessen av IBIC. Alla verksamheter har VISA-handledare och dessa ska stötta omvårdspersonalen när stöd önskas. Båda dessa funktioner har fördjupad kunskap inom IBIC. Det finns dock ett behov av att skapa bättre förutsättningar för VISA-handledarnas uppdrag.

IBIC är en förutsättning för införandet av rehabiliterande arbetssätt ska kunna genomföras. Förvaltningens samtliga verksamhetsområden är delaktiga i projektet rehabiliterande arbetssätt.

Pågående eller genomförda aktiviteter inom rehabiliterande arbetssätt.

- Pilottest med fördjupat samarbete mellan arbetsterapeuter och handläggare i utredningsskedet vid ansökningar om bland annat hemtjänst, för att minska behovet av SoL-beslut. Under våren startades också ett test med fördjupat samarbete mellan Hemrehabiliteringens fysioterapeuter och Dagrehabiliteringen, med syfte att förbättra och effektivisera rehabiliteringskedjan.
- Arbete för att förbättra och förenkla samarbete och överlämning mellan arbetsterapeuter i olika verksamhetsområden, som ex. dagverksamhet och hemvård, i syfte att förbättra rehabiliteringen för medborgarna och möjligheten att ta tillvara och behålla förvärvad förmåga.
- Enheter utanför testområdet har kopplats på för pilottestet med fördjupat samarbete mellan handläggare och arbetsterapeuter i utredningsskedet. Ett antal initiativ har nu också tagits av enheter utanför testområdet.

Inför hösten 2021 kommer enheter inom hemvården utanför testområdet också att kopplas på, liksom ytterligare ett par vård- och omsorgsboenden. Syftet är att snabba på

och intensifiera utvecklingsarbetet för att få ett mer omfattande och bättre underbyggt underlag inför test- och utvecklingsfasens avslutande.

För ett lyckad breddinförande av rehabiliterande arbetssätt så behöver arbetssättet komma utanför testområdet.

Under hela test- och utvecklingsfasen sker ett samarbete med forskare vid Linköpings universitet. Samarbetet sker i form av interaktiv följeforskning och finansieras av Vinnova. Forskningsprojektet handlar om hur kommuner arbetar för att införa innovationer och större utvecklingsarbeten ur ett organisatoriskt perspektiv.

Fortlöpande förs en dialog med processledarna för IBIC, rehabiliterandearbetsätt och strukturförändringsprogrammet för att samordna de olika utvecklingsarbetena som är starkt kopplade till varandra.

Samtidigt som detta arbete pågår så pågår även arbetet med att förbereda införandet av nära vård och processledare för nära vård är anställda. Detta arbete kommer att påverka både slutenvård samt primärvård både inom regionen samt inom den kommunala hälso- och sjukvården med fokus på den enskilda individen.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska stärka förutsättningarna för en samverkan med civilsamhället, näringslivet och andra offentliga aktörer

Nämndens åtagande:

- ***Utveckla samverkan med civila samhället på bland annat träffpunkter och inom hemvården.***

För att nämnden i framtiden ska kunna klara av sitt grunduppdrag så behövs en fortsatt utveckling och samverkan med det civila samhället. Med utgångspunkt från framför allt förebyggande verksamheter sker fortsatt en värdefull och omfattande samverkan med olika föreningar, organisationer, enskilda volontärer med flera riktat till förvaltningens målgrupper. En samverkan som medför en mångfald och kommer många medborgare och hela förvaltningen till del.

Samverkan med civila samhället har under pandemin och våren fortsatt till stor del fått nya former och arbetssätt i gemensamt syfte att bland annat förebygga ofrivillig ensamhet som uppkommit. Samverkan har skett med såväl redan etablerade som med nya samarbetspartners. Flera civila aktörer som är samverkansparter har också påverkats av pandemin och har fått anpassa eller pausa sin verksamhet utifrån myndigheternas rekommendationer och lokala råd. Samverkan med vissa civila aktörer har därför minskat vad gäller framför allt deltagande vid de under året mer eller mindre stängda verksamheterna för gruppssammanskomster samt för besök av volontärer vid vård- och omsorgsboende och även i enskilda hem.

Generellt pågår inom Förebyggande verksamheter en återuppbyggnad av den samverkan som från civila samhällets sida varit vilande under pandemin och då även med enskilda volontärer varav flera har varit i riskgrupp genom framför allt ålder. Antalet enskilda volontärer som varit aktiva är till och med juni 263 personer. De har tillsammans utfört 3 707 insatser till 1 774 mottagare. Vi kan se att det fortsatt under sommaren har gjorts ett stort antal insatser varav många är kopplade till utomhusaktiviteter. Öppningar finns nu också för att volontärsatser kan återupptas vid vård- och omsorgsboende

Fortsatt rekrytering av nya volontärer sker kontinuerligt för att underlätta matchning utifrån behov och önskemål från seniorer. Ett exempel är den kontakt som nu är etablerad och planerad med universitetet, Idrott och hälsa, i syfte rekrytera studenter. Målet är att rekrytera en ny grupp volontärer som kan bidra med insatser inom området fysisk aktivitet.

Förväntad effekt är att utveckla utbudet av aktiviteter inom ramen för träffpunkter med nya volontärgrupper.

Pandemins effekter på folkhälsan i kombination med pågående utvecklingsarbeten som rehabiliterande arbetssätt, IBIC och en ny ersättningsmodell har visat behovet av att samverka mellan hemvård och förebyggande blivit än tydligare. Hemvården och Förebyggande påbörjat ett arbete som ska leda till en utveckling i inom arbetet med att motverka ensamhet och insatser för att öka kundernas livskvalitet samt rehabiliteringsbehov. Inom ramen för det har en ökad samverkan påbörjats börjat ske via ökad dialog mellan verksamhetsområdena. Ett arbete som ska leda till att se till den enskilde istället för organisation.

Hemvårdsverksamheten fortsätter arbetet med att öka samverkan med förebyggande verksamhet och hitta samarbetsforum med det civila samhället. På flera enheter är detta arbete redan påbörjat men bromsades delvis in av pandemin. Hemvården arbetar nu återigen för att under hösten utveckla samarbetet med till exempel väntjänst, för att tillgodose kundernas behov och välmående.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Kultur- och fritidslivet i Örebro kommun ska vara tillgängligt för alla

Genom förvaltningens handläggare för “Kultur för seniorer” har trygghetsbostäder, vård- och omsorgsboende samt vid de större träffpunkterna och vid andra event funnits möjlighet till att delta i olika kulturarrangemang som anordnats utomhus. Alltifrån anpassade grupper till kultur under balkongen. Med stöd av statliga medel har det under året som vid föregående år kunnat göras extra satsningar. Ett stort antal arrangemang är också planerade för hösten. För den bredd av arrangemang som kunnat erbjudas har ett samarbete skett med många olika kulturaktörer.

Inom flera verksamheter finns kulturombud/aktivitetsombud som ingår i ett nätverk tillsammans med handläggaren för “Kultur för seniorer”, vilka också anordnar aktiviteter. Kulturen har också hittat nya sätt att nå ut när coronaviruset satt stopp för deltagande. Tips och länkar har spridits till dem som har möjlighet till att delta digitalt.

Målsättning och förväntad effekt är att nå de positiva samband som forskningen visar mellan kultur- och fritidsaktiviteter och förbättrad hälsa, livskvalitet och överlevnad. Genom arrangemangen har också möjlighet getts till att vara i ett socialt sammanhang, vilket bedöms ha stor vikt efter en lång period med mer eller mindre isolering.

Inriktning/ar som nämnden omhändertagit inom målområdet:

- Örebro kommuns verksamheter ska tillsammans med det civila samhället och andra aktörer hitta nya former för samverkan i arbetet för ökad gemenskap och inkludering.
- Det integrationsfrämjande arbetet i kommunen ska stärkas i enlighet med målen i programmet för hållbar utveckling.
- Utveckla samarbete och stöd till verksamheter inom Örebro kommun och kommunala bolag gällande tillgänglighetsfrågor.
- Kulturkvarteret ska etableras som Örebros nya mötesplats och ett nav för skapande, demokrati och medborgarinflytande ska utvecklas, med särskilt fokus på barn och ungdomar.

4.2 Målområde 2 Lärande, utbildning och arbete genom hela livet i Örebro

4.2.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 2

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> Kompetensutvecklingsåtgärder så som Äldreomsorgslyftet och specialistsjuksköterskeutbildning. 	<ul style="list-style-type: none"> Antalet personer i arbetsmarknadsåtgärd bör öka

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 2	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 210731	Målvärde 2021
Hemvård				
Antal personer i arbetsmarknadsåtgärd*	1	--	K 1 M 2 3	Öka
Förebyggande				
Antal personer i arbetsmarknadsåtgärd*	K13 M11 24	K 5 M 0 5	K 1 M 1 1	Öka
Kommentarer till indikatorernas prognos				
Få anvisningar har skett under pandemin. Ett förändrat arbetssätt hos arbetskonsulenter inom FUFA och hos Arbetsförmedlingen har också bidragit till minskningen.				

*Gäller alla som har någon form av bidrag som underlättar för att vara i sysselsättning, både hel och del av lön.

4.2.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål och inriktningar

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL Måluppfyllelsen i skolan ska öka

Ingår inte i nämndens uppdrag

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL Utbildning i Örebro ska bedrivas i en trygg lärandemiljö som stimulerar eleven till att utveckla sina förmågor, uppnå kunskapskraven samt nå sin fulla potential

Under pandemin har verksamheten fått begränsa mottagande av elever och praktikanter i verksamheten för att förhindra och dämpa smittspridning. Praktikanter från vissa prioriterade utbildningar så som till undersköterska, sjuksköterska, socionom och arbetsterapeut har prioriterats.

Valideringar har fortgått under 2021, under våren har 7 medarbetare validerats. Under hösten är 6 medarbetare antagna till validering. Detta motsvarar behovet då det är ungefär samma som det antal intresseanmälningar till valideringsplatser som inkommer från enhetschef.

Antalet personer i arbetsmarknadsåtgärd är lågt och ett arbete behöver genomföras för att kunna se hur detta ska kunna öka.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommuns näringslivsarbete ska bidra till långsiktig hållbar utveckling genom stärkt konkurrenskraft och goda förutsättningar för fler företag som skapar arbete till en växande befolkning

Ingår inte i nämndens uppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Kommunens arbetsmarknadsinsatser ska i högre grad leda till egen försörjning för medborgare som idag står utanför arbetsmarknaden

En av de positiva effekterna av pandemin är att det blivit ett fokus på omvårdnadspersonal. Det handlar om kompetensnivån hos omvårdnadspersonalen i verksamheterna men även om kommande rekryteringsbehov och utbildning. Ett led i detta har riksdagens beslut om Äldreomsorgslyftet (se mål 4.4.2) som en del i åtgärds paketet i arbetet med covid-19, med syftet att öka kompetens och rekrytera fler medarbetare till äldreomsorgen.

En del av Äldreomsorgslyftet vänder sig till medarbetare som kommer från andra branscher samt visstidsanställda och timavlönade i våra verksamheter. Deltagarna studerar och arbetar parallellt under utbildningen. De antagna får en tillsvidareanställning som omfattar heltid.

I samarbete med FUFAs förvaltningen har skapats ett utbildningskoncept som går ut på att individer som får stöd inom arbetsmarknadsenheten och har intresse för vård och omsorgsarbete anställs av FUFAs förvaltning, får utbildning till vårdbiträde inom yrkesutbildningscenter, men gör sin verksamhetsförlagda praktik inom vård- och omsorgsverksamheter på 50% av tiden. 18 personer startade under våren 2021 för att avsluta sin utbildning innan årsskiftet. En utvärdering av projektet kommer att göras och vid positivt utfall kommer satsningen fortsätta.

På sikt kommer dessa åtgärder bidra till en ökad kunskapsnivå bland nämndens medarbetare vilket även får positiva effekter på det utförda arbetet.

Mottagandet av personer i arbetsmarknadsåtgärd har minskat under året då endast ett fåtal anvisningar har skett. Tidigare år har verksamheterna tagit emot betydligt fler, men genom förändrat arbets sätt hos arbetskonsulenterna inom Förvaltningen för Arbete, utbildning och försörjning och Arbetsförmedlingen har det minskat.

Inriktning/ar som nämnden omhändertagit inom målområdet:

- I Örebro ska det finnas en tydlig struktur för arbetet med tidiga insatser för individer i behov av stöd.
- För att bättre kunna möta behoven hos individen ska alla berörda parter (verksamheter, nämnder och bolag) samverka med varandra för individens bästa.

- Kvaliteten på kommunens arbetsmarknadsinsatser ska stärkas genom ett arbetssätt som bygger på utvärdering, analys och att möta människor där de befinner sig.
- I samverkan med Arbetsförmedlingen, Finsam och andra externa aktörer utveckla fungerande arbetsformer för de som står längst från arbetsmarknaden.
- Verka för breddad kompetensförsörjning genom att anställa fler personer med funktionsnedsättning på olika kommunala arbetsplatser.
- Systematiskt arbeta för god dialog med det lokala och regionala näringslivet i syfte att stärka samarbetet kring hållbar tillväxt och kompetensförsörjningsfrågor.
- Verka för att tillgängliggöra anpassade kortare utbildningar inom till exempel vuxenutbildning och yrkeshögskola som svarar mot näringslivets och det offentliga behov av kompetens

4.3 Målområde 3 Ett tryggt och gott liv för alla i Örebro

4.3.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 3

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> Samverkan internt och externt har utvecklats. Stort hälsofrämjande och förebyggande arbete som trots restriktioner har lyckats genomföra ett stort antal insatser. Förbättrad personkontinuitet. 	<ul style="list-style-type: none"> Öka kunskapen hos medarbetarna om psykisk hälsa. Behovet är större än antalet utbildningsplatser inom MHFA-utbildning. Fortsatt utveckla samarbete mellan förebyggande verksamhet samt hemvård utifrån individens enskilda behov. Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillgodose.

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 3	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
Hemvård				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet	89 %	89%	-- ²	Öka
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besvär av ensamhet	56 %	53%	-- ²	Minska
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel nöjda	90 %	91%	-- ²	Öka
Personalkontinuitet – hemvård	18,7	17,4	17,8 ³	<15
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande	97 %	98%	-- ²	98 %
Förebyggande				
Andel nöjda med bemötande	100 %	-- ¹	-- ¹	97 %
Brukarbedömning – trygghet, andel (%)	99 %	-- ¹	-- ¹	Öka
Kommentarer till indikatorernas prognos				

¹ Den sedvanliga enkätundersökningen har inte kunnat genomföras under året då dagverksamheterna inte har haft ordinarie verksamhet.

² Brukarbedömning har inte genomförts under 2021. Nästkommande brukarbedömning kommer genomföras 2022.

³ Mätvärde 2021-08-31. Under större delen av 2021 har kontinuiteten förbättrats jämfört med 2020, se även bilaga 8.4 Statistikbilagor hemvård LOV

4.3.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål och inriktningar

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Kvaliteten inom vård och omsorg ska vara hög. För att nå dit är målet att bemanningen på vård- och omsorgsboenden ska öka och antal personal som en hemtjänsttagare möter ska minska³

³ Nämnden har antagit en tidigare formulering av målet som löd "Kvaliteten inom vård och omsorg i Örebro ska vara hög och bemanningen ska öka. Antalet olika personer som besöker varje omsorgstagare inom hemvården ska minska.

