

# Årsberättelse 2021

## Hemvårdsnämnden

Beslutad av Hemvårdsnämnden, den 17 februari 2021

## Innehåll

<b>1. Förslag till beslut .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Förvaltningschefens bedömning och analys .....</b>	<b>4</b>
2.1 Förvaltningschefens analys av verksamhetens resultat .....	4
2.2 Händelser av väsentlig betydelse.....	4
2.3 Förväntad utveckling .....	5
<b>3. Sammanfattande iakttagelser .....</b>	<b>8</b>
<b>4. Nämndens bidrag till utveckling inom kommunens verksamhetsmål.....</b>	<b>11</b>
4.1 Målområde 1 Örebro i sin fulla kraft .....	12
4.2 Målområde 2 Lärande, utbildning och arbete genom hela livet i Örebro.....	18
4.3 Målområde 3 Ett tryggt och gott liv för alla i Örebro .....	21
4.4 Målområde 4 Örebro skapar livsmiljöer för god livskvalitet.....	29
4.5 Målområde 5 Ett klimatpositivt Örebro med friska ekosystem och god biologisk mångfald .....	33
4.6 Målområde 6 Hållbara och resurseffektiva Örebro.....	36
<b>5 Analysunderlag – ekonomi. ....</b>	<b>41</b>
5.1 Årets resultat – ekonomi.....	41
5.2 Enheternas ekonomiska resultat .....	47
5.3 Intäkts- och kostnadsutveckling.....	51
5.4 Investeringar - inventarier .....	52
<b>6. Fem år i sammandrag .....</b>	<b>53</b>
<b>8. Bilagor .....</b>	<b>54</b>
Bilaga 1 Driftsnämndens organisation.....	54
Bilaga 2 Begreppsförklaringar .....	54
Bilaga 3 Ekonomiskt utfall - Hemvård LOV .....	56
Bilaga 4 Nyttjandegrad per område och enhet 2020-2021 .....	57
Bilaga 5 Statistikbilagor Hemvård LOV .....	58
Bilaga 6 Kostnader hysjuksköterska hemvård 2017-2021 .....	59
Bilaga 7 Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd Hemvårdsnämnden .....	59
Bilaga 8 Justering av intraprenadens resultat med anledning av effekter covid-19 .....	60
Bilaga 9 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet .....	60
Bilaga 10 Sammanställning statsbidrag och kvalitetsmedel från Programnämnd social välfärd .....	61
Bilaga 11 Hänvisning till ytterligare information om förvaltningens arbete .....	61

# 1. Förslag till beslut

*Utfallet 2021* visar på en avvikelse mot budget på -38,0 mnkr inklusive intraprenadens avvikelse och -40,1 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse. Den anslagsfinansierade och den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten redovisar sammantaget en negativ budgetavvikelse på -56,8 mnkr. Den Förebyggande verksamheten redovisar en positiv budgetavvikelse på 14,9 mnkr och de övergripande verksamheterna inklusive nämnd redovisar positiva budgetavvikelser på 3,9 mnkr.

*I utfallet uppgår beräknad ekonomisk effekt av covid-19* till en positiv effekt på 16,2 mnkr, vilket ger en negativ budgetavvikelse exklusive covid-19 effekter på -54,2 mnkr. Orsaken till att ekonomisk effekt totalt sett blir positiv är i huvudsak förändrade arbetssätt, framför allt inom dagverksamheten vilket även lett till ett lågt antal dagvårdsresor.

Den pågående pandemin har haft stor påverkan, både verksamhetsmässigt och ekonomiskt, på verksamheterna inom Hemvårdsnämnden. Verksamheten har till stor del fått skjuta upp utvecklingsarbete, utbildningar för personal har skjutits på framtiden, arbete med vaccinationer har tagit mycket tid i anspråk och då sjukfrånvaron varit hög har det varit en extra arbetsbelastning för all personal.

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till Hemvårdsnämnden

1. Hemvårdsnämnden fastställer Årsberättelse 2021.
2. Nämnden ansöker om överföring av intraprenadens balanserade resultat, exklusive covid-19 effekter, till 2022.
3. Nämnden ger förvaltningen i uppdrag att fortsätta arbeta med insatser för att få en ekonomi i balans.
4. Årsberättelsen överlämnas till Programnämnd social välfärd för vidare hantering.