Nämndens åtagande:

- **Antal olika personer som besöker våra äldre inom Hemvårdsnämndens verksamheter ska minska och analyser göras kontinuerligt utifrån uppmätta nivåer.**

Arbetet med kontinuiteten har varit ett fokus i Strukturförändringsprogrammet. I samråd mellan verksamhetschef och enhetschef har samtliga hemvårdsenheter tagit fram enhetsspecifikt mål för personkontinuiteten att nå under 2021 utifrån nuläget vid årets början. Flertalet enheter har hittills under året förbättrat personkontinuiteten. Hemvården har förbättrat sitt resultat under januari till maj jämfört med samma period under 2020 (se bilaga 8.4 Statistikbilagor hemvård LOV). Hemvårdsverksamheterna arbetar kontinuerligt med att verksamhetsanpassa scheman för att öka kontinuiteten då schemaläggning är ett av de viktigaste verktygen i detta arbete. De flesta hemvårdsenheter arbetar med att förbättra kontinuiteten genom att dela upp sin enhet i mindre kontaktområden och inom dessa kontaktområden finns en strävan efter att endast samma arbetslag arbetar, vilket ökar både kontinuiteten och kvaliteten i den vård och omsorg som utförs. Enheterna arbetar även efter att minska korttidssjukfrånvaron, vilket innebär ett minskat behov av timvikarier på enhet vilket leder till en förbättrad personkontinuitet då arbetslaget blir bestående i sin grund.

I arbetet med att utveckla medarbetarnas kompetens och att säkra användandet av verksamhetssystemen Medvind, TES och Treserva, har en rad åtgärder genomförts under det första halvåret i syfte att säkerställa korrekta registreringar som säkerställer korrekt information om insatsregistreringar och personalresurser som används. Det är dock för tidigt att dra några slutsatser och se tydliga effekter av åtgärderna i denna uppföljning.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Samverkan mellan verksamheter och aktörer i arbetet med stöd, vård och service utgår ifrån individens behov och förutsättningar genom hela vårdkedjan

Samverkan har varit ett ledord under året och särskilt med anledning av pandemin. Samverkan har utgått från att upprätthålla en trygg och säker vård med våra kunder i fokus. Samarbetet med Region Örebro län har fördjupats och varit mycket gott under året. Likaså mellan Hemvårdsnämndens och Vårdboendenämndens verksamheter gällande samverkan kring bemanningsresurser för att hitta bästa möjliga lösningar för våra kunder.

Arbete med införande av IBIC har lett till ett ökat samarbete med Myndighetsverksamheten, Förvaltningen för sociala insatser (FSI) samt externa utförare.

Ett stort antal äldre med hemvård tar redan idag del av aktiviteter vid träffpunkter eller har rehabiliteringsinsatser vid någon av dagverksamheternas inriktningar. Den interna samverkan behöver ytterligare utvecklas för att ta tillvara alla möjligheter ur såväl ett individperspektiv som ett effektivitets och samhällsperspektiv. Under 2021 har en utökad kommunikation inletts mellan hemvården och förebyggande för en ökad samverkan gällande individärenden. Positiva effekter kommer kunna ses genom ökad samverkan.

En ökad föränderlighet och följsamhet av beviljat biståndsbeslut efter kundens behov behöver säkerställas i takt med kundens föränderliga behov, mycket arbete har gjort

kring detta under året kopplat till hemvårdens nya ersättningsmodell. Förenkling av kommunikationskanaler mellan verksamheten och myndighetsverksamheten behöver utvecklas för att säkerställa varje individens behov i takt med att den förändras.

Projektet Akuta uppdrag för Närsjukvårdsteam Örebro där akuta hembesök erbjuds till de mest sjuka äldre inom Örebro kommun, visar på positiva effekter gällande minskat antal besök till slutenvården. Såväl ambulanspersonal, sköterskor i hemsjukvården och läkare på vårdcentral upplever att teamets akuta verksamhet haft en positiv inverkan på deras arbetssituation och samtidigt ökat kvaliteten på omhändertagandet av patienter inom hemsjukvård och vård och omsorgsboende (se Bilaga).

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Välfärdens alla verksamheter jobbar med främjande och rehabiliterande insatser, samt förebyggande arbete

Nämndens åtagande:

Nämnden ska skapa förutsättningar för att implementera individens behov i centrum (IBIC) och rehabiliterande arbetssätt enligt plan. (se målområde 4.1)

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun har ett strukturerat arbete för förbättrad psykisk hälsa i de verksamheter som möter människor i behov av stöd

Diskussionen om den försämrade psykiska hälsan har varit central under pandemin och mycket arbete har fokuserat på arbetet med att motverka psykisk ohälsa kopplad till den ensamhet som pandemin bidragit till. Nämndens fokus har legat på att värna om riskgrupperna parallellt med att fortsätta med stödinsatser i en anpassade former. Oro och ensamhet uttrycker sig på olika sätt och kunskap gällande psykisk ohälsa hos våra medarbetare är av stor vikt.

Hemvårdsverksamheterna fortsätter samtidigt att arbeta för att höja kompetensen hos medarbetarna gällande bemötandet av individer med psykisk ohälsa. Redan idag finns flertalet utbildade specialistundersköterskor i våra verksamheter för att vara behjälplig i att höja kunskap och kompetens. Dessutom kommer nu ett flertal medarbetare att utbilda sig till specialistundersköterska med inriktningen psykisk ohälsa och denna kunskap bland aktuella medarbetare avses att fördelas jämnt över samtliga hemvårdsområden så lika vård och omsorgs erbjuds till kommunens alla medborgare.

Under året har medarbetare inom Förebyggande området som en konsekvens av pandemin mött ett flertal medborgare som har eller riskerar psykisk ohälsa eller risk för psykisk ohälsa. Det gäller bland annat medborgare som med anledning av de stängda verksamheterna för gruppverksamhet inte har kunnat ha delta i ett sammanhang med social samvaro. Ett fokus i arbetet har varit att möta enskildas behov för att minska social isolering och känsla av ensamhet. För att kunna möta problematiken och ibland svåra samtal har medarbetarna fortsatt fått kompetensutveckling inom området psykisk hälsa. Ett antal tillfällen har genomförts digitalt under våren i samarbete med Mobila Psykiatri teamet. Syftet med insatsen har varit att öka kunskapen och kompetensen inom området psykisk hälsa och ohälsa och att få praktisk vägledning och stöd. Anpassat stöd och handledning har också skett. Insatsen har stärkt medarbetarna och varit uppskattad.

Som ett led i detta arbete är MI-utbildning planerad för medarbetarna. En utbildning som är starkt förankrad i forskning, som ett led för att bygga kompetens att hålla i motiverande och stärkande samtal.

Sedan tidigare har flertalet medarbetare inom området genomgått MHFA-utbildning. MHFA-utbildningen fick pausas under halvåret då den inte var möjlig att genomföra utifrån gällande restriktioner då utbildningen kräver fysisk närvaro. För att så långt som möjligt kompensera de ej genomförda utbildningar har till hösten åtta utbildningstillfällen planerats, vilket innebär 128 utbildningsplatser. Förvaltningens behov är större enligt kompetensinventering. Möjlighet att genomföra fler bedöms ej vara möjligt utifrån instruktörresurser, äldreomsorgslyftet och andra pågående utbildningar.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Hela Örebro ska upplevas tryggare och ingen människa ska begränsas i sitt liv på grund av otrygga miljöer

Nämndens åtagande:

- ***Personerna inom hemvårdens verksamheter ska känna sig trygga och upplevelsen av ensamhet ska minska.***

Väl känt är att ensamhet och social isolering har negativ påverkan på hälsan såväl psykiskt som fysiskt och det är en utmaning även sedan tidigare. Känslan av ensamhet kan väcka känslor av övergivenhet och otrygghet, skapa ångest, oro och nedstämdhet. Ur ett folkhälsoperspektiv kan de negativa konsekvenserna av isolering och inaktivitet bli förödande och kan komma att kräva stora resurser framöver.

Flera av verksamheterna inom Förebyggande området som arbetar med hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser och även stöd för anhöriga har fortsatt under första halvåret fått ställa om arbetssätt för att möta olika behov och konsekvenser av begränsningar som varit och förändrats löpande. Under senare delen av våren började dagverksamheterna med reducerad gruppverksamhet utifrån gällande direktiv och fortsatte även med insatser på individnivå för att möta enskilda behov.

Nu sker en uppstart till mer ordinarie verksamhet. Frivillig- och hälsofrämjande enheten har fortsatt främst arbetat med många utomhusaktiviteter och då ofta genom samverkan med civila aktörer och också i samverkan för stöd till enskilda personer. Då träffpunkternas aktiviteter ofta samlar många medborgare har man fått använda sig av bokningar för att kunna följa givna restriktioner och rekommendationer.

Anhörigcentrum har under året haft många enskilda stödsamtal som skett på Anhörigcentrum, via telefon, promenader eller på annan plats. Ett stort antal av de 22 535 insatserna (se Bilaga 8.1) som har genomförts av enheterna har bidragit till att så långt som möjligt motverka ensamhet och otrygghet samt att upprätthålla aktivitet i olika former och då inte minst fysisk aktivitet, vilket påverkar den psykiska hälsan positivt. Uppföljningar visar på nyttan och uppskattning av det som genomförts.

Till detta tillkommer det stora antalet insatser som genomförts av civila samhället och enskilda volontärer. Effekter bedöms vara att det skapat trygghet med de fortsatta kontakterna och insatserna. Samtidigt är bedömningen att det inte har svarat mot de reella behov som funnits. Enheter som varit mer eller mindre stängda för gruppverksamhet har genomfört riktade insatser till medborgarna och tillsammans med

insatser från enskilda volontärer och IT-guider har till och med juni 26 321 insatser genomförts.

Äldre personer som behöver hjälp i sin vardag strävar efter att behålla kontrollen över sin situation och känslan av oberoende. Både äldreomsorgen och anhöriga fyller viktiga funktioner och skapar resurser för de äldres möjlighet till självständighet. Det finns därför behov av att förändra hemvårdens arbetssätt från hjälpande till ett mer stödjande arbetssätt. Detta innebär att istället för att utföra delar i vardagen åt våra äldre så stöttar vi våra äldre i att själva kunna utföra vardagliga sysslor. Ett mer rehabiliterande arbetssätt kan innebära ökad aktivitets- och funktionsförmåga, ökad livskvalitet och ökad delaktighet för de äldre.

Generellt har alla tvingats till att bli mer digitala med olika aktörer såväl internt som externt för att utveckla och vidmakthålla upprättat samarbete och där det har varit möjligt har det även skett med enskilda personer med behov av stöd. Effekten är att ett stort digitalt språng har tagits genom att lära sig att aktivt använda de verktyg som egentligen redan fanns. Förväntad effekt är att efter pandemin kommer det inte vara antingen fysiska eller digitala möten, utan både och. Valet av kanal kommer att göras utifrån mötenas syften.

Att skapa kunskap om digitala möjligheter och därmed en ökad självständighet, kan göra så att ett mervärde ges till för målgrupperna. I samverkan med IT-guiderna har enheten Frivilligt- och hälsofrämjande i Förebyggande området fortsatt erbjudit handledning och supportmöten till seniorer gällande digitala verktyg. IT-guiderna har även utbildat aktivitetssamordnare för att stödja i den digitala utvecklingen.

Från och med 2021 finns två verksamhetsutvecklare inom området välfärdsteknik. Välfärdsteknik kan ge trygghet, självständighet och delaktighet för medborgaren och samtidigt skapa utrymme till omfördelning av resurser inom organisationen.

Att uppnå kvalitativa och ekonomiska vinster genom förändrade arbetssätt där välfärdsteknik involveras ställer stora krav på organisationen. Syftet med verksamhetsutvecklarna är att stötta verksamheter i implementering av välfärdsteknik.

Bland annat har en översyn av vilken välfärdsteknik som finns i verksamheterna och hur den används genomförts samt utvärdering av sensorgolv, GPS-larm, onlinehandling och larm i ordinärt boende.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Alla barn har rätt till bra boendemiljöer och att inte leva i ekonomisk utsatthet

Ingen uppföljning görs inom området. Det är alla medarbetares ansvar att larma om man får kännedom om att barn far illa. Inom enheten Personligt om bud är målgruppen prioriterad.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro ska vara narkotikafritt och konsumtionen av andra beroendeframkallande medel ska minska

Ett aktivt arbete pågår kontinuerligt med att narkotikapreparat hanteras och förvaras på ett säkert sätt.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun har en nollvision mot hemlöshet

Inom enheten Personligt ombud finns det fortsatt klienter som riskerar vräkning och även en del som är hemlösa. I den prioriteringsordning som är fastställd ingår personer som riskerar vräkning. Samtliga som ansökt om stöd har erhållit insatser som medfört att vräkning har kunnat undvikas. Samarbete med andra aktörer såväl offentliga som civila aktörer pågår för att möta upp problematiken och verka för den 0-vision som finns för hemlösa.

Inriktning/ar som nämnden omhändertagit inom målområdet:

- Arbetet för att motverka och bryta människors ofrivilliga ensamhet ska stärkas. Örebro kommun ska i samarbete med andra aktörer och med hänsyn till rådande restriktioner hitta nya metoder för människor att mötas.
- Samverkan inom kommunen och med andra aktörer i det trygghetsskapande och socialt förebyggande arbetet ska stärkas i hela Örebro kommun.
- Örebro kommun har ett strukturerat arbete för förbättrad psykisk hälsa i de verksamheter som möter människor i behov av stöd.
- Identifiera och komplettera insatser och utarbeta kommungemensamma strategier för ökad psykisk hälsa hos grupper med särskilt stor utsatthet av psykisk ohälsa.
- Stärka arbetet mot våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck genom samverkan och utveckling av förebyggande och åtgärdande insatser.

4.4 Målområde 4 Örebro skapar livsmiljöer för god livskvalitet

4.4.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 4

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> Kompetensutvecklingssatsningar så som Äldreomsorgslyftet och specialistsjuksköterskeutbildning. 	<ul style="list-style-type: none"> Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillgodose. Utbildningsskuld som konsekvens av inställda utbildningar.

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 4	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
Hemvård				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet	89 %	89 %	-- ²	Öka
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besvär av ensamhet	56 %	53%	-- ²	Minska
Förebyggande				
Brukarbedömning – trygghet, andel (%)	99 %	-- ¹	-- ¹	Behålla
Kommentarer till indikatorernas prognos				

¹ Den sedvanliga enkätundersökningen har inte kunnat genomföras under året då dagverksamheterna inte har haft ordinarie verksamhet.

² Brukarbedömning har inte genomförts under 2021. Nästkommande brukarbedömning kommer genomföras 2022.

4.4.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål och inriktningar

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommuns boende- och livsmiljöer ska vara hälsosamma, trygga, säkra och skapa förutsättningar för jämlika uppväxtvillkor samt möjliggöra för kommunens invånare att leva ett gott liv oavsett var man bor

Nämndens åtagande:

- Personerna inom Hemvårdsnämndens verksamheter ska känna sig trygga och upplevelsen av ensamhet ska minska. (Se målområde 4.3.)
- Fortsätta arbetet med kvalitetsledningssystemet, som systematiskt och fortlöpande ska utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Kvalitetsledningssystemet ska utgöra ett stöd för planering genomförande, utvärdering och förbättringar av Hemvårdsnämndens verksamheter.

Under våren har inom ramen för arbetet i förvaltningens övergripande kvalitetsforum en fortsatt satsning skett på det systematiska kvalitetsarbetet. Avstamp för kvalitetsarbetet tas i vad som anges i Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd "Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete" (SOSFS 2011:9) och i vård och omsorgs värdegrund.

Forumet har bland annat tagit fram en förvaltningsgemensam processöversikt som nu finns tillgänglig i processverktyget QPR, ett system vars främsta syfte är att stödja förvaltningens kvalitetsarbete.

Samtliga egenkontroller inom lagrummet Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) byggdes klart i QPR under våren 2021. Färdigställandet av egenkontroller inom Socialtjänstlagen (Sol) kommer inte kunna ske förrän hösten 2021 eftersom de behöver anpassas till arbetssättet IBIC (individens behov i centrum), ett arbetssätt som är under implementering i förvaltningen. För att ge enhetschefer goda förutsättningar till att arbeta i QPR där bland annat registrering av egenkontroller och tillhörande handlingsplaner ingår, har de under maj och juni blivit erbjudna genomgångar av systemet.