## 2. Förvaltningschefens bedömning och analys

### 2.1 Förvaltningschefens analys av verksamhetens resultat

Utfallet 2021 visar på en avvikelse mot budget på -38,0 mnkr. Den anslagsfinansierade och den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten redovisar sammantaget en negativ budgetavvikelse på -56,8 mnkr. Den Förebyggande verksamheten redovisar, i huvudsak kopplat till effekter av pandemin, en positiv budgetavvikelse på 14,9 mnkr och de övergripande verksamheterna inklusive nämnd redovisar positiva budgetavvikelser på 3,9 mnkr. Under 2021 har nämnden fått statsbidrag som till stor del täcker kostnaderna för pandemin, men den höga kostnadsnivån och högre volymer avseende basal hygienutrustning beräknas kvarstå även under 2022 och framåt.

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. I jämförelse med 2020 är totalt bokfört resultat i hemvården förbättrat med 18,9 mnkr. 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.

Nästan två år efter att pandemin kom till Sverige är vi fortfarande mitt uppe i den även om smittspridningen varierat över tid. Verksamheten har under denna tid helt eller delvis arbetat med hanteringen av pandemin med fokus på att förhindra och begränsa smittspridningen. En effekt av pandemin är att mycket 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 verksamhets- och kvalitetsutveckling till stor del påverkats och anpassats utifrån det läge som verksamheten befunnit sig i. Under året har förvaltningens utvecklingsarbete inriktats på omställningen till Nära vård där rehabiliterande arbetssätt är en del, utvecklingsarbete inom ramen för heltid som norm, samverkan inom förvaltningen, mellan förvaltningar och med regionen samt strukturförändringsprogrammet inom hemvården.

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.

### 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. Kön till både permanenta platser och korttidsplatser har ökat kraftigt under 2021 vilket inneburit att personer med bedömda behov får vårdas i hemmet eller bli kvar på sjukhus.

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 och att vikten av och arbetet med äldres psykiska hälsa lyfts.

Under pandemin har även samarbetet internt förbättrats och utvecklats genom kontinuerliga uppföljningar av platsläget och dialogträffar. Samverkan mellan verksamhetsområden och myndighetsverksamheten har blivit en naturlig del av det vardagliga arbetet.

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 cirka 16 000 vaccinationsdoser under pandemin. Detta har möjliggjorts tack vare förvaltningens medarbetare och ett gott samarbete med Tekniska förvaltningen.

Ytterligare exempel på god samverkan med regionen är:

- Tullhusets covid-avdelning
- kontinuerlig uppföljning gällande behov om korttidsplats.
- inläggning utan biståndsbeslut på Tullhuset, HSL-platser.
- utökat samarbete kring in- och utskrivningsprocessen för förvaltningens målgrupper

Pandemin har lett till en ökad risk för konsekvenser av ensamhetsproblematik och påverkan på den psykiska hälsan. Det är ännu för tidigt att se den verkliga påverkan som pandemin haft på folkhälsan utifrån avsaknad av bland annat sociala sammanhang och en upplevelse av ensamhet. Verksamheten har genom att använda stimulansmedel kopplat till ensamhet möjliggjort för fler möten, samtal samt aktiviteter. Under året har även evenemang genomförts för att bidra till en meningsfull vardag.

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. Verksamheterna har kommit igång med arbetet kopplat till heltid som norm och många medarbetare har erbjudits att utöka sin sysselsättningsgrad. Detta kommer framåt innebära att andel timavlönade förväntas minska och att ordinarie personal får möjlighet att arbeta heltid. I sin tur förväntas detta leda till förbättrad arbetsmiljö, ökad kontinuitet och kvalitet. Detta är ett område som kräver fortsatt arbete inte minst utifrån den ekonomiska aspekten då det krävs mycket bemanningsarbete, förändrad bemanningsplanering och effektivare nyttjande av resurserna.

Under hösten har flertalet utbildningar startat för förvaltningens både nuvarande och framtida medarbetare med syfte att kompetenshöja och säkerställa framtida kompetensförsörjning. Inom ramen för Äldreomsorgslyftet startade YH-utbildningarna för specialistundersköterskor inom demensvård, palliativ vård och psykisk ohälsa/skötare under hösten. 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 (SOFS 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, 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 heltid och några läser på halvtid. De påbörjade sin utbildning efter sommaren och de som studerar på heltid beräknas vara klara under senhösten 2022.