Örebro kommun har under våren 2021 upphandlat ett kommunövergripande processverktyg vilket kan komma att påverka användandet av processdelen i QPR

Genom bildandet av ett kvalitetsforum och den planering, de diskussioner och det operativa arbete som där skett samt genom sammanställning av en kvalitetsberättelse, av kvalitets- och utvecklingsteamet för föregående året, har medfört att kvalitetsfrågor fått större utrymme, trots en pågående pandemi. Det finns fortfarande utvecklings- och förbättringsområden för att säkra kvalitén i verksamheterna. Bland annat handlar det om att skapa förutsättningar för att omsätta det som anges i mål och lagstiftning i mötet med kunden. Ökade möjligheter ges nu för chefer och medarbetare att ha god kännedom om det systematiska kvalitetsarbetet och känna till att riskanalyser, egenkontroller och avvikelser och Lex Sarah är verktyg för att förebygga och uppmärksamma brister för att kunna identifiera vilka förbättringsområden som finns.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro ska vara en sammanhållen stad med stadsdelar som kompletterar varandra och där vi aktivt arbetar för att minska barriärer

Ingår inte i nämndens grunduppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

I ett växande Örebro motsvarar bostadsbyggandet, verksamheter och samhällsfastigheter befolkningsökningen och näringslivets behov

Ingår inte i nämndens grunduppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun upplevs som en attraktiv plats som lockar allt fler med efterfrågad kompetens

För att möta personer i olika behovssituationer som ständigt förändras behöver medarbetare kontinuerlig kompetensutveckling.

Statsbidraget äldreomsorgslyftet som beslutades i maj 2020 är reviderat inför 2021 och förvaltningen har tillsammans med Förvaltningen för utbildning, försörjning och arbete, FUF, tagit fram ett utbildningskoncept för dels anställda, redan utbildade undersköterskor, samt för utbildade vikarier som visat intresse för en anställning inom

kommunen.

Bidraget ger möjlighet att rekvidera 46 miljoner till Örebro kommun under 2021 och följande utbildningar erbjuder vi nu medarbetarna att delta i på betald arbetstid totalt ca 280 platser:

- Vårdbiträdeslyftet
- Undersköterskelyftet
- YH-specialistundersköterskeutbildning (inriktning demens, palliativ vård och psykiatri)
- Validering till undersköterska

Alla utbildningar startar under hösten och de som utbildas med de här förmånerna erbjuds en tillsvidareanställning på heltid i enlighet med förvaltningens strategi för heltidsarbete.

Under den pågående pandemin har flera utbildningar inte varit möjliga att genomföra vilket kan medföra att medarbetares förutsättningar att ge den bästa vården och omsorgen minskar. Det är därför viktigt att göra en omstart och i möjligaste mån genomföra utbildningar och kompetensutvecklingsinsatser för att säkra en god kvalitet på vården och omsorgen.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Fortsätta utveckla och genomföra insatser för att underlätta för ett hållbart resande med klimatsmarta, utrymmessnåla och kapacitetsstarka trafikslag

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska präglas av platser som främjar skapande, rörelse, god folkhälsa och som stimulerar möten mellan människor

Pandemin har begränsat nämndens arbete utifrån målet. Som en del i att förhindra och begränsa smittspridningen har ordinarie aktiviteter fått ställas in då träffpunkter, dagverksamheter, och Anhörigcentrum har varit stängda för gruppverksamhet. Under hela perioden har olika typer av evenemang genomförts utomhus utifrån gällande riktlinjer men med fokus att genomföra aktiviteter på ett smittsäkert sätt.

Även seniorrestaurangerna, som är viktiga mötesplatser för många, har fortsatt varit stängda. Medarbetare från Förebyggande verksamheter har en stor del av året i samverkan med Måltidsenheten varit behjälpliga med hantering av lunchlådor vid seniorrestauranger.

Inriktning/ar som nämnden omhändertagit inom målområdet:

- Vidareutveckla metoder och arbetssätt för jämlika livsmiljöer i Örebro kommun.
- Vidareutveckla det serviceinriktade förhållningssättet med effektiva processer gentemot näringslivet.
- Utveckla den gemensamma bilden av platsen Örebro och vad som är Örebros framgångsfaktorer.

4.5 Målområde 5 Ett klimatpositivt Örebro med friska ekosystem och god biologisk mångfald

4.5.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 5

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> Ny- och omtag för arbete med hållbar mat och hållbar utveckling. 	<ul style="list-style-type: none"> Arbetet med klimatbelastning har inte prioriterats under pandemin.

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 5	Utfall 2019	Utfall 2020	Prognos 2021	Målvärde 2021
Andel matsvinn dagverksamheter	10,9 %	-- ¹	-- ¹	Behålla
Andel inköpta ekologiska livsmedel dagverksamheter (andel i kr)	71,5 %*	77,4%	-- ²	75 %
Kommentarer till indikatorernas prognos				

¹Mätningen har uteblivit pga. pandemin då inga luncher har serverats.

² Mätningen går ej att jämföra med tidigare årsresultat pga. minskad verksamhet utifrån pandemin.

*Utfall januari-september

4.5.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål och inriktningar

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska arbeta för att klimatbelastningen per person i Örebro ska vara på en nivå, som om den tillämpas globalt, inte äventyrar jordens klimat

Som en del i att kompetensutveckla förvaltningens chefer har hållbarhetsstrategi deltagit vid ledarforum för att berätta om programmet för hållbarutveckling.

Förvaltningen har påbörjat ett ny- och omtag för hållbar mat och hållbar utveckling har initierats inom förvaltningen under våren. Arbetsgruppen som är förvaltningsövergripande har breddat sitt uppdrag från att tidigare haft fokus på "Klimatsmart mat" till att nu innehålla fler strategiska delar för en hållbar utveckling. Här ingår representanter från samtliga verksamhetsområden samt övergripande funktioner i förvaltningen som dietist och administrativ samordnare samt representanter från Måltidsenheten. För konkretisering av förvaltningens mål inväntas en övergripande klimatstrategi. Fortsatt sker uppföljningar av andelen inköp av ekologiska livsmedel inom dagverksamheter och vård- och omsorgsboende. Matsvinnsmätningar har pausats under pandemin.

Hemvården har under våren startat upp en mer strukturerad plattform för dialog mellan hemvårdsverksamheten och Tekniska förvaltningen. Syftet är att säkerställa en mer välfungerande fordonspark i verksamheten samt att tillsammans kunna arbeta mer proaktivt utifrån kommande fordonsbehov och förändringar som sker inom respektive hemvårdsenhet.

Inom hemvården har flera enheter under året bytt ut flera bilar till elcyklar, både ur klimatpositivt perspektiv men fördelarna är även ekonomiska och hälsomässiga för medarbetarna. Dessutom har flera enheter även minskat antalet bilar.

Arbete pågår i samarbete med Tekniska förvaltningen kring hemvårdsverksamhetens fordon och för att kunna övergå till en mer klimatvänlig fordonspark för hemvårdens verksamhet har arbete påbörjats med att arbeta för att kunna byta ut fossildrivna bilar till elbilar. En avgörande faktor för möjligheterna till fler byten till elbilar är laddningsmöjligheterna och denna fråga ägs av fastighetsägarnas vilja att installera laddningsstationer vid de fastigheter som verksamheterna hyr.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska fortsätta öka tillförseln av ny förnybar energi, utveckla energieffektiviseringsåtgärder samt öka andelen förnybar energi som används, med syfte att minska såväl kostnad som klimatpåverkan

Ingår inte i nämndens uppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommuns vattenförekomster ska uppnå god status och dricksvattenresurserna ska vara långsiktigt trygga

Ingår inte i nämndens uppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska binda samman kommunens grönstruktur samt värna om och bidra till ökning av biologisk mångfald och ekosystemtjänster

Ingår inte i nämndens uppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Avfallet i Örebro kommun ska minska till mängd och farlighet samtidigt som återvinningen ska öka

Inom dagverksamheten arbetar man med kontinuerliga mätningar av matsvinn, vilka återupptas när verksamheterna åter kan öppna. Den förebyggande verksamheten arbetar tillsammans med måltidsenheten och vårdboendeverksamheten även med att informera om miljöfrågor vid bland annat träffpunkter och dagverksamheter. Hemvårdens och dagverksamheternas personal stödjer och uppmuntrar våra kunder i att bidra till en hållbar livsstil där avfallshantering är en del.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska arbeta för att ha miljömässig och organisatorisk motståndskraft för extrema väderhändelser och ett förändrat klimat

Sedan värmeböljan 2018 har nämnden arbetat aktivt med informationsinsatser och rutiner kopplat till värmebölja. Under pandemin och den bitvis varma sommaren krävdes ytterligare åtgärder. Folkhälsomyndigheten kom ut med riktlinjer för värmebölja i

kombination med pandemi och utifrån det har verksamheten arbetat med extra åtgärder i form av informationsinsatser och beredskap samt revidering av rutin.

Inriktning/ar som nämnden omhändertagit inom målområdet:

- Jämfört med år 2000 ska klimatbelastningen minska med 40 procent per invånare för det geografiska området Örebro kommun, samt minska med 80 procent per invånare för Örebro kommunkoncern.
- Arbeta med att brett implementera programmet för hållbar utveckling, klimatanpassningsplanen och avfallsplanen.
- Utveckla kommunens arbete med att uppmuntra och möjliggöra för en hållbar livsstil hos kommuninvånarna.
- Utveckla samverkan mellan näringsliv, civilsamhälle, offentlig sektor och akademin för att utbyta kunskap och gemensamt agera för att möta klimatutmaningen.
- Arbeta för ökad hänsyn till ekosystemtjänster inom det kommunala uppdraget.
- Fortsätta arbetet med att förbättra utsorteringen av avfall.

4.6 Målområde 6 Hållbara och resurseffektiva Örebro

4.6.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 6

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> • Det goda förändringsarbete som hittills gjorts inom strukturförändringsarbetet kvarstår, trots pandemin, och effekterna påverkar det ekonomiska resultatet positivt. • Andel heltidsanställd omvårdnadspersonal har ökat något. • Bemanningshandbok antagen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbetet med strukturförändringsprogrammet ligger efter i planeringen till stor del på grund av pandemin. • Utmaningar kopplade till framtidens kompetensförsörjning.

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 6	Utfall 2019	Utfall 2020	Prognos 2021	Målvärde 2021
Hemvård				
Ekonomisk ramavvikelse, mkr	-100,4	-75,7 ¹⁾	-53,9 ¹⁾	Ekonomi i balans
Kostnad per utförd hemtjänsttimme	566	584 ²⁾	570 ²⁾	I nivå med ersättning LOV
Nyttjandegrad hemvård	58 %	60 %	61 % ³⁾	Öka ⁴⁾
Andel undersköterskor av omvårdnadspersonal	K 87,9 % M 70 % 85,1 %	K 90 % M 79,1 % 88,2 %	K 89,7 % ⁵⁾ M 84 % 88,8 %	90 %
Andel heltidsanställda av omvårdnadspersonal	K 44,2 % M 54,4 % 45,7 %	K 47,3 % M 60,2 % 49,4 %	K 48,6 % ⁵⁾ M 57,9 % 50,1 %	Öka
Andel enheter med HME-värde på minst 78	55 %	63,6%	-- ⁶⁾	100 %
Sjukfrånvaro i % av arbetstid	K 7,6 % M 4,5 % 7,1%	K 11,3 % M 7,5 % 10,6 %	K 10,4 % ⁵⁾ M 7,0 % 9,8 %	Minska
Korttidssjukfrånvaro dagar/anställd, dag 1-14 ⁹⁾	K 10,9 M 10,6 10,8	K 16,7 M 17,1 16,8	K 7,1 ⁵⁾ M 8,4 7,3	<7
Andel chefer 10–30 medarbetare	47 %	66 %	61% ⁵⁾	Öka
Förebyggande				
Ekonomisk ramavvikelse, mkr	1,0	16,5 ⁷⁾	7,4 ⁷⁾	
Nyttjandegrad dagverksamhet	92%	-- ⁸⁾	-- ⁸⁾	90 %
Andel undersköterskor av omvårdnadspersonal	K 97,5 % M 100 % 97,6 %	K 97,2 % M 100 % 97,4 %	K 97,4 % ⁵⁾ M 100 % 97,5 %	90 %
Andel heltidsanställda av omvårdnadspersonal	K 76,7 % M 100 % 77,8 %	K 78,9 % M 100 % 80 %	K 80 % ⁵⁾ M 100 % 81 %	Öka
Andel enheter med HME-värde på minst 78	100 %	83,3 %	-- ⁶⁾	100 %
Sjukfrånvaro i % av arbetstid	K 4,2 % M 2,2 % 4 %	K 6,6 % M 9,7 % 6,8 %	K 4,0 % ⁵⁾ M 12,6 % 4,6 %	Minska
Korttidssjukfrånvaro dagar/anställd, dag 1-14 ⁹⁾	K 5,9 M 6,5 5,9	K 13,7 M 16,6 13,9	K 3,9 ⁵⁾ M 3,6 3,9	<5
Andel chefer 10-30 medarbetare	100 %	80 %	100% ⁵⁾	Öka

Antal genderbudgetanalyser från föregående år som lett till beslut om förändringar i verksamhet eller arbetssätt (totala antalet utförda genderbudgetanalyser) ¹⁰⁾	0(1)	0(1)	0(0)	
Kommentarer till indikatorernas prognos				

- 1) Exklusive beräknade effekter av covid-19, 2020, -78,2 mnkr, 2021, -48,7.
- 2) Exklusive beräknade effekter av covid-19, 587 kr/timme, 2021, 573 kr/timme.
- 3) Statistik från 2021-08-31.
- 4) Mättet är ett effektivitetsmått och med den nya ersättningsmodellen för omvårdnad som infördes i november 2020 inom hemvården kommer måttet inte ha en lika tydlig koppling till ekonomi som när ersättningen var per utförd timme. Det finns ett mål för 2021 framtaget för respektive enhet och målet på övergripande nivå är att nyttjandegraden ska öka.
- 5) Statistik från 2021-07-31.
- 6) Medarbetarenkät genomförs i oktober 2021.
- 7) Exklusive beräknade effekter av covid-19, 2020, 1,9 mnkr, 2021, 0,3 mnkr.
- 8) Ingen uppföljning har gjorts då verksamheten varit stängd en stor del av året.
- 9) Mättet beskrivs i antal dagar och kan enbart jämföras med tidigare delår.
- 10) 2017 års genderbudgetanalys tittade på anhörigstöd och larm. Undersökte 2018 personalkontinuitet som individen möter i egenskap av hemvårdstagare. Visade på inga större skillnader. 2020 genomfördes ingen genusbudget analys på grund av pandemin.

4.6.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål och inriktningar

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL Nämnder och styrelser i kommunen ska säkerställa hög budgetföljsamhet

Nämndens åtagande:

- **Genomföra insatser för att nå effektmålen⁴ inom strukturförändringsprogrammet i syfte att hemvårdens verksamheter uppnår en ekonomi i balans, ökad kvalitet och bättre arbetsmiljö.**

Strukturförändringsprogrammet pågår till och med årsskiftet och ska därefter ingå i verksamhetsamhetens fortsatta utveckling. Arbetet som pågår inom strukturförändringsprogrammet beskrivs i bilaga 8.8.3 Strukturförändringsprogrammet.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL Örebro kommun ska ha en långsiktig och hållbar ekonomi, där varje nämnd och dess verksamheter bidrar till en god ekonomisk hushållning av kommunens resurser

Nämndens åtagande:

Genomföra insatser för att nå effektmålen⁵ inom strukturförändringsprogrammet i syfte att hemvårdens verksamheter uppnår en ekonomi i balans, ökad kvalitet och bättre arbetsmiljö.