## 2.3 Förväntad utveckling

Det är i dagsläget svårt att veta vilka konsekvenser som pandemin fört med sig både utifrån ett verksamhets-, individ-, medarbetar-, och ekonomiskt perspektiv. Pandemins effekter på folkhälsan är tydliga och utöver smittspridningen kommer effekten av den ökande psykiska ohälsan på grund av social distansering ses framöver och det finns behov av att anpassa arbetet utefter det. Pandemin har lett till att blickarna vänts mot äldreomsorgen och det som lyfts är bland annat bristen på läkarmedverkan, vikten av samverkan mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården, vikten av ett nära ledarskap samt behov av att höja kompetensen hos medarbetarna. 2024

kommer titeln undersköterska bli en skyddad yrkestitel. Denna grupp är nämndens största yrkesgrupp och det kommer att krävas insatser kopplat till kompetensutveckling för att medarbetare ska kunna nå denna kunskapsnivå.

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 digitaliserings- och välfärdstekniska frågor genomförs. Välfärdsteknik kan användas som en trygghetskapande åtgärd för våra hemvårdskunder samt förbättra arbetsmiljön för medarbetare. Nämnden behöver fortsätta arbeta med digitala och välfärdstekniska lösningar som möjliggör självständighet för individer och effektivisering i verksamheten vilket ställer höga krav på den digitala kompetensen hos våra medarbetare.

Arbetet med Nära vård tillsammans med regionen kommer att påverka Hemvårdsnämndens verksamhet i stor utsträckning. Syftet är att åstadkomma en mer tillgänglig, närmare vård som tillsammans med nya arbetssätt i vården kan innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler. Kärnan i Nära vård är ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det innebär att se, involvera och anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den personen och dess anhöriga. En medicinsk strateg med läkarkompetens har anställts 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 där rehabiliterande arbetssätt och IBIC ingår.

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, Nära vård där rehabiliterande arbetssätt och IBIC ingår. Strukturförändringsprogrammet pågick till och med december 2021 och ska därefter ingå i ordinarie drift. Kontinuerliga uppföljningar av utvecklingen behöver fortsätta för att säkerställa att långsiktiga och hållbara effekter uppnås inom samtliga enheter.

I enlighet med tillitsbaserad styrning har tester gällande självstyrande och självplanerande enheter påbörjats inom hemvården 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

Samverkan med andra delar av den kommunala verksamheten blir viktigare och viktigare. Ett exempel är samarbetet med samhällsbyggnadsområdet kring kommande byggnationer. Under februari 2022 beräknas inflyttning att ske i det nya vård- och omsorgsboendet, Kornellen med 80 permanenta platser integrerat med en gruppbostad och lokaler för hemvårdsverksamhet.

Det finns behov av att fortsätta utveckla den interna samverkan inom och mellan förvaltningar så som t.ex. Myndighetsavdelningen. Den nya nämnd- och förvaltningsorganisationen kan komma att bidra till den utvecklingen. Från och med årsskiftet 2022/2023 kommer Vårdboendenämnden och Hemvårdsnämnden att upphöra och ersättas av Vård- och omsorgsnämnden.

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. Inom området psykisk hälsa har SKR (Sveriges kommuner och

Regioner) och staten tecknat en överenskommelse för 2021-2022. Överenskommelsen stödjer ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån de lokala och regionala handlingsplaner som tagits fram tidigare år.

Det pågår omfattande utvecklingsarbeten inom vård och omsorg samtidigt som vi fortfarande arbetar under de omständigheter som förändrade arbetssätt kopplat till 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 kräver 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. Ett prioriterat utvecklingsarbete är att arbeta med hur vi ska behålla och rekrytera medarbetare med rätt kompetens och detta innefattar både omvårdnadspersonal, hälso- och sjukvårdspersonal och chefer. Förvaltningen 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 finnas 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>Anpassad Förebyggande verksamhet utifrån rådande pandemi för att nå individer i störst behov av stöd.</p> <p>Fortsatt implementering av IBIC samt rehabiliterande arbetssätt och implementeringsperioden av IBIC förlängs till och med juni 2022.</p> <p>Under 2021 har det skett positiv utveckling av rehabiliterande arbetssätt, under hösten har arbetet utvecklats till fler enheter utanför testområdet.</p> <p>Ökad utveckling och samarbete inom Hemvårdsnämndens verksamhetsområden.</p> <p>Fortsatt utveckling av uppstartad samverkansform mellan förebyggande verksamheter, hemvården samt hemsjukvården 2022.</p>	<p>Antalet volontärer har minskat under pandemin, insatser behöver göras för att rekrytera eller åter rekrytera volontärer.</p> <p>Fortsatt arbete med IBIC krävs under 2022</p> <p>Utbildningar inom mänskliga rättigheter har varit pausat och behöver återupptas.</p> <p>Utveckla teamsamverkan mellan dem olika verksamhetsområden för ett ökat samarbete och därmed utveckla rehabiliterande arbetssätt samt minska den upplevda ensamheten hos kund.</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> <p>Identifierade språkbrister bland medarbetarna inom hemvården.</p>



Målområden	Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
		Utöka språkambudens arbete med stöttning till medarbetare i behov av stöd
Ett tryggt och gott liv för alla i Örebro	<p>Samverkan internt och externt har utvecklats. Stort hälsofrämjande och förebyggande arbete som trots restriktioner har lyckats genomföra ett stort antal insatser.</p> <p>Förbättrad personkontinuitet.</p> <p>Ökat samarbete mellan hemvården och Regionen samt Tullhuset utifrån pågående förbättringsarbete av utskrivningsprocessen.</p> <p>Ökat fokus på kontaktmannaskapet</p> <p>Ökat fokus på kvalitetsparametrar inom hemvården kopplat till läkemedel och avvikelser.</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 och hemsjukvård utifrån individens enskilda behov.</p> <p>Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillgodose.</p> <p>Stärka kontaktmannaskapet runt kunden, öka tryggheten</p>
Örebro skapar livsmiljöer för god livskvalitet	Kompetensutvecklingssatsningar så som Äldreomsorgslyftet och specialistsjuksköterskeutbildning.	<p>Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillgodose.</p> <p>Utbildningsskuld som konsekvens av inställda utbildningar.</p>
Ett klimatpositivt Örebro med friska ekosystem och god biologisk mångfald	<p>Ny- och omtag för arbete med hållbar mat och hållbar utveckling.</p> <p>Flertal bilar inom hemvårdsverksamheten har bytts ut till elcyklar alternativt elbilar.</p>	Arbetet med klimatbelastning har inte prioriterats under pandemin, fortsatt arbete under 2022.
Hållbara och resurseffektiva Örebro	<p>Det goda förändringsarbete som hittills gjorts inom strukturförändringsarbetet kvarstår, trots pandemin, och effekterna påverkar det ekonomiska resultatet positivt.</p> <p>Andel heltidsanställd omvårdnadspersonal har ökat sedan föregående år.</p> <p>Bemanningshandbok antagen.</p>	Arbetet med strukturförändringsprogrammet ligger efter i planeringen till stor del på grund av pandemin. Från och med 2022 kommer utvecklingsarbetet att fortsätta i ordinarie förvaltning.

Målområden	Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
	Arbete med heltidsresan pågår och flera medarbetare har erbjudits att gå upp till heltid.	Utmaningar kopplade till framtidens kompetensförsörjning.

## 4. Nämndens bidrag till utveckling inom kommunens verksamhetsmål

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.
- utfall för indikatorer. Indikatorerna ska signalera i vilken utsträckning nämnden bidrar till målinriktad utveckling och ett säkrat grunduppdrag.

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 arbetssätt.
- Att nämnden beskriver varför målet inte bedöms som relevant för nämnden.

Nämndernas uppföljning är fokuserad på avvikelserapportering, vilket är i linje med den tillitsstyrning 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"> <li>• Utvecklad och ny samverkan med civila samhället</li> <li>• Anpassat arbete med tillgängliggörande av kulturaktiviteter</li> <li>• Anpassad Förebyggande verksamhet utifrån rådande pandemi för att nå individer i störst behov av stöd.</li> <li>• Fortsatt implementering av IBIC samt rehabiliterande arbetssätt och implementeringsperioden av IBIC förlängs till och med juni 2022.</li> <li>• Under 2021 har det skett positiv utveckling av rehabiliterande arbetssätt, under hösten har arbetet utvecklats till fler enheter utanför testområdet.</li> <li>• Ökad utveckling och samarbete inom hemvårdsnämndens verksamhetsområden. Fortsatt utveckling av uppstartad samverkansform mellan förebyggande verksamheter, hemvården samt hemsjukvården 2022.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antalet volontärer har minskat under pandemin, insatser behöver göras för att rekrytera eller åter rekrytera volontärer.</li> <li>• Fortsatt arbete med IBIC krävs under 2022</li> <li>• Utbildningar inom mänskliga rättigheter har varit pausat och behöver återupptas.</li> <li>• Utveckla teamsamverkan mellan dem olika verksamhetsområden för ett ökat samarbete och därmed utveckla rehabiliterande arbetssätt samt minska den upplevda ensamheten hos kund.</li> </ul>