Strukturförändringsprogrammet pågår till och med årsskiftet och ska därefter ingå i verksamhetsamhetens fortsatta utveckling. Arbetet som pågår inom strukturförändrings-

⁴ De tre effektmålen är: Ekonomi i balans, Bättre arbetsmiljö, Ökad kvalitet

⁵ De tre effektmålen är: Ekonomi i balans, Bättre arbetsmiljö, Ökad kvalitet

programmet beskrivs i bilaga 8.8.3 Strukturförändringsprogrammet.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska arbeta nämndövergripande för att nå högsta möjliga resursnytta

Pandemin har lagt grunden för en utveckling av samarbetsformer mellan framförallt Hemvårdsnämnden och Vårdboendenämnden.

Vaccinationsarbetet har under vintern och våren samordnats mellan Vårdboendenämnden, Hemvårdsnämnden och Funktionsstödsnämnden vilket ledde till en effektivisering och förenkling gällande samordningsprocessen samt vaccinationsförförandet. Alla medborgare inom nämnderna som omfattats av fastställd prioriteringsordning har kunnat vaccinerats om önskvärt.

Under pandemin har medarbetare fördelats mellan Hemvårdsnämnden och Vårdboendenämnden utifrån enheternas aktuella behov av resurser vilket bidragit till ett effektivare resursutnyttjande samt upprätthållit patientsäkerheten för den enskilde individen.

Gällande den antigenest-pilot som utfördes under våren skedde ett samarbete mellan Vårdboendenämnden, Hemvårdsnämnden samt Region Örebro län. Arbetet kunde genomföras tack vare att förebyggande verksamheten kunde bidra med resurser vid antigenestning av medarbetare i samband med smitto utbrott på vård- och omsorgsboende och hemvården.

Ett stort nämndövergripande samarbete har skett inom Örebro kommun gällande Centrallagret för basalhygien- och skyddsutrustning som tillhandahållit material till alla nämnders verksamheter utifrån gällande riktlinjer samt behov. Vård och omsorgsförvaltningen har bidragit med stor andel resurser i detta samarbete, både lagerchef, beställarfunktionen, akutlager samt specialkompetens. Det nämndövergripande samarbetet har gjort att material kunnat levereras till centrallagret vilket gjort att medarbetare haft tillgång till utrustning inom kommunens verksamheter. Detta har bidragit till att säkerställa patientsäkerheten samt medarbetares arbetsmiljö.

Sedan första januari tillhör Förvaltningen för sociala insatser hemsjukvårdshet vård- och omsorgsförvaltningen, vilket lett till stora samordningsvinster mellan nämnderna.

Vidare pågår ett samarbete mellan Hemvårdsnämnden och Vårdboendenämnden gällande samutnyttjande av lokaler. Två hemvårdsenheter planerar inflytt i anslutning till vård och omsorgsboende.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Vid fördelningen av de ekonomiska medlen i kommunkoncernens olika verksamheter ska jämställdhet beaktas

Ingen genusbudgetanalys har genomförts under våren.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Som attraktiv arbetsgivare ska Örebro kommun rekrytera, utveckla och behålla kompetenta och engagerade medarbetare för att utveckla kommunens verksamheter

Nämndens åtaganden:

- **Säkerställa förvaltningens möjlighet att rekrytera rätt kompetens och upprätthålla kompetensen hos medarbetarna.**

Förvaltningen har under de senaste åren sett att det varit en omsättning av medarbetare, främst sjuksköterskor, enhetschefer och omvårdnadspersonal. Det går dock inte att fram tillförlitlig statistik för att följa upp detta. Förvaltningen har jobbat med rekryteringsfrågor både innan och under pandemin för att säkra kompetensen och upprätthålla en god arbetsmiljö. Ett utvecklingsområde är att arbeta med kompetensförsörjning på ett långsiktigt plan.

För att öka attraktiviteten som arbetsgivare och för att säkra framtida behov av kompetens vill förvaltningen erbjuda möjlighet till betald vidareutbildning på arbetstid för sjuksköterskor samt omvårdnadspersonal.

Att rekrytera och behålla sjuksköterskor är en stor utmaning som förvaltningen delar med andra vårdgivare. Vård och omsorgsförvaltningen har behov av specialistutbildade sjuksköterskor inom framförallt Vård av äldre och distriktsjuksköterska, men även inom psykiatri och barn (HSE). Vård och omsorg konkurrerar om arbetskraften med bland annat Region Örebro Län, och där har betald vidareutbildning funnits sedan flera år tillbaka. Att få möjlighet att studera med bibehållen lön på arbetstid är något som flera av vård och omsorgs sjuksköterskor lyft och som cheferna har sett varit nödvändigt för att behålla och rekrytera sjuksköterskor, ett led i att vara en attraktiv arbetsgivare. Under våren har 12 sjuksköterskor i Vård och omsorg, 7 i hemsjukvården och 5 från vård och omsorgsboende antagits till specialistsjuksköterskeutbildningar där de kommer få studera med bibehållen lön. Flera av sjuksköterskorna studerar på helfart och några läser på halvfart. I hemsjukvården läser samtliga sjuksköterskor till distriktsjuksköterskor. De påbörjade sin utbildning v 35 och de som studerar på helfart beräknas vara klara under senhösten 2022. Möjligheten till betald vidareutbildning ses som mycket positivt av medarbetare och chefer. Denna möjlighet är också något som påtalas vid rekrytering.

Vidare sker ett utvecklingsarbete inom hemsjukvården gällande sjuksköterskornas uppdrag, introduktion och kompetensplan som ett led i att förbättra arbetsmiljön, behålla kompetenta medarbetare samt rekrytera medarbetare med rätt kompetens. En arbetsgrupp påbörjade utvecklingsarbetet under våren och kommer fortsätta under hösten.

Då det finns ett stort behov av omvårdnadspersonal inom vård- och omsorgsförvaltningen sker rekrytering kontinuerligt. Verksamheterna har en utmaning i att attrahera medarbetare med rätt kompetens och insatser behöver därmed göras. Genom satsningen Äldreomsorgslyftet (se 4.4.2) kan förvaltningen erbjuda utbildad omvårdnadspersonal att studera på betald arbetstid. Vidare genom de utbildningar som erbjuds genom äldreomsorgslyftet ges undersköterskor möjlighet att vidareutbilda sig samt genom undersköterskelyftet ges en möjlighet att fylla på och uppdatera sina kunskaper inom yrkesområdet. Då utveckling går mot en reglering av undersköterskeyrket och för att möta de nya kompetenskrav som Socialstyrelsen tagit fram för undersköterskor ses utbildningen som ett första steg för att möta kraven. Detta gör att nämnden nu kan genomföra utbildningsinsatser som ett steg i att säkra kompetensförsörjningen.

Pandemin har påverkat genomförande och utbildningsmöjligheter inom vård och omsorg. Första halvåret har digitala utbildningar genomförts där det varit möjligt. Förflyttningsutbildningar har genomförts enligt plan med anpassningar. Utifrån

förändrade restriktioner planeras ett antal utbildningar som kräver fysisk närvaro kunna genomföras under hösten i enlighet med kommunens riktlinje under pandemin.

Under våren genomfördes en riskanalys gällande kvalitetssäkring av kompetens vid inställda eller förändrade utbildningsformer. Flera aktivitetssteg har identifierats där utveckling behövs för att förbättra processen med att kartlägga kompetensbehov och besluta om vilka utbildningssatsningar som ska prioriteras och genomföras. Som en följd av denna kommer en rad åtgärder vidtas under året. Alla aktiviteter räknas inte upp här men för att nämna några handlar det bland annat om att följa upp utbildningar som ställts in, kartlägga utbildningar som inte har digitaliserats och säkerställa verktyg för medarbetare för att möjliggöra digitala utbildningar.

Inom vård och omsorgsförvaltningen pågår ett arbete för att utöka antalet heltidsanställningar. Som en del i heltidsresan har Bemanningshandboken antagits under våren som ett stöd för enhetschefer i deras fortsatta arbete för att öka antalet heltidsanställningar. Utifrån heltidsresan och den enkät som genomförts, har chefer påbörjat arbetet med att höja de medarbetares sysselsättningsgrad som vill arbeta heltid⁶. Andel heltidsanställda omvårdnadspersonal har ökat under de senaste två åren (se tabell målområde 6).

Inriktning/ar som nämnden omhändertagit inom målområdet:

- Verka för mer närproducerade livsmedel via upphandling, i enlighet med klimatstrategin.
- Implementera, förankra och följa upp kommunens nya riktlinjer för personalomställning.
- Örebro kommun ska arbeta nämndövergripande för att nå högsta möjliga resursnytta.
- Genom metodutveckling säkra välfärdens kvalitet i tider av demografisk förändring under de kommande åren.
- Utvärdera kommunens krishantering med anledning av Coronapandemin.
- Utveckla principer för ekonomistyrning som skapar incitament för kostnadsmedvetenhet, förnyelse och effektivitet med kommunens medel.

⁶ Enkäten skickades till 1201 deltidsanställda. Av 723 svarande angav 46% att de vill arbeta heltid. Detta skulle innebära en utökning med 56,2 årsarbetare inom förvaltningen (Hemvårdsnämnden 11,2 årsarbetare, Vårdboendenämnden 45 årsarbetare)

5. Analysunderlag – ekonomi.

5.1 Delårsresultat och prognos – ekonomi

Hemvårdsnämnd totalt	Budget Jan-aug-21 mnkr	Utfall Jan-aug-21 mnkr	Bud-Utf Jan-aug-21 mnkr avvikelse	Bud-Utf Jan-aug-21 % avvikelse	Budget Helår 2021 mnkr	Prognos 2 Helår 2021 mnkr	Bud-Prog 2 mnkr	Bud-Prog 2 % Avvikelse	Bud-Utf Jan-aug-20 mnkr avvikelse	Bud-Utf Helår 2020 mnkr avvikelse
Förebyggande verksamhet	-66,7	-56,4	10,3	15%	-101,8	-94,3	7,4	7%	9,5	16,5
Hemvård	-115,7	-153,7	-38,0	-33%	-180,5	-234,4	-53,9	-30%	-55,5	-75,7
Övergripande verksamhet	-5,8	-0,2	5,7	97%	-9,8	-5,2	4,7	48%	1,8	4,6
Förvaltningsövergripande verksamhet	-7,2	-6,0	1,3	17%	-11,1	-10,2	0,9	8%	1,7	1,5
Politisk verksamhet inkl planeringsreserv	-0,6	-0,6	0,1	11%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,1	0,2
Ej utförd delat effektiviseringskrav	0,0	0,0	0,0	0%	0,0	0,0	0,0	0%	-1,1	-1,7
Ankomstreg leverantörsfaktor ¹⁾	0,0	-0,1	-0,1		0,0	0,0	0,0	0%	-0,4	0,0
Totalt Hemvårdsnämnd	-196,1	-216,8	-20,8	-11%	-304,1	-345,0	-40,9	-13%	-43,8	-54,5
Varav intraprenad Dagverksamhet demens	-8,6	-6,6	2,0	24%	-13,2	-11,4	1,8	14%	2,2	3,3
Totalt Hemvårdsnämnd exkl intraprenaden	-187,5	-210,3	-22,8	-12%	-290,9	-333,6	-42,7	-15%	-46,0	-57,8
Ingående ackumulerat resultat intraprenader 2021							0,6			
Ianspråktagande ack resultat 2021							0,0			
Nya underskott 2021							0,0			
Nya överskott 2021							1,8			
Utgående ackumulerat resultat intraprenader 2021							2,4			
Avvikelse inklusive ianspråktagande av ack resultat intraprenader										
Årets avvikelse exkl. intraprenader							-42,7			
Årets avvikelse intraprenader (dvs nya över- och eller nya underskott 2021)							1,8			
Justerad avvikelse inkl intraprenadernas över- underskott som härrör från 2021							-40,9			

Utfallet till och med augusti visar på en avvikelse mot budget på -20,8 mnkr inklusive intraprenadens avvikelse och -22,8 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse. Den anslagsfinansierade och den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten redovisar sammantaget en negativ budgetavvikelse på -38,0 mnkr. Den Förebyggande verksamheten redovisar en positiv budgetavvikelse på 10,3 mnkr och de övergripande verksamheterna inklusive nämnd redovisar positiva budgetavvikelser på 7,0 mnkr.

I delår 2 2020 uppgick den negativa budgetavvikelsen till -43,8 mnkr vilket innebär att den negativa budgetavvikelsen delår 2 2021 är 23,0 mnkr lägre. 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. Under 2020 bokfördes samtliga statsbidrag (exklusive ersättning för sjuklönekostnader som bokfördes från och med augusti) först i december.

I utfallet uppgår beräknad ekonomisk effekt av covid-19 till en positiv effekt på

Hemvårdsnämnden	UTFALL JAN-AUGUSTI	
	Budgetavvikelse Jan-aug 2021	Budget- avvikelse exkl covid-19 Jan-aug 2021
mnkr		
Förebyggande	10,3	2,6
Tillfällig effektivisering förebyggande 2021		-0,9
Beräknat underskott dagvårdsresor normalår		-1,3
Hemvård HSV, HSE, natt, välfärdsteknik	-5,5	-2,8
Hemvård LDV	-32,5	-31,6
Övrigt	6,9	2,5
Totalt	-20,8	-31,6

10,8 mnkr, vilket ger en negativ budgetavvikelse exklusive covid-19 effekter på -31,6 mnkr, se även tabell till vänster. Orsaken till att ekonomisk effekt totalt sett blir positiv är i huvudsak förändrade arbetssätt, framför allt inom dagverksamheten vilket även lett till ett minimalt antal dagvårdsresor.

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -40,9 mnkr (13 % av budget) exklusive intraprenadens avvikelse, -42,7 mnkr (15 % av budget). Underskottet härrör från hemvårdsverksamheten samt HSE Funktionsstöd och i syfte att nå en god ekonomisk hushållning har flertalet aktiviteter pågått inom ramen för strukturförändringsprogrammet, se även bilaga 8.8.3 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	
	Budget- avvikelse helår 2021	Budget- avvikelse exkl covid-19 helår 2021
mnr		
Förebyggande	7,4	0,3
Tillfällig effektivisering förebyggande 2021		-1,0
Beräknad underskott dagvårdsresor normalår		-2,0
Hemvård HSV, HSE, natt, välfärdsteknik	-7,1	-4,3
Hemvård LOV	-46,7	-44,5
Övrigt	5,6	0,7
Totalt	-40,9	-50,7
	UTFALL 2020 - PROGNOSEN 2021	
Budgetavvikelse 2020	-54,5	-72,5
Förändring 2021 - 2020	13,6	21,8

Prognos för helåret exklusive prognostiserade effekter av covid-19 uppgår till -50,7 mnr vilket kan jämföras med 2020 års utfall exklusive covid-19 effekter som uppgick till -72,5 mnr. Detta innebär att nämndens negativa budgetavvikelse exklusive covid-19 effekter prognostiseras att minska med 21,8 mnr i jämförelse med 2020, se även tabell till vänster.

Inom Hemvårdsnämnden återfinns en intraprenad inom den Förebyggande verksamheten, Dagverksamhet demens och denna enhet prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 1,8 mnr 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-juli 7,1 dagar per anställd. Jämfört med motsvarande period 2020 så är det en minskning med 2,4 dagar (25 %). På total nivå låg korttidsjukfrånvaron i princip på motsvarande nivå som under 2019 för det första kvartalet, men under andra kvartalet har nivån varit betydligt högre än 2019. Ackumulerat i juli var därför korttidsjukfrånvaron 18 % högre än motsvarande period 2019. Se även bilaga 8.6 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 mnr och åtgärder har vidtagits för att hantera hela kravet. Under 2020 blev det en delårseffekt på 4,0 mnr och resterande 1,0 mnr får effekt under 2021. Effektiviseringskravet som riktats till nämndens anslagsfinansierade verksamhet i budget 2021, på 1,0 mnr, 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 beräknas för hela hemvårdsverksamheten att uppgå till 18,6 mnr⁷.