### Måluppfyllelse för indikatorer

Indikatorer inom målområde 1	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
<b>Hemvård</b>				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besväras av ensamhet	56 %	53 %	-- <sup>4</sup>	Minska
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – hänsyn till åsikter och önskemål	89 %	92 %	-- <sup>4</sup>	Öka
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besväras av ensamhet	56 %	53 %	-- <sup>4</sup>	Minska
Antal anställda som deltagit i utbildning i mänskliga rättigheter (total antal anställda)	58 %	-- <sup>1</sup>	-- <sup>5</sup>	Alla
Andel anställda som deltagit i IBIC-utbildning <sup>3</sup>	--	--	82 %	Alla
<b>Förebyggande</b>				
Antal deltagare på träffpunkt	90 000	19 207 <sup>2</sup>	15 836	Behålla
Antal mottagare av frivilliginsatser	K 430 M153 589	K 293 M 83 376	K 199 M 52 251	Öka
Antal frivilliga	K 296 M 91 387	K 253 M 96 349	K 244 M 68 312	Öka
Antal frivilliginsatser	12 347	8 036	8 636	Öka
Andel nöjda med inflytande	83 %	-- <sup>1</sup>	-- <sup>1</sup>	Öka
Antal anställda som deltagit i utbildning i mänskliga rättigheter (total antal anställda)	98 %	95 %	-- <sup>5</sup>	Alla
Andel anställda som deltagit i IBIC-utbildning <sup>3</sup>	--	--	100 %	Alla

## Kommentarer till indikatorernas utfall

<sup>1</sup> Uppgiften har inte inhämtats under 2020.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Ny indikator 2021

<sup>4</sup> Brukarbedömning har inte genomförts under 2021. Nästkommande brukarbedömning kommer genomföras 2022.

<sup>5</sup> En ny utbildning har tagits fram som är uppdelad i fem olika delar; FN:s konventioner om mänskliga rättigheter, Jämställdhet, HBTQ, Våld i nära relation, Relationer och sexualitet.

### 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 2020 och alla träffpunkter stängde för gruppverksamhet och ett förändrat arbets sätt krävdes påbörjades ett utvecklingsarbete som innebar att samtliga yrkeskategorier inom Frivilligt- och hälsofrämjande enheten inom Förebyggande verksamheter organiserade sig i tre geografiska team. Inom varje område finns tätort, landsbygd och de så kallade partnerskapsområdena. Syfte är att underlätta och effektivisera det uppsökande uppdraget och samverka med civila och lokala resurser i respektive område samt även med hemvård och vård- och omsorgsboende samt vårdcentraler som ett led i utvecklingen av ett rehabiliterande arbetssätt och Nära vård. Genom indelningarna och teamen ges målgruppen en ökad närhet och kontinuitet för målgruppen. Målsättningen är att i högre grad nå med störst behov exempelvis socioekonomiskt svaga, ofrivilligt ensamma seniorer som har eller riskerar psykisk ohälsa eller är fysiskt inaktiva.

Inom Förebyggande pågår utvecklingsarbete för att knyta även övriga verksamheter till områdesutvecklingen. Det har även resulterat i mer direkt samarbete mellan olika verksamheter, såsom till exempel hemvården.

Sommaren 2021 förväntades likt 2020, att se annorlunda ut för många kommuninvånare med fortsatt distansering till andra människor och att fler också förväntades stanna hemmavid i Örebro. Isolering innebär en kraftig ökad risk för psykisk ohälsa och behov fanns av att erbjuda invånarna möjligheter till att delta i hälsofrämjande och stimulerande aktiviteter. Med bakgrund av det fick Kultur- och fritidsförvaltningen i uppdrag att ta fram förslag till utformning i samverkan med förvaltningarna. Utifrån de tilldelade medlen anordnade Förebyggande verksamhet, flertalet aktiviteter i samverkan med samarbetsparter och civila samhället.

Positiva effekter har varit att nya kontakter har knutits med deltagare med möjligheter till att fånga upp frågor, ge information och lotsning. Även samarbetet mellan olika verksamheter inom hemvårdsnämnden har stärkts samt samarbetet med civila aktörer.

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. Den utökade resursen har bidragit till ökad hanterbarhet och inför 2022 görs åter ansökan om statsbidrag för fem tjänster som Personligt ombud.

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 intensivt planering och arbete för att på olika sätt stödja äldre kring digital teknik och även annan välfärdsteknik.

Under hösten har fem enheter och ledningsgruppen inom Förebyggande verksamheter slutfört HBTQI- utbildningen som pausades 2020 och de är nu diplomerade. De som deltagit har ökat sin kunskap inom området och har tagit fram olika metodstöd för att uppmärksamma och säkerställa att alla bemöts med respekt och utifrån sina individuella behov och önskemål. Exempel på konkreta resultat är genomlysningar och revideringar av kundenkäter, översyn hur könsneutrala tilltal och benämningar används i verksamheterna.