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

5.1.1 Effekter av coronapandemin

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

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

⁷ Exklusive prognostiserade ekonomiska effekter av covid-19, ny ersättningsmodell LOV omvårdnad samt ersättning yttersta ansvaret, inköp TES-mobiler samt underskott HSE Funktionsstöd.

PROGNOS HELÅR 2021								
Hemvårdsnämnden Effekter av corona- pandemin	Budget- avvikelse 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⁾	Budget- avvikelse helår 2021 exkl covid-19 effekter ⁵⁾
Förebyggande ⁵⁾	7,4	10,1	0,2	-0,1	-0,1	0,0	10,1	-2,7
Hemvård HSV, HSE, natt, vålfärdsteknik	-7,1	-2,9	1,9	-3,6	-0,7	-0,5	0,0	-4,3
Hemvård LOV	-46,7	-2,3	3,7	-1,4	-4,5	0,0	0,0	-44,5
Övrigt	5,6	4,9	4,4	0,0	0,0	0,0	0,6	0,7
Totalt	-40,9	9,9	10,2	-5,1	-5,4	-0,5	10,7	-50,7

1) Endast bokförda statsbidrag till och med augusti 2021 inklusive beräknad ersättning från Ks gällande central lagerhantering, 0,3 mnkr.

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, 2 mnkr, för dagvårdsresor under ett normalår.

Av tabellen ovan framgår att den prognostiserade totala effekten av covid-19 är positiv och beräknas uppgå till 9,9 mnkr. Orsaken till den positiva effekten är i huvudsak att dagverksamheterna har förändrat verksamheten vilket minskat kostnaderna för personal, livsmedel och dagvårdsresor. Därutöver har kostnader för aktivitetsstöd minskat kopplat till svårigheter att genomföra aktiviteter på grund av pandemin samt att förvaltningsgemensamma kompetensutvecklingsinsatser inte fullt ut beräknas genomföras enligt plan.

Volymen på dagvårdsresorna uppgick till och med juli 2021 till cirka 4 200 resor att jämföra med cirka 12 000 resor motsvarande period 2020 och cirka 32 500 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 året har fram för allt hälso- och sjukvårdsverksamheten haft behov av utökad bemanning kopplat till pandemin. I syfte att säkra bemanningen beslutade förvaltningen (1 dec 2020 – 30 april 2021) om högre ersättning vid extrapass för sjuksköterskor vilket ökat nämndens kostnader och även bemanning med hyrsjuksköterska har krävts. Verksamheten har administrerat och genomfört vaccinationer både på ordinarie målgrupp och på äldre personer som kommunen normalt sett inte har hälso- och sjukvårdsansvar för, men som bedömts inte kunna ta sig till vaccinationsnod. Under januari-augusti har den kommunala hemsjukvården inklusive HSE Funktionsstöd genomfört cirka 8 200 vaccinationer.

Hemvårdsnämnden	Bokförda statsbidrag samt ersättning Ks covid-19
Utfördelat på enhetsnivå	
Högre sjuklönekostnader jan-aug 2021	1,9
Ersättning sjuklön utöver beräknad högre kostnad jan-april 2021	1,0
Ersättning skyddsutrustning jan-april 2021	1,9
Statsbidrag, ansökan Socialstyrelsen december 2020	1,0
Övergripande nivå - utfördelas under hösten	
Beräknad ersättning från Ks central lagerhantering	0,3
Beräknad ersättning vaccinationer	4,0
Totalt	10,2

Statsbidraget för högre sjuklönekostnader som fördelats ut till enheterna uppgår till 1,9 mnkr och motsvarar den högre sjuklönekostnad som nämnden haft jämfört med januari-februari 2020 respektive mars-augusti 2019. Totalt sett uppgår bokförda statsbidrag kopplat till covid-19 till 10,2 mnkr (inklusive ersättning från Ks för central lagerhantering, 0,3 mnkr), se tabell till vänster.

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

5.1.2 Effektivisering

"Samtliga nämnder som prognostiserar negativ budgetavvikelse för år 2021 ska vidta åtgärder för att säkra en långsiktigt hållbar ekonomi. Hänsyn ska dock tas till årets ekonomiska effekter av den pågående pandemin. Vidtagna åtgärder ska redovisas till Kommunstyrelsen i samband med delårsrapport med prognos 2."

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. Därutöver har hemvårdsverksamheten stora utmaningar i kompetensförsörjningen, både vad gäller omvårdnadspersonal, sjuksköterskor och enhetschefer vilket påverkar effektiviseringsarbetet negativt.

Nämnden har under 2021 övertagit verksamheter, HSE från Funktionsstödsnämnden och resurser från Myndighetsverksamheten inom Kommunstyrelseförvaltningen, och budget för dessa verksamheter har överförts till Hemvårdsnämnden.

I båda fallen är dock budgeten underfinansierad vilket innebär en prognostiserad negativ budgetavvikelse för 2021 med 0,9 tkr. Utöver detta har nämnden inte erhållit budgetanslag för chefsresurs kopplat till personal (12 personer under 2021) som övertagits från Myndighetsverksamheten.

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, ny ersättningsmodell och inköp TES-mobiler på 17,9 mnkr (3,0 mnkr anslagsfinansierad verksamhet och 14,9 mnkr intäktsfinansierad LOV-verksamhet) vilket innebär att nämndens mål på 30 mnkr inte beräknas att uppnås under 2021. Om effekten av ny ersättningsmodell räknas in uppgår dock den positiva effekten till 31,4 mnkr. Slutmålet är en hemvårdsverksamhet som ska bedrivas med ekonomi i balans från och med 2022. Orsaken till att effekterna av strukturförändringsprogrammet prognostiseras vara lägre än i delår 1 är i huvudsak påverkan av pandemin och utmaningar i att behålla och rekrytera personal.

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 8.8.3 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. Inför 2022 föreslår förvaltningen ett breddinförande av digital tillsyn nattetid vilket i tidigare framtagna beräkningar visar på en ekonomisk effektivisering samtidigt som det ger fördelar för den enskilde vad gäller sammanhållen nattsömn utan störningsmoment. I dagsläget är det dock oklart hur stor ekonomisk effektivisering detta skulle kunna ge under 2022. Effektiviseringsuppdraget kommer att lyftas in som en del i verksamhetsplan med budget 2022.

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. Bemanningsenheten 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 innebar 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

- **Hyrsköterska:** Under hösten 2019 införde förvaltningen ett stopp för inköp av hyrsköterska (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 2021 funnits behov av hyrsköterska 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. Det har även identifierats ett behov av kompetensutveckling bland omvårdnadsutförarna i syfte att säkerställa ett korrekt användande.
- **Översyn inköp sårvårdsmaterial:** Enheterna arbetar i dagsläget olika vilket visar sig i en ojämn kostnadsfördelning. Sårvårdsutbildningar förväntas bidra till att minska kostnader då det ger kunskap så att dyrare material endast används vid rätt indikation och att utbyte sker med rätt frekvens. Under våren har det, kopplat till ett ansträngt bemanningsläge, varit svårt att möjliggöra tid till utbildning, men planen är att genomföra utbildningar under hösten. 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. För att införande av välfärdsteknik ska ge 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.

Under hösten 2021 har ett extra uppdrag getts med lönetillägg getts till en resurs inom ramen för strukturförändringsprogrammet i syfte att utöka volymen på onlinehandling genom att vara till stöd för hemvårdsenheterna vid införande.

5.2 Enheternas delårsresultat och prognos

Hemvårdsnämnd totalt	Budget Jan-aug-21 mnkr	Utfall Jan-aug-21 mnkr	Bud-Utf Jan-aug-21 mnkr	Utf/Bud Jan-aug-21 %avvikelse	Budget Helår 2021 mnkr	Prognos 2 Helår 2021 tkr	Bud-Prog 2 tkr	Bud-Prog 2 % Avvikelse	Bud-Utf Jan-aug-20 mnkr	Bud-Utf Helår 2020 mnkr
Förebyggande verksamhet										
Förebyggande gemensamt	-15,6	-15,5	0,1	1%	-23,4	-23,3	0,1	1%	0,1	2,3
Dagvårdsresor	-5,5	-1,4	4,1	74%	-8,3	-5,5	2,8	34%	3,3	5,4
Dagverksamhet	-12,0	-10,4	1,6	13%	-18,6	-17,1	1,5	8%	2,6	3,2
Förebyggande demens: 1)	-10,9	-8,7	2,254	21%	-16,8	-15,0	1,8	11%	2,5	3,7
Frivilligt och hälsofrämjande	-11,1	-10,1	1,0	9%	-17,0	-16,0	1,1	6%	1,4	1,7
Anhörigcentrum	-2,8	-2,4	0,4	14%	-4,2	-4,1	0,1	2%	0,2	-0,1
Personliga ombud	-0,6	-0,4	0,2	30%	-1,1	-1,0	0,0	3%	-0,4	0,4
Omvårdnadshjälpmedel	-8,2	-7,5	0,7	8%	-12,4	-12,3	0,0	0%	0,0	-0,1
Totalt Förebyggande verksamhet	-66,7	-56,4	10,3	15%	-101,8	-94,3	7,4	7%	9,5	16,5
Hemvård gemensamt										
Hemvård gemensamt									-0,7	0,9
Hemvård lokaler									-2,4	-3,9
Totalt Hemvård gemensamt									-3,1	-3,0
Hemvård HSV, HSE, Natt och Valfärdsteknik										
HSV, Natt, Valfärdsteknik gem	-5,9	-5,1	0,9	15%	-8,9	-8,5	0,4	5%	0,3	0,2
Natt sjukvård	-7,2	-7,6	-0,3	-4%	-10,9	-11,2	-0,3	-3%	-0,7	-0,3
Natt omvårdnad	-30,1	-29,1	1,0	3%	-45,6	-43,8	1,9	4%	1,1	1,9
Larm	0,0	0,0	0,0						-1,0	-1,2
Valfärdsteknik	-1,8	-2,7	-0,9	-48%	-2,8	-3,9	-1,1	-41%	-0,6	-0,9
HSV nordost	-18,1	-18,8	-0,7	-4%	-27,5	-29,2	-1,7	-6%	-1,2	-0,6
HSV sydost	-19,1	-21,2	-2,1	-11%	-29,3	-31,7	-2,4	-8%	-2,1	-3,2
HSV Väster	-20,1	-22,6	-2,4	-12%	-30,6	-33,7	-3,1	-10%	-2,3	-2,6
HSE Funktionsstöd	-15,9	-16,8	-0,9	-5%	-24,8	-25,6	-0,8	-3%		
Totalt Hemvård HSV, HSE, Natt och Valfärdsteknik	-118,3	-123,8	-5,5	-5%	-180,5	-187,6	-7,1	-4%	-6,4	-6,8
Hemvård LOV										
Hemvård område 1	1,7	-17,4	-19,0			-26,5	-26,5		-18,2	-26,8
Hemvård område 2	0,9	-16,3	-17,2			-24,2	-24,2		-27,4	-38,5
Övergripande hemvård	0,0	3,8	3,8			3,9	3,9			
Hemvård väster	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0		-0,1	-0,2
Hemvård nordost	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0		-0,2	-0,2
Hemvård sydost	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0		-0,1	-0,2
Totalt Hemvård LOV	2,6	-29,9	-32,5		0,0	-46,7	-46,7		-46,0	-65,9
Totalt Hemvård	-115,7	-153,7	-38,0	-33%	-180,5	-234,4	-53,9	-30%	-55,5	-75,7
Övergripande verksamhet										
Förvaltningsgemensamt	-3,7	1,6	5,2	143%	-6,6	-2,0	4,6	70%	1,7	4,8
Företagshälsövård och friskvård	-2,2	-1,7	0,4	20%	-3,2	-3,2	0,1	2%	0,1	-0,1
Totalt Övergripande verksamhet	-5,8	-0,2	5,7	97%	-9,8	-5,2	4,7	48%	1,8	4,6
Förvaltningsövergripande verksamhet										
Bemanningsenhet	-2,2	-2,1	0,1	4%	-3,0	-2,6	0,3	11%	-0,1	-0,2
Kvalitets- och utvecklingsteam	-5,1	-3,9	1,2	23%	-8,1	-7,5	0,6	7%	1,8	1,7
Totalt förvaltn övergrip verksamhet	-7,2	-6,0	1,3	17%	-11,1	-10,2	0,9	8%	1,7	1,5
Politisk verksamhet										
Hemvårdsnämnd	-0,6	-0,6	0,1	11%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,1	0,2
Totalt politisk verksamhet	-0,6	-0,6	0,1	11%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,1	0,2
Ej utförd delat effektiviseringskrav									-1,1	-1,7
Ankomstreg leverantörsfaktor 2)	0,0	-0,1	-0,1						-0,4	
Totalt Hemvårdsnämnd	-196,1	-216,8	-20,8	-11%	-304,1	-345,0	-40,9	-13%	-43,8	-54,5

1) Förebyggande demens ingår Dagverksamhet demens, Demensteam och Minnesmottagning
2) Leverantörsfaktor som ligger i flödet men inte är attesterade.

5.2.1 Förebyggande verksamhet

Förebyggande verksamhet	UTFALL JAN-AUG 2021		PROGNOS HELÅR 2021	
	Budget-avvikelse covid-19 jan-aug 2021	Budget-avvikelse covid-19 jan-aug 2021	Budget-avvikelse covid-19 helår 2021	Budget-avvikelse covid-19 helår 2021
mnkr				
Förebyggande gemensamt	0,1	0,1	0,1	0,1
Dagvårdsresor	4,1	0,0	2,8	0,0
Dagverksamhet	1,6	0,0	1,5	0,0
Förebyggande demens	2,3	0,2	1,8	0,0
Frivilligt och hälsofrämjande	1,0	1,0	1,1	0,0
Anhörigcentrum	0,4	0,4	0,1	0,1
Personliga ombud	0,2	0,2	0,0	0,0
Omvårdnadshjälpmedel	0,7	0,7	0,0	0,0
Totalt Förebyggande verksamhet	10,3	2,6	7,4	0,3
Tillfällig effektivisering covid-19		-0,9		-1,0
Beräknat underskott dagvårdsresor vid normalår		-1,3		-2,0
Totalt Förebyggande verksamhet inkl justering tillfällig effektivisering och beräknat underskott dagvårdsresor vid normalår	10,3	0,3	7,4	-2,7
	FÖRÄNDRING UTFALL JAN-AUG 2020 OCH 2021		FÖRÄNDRING UTFALL 2020 - PROGNOIS 2021	
Budgetavvikelse 2020	9,5	16,5	1,9	
Förändring 2021 - 2020	0,8		-9,1	-4,6

Förebyggande verksamheter redovisar till och med augusti en positiv budgetavvikelse på 10,3 mnkr (0,3 mnkr exklusive covid-19 effekt) och prognosen på helår är 7,4 mnkr (-2,7 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 underskott mot budget på cirka 2 mnkr.

Anhörigcentrum, träffpunkter och dagverksamheter har under större delen av året haft stängt för ordinarie gruppverksamhet och endast bedrivit verksamhet fysiskt på plats för mindre grupper eller enstaka personer. Arbetsättet har istället till största delen varit mobilt för att möta upp olika behov. Verksamhetsmässigt har det inneburit att man inte har ställt in utan ställt om. För ett förändrat arbetsätt har kostnader för hyra av bilar, cyklar, datorer, mobiler och material för utomhusaktiviteter tillkommit. Enheterna

Personligt ombud, Omvårdnadshjälpmiddel 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 under våren fått ställas in, men utifrån stora behov har stöd getts till mindre arbetsgrupper.

Från och med hösten är planen att samtliga verksamheter ska kunna bedrivas enligt ordinarie arbetssätt, dock med anpassningar kopplat till att förhindra smittspridning. Resor till och från dagverksamheter utgör en stor kostnad. Möjlighet till påverkan av avtal vid upphandling kan inte förvaltningen påverka. I samverkan med Länstrafiken har nya rutiner för bland annat bättre planerad samåkning utarbetats och förhoppningen är att det ska leda till något lägre kostnader. Restriktionerna för samåkning upphörde under juli, men i dagsläget finns ändå en osäkerhet kring dagvårdsresor då det är brist på chaufförer och antal fordon är begränsade vilket kan påverka dagverksamhetens återgång till ordinarie verksamhet.

Det är framförallt inom dagverksamheter som kostnaderna har påverkats kopplat till covid-19. Dels genom det stora antalet minskade dagvårdsresor och att 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-juli minskat med 4,2 dagar (51%) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 är det en ökning med 0,5 dagar (15 %) per anställd.

5.2.2 Hemvård HSV, HSE, Nattn och Valfärdsteknik

Hemvård HSV, HSE, Nattn och Valfärdsteknik	UTFALL JAN-AUG 2021		PROGNOS HELÅR 2021	
	Budgetavvikelse covid-19 jan-aug 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 jan-aug 2021	Budgetavvikelse helår 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 helår 2021
HSV, Nattn, Valfärdsteknik gem	0,9	0,9	0,4	0,4
Nattn sjukvårdsskorskor	-0,9	-0,2	-0,3	-0,2
Nattn omsorgsvård	-1,0	-1,0	1,9	1,9
Valfärdsteknik	-0,9	-0,9	-1,1	-1,1
HSV nordost	-0,7	-0,3	-1,7	-1,1
HSV sydost	-2,1	-1,3	-2,4	-1,6
HSV Väster	-2,4	-1,3	-3,1	-1,8
HSE Funktionsstöd	-0,9	-0,8	-0,8	-0,7
Totalt Hemvård HSV, HSE, Nattn och Valfärdsteknik	-5,5	-2,8	-7,1	-4,3
	FÖRKÄNORISK UTFALL JAN-AUGUSTI 2020 OCH 2021		FÖRKÄNORISK UTFALL 2020 - PROGNOSEN 2021	
Budgetavvikelse 2020 ¹⁾	-6,4		-6,8	-7,3
Förändring 2021 - 2020	0,9		0,4	3,0

1) I budgetavvikelsen ingår -1,2 mnkr kopplat till Larm-enheten som lades ned under 2021 i samband med att larmverksamheten förflyttades till LOV-enheterna.

Utfall till och med augusti visar på en negativ budgetavvikelse på -5,5 mnkr (-2,8 mnkr exklusive covid-19 effekter). På helår prognostiseras -7,1 mnkr (-4,3 mnkr exklusive covid-19 effekter). Jämfört med föregående år beräknas den negativa budgetavvikelsen exklusive covid-19 effekter att minska med 3,0 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 finns 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 hirsjuksköterska 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.

HSL-verksamheten påverkas därutöver av antal utförare som finns inom LOV-systemet då detta ökar kontaktytorna för hemsjukvården och ju fler utförare som finns desto högre blir arbetsbelastningen. I samband med att nya företag blir godkända som utförare upplever verksamheten en förhöjd arbetsbelastning och ökad stress då delegering av medarbetare hos respektive utförare behöver ske skyndsamt. Under sommaren blev flera nya LOV-företag valbara och detta innebär att extra sjuksköterskor togs in för att klara av den ökade arbetsmängden.

Inom hemsjukvården har fokus under året varit att behålla medarbetare och att rekrytera till vakanser. Målsättningen till hösten 2021 har varit att inte ha några hyrsjuksköterskor i hemsjukvården, men trots rekrytering kvarstår behovet även under hösten. Se även bilaga 8.5 Kostnader hyrsjuksköterska hemvård 2017-2021.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-juli minskat med 2,0 dagar (31 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 är det en ökning med 0,4 dagar (11 %) per anställd.

5.2.3 Hemvård LOV

Hemvård LOV	UTFALL JAN-AUGUSTI 2021		PROGNOS HELÅR 2021	
	Budgetavvikelse jan-aug 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 jan-aug 2021	Budgetavvikelse helår 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 helår 2021
mknr				
Hemvård område 1	-39,0	-18,6	-26,5	-25,3
Hemvård område 2	-17,2	-16,8	-24,2	-23,1
Överliggande hemvård	3,8	3,8	3,9	3,9
Totalt Hemvård LOV	-52,5	-31,6	-46,7	-44,5
Effekt ny ersättningsmodell	7,8	7,8	13,5	13,5
Prognos inköp TES-mobiler			-1,4	-1,4
Totalt Hemvård LOV exkl effekt ny ersättningsmodell	-40,3	-39,4	-58,8	-56,6
	FÖRKÄNDE		FÖRKÄNDE	
	UTFALL JAN-AUGUSTI 2020 OCH 2021		UTFALL 2020 - PROGNOIS 2021	
Budgetavvikelse 2020 exkl effekt ny ersättningsmodell från nov ¹⁾	-49,0		-69,4	-71,4
Förändring 2021 - 2020	8,8		10,6	14,9

1) Mellanbilagd mellan beräknad avskrivningskostnad under 3 månader (avskrivningsid 3 år) och direktavskrivning enligt kommunens redovisningsriktlinje.

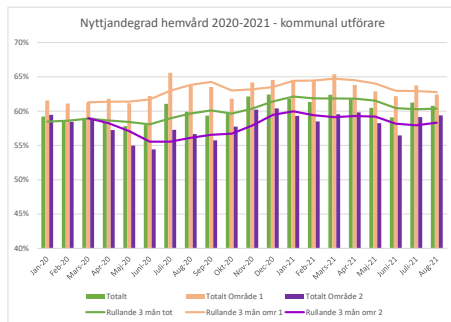
2) Inklusive Hemvård gemensamt, effekt ny ersättningsmodell beräknades till +0,5 mknr helår 2020.

Budgetavvikelsen för januari-augusti är -32,5 mknr (-31,6 mknr exklusive covid-19). På helår prognostiseras -46,7 mknr (-44,5 mknr exklusive covid-19 effekter). Effekten av ny ersättningsmodell beräknas till och med augusti att ha en positiv resultat effekt på totalt 7,8 mknr (ersättning omvårdnad 4,6 mknr, yttersta ansvaret 3,2 mknr) och helårsprognosen är en positiv effekt på 13,5 mknr (ersättning omvårdnad 8,1 mknr, yttersta ansvaret 5,4 mknr). Den ekonomiska effekten av strukturförändringsprogrammet prognostiseras därmed att uppgå till 14,9 mknr (exklusive effekter av ny ersättningsmodell, inköp TES-mobiler och covid-19) under 2021. Resultat och prognos per enhet för den intäktsfinansierade LOV-verksamheten framgår av bilaga 8.2 Ekonomiskt utfall och prognos - Hemvård LOV.

De ekonomiska resultaten av strukturförändringen går fortsatt åt rätt håll, men takten är inte lika hög vilket har flera orsaker. Pandemin har haft stor påverkan på möjligheten att arbeta med förändringar och därutöver finns stora utmaningar vad gäller personalförsörjning samt att det under året varit en viss personalomsättning vad gäller enhetschefer. Det är naturligt att förändringen inte går lika fort framåt när stora delar av förändringsarbetet är genomfört och implementerat i verksamheten och flera delar som kvarstår tar längre tid att arbeta med såsom kulturförändringar och samarbeten över enhetsgränser. Den kommunala hemvården är en verksamhet som har arbetat med förändring under lång tid och detta får också effekter i form av en förändringstrött organisation då arbetet har varit påfrestande både för medarbetare och chefer.

Det negativa ekonomiska resultatet per utförd timme hos kund har minskat mellan åren vilket under januari-augusti ger en positiv effekt på cirka 9,1 mknr (exklusive beräknad covid-19 effekt samt justerat för positiv effekt av ny ersättningsmodell). Då nämnden har ett negativt resultat per utförd timme, så är cirka 1,1 mknr av det förbättrade resultatet till stor del en effekt av cirka 8 300 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. Dessutom arbetas mycket med registervård för att säkerställa korrekta intäkter och kostnader till hemvårdsverksamheten.



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. Nyttjandegrads måttet är inte längre den viktigaste parametern på en ekonomisk utveckling inom hemvårdsenheterna. Måttet visar dock fortfarande hur effektivt verksamheterna nyttjar personalresurserna till

grunduppdraget i att utföra insatser hemma hos kund och därmed verksamheternas personalplanering och bemanning. Därför är nyttjandegraden fortsatt ett viktigt mått att följa och analysera då personalkostnaden är verksamhetens största kostnad. I bilaga 8.3 Nyttjandegrad per område och enhet 2020-2021 finns diagram på enhetsnivå.

I nedanstående bilagor finns ytterligare statistik och information kring strukturförändringsprogrammet:

Bilaga 8.4 Statistikbilagor Hemvård LOV

Bilaga 8.7 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet

Bilaga 8.8.3 Strukturförändringsprogrammet

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-juli minskat med 2,0 dagar (18 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 har sjukfrånvaron ökat med 1,7 dagar (23 %).

5.2.4 Övergripande och förvaltningsövergripande verksamhet

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

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

Bemanningsenheten redovisar till och med augusti en positiv budgetavvikelse på 0,1 mnkr och på helår prognostiseras 0,3 mnkr.

Kvalitets- och utvecklingsteam redovisar för januari-augusti en positiv budgetavvikelse på 1,2 mnkr och prognosen på helår är 0,6 mnkr (0,0 mnkr exklusive covid-19 effekter). Orsaken till det prognostiserade överskottet är att vissa planerade kompetensutvecklingsinsatser inte varit möjliga att genomföra på grund av pandemin.

5.3 Intäkts- och kostnadsutveckling

Bruttoredovisning, belopp i mnkr	Bokslut 2020	Budget 2021	Prognos 2 2021	Avvikelse, Budget- Prognos 2021	Förändring 2020- Prog 2021	För- ändring % 2020- Prog 2021	För- ändring % Bud-Prog 2021
Kostnader							
Personalkostnader	-502,4	-457,1	-518,3	-61,2	-15,9	3%	13%
Köp från bemanningsföretag	0,0	0,0	-2,5	-2,5	-2,4	5888%	
Kapitalkostnader	-3,9	-3,0	-2,9	0,1	1,0	-26%	-5%
Lokalkostnader inkl lokalvård	-35,9	-37,7	-37,1	0,6	-1,3	3%	-2%
Förbrukningsinventarier, förbrukningsmaterial, arbetskläder	-17,4	-15,1	-19,3	-4,2	-1,9	11%	28%
Köp av kost	-5,0	-1,7	-0,8	0,8	4,1	-83%	-50%
Bil- och transportkostnader	-11,8	-11,8	-12,7	-1,0	-1,0	8%	8%
Dagvårdsresor	-3,5	-8,3	-5,5	2,8	-2,0	59%	-34%
Övriga kostnader	-31,7	-40,5	-52,3	-11,8	-20,6	65%	-29%
Summa kostnader	-611,6	-575,2	-651,5	-76,3	-40,0	7%	-87%
Intäkter							
Statsbidrag	26,2	6,5	17,3	10,8	-8,9	-34%	166%
Försäljning av verksamhet	246,0	234,3	254,6	20,4	8,6	4%	9%
Försäljning av kost	0,2	0,3	0,2	-0,1	0,0	-4%	-31%
Övriga intäkter	16,7	30,0	34,4	4,4	17,7	106%	15%
Summa intäkter	289,1	271,1	306,6	35,4	17,5	6%	13%
Nettokostnad	-322,5	-304,1	-345,0	-40,9	-22,5	-7%	-13%

Tabellen ovan visar avvikelse i mnkr och i % mellan utfall 2020 och prognos 2021 samt avvikelse i mnkr och i % mellan budget 2021 och prognos 2021. De stora förändringarna mellan åren och mellan budget och prognos 2021 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.

5.4 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	Budget	varav	Utfall jan- augusti	Prognos	Bud-prog
Belopp (Tkr)	2021	från 2020	2021	2021	2021
Totalt investeringar	-3 430	0	-1 864	-3 407	23
varav omvårdnadshjälpmedel	-2 381		-1 274	-2 381	0
varav övriga inventarier	-1 049		-589	-1 026	23

Hemvårdsnämnden har en investeringsbudget på 3,4 mnkr och inga investeringsmedel har beviljats överförda från 2020. I dagsläget är prognosen att i princip hela anslaget nyttjas.

6. Fem år i sammandrag

Fem år i sammandrag	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 2020	Prognos 2021
Befolkning					
Totalt antal invånare, Örebro kommun	150 291	153 367	155 696	156 381	156 277
- antal invånare 65 år och äldre	27 030	27 444	28 008	28 403	29 373
- antal invånare 85 år och äldre	3 624	3 554	3 546	3 507	3 767
Verksamhet					
Antal personer som har fått frivilliginsatser	585	523	589	376	225 ¹⁾
Antal platser i dagverksamhet	140	140	140	133 ²⁾	133
Andel personer med kommunal utförare - omsorg	76%	76%	76 %	77 %	74,7 %
Andel personer med kommunal utförare - service	42%	46%	48 %	57 % ²⁾	59,2 %
Andel personer med kommunal utförare - HSL	100%	100%	100%	100 %	100 %
Ekonomi					
Procentuell budgetavvikelse hemvård	- 16 % ⁴⁾	- 58 %	-64 %	-51% ⁵⁾	Prognos -30% ⁵⁾
Procentuell budgetavvikelse förebyggande	2 %	3 %	1 %	17 % ⁵⁾	Prognos 7% ⁵⁾
Anställda					
Totalt antal årsarbetare hemvårdsnämnd	-	-	950,1	878,8	929,9 ⁷⁾

1) Utfall 210731

2) Nedläggning av Rosta dagrehabilitering, 7 platser sedan maj 2020.

3) Från och med april 2020 finns inte service utan biståndsbeslut som val vilket har påverkat kommunens andel av totalt utförande.

4) I 2017 års anslag återfinns för sista året en omställningsbudget avseende LOV hemvård på 4,8 mnkr samt ett tilläggsanslag på 39 mnkr, totalt 43,8 mnkr.

5) Procentuell avvikelse för hemvård exklusive beräknade ekonomiska effekter av covid-19 är -52% 2020 och -27 % 2021.

6) Procentuell avvikelse för förebyggande exklusive beräknade ekonomiska effekter av covid-19 är 2 % och 2021 0 %.

7) Utfall 21-08-31

7. Begreppsförklaringar

Civila samhället: Finns mellan den offentliga sektorn och det privata näringslivet; föreningar, frivilligorganisationer, familjer och individer som påverkar utifrån egen drivkraft (utan offentlig finansiering).

Dagverksamhet: Samlingsnamn för Dagvård med social inriktning, Dagvård med demensinriktning och Dagrehabilitering.

Egenregi: Den verksamhet som kommunen själv bedriver och är huvudman för, till exempel kommunala skolor och gruppboheter.

Gender Budget/genusbudget: En metod för att synliggöra effekterna för kvinnor och män av offentliga budgetar. En analys av ett avgränsat område, som kan leda till förändringar i budgetering av offentliga medel.

Heltidsresan: Heltidsresan är ett utvecklingsprojekt som drivs av SKR och Kommunal mellan 2016–2024 där målet är att heltidsarbete ska bli norm inom välfärdens kvinnodominerade verksamheter.

HME: Hållbart medarbetarengagemang är ett index som består av 9 frågor framtagna av SKR. Frågorna används av en majoritet av landets kommuner. Är en indikator i Örebro kommun.

IBIC: Individens behov i centrum, IBIC, är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt för dig som arbetar med vuxna personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån socialtjänstlagen, SoL, och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. IBIC är en vidareutveckling av Äldres behov i centrum, ÄBIC.

Indikatorer: Ett nyckeltal, mätetal eller redovisning, som har ett målvärde utifrån kommunens styrmodell och som regelbundet följs upp.

Intraprenader: En kommunalt avgränsad verksamhet, t.ex. en skola, som bedrivs med särskilda överenskommelser som ger lite friare villkor än i den ordinarie kommunala regin.

MHFA: Står för Mental Health First Aid Training, på svenska Första hjälpen till psykisk hälsa. Det är ett vetenskapligt utvärderat och internationellt första hjälpen-program vid olika psykiska tillstånd.