#### ***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. 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.

En stor andel av medarbetarna har gått utbildningar i IBIC och kompletterande rutiner har framtagits för att säkerställa dokumentationen. Implementeringsprocessen av IBIC kommer med anledning av dessa anpassade förutsättningar att förlängas något tidsmässigt och förlängs fram till 220630 under fortsatt ledning av befintlig projektledare.

Verksamheterna har även VISA-ombud samt språkombud som finns till hjälp vid utformning samt uppdatering av genomförandeplaner.

Visa- och Drivahandledares roll är och kommer fortsatt att vara viktiga i samband med den fortsatta 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.

Under våren 2021 flyttades projektet Rehabiliterande arbetssätt från Myndighetsavdelningen till Hemvårdsnämnden med placering i Förebyggande verksamhet. Rehabiliterande arbetssätt som projektform avslutades i och med årets slut och kommer nu efter beslut i Programnämnd Social välfärd i december gå över i en breddutvecklingsfas som kommer att sträcka sig över flera år och ske i olika steg samt att det ska samordnas och ingå i omställningsarbetet till Nära vård. Inför beslut presenterades en slutrapport och en plan för breddutveckling.

Under året har olika test och kompetensutvecklingsinsatser genomförts. Som exempel har test genomförts för att fördjupa samarbete mellan handläggare och arbetsterapeut i utredningsskedet vid ansökningar om bland annat hemtjänst för att minska behovet av SoL-beslut samt test mellan hemrehabsgymnaster och dagrehabilitering med syfte att förbättra och effektivisera rehabiliteringskedjan. Under 2021 har också enheter utanför testområdet kopplats på för att öka takten. Ett antal initiativ har också tagits själva av enheter utanför testområdet och en positiv utveckling kan ses.

Projektet har deltagit i en översyn av utskrivningsprocessen från sjukhuset samt deltagit i olika uppdrag såsom översyn av riktlinjer och andra styrdokument, undersökning gällande användande av välfärdsteknik och i arbetet inför upphandling av nytt verksamhetssystem. Dialog och erfarenhetsutbyten har också skett löpande med andra kommuner. Fortlöpande under test- och utvecklingsfasen har dialog förts med processledare för IBIC och strukturförändringsprogrammet för att samordna utvecklingsarbetena som är starkt kopplade till varandra. Under slutet av test- och utvecklingsfasen påbörjades också samarbete med de då nytilträdna processledarna för Nära vård.

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

Under 2021 har det skett en positiv utveckling av rehabiliterande arbetssätt. Under hösten har arbetet tagit fart och utvecklats till fler enheter utanför testområdet. I det fortsatta arbetet kring rehabiliterande arbetssätt är det viktigt att utveckla teamssamverkan, samt även viktigt att arbeta mer personcentrerat.

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 varit mycket betydelsefull. En samverkan till som till viss del fått nya former och arbetssätt i gemensamt syfte att förebygga konsekvenser av den ofrivilliga ensamhet som uppkommit för många äldre. Samverkan har skett med såväl redan etablerade som med nya samarbetspartners. Pandemiläget har dock inneburit att flera civila aktörer har fått anpassa eller pausa sin verksamhet utifrån myndigheternas rekommendationer och lokala råd. Samverkan med vissa civila aktörer har därför minskat i omfattning vad gäller framför allt deltagande vid de under året mer eller mindre stängda verksamheterna för grupsammanskomster samt för besök av volontärer vid vård- och omsorgsboende och även i enskilda hem. Många civila aktörer har dock gjort insatser kopplade till utomhusaktiviteter.

Genom under hösten lättade restriktioner har en återuppbyggnad skett av den samverkan som från delar av 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 har ökat under hösten och med utgångspunkt från framför allt enheten Frivillig- och hälsofrämjande, men även från Anhörigcentrum har 312 varit aktiva under året. De har tillsammans utfört 8639 insatser till 337 mottagare.

Fortsatt rekrytering av nya volontärer och andra civila aktörer 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.

I samverkan med Örebro föreningsråd pågår ett utvecklingsarbete kring volontärrekrytering med syfte att utveckla samverkan mellan offentlig sektor och civila samhället genom en gemensam plattform för rekrytering, förmedling och matchning av volontärer.

Pandemins effekter på folkhälsan i kombination med pågående utvecklingsarbeten som rehabiliterande arbetssätt, IBIC och en ny ersättningsmodell samt omställningen till Nära vård har visat på behovet av att vidareutveckla samverkan mellan hemvård, hemsjukvård och förebyggande. Ett flertal olika insatser har genomförts från framför allt enheten Frivillig- och hälsofrämjande, inom Förebyggande området, för att öka kunskapen om de möjligheter som finns internt och genom samverkan med civila samhället för att öka den enskildes livskvalitet. Inom ramen för det har en ökad samverkan påbörjats börjat ske via ökad dialog och samverkansforum 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 har under hela året arbetat med att utveckla samarbetet med till exempel väntjänst och frivilliga organisationer, för att tillgodose kundernas behov och välmående.

### KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Med stöd av statliga medel har det under året som vid föregående år kunnat göras extra satsningar inom kulturområdet. Utifrån pandemiläget har det företrädesvis skett genom utomhusarrangemang. Genom enheten Frivilligt- och hälsofrämjande har boende vid trygghetsbostäder, vård- och omsorgsboende samt för deltagare vid träffpunkter och vid andra event getts möjlighet till att delta i olika kulturarrangemang, vilket då också har involverat personer med hemvård och dagverksamhet. 200 kulturarrangemang bestående av musik, föredrag och konstaktiviteter har utförts mellan maj – december, varav 78 har varit riktade till vård- och omsorgsboende och resterande till träffpunkter och minievent. För den bredd av arrangemang som kunnat erbjudas har ett samarbete skett med många olika civila aktörer, varav ett antal är nya samarbetspartners.

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 pågående pandemi har inneburit vissa begränsningar för deltagande fysiskt. Tips och länkar har spridits till dem som har möjlighet till att delta digitalt. Förväntade positiva effekter är att fler använder sig av digitala möjligheter till kulturupplevelser.

Kontakter är etablerade med företrädare för Kulturkvarteret, i syfte att samarbeta kring kulturutbud riktat till seniorer. Gemensamt har identifierats stora möjligheter till framtida samverkan och samarbete.

Målsättning och förväntad effekt av tillgänglighet till kultur och fritidslivet 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 utifrån gällande restriktioner, 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"> <li>Kompetensutvecklingssatsningar så som Äldreomsorgslyftet och specialistsjuksköterskeutbildning.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antalet personer i arbetsmarknadsåtgärd bör öka</li> <li>Identifierade språkbrister bland medarbetarna inom hemvården.</li> <li>Utöka språkbudens arbete med stöttning till medarbetare i behov av stöd</li> </ul>

### Måluppfyllelse för indikatorer

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

<sup>1</sup>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

Med anledning av pandemin har verksamheterna fått begränsa med att ta emot studenter, praktikanter i verksamheten för att förhindra och dämpa smittspridning. Studenter från vissa prioriterade utbildningar så som till undersköterska, sjuksköterska, socionom och arbetsterapeut har prioriterats. Under hösten har beslut fattats att öka antalet VFU-studenter från socionomprogrammet i syfte att öka möjligheterna att säkerställa framtida chefer inom hela förvaltningen.

Valideringar har fortgått under 2021, under året har 13 medarbetare validerats. 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.

AKA<sup>1</sup>-organisationen som består av sjuksköterskor och arbetsterapeuter har utökats under året till fler adjungerande kliniska adjunkter. AKA är lärosätenas förlängda arm ute i verksamheten och de arbetar för att stödja studenter och handledare i att uppnå lärandemålen för kurserna. Pandemin har inneburit att de har fått förändra sitt arbetssätt till fler uppföljningar digitalt.

#### **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 FUFA har förvaltningen skapat ett utbildningskoncept som går ut på att individer som får stöd inom arbetsmarknadsenheten och har intresse för vård och omsorgsarbete anställs av FUFA, 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

---

<sup>1</sup> Adjungerande kliniska adjunkter

genom förändrat arbetssätt 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"> <li>• Samverkan internt och externt har utvecklats.</li> <li>• Stort hälsofrämjande och förebyggande arbete som trots restriktioner har lyckats genomföra ett stort antal insatser.</li> <li>• Förbättrad personkontinuitet.</li> <li>• Ökat samarbete mellan hemvården och Regionen samt Tullhuset utifrån pågående förbättringsarbete av utskrivningsprocessen.</li> <li>• Ökat fokus på kontaktmannaskapet</li> <li>• Ökat fokus på kvalitetsparametrar inom hemvården kopplat till läkemedel och avvikelser.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Öka kunskapen hos medarbetarna om psykisk hälsa. Behovet är större än antalet utbildningsplatser inom MHFA-utbildning.</li> <li>• Fortsatt utveckla samarbete mellan förebyggande verksamhet samt hemvård och hemsjukvård utifrån individens enskilda behov.</li> <li>• Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillgodose.</li> <li>• Stärka kontaktmannaskapet runt kunden, öka tryggheten</li> </ul>