MI: Motiverande samtal (motivational interviewing, MI) är en samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser.

Närsjukvårdsteamet: Närsjukvårdsteam Örebro är en samfinansierad verksamhet för förstärkt hemsjukvård som drivs gemensamt av Region Örebro län och Örebro kommun. Teamet erbjuder längre sammanhållande perioder av förstärkt hemsjukvård för personer som har kommunal hemsjukvård och ett omfattande vårdbehov där ordinarie hemsjukvård har svårt att räkna till.

LOU: Lagen om offentlig upphandling

LOV: Lagen om valfrihetssystem

Servicegarantier: Utfästelser som kommunen gjort om vilken kvalitetsnivå våra tjänster ska ha. Det finns generella servicegarantier som gäller alla verksamheter och servicegarantier som är specifika för en verksamhet.

Programplan: Utifrån ÖSB, fastställer programnämnderna programplaner. Den innehåller strategier för hur man ska ta sig mot de gemensamma målen på kort och lång sikt och vilka utvecklings-insatser man prioriterar. Programplanerna innehåller också resursfördelning till driftsnämnderna och antas av respektive programnämnd

Rehabiliterande arbetssätt: Metod som handlar om att stärka eller bibehålla hälsa, funktions- och aktivitetsförmåga. Ett rehabiliterande arbetssätt innebär att man arbetar för det i alla aktiviteter i vardagen, utifrån de mål som medborgaren sätter upp. För att lyckas behöver alla professioner och medborgaren själv arbeta tillsammans. Med ett rehabiliterande arbetssätt vill vi åstadkomma en ökad livskvalitet, bättre stöd till medborgaren och att medborgaren får leva det liv som hen önskar. (Se mer info på orebro.se)

Träffpunkt: Mötesplats för seniorer.

Verksamhetsplan: Utifrån programplanerna och ÖSB fastställer driftsnämnderna för respektive område en verksamhetsplan med budget. Den ska beskriva vad förvaltningen förväntas göra för att förbättra tjänster och service och bidra till de kommunövergripande målen.

Åldras på dina villkor: Strategi för äldreomsorgen i Örebro kommun

ÖSB: Kommunledningen i Örebros övergripande strategier och budget för 2021 med plan för 2022-2023. Politiskt styrdokument i Örebro kommun.

8. Bilagor

8.1 Insatser - Förebyggande verksamhet

Januari – juni

Insats för medborgaren	Anhörigcentrum	Dagverksamhet	Frivilligt och hälsofrämjande	Totalt antal utförda insatser
Följt med på promenad	0	0	541	541
Informerat/väglett i digitala frågor	0	0	300	300
Inköp i butik	0	1	269	270
Utomhusaktivitet (antal deltagare)	0	2723	5692	8415
Stödjande samtal	842	1408	5485	7735
Utfört apoteksärenden	0	0	42	42
Vägledande/lotsande samtal	0	569	577	1146
Enskilt möte/besök	0	3912	0	3912
Övrig insats	0	174	0	174
Summa	842	8787	12906	22535

Insats för medborgaren	IT-guider	Volontärer	Totalt antal utförda insatser
Följt med på promenad	0	531	531
Informerat/väglett i digitala frågor	0	0	0
Inköp i butik	0	191	191
Utomhusaktivitet (antal deltagare)	0	733	733
Stödjande samtal	0	2192	2192
Utfört apoteksärenden	0	32	32
Vägledande/lotsande samtal	0	0	0
Enskilt möte/besök	0	0	0
Övrig insats	0	0	0
Summa	107	3679	3786

8.2 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 mnkr	Januari-augusti 2021				Januari-augusti 2020				Helår 2020	Prognos 2021
	Intäkter	Kostnader	Resultat	Resultat i % av intäkter	Intäkter	Kostnader	Resultat	Resultat i % av intäkter		
Hemvård övergripande										
Hemvård lokaler	4,6	-4,4	0,2	5%						0,0
Hemvård övergripande	3,6	0,0	3,6	99%						3,9
Väster avd gem					0,5	-0,6	-0,1		-0,2	
Nordost avd gem					0,5	-0,7	-0,2	-44%	-0,2	
Sydost avd gem					0,5	-0,6	-0,1	-17%	-0,2	
Totalt hemvård övergripande	8,2	-4,4	3,8	46%	1,5	-1,9	-0,4	-24%	-0,6	3,9
Hemvård område 1										
Hemvård område 1	0,7	-0,8	-0,1							0,0
Axberg	6,0	-7,8	-1,8	-30%	6,0	-7,9	-1,9	-32%	-3,1	-3,1
Eker	10,5	-11,3	-0,7	-7%	9,2	-10,9	-1,7	-18%	-2,4	-1,3
Gustavsvik	8,0	-12,3	-4,3	-53%	9,2	-13,4	-4,1	-45%	-6,1	-6,4
Haga	6,8	-8,0	-1,1	-17%	7,0	-8,8	-1,8	-26%	-2,9	-2,6
Karla	9,4	-10,2	-0,8	-9%	8,5	-9,8	-1,3	-15%	-1,8	-1,4
Karlslund	7,3	-9,9	-2,6	-36%	7,0	-8,4	-1,4	-20%	-2,8	-3,8
Mikaeli	9,0	-10,5	-1,5	-17%	8,1	-9,8	-1,7	-20%	-2,2	-1,7
Nobel 1)	8,3	-10,2	-1,9	-23%	5,0	-4,9	0,1	3%	-0,3	-3,1
Vasa	8,6	-8,8	-0,2	-3%	9,3	-10,8	-1,5	-16%	-1,5	-0,5
Vivalla	6,2	-8,4	-2,2	-34%	7,0	-9,6	-2,6	-37%	-3,9	-2,7
Totalt hemvård område 1	80,8	-98,2	-17,4	-22%	76,3	-94,2	-17,8	-23%	-26,8	-26,5
Hemvård område 2										
Hemvård område 2	0,7	-0,8	-0,1							0,0
Almby 2)	12,8	-16,2	-3,4	-26%	15,1	-23,4	-8,4	-56%	-6,4	-4,5
Eyra	12,3	-13,5	-1,2	-10%	11,5	-14,2	-2,7	-23%	-4,0	-1,6
Grenadjären	8,7	-11,0	-2,3	-27%	7,8	-10,7	-2,9	-37%	-4,6	-3,3
Hjälmarens 3)	8,5	-9,7	-1,2	-14%	3,4	-3,6	-0,3	-9%	-1,2	-1,9
Kvismarens 3)	7,8	-10,8	-3,1	-39%	11,4	-17,6	-6,2	-54%	-7,8	-4,5
Nikolai	8,1	-8,7	-0,6	-8%	6,8	-8,9	-2,1	-31%	-3,0	-0,6
Sofia	7,3	-8,0	-0,7	-10%	6,5	-7,8	-1,3	-19%	-1,9	-1,5
Svampen	7,2	-7,6	-0,4	-6%	6,5	-8,7	-2,2	-33%	-3,2	-0,7
Wadköping	10,3	-11,9	-1,5	-15%	9,7	-12,2	-2,5	-26%	-3,7	-2,8
Marka 2)	6,7	-8,4	-1,7	-25%	4,5	-2,7	1,8	40%	-2,7	-2,7
Östernärke 3)					0,0	0,0	0,0		0,0	
Totalt hemvård område 2	90,5	-106,8	-16,3	-18%	83,3	-110,0	-26,7	-32%	-38,5	-24,2
TOTALT HEMVÅRD LOV	179,5	-209,4	-29,9	-17%	161,2	-206,1	-44,9	-28%	-65,9	-46,7

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

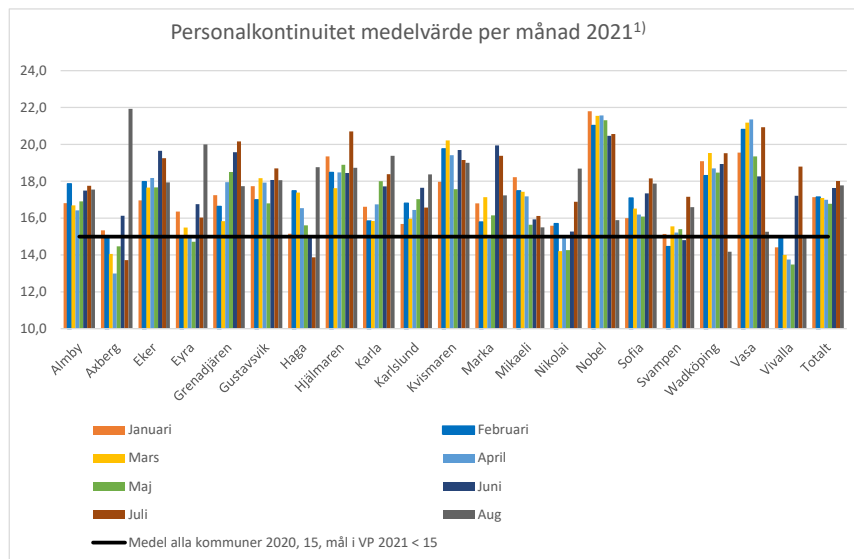
2) Marka bildades 1 april 2020 genom delning av Almby.

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

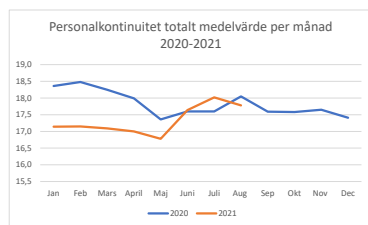
8.4 Statistikbilagor Hemvård LOV

Förklaring färgkoder	Enbart tätort		Enbart landsbygd		Utfordradegrad ¹⁾		Utförd tid hos kund ²⁾		2021 i relation till 2020		Antal kunder aug ⁴⁾		2021 i relation till 2020		Utförd tid per kund timmar/månad		2021 i relation till 2020		Personal-kontinuitet ³⁾		Resultat i % av intäkter	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	Utförd tid ack % förändr	2021	2020	Antal kunder % förändr	2021	2020	Utförd tid per kund % förändr	2021	2020	Juli	Ack aug	Ack aug		
Hemvård LOV																						
Intäktsfins, tkr																						
Hemvård Område 1																						
Axberg	53,6%	52,7%	40,7%	35,9%	10 152	11 477	-12%	77	80	-4%	16	16	-5%	21,9	67,5	-30%						
Eker	60,7%	60,6%	42,8%	41,0%	18 949	18 462	2%	101	81	25%	22	27	-21%	17,9	54,2	-7%						
Gustavsvik	54,4%	53,7%	50,9%	50,7%	17 737	20 497	-13%	88	78	13%	24	33	-25%	18,1	60,3	-53%						
Haga	63,8%	66,7%	55,2%	48,7%	14 065	16 798	-16%	80	82	-2%	18	24	-27%	18,8	51,8	-17%						
Karla	71,9%	68,1%	51,0%	49,1%	21 031	20 101	5%	113	113	0%	23	24	-4%	19,4	44,8	-9%						
Karlslund	53,2%	62,2%	44,5%	45,9%	14 064	14 605	-4%	71	67	6%	25	30	-16%	18,4	62,9	-36%						
Mikaeli	69,7%	63,5%	44,0%	42,6%	19 985	18 608	7%	90	93	-3%	26	23	13%	15,5	47,2	-17%						
Nobel	71,5%	71,2%	64,2%	56,9%	22 106	12 470	77%	66	62	6%	40	43	-7%	15,9	42,0	-23%						
Vasa	74,2%	69,1%	57,2%	54,9%	19 766	22 674	-13%	58	74	-22%	41	30	37%	15,3	40,6	-3%						
Vivalla	60,3%	58,5%	52,6%	56,0%	13 410	16 966	-21%	66	66	0%	25	29	-15%	14,9	55,6	-34%						
Totalt Område 1	63,7%	62,3%	50,0%	47,7%	171 167	172 658	-1%	810	796	2%	25	27	-8%		51,1							
Hemvård Område 2																						
Almby	57,1%	51,7%	44,4%	41,5%	25 963	30 299	-14%	155	145	7%	22	21	4%	17,6	55,3	-26%						
Eyra	66,5%	63,5%	47,5%	49,6%	26 084	27 086	-4%	129	130	-1%	26	26	-1%	20,0	47,8	-10%						
Grenadbjären	53,0%	53,6%	44,4%	42,1%	16 586	16 378	1%	83	106	-22%	26	22	18%	17,7	59,5	-27%						
Hjälmaren	56,5%	49,4%	50,9%	46,5%	16 011	6 453	148%	74	67	10%	29	23	22%	18,7	54,2	-14%						
Kvismaren	49,8%	44,2%	43,8%	43,9%	13 652	6 868	99%	73	68	7%	25	24	2%	19,0	67,1	-39%						
Nikolai	57,9%	59,0%	37,4%	46,4%	14 298	15 898	-10%	94	96	-2%	20	20	-1%	18,7	56,3	-8%						
Sofia	65,7%	66,3%	45,7%	45,4%	14 602	15 683	-7%	74	76	-3%	25	24	4%	17,9	50,6	-10%						
Svampen	63,0%	61,2%	43,8%	47,4%	13 504	15 466	-13%	81	68	19%	20	24	-15%	16,6	51,2	-6%						
Wadköping	64,8%	61,4%	45,9%	34,9%	21 475	22 454	-4%	101	107	-6%	25	26	-2%	14,2	50,9	-15%						
Marka	52,4%	52,4%	42,1%	54,0%	12 435	9 928	25%	71	74	-4%	24	29	-17%	17,2	59,8	-25%						
Östernärke	42,8%	42,8%	46,4%	46,4%	14 873	14 873	-100%															
Totalt Område 2	58,8%	56,2%	44,7%	44,0%	174 610	181 386	-4%	935	937	0%	24	24	1%		54,5							
TOTALT	61,1%	59,0%	47,2%	45,7%	345 777	354 044	-2%	1 745	1 733	1%	24	25	-3%		17,8							

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

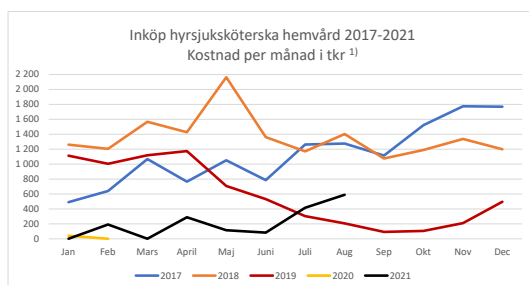


1) Antal olika personal (endast omvårdnadspersonal) som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde för de hemtjänsttagare som har två eller flera besök per dag.



Kontinuiteten ligger under större delen av 2021 på en lägre nivå än under 2020, det vill säga kunderna möter under 14 dagar färre personer än vad de gjorde under föregående år. Undantaget är juni-juli, men detta är troligtvis kopplat till vikariebemanningen under semesterperioden.

8.5 Kostnader hyrsjuksköterska hemvård 2017-2021

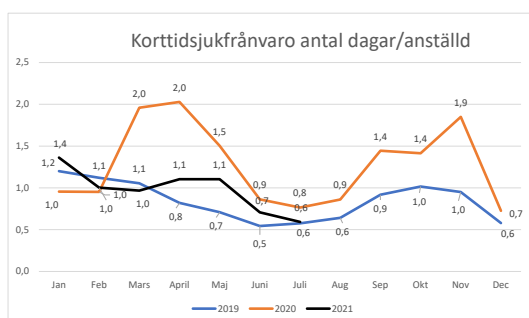


1) Uppgifterna är hämtade ur ekonomisystemet vilket innebär att kostnaden för hyrsjuksköterska bokförs i den period som fakturan sluttesteras vilket kan avvika från den period som arbetet utförts i.

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. Under våren, med anledning av covid-19 har HSV väster haft behov av hyrsjuksköterska och i dagsläget har både HSV väster och nordost 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-maj. Dessa kostnader räknas som en merkostnad kopplat till covid-19.

8.6 Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd Hemvårdsnämnden



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

8.7 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet

Aktivitet	Utfall					Budget 2021, tkr
	2018, tkr	2019, tkr	2020, tkr	2021 jan- aug 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	431	1 396	725
Demenssteam		1 358			1 358	
Forskningsprojekt		245	320	79	644	70
Test av nya arbetsmodeller					0	2 000
Arbetsauskultationer		12			12	
Larminsats till hemvårdsenheterna		221	38		259	
Medarbetarinitiativ					0	500
Digitalisering och välfärdsteknik						
Online handling		15	8	13	35	
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	96	386	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	12	42	
Interna resurser						
Processledare 50 %		209	334	390	933	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	1 023	15 622	10 282

8.8 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.

8.8.1 Effektiviseringskrav

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

Nämnden har under 2021 övertagit verksamheter, HSE från Funktionsstödsnämnden och resurser från Myndighetsverksamheten inom Kommunstyrelseförvaltningen, och budget för dessa verksamheter har överförts till Hemvårdsnämnden. I båda fallen är dock budgeten underfinansierad vilket innebär en prognostiserad negativ budgetavvikelse för 2021 med 0,9 tkr. Utöver detta har nämnden inte erhållit budgetanslag för chefsresurs kopplat till personal (12 personer under 2021) som övertagits från Myndighetsverksamheten. Övertagande av underfinansierad verksamhet påverkar nämndens möjligheter till budget i balans.

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. Inför 2022 föreslår förvaltningen ett breddinförande av digital tillsyn nattetid vilket i tidigare framtagna beräkningar visar på en ekonomisk effektivisering samtidigt som det ger fördelar för den enskilde vad gäller sammanhållen nattsömn utan störningsmoment. I dagsläget är det dock oklart hur stor ekonomisk effektivisering detta skulle kunna ge under 2022. Effektiviseringsuppdraget kommer att lyftas in som en del verksamhetsplan med budget 2022.

Den anslagsfinansierade hemvårdsverksamheten prognostiserar en negativ budgetavvikelse på -4,3 mnkr exklusive covid-19 effekter. Ersättning för vaccinationer återfinns i dagsläget på förvaltningsövergripande nivå och uppgår till 4,0 mnkr, så om denna del räknas av uppgår den negativa budgetavvikelsen till -0,3 mnkr. Till stor del är det dock ordinarie personal som arbetat med vaccinationerna vilket inneburit en hög påfrestning på verksamheten. I den negativa avvikelsen återfinns även ett underskott på -0,7 mnkr exklusive covid-19 effekter kopplat till HSE Funktionsstöd som övertogs från Funktionsstödsnämnden från och med 2021. 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 3,0 mnkr (3,7 mnkr exklusive HSE:s underskott). Det finns dock en osäkerhet i prognosen beroende på hur bemanningssituationen för sjuksköterskor utvecklas under hösten.

Av tabellen nedan framgår de övriga effektiviseringsåtgärder inom anslagsfinansierad verksamhet som haft positiv ekonomisk effekt under 2021, se även kapitel 5.1.2 Effektivisering.

Effektiviseringsåtgärder anslagsfinansierad verksamhet, mnkr	Delarseffekt 2021 av tidigare års krav	2021	Totalt
Effektiviseringskrav anslagsfinansierad verksamhet 2019:			
Delarseffekt 2021 effektivisering bemanningenheten	0,15		0,15
Minskad budget 2021 förvaltningsgemensamt	1,5		1,5
Effektiviseringskrav anslagsfinansierad verksamhet 2020:			
Delarseffekt 2021 effektivisering förebyggande verksamhet	1,0		1,0
Effektiviseringskrav anslagsfinansierad verksamhet 2021:			
Förebyggande verksamhet, tillfällig reducering av budgetram 2021 kopplat till covid-19		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 kapitel 5.1.2 Effektivisering, 5.2.3 Hemvård LOV samt bilaga 8.8.3 Strukturförändringsprogrammet.

8.8.2 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 programområdet 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 programnämnden 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 välfärdsteknologi inom äldreomsorgen.

8.8.3 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

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 på 18,6 mnkr (3,8 mnkr anslagsfinansierad verksamhet och 14,9

mnkr intäktsfinansierad LOV-verksamhet)⁸ vilket innebär att nämndens mål på 30 mnkr inte beräknas att uppnås under 2021. Om effekten av ny ersättningsmodell räknas in uppgår dock den positiva effekten till 31,4 mnkr. Slutmålet är en hemvårdsverksamhet som ska bedrivas med ekonomi i balans från och med 2022.

De ekonomiska resultaten av strukturförändringen går fortsatt åt rätt håll, men takten är inte lika hög vilket har flera orsaker. Pandemin har haft stor påverkan på möjligheten att arbeta med förändringar och därutöver finns stora utmaningar vad gäller personalförsörjning samt att det under året varit en viss personalomsättning vad gäller enhetschefer. Det är naturligt att förändringen inte går lika fort framåt när stora delar av förändringsarbetet är genomfört och implementerat i verksamheten och flera delar som kvarstår tar längre tid att arbeta med såsom kulturförändringar och samarbeten över enhetsgränser. Den kommunala hemvården är en verksamhet som har arbetat med förändring under lång tid och detta får också effekter i form av en förändringstrött organisation då arbetet har varit påfrestande både för medarbetare och chefer.

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.

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 13,5 mnkr (ersättning omvårdnad 8,1 mnkr, yttersta ansvaret 5,4 mnkr). Samtliga enheter arbetar med att se över sina verksamheter och flertalet verksamheter har under året genomfört organisationsförändringar. I samband med detta har man tittat på resurserna, kundunderlaget, bemanning, scheman samt biståndsbesluten. Enheternas förändring- och utvecklingsarbete har bidragit till att många enheter uppvisar en positiv ekonomisk utveckling. Flera enheter har arbetat aktivt med att anpassa resurserna utifrån verksamhetens behov. Nya ersättningsmodellen har varit en stor omställning för enheterna sedan införandet av den nya modellen.

Arbetet för att skapa hållbar effekt

Arbetet fortgår med målet att ha personer med rätt kompetens på rätt plats i rätt antal utifrån kundens faktiska behov. För att skapa en hållbar förändring behöver en balans finnas mellan att uppnå förbättrade ekonomiska resultat och samtidigt bibehålla en god arbetsmiljö och god kvalitet för våra äldre. Det innebär bland annat följande fokus:

- att säkerställa rätt behovsnivå och biståndsbeslut utifrån kundens faktiska 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 alltid överensstämmer med kundens faktiska behov.

⁸ Exklusive prognostiserade ekonomiska effekter av covid-19, ny ersättningsmodell LOV omvårdnad samt ersättning yttersta ansvaret, inköp TES-mobiler samt underskott HSE Funktionsstöd.

- att anpassa schema och resurser kontinuerligt utifrån kundernas och verksamhetens behov och att hitta balansen mellan en stabil grundbemanning och en nödvändig möjlighet till flexibilitet.
- att jobba med analys av inkommande larm och se över möjligheterna till en förebyggande hantering av dessa i form av tillsynsbesök eller andra planerade insatser.
- att hantera och förebygga sjukfrånvaro.

Effekter av covid -19 på förändringsarbetet

Covid -19 har inneburit svårigheter i arbetet på många sätt, bland annat har samarbetet inte har kunnat bedrivas på samma vis då fysiska träffar inte har varit möjliga. Det finns ett uppdämt behov i verksamheterna av fler träffar och i årets budget för strukturförändringen ingår också 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. Ett annan effekt av den pågående pandemin har varit att utvecklingstakten och antal tester som har kunnat bedrivas samtidigt i hemvårdsverksamheterna har behövt begränsas med anledning av att fokus har lagts på hantering av pandemin och våra äldres bästa.

Pågående arbete kopplade till 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 januari till augusti 2021 är nyttjandegraden 61,1 % jämfört med 59,0 % motsvarande period 2020. Flera enheter inom hemvården har höga och stabila nivåer i sin nyttjandegrad. Att de är stabila är en signal på att de arbetssätt som har skapats är hållbara och accepterade av medarbetarna och därmed bestående.

Tid utöver biståndsbeslut

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 verksamhetens tid som utförs utöver biståndsbeslutad tid. Under perioden januari till och med juli 2021 har hemvården utfört drygt 8 400 timmar utöver biståndsbeslut med en beräknad personalkostnad på cirka 1,9 mnkr. Vid analysen av detta behöver tas med att under årets första halvår var inte alla biståndsbeslut omlagda från de gamla 10 behovsnivåerna till den nya 29 behovsnivåerna, i augusti hade biståndshandläggarna ca 100 beslut kvar att lägga om. Detta har också varit en påverkande faktor till antalet timmar över beslutad tid som utförts då behovsnivåerna ännu inte varit korrekt justerade vid årets början. Enheterna får månadsvis återkoppling på detta och arbete pågår med att minska denna tid genom att arbeta med genomförandeplaner och ha en tät dialog med biståndshandläggare utifrån kundernas faktiska behov. En utmaning är de kunder som redan har en hög behovsnivå och där det krävs dubbelbemanning, vilket innebär svårigheter att i utförandet hålla sig inom beslutad tid då dubbelbemanningen resursmässigt inte fullt ut 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. Denna differens innebar cirka 4,5 mnkr i personalkostnad. Genom att arbeta med att minska denna differens mellan planerad och utförd tid, kan personalresurserna användas mer effektivt. Vid jämförelse av perioden januari till och med augusti 2021 med resultatet för 2020 har gapet minskat med drygt 1 % och

kostnaden till och med juli 2021 beräknas uppgå till cirka 2,7 mnkr. Målet är att personalen ska ha den tid i planeringen som behövs för att utföra kundens behov, vilket också kan minska upplevd stress. Under hösten har en stödresurs tillsatts till hemvårdsenheternas driftplanerare för att bättre kunna använda optimalplaneringsfunktionen i TES. Detta innebär i praktiken att verksamheterna ska arbeta för att ha snävare tidsspann och därmed en mer korrekt grund i besöksplanerna inför besöksplaneringen i TES och detta förväntas leda till ett minskat gap mellan planerad och utförd tid.

Bomtid

Bomtid är den planerade besökstiden som av olika anledningar inte kan utföras hos kund och den innebär extra kostnader i form av personalresurser som skulle kunna användas mer effektivt. Enheterna får månadsvis rapportering av hur deras bomtid ser ut och kan utifrån detta arbeta för att minska den. Det sker bland annat genom uppdaterade genomförandeplaner, dialog med kunden om besök, påminnelser till kunden om att eventuellt avboka besök i rimlig tid samt i dialog inom medarbetargrupperna. Från januari 2021 till augusti 2021 har bomtiden minskat med cirka 1 300 timmar (24 %) jämfört med motsvarande period 2020. Det är dock svårt att veta hur pandemin påverkat denna jämförelse. För perioden januari till och med juli 2021 är personalkostnaden för bomtiden cirka 1,4 mnkr för LOV-verksamheten.

Personkontinuitet

Varje enhet har egna enhetsmål för att minska antalet olika personer som besöker samma kund inom en 14-dagarsperiod. Detta följs upp kvartalsvis på enhetsnivå, tillsammans med ett antal övriga viktiga parametrar. I genomsnitt låg personalkontinuiteten på cirka 17 personer under januari-maj, vilket är en minskning med cirka 1 person jämfört med samma period föregående år. Fortsatt fokus ligger på att tydliggöra kontaktmannaskapet, arbeta i mindre team i mindre geografiska områden inom enheterna samt att minska korttidssjukfrånvaron och då även enhetens behov av vikarier. Ett ökat fokus på förbättrad personkontinuitet kan hamna i konflikt med de ekonomiska målen, eftersom det kan innebära begränsningar vid planeringen. Dessutom påverkar varje enhets sammansättning av beviljade insatser hos samtliga kunder möjligheten att nå vissa nivåer i personkontinuiteten. Det är därför viktigt att rimliga mål för kontinuitet sätts för respektive enhet utifrån enhetens förutsättningar.

Kompetenssatsningar inom hemvården

Mer omfattande utbildningsinsatser pågår inom hemvårdsverksamheten via fortsatta valideringar samt äldreomsorgslyftet där stora möjligheter till kompetenshöjande utbildning erbjuds undersköterskor och vårdbiträden. Dessutom har antalet medarbetare som kommer att utbildas till specialistundersköterskor ökat vilket också leder till ökad kompetens inom hemvårdsverksamheten. Ett arbete pågår även att säkerställa att alla medborgare inom hela kommunen får lika vård och omsorg oavsett geografiskt område och att kompetensen därför fördelas jämnt över samtliga geografiska områden.

Övriga pågående förändringsarbeten inom hemvården

Hemvårdsverksamheten fortsätter att arbeta för att hitta flera nya arbetssätt i syfte att kunna bedriva en effektiv hemvård med hög kvalitet för den enskilde individen. Hittills har onlinehandling breddinförts och arbete pågår för att öka volymerna. Förarbete pågår inför utökad användning av GPS-larm och tillsyn via länk. Arbete pågår även kring att starta upp test med självstyrande enheter. I enlighet med tillitsbaserad styrning kommer test gällande självstyrande och självplanerande enheter påbörjas under hösten. I detta arbete är det viktigt med coachande enhetschefer och syftet med arbetet är att det ska leda till en högre delaktighet, god arbetsmiljö och långsiktigt hållbar verksamhet.

Hemvårdsverksamheten har under året fått bättre förutsättningar för implementeringen av IBIC, vilket ökar möjlighet till en kvalitativ implementering av IBIC inom hemvården.

Hemvården har under året arbetat med att ta fram en gemensam grundstruktur för teamträffar för att säkerställa god kvalitet vid dessa träffar och därmed även god kvalitet för den vård och omsorg som ges till våra äldre.

Testområdet för projektet Rehabiliterande arbetssätt har under våren breddats, vilket innebär att arbetssättet kan spridas snabbare på bredare front. Det innebär även att fler individer kan omfattas inom projektet.

Tillgängligheten till hemvårdens alla verksamheter ska säkerställas och bli lika för alla medborgare. Ett arbete kommer att genomföras kring hemvårdens tillgänglighet under hösten tillsammans med kommunikationsavdelningen.

Ett förvaltningsövergripande kvalitetsforum har startats upp under året med fokus på systematiskt kvalitetsarbete på övergripande nivå. Detta ger en plattform för att kunna säkerställa god kvalitet i den vård och omsorg som erbjuds den enskilde individen. Systematiskt kvalitetsarbete pågår även inom hemvårdens verksamheten för att kontinuerligt säkerställa att hemvården som utförare utför det som innefattas i biståndsbesluten samt även säkrar upp att varje individs faktiska behov omfattas av biståndsbeslutet.

Flera aktiviteter pågår inom hemvårdsverksamheten för att förbättra verksamhetens fordonspark som i sin tur ger positiva effekter på ekonomi, miljö och hälsa hos våra medarbetare. Flera hemvårdsenheter har börjat byta ut bilar till elcyklar vilket ger positiva effekter på klimat, ekonomi och hälsa för medarbetarna. Fossilbränslefordon byts ut till elbilar där möjlighet till detta finns och bilar tas bort och/eller ersätts med elcyklar.

Att kunna erbjuda alla medarbetare heltidstjänster pågår och arbetet med ”heltidsresan” är under uppstart och kommer innebära ett fortsatt arbete för hemvårdsverksamheten.

Arbete pågår för att, där det är möjligt, öka samarbetsmöjligheterna över verksamhetsområdesgränserna genom att hemvårdsverksamheter flyttar in i samma lokaler som vård- och omsorgsboenden och andra verksamheter. Detta förväntas innebära ökade möjligheter till samarbete kring framför allt personalresurser och kompetenser.

Utvecklingsområden som är identifierade för hemvårdsverksamheten är att arbeta för ett ytterligare utökat samarbete med de förebyggande verksamheterna och det civila samhället. Hemvården behöver även arbeta mer med ensamhetsproblematiken hos våra äldre och att kunna förebygga och hantera denna på ett bra sätt.