### Måluppfyllelse för indikatorer

Indikatorer inom målområde 3	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
<b>Hemvården</b>				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet	89 %	89%	-- <sup>1</sup>	Öka
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - besvärar av ensamhet	56 %	53%	-- <sup>1</sup>	Minska
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel nöjda	90 %	91%	-- <sup>1</sup>	Öka
Personalkontinuitet – hemvård	18,7	17,4	17,65	<15
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande	97 %	98%	-- <sup>1</sup>	98 %
<b>Förebyggande</b>				
Andel nöjda med bemötande	100 %	-- <sup>2</sup>	-- <sup>2</sup>	97 %
Brukarbedömning – trygghet, andel (%)	99 %	-- <sup>2</sup>	-- <sup>2</sup>	Öka
Kommentarer till indikatorernas utfall				

<sup>1</sup> Brukarbedömning har inte genomförts under 2021. Nästkommande brukarbedömning kommer genomföras 2022.

<sup>2</sup> Den sedvanliga enkätundersökningen har inte kunnat genomföras under året då dagverksamheterna inte har haft ordinarie verksamhet.

#### 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 minska<sup>2</sup>

##### 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 året gällande kontinuiteten och 5 av 20 enheter håller stabila nivåer runt 14-15 och det totala snittet för hemvården är ca 17,5.

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 högsta prioritet är att alltid och i högsta grad planera kontaktpersonen inom teamområdena. 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. Detta är ett arbete som kontinuerligt behöver fortsätta då det skapar ordning och reda i verksamheten och korrekta registreringar av insatser sker i allt högre utsträckning.

Varje kund har två kontaktpersoner som har extra ansvar för att kundens individuella behov utifrån vård- och genomförandeplan blir tillgodosedda. Första kontaktperson har fortfarande huvudansvaret för att säkerställa att genomförandeplaner blir uppdaterade i tid, men har nu större möjlighet att ha dialog med kontaktperson två vid förändringar av insatsutförande. Samtliga hemvårdsenheter

Inom ramen för områdesutvecklingen med team inom Förebyggande verksamheter ökar kontinuiteten för den enskilde och även för samverkanspartners.

Kvaliteten på våra tjänster uppstår i mötet mellan den som levererar tjänsten och den som tar emot den. Det är viktigt att ta reda på vad våra mottagare tycker och upplever. För detta genomförs uppföljningar och utvärderingar av olika slag som visar på vad mottagaren tycker om kvaliteten, hur vi kan bibehålla god kvalitet och vilka

<sup>2</sup> 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.

förbättringsområden vi har.

Förebyggande verksamheter har fortsatt bedrivit ett systematiskt kvalitetsarbete med fokus på kvalitetsfrågor, resultat och effekter. Utvärderingsmetoderna är mångfacetterade. Sammanställning av resultat vid Ängens minnesmottagning visar på en god kvalitet, vilket leder till ett effektivt resursutnyttjande och ger de sökande och dess anhöriga som har kontakt med Ängens minnesmottagning god möjlighet till behandling och stöd utifrån individuella behov i en personcentrerad process. Ängens minnesmottagning har nu funnits i 10 år i gemensam drift med regionen. Under året har i samverkan en större utvärdering påbörjats för fortsatt utveckling av minnesmottagningens uppdrag.

Den mångåriga kundenkäten till deltagare vid dagverksamheter har genomgått viss revidering under året och en enkät anpassad till personer med kognitiv svikt samt en anhörigenkät är framtagen. Under senare delen av 2021 har dagverksamheterna infört en hälsoenkät i syfte att följa upp välbefinnande och psykisk hälsa samt upplevelse av ensamhet. Underlaget ligger sedan till grund för samtal och eventuella behov av ytterligare stödinsatser. Genomförda egenkontroller av olika slag har genomförts i dagverksamheterna under hösten med goda resultat.

#### 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, rehabiliterande arbetssätt och omställningen till Nära vård har lett till ett ökat samarbete internt och 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, hemsjukvården och förebyggande verksamheter 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 gjorts 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.

Implementeringen av nya ersättningsmodellen för hemvården har lett till ett ökat samarbete mellan hemvården och Myndighetsverksamheten genom det ökade kravet på

dialoger utifrån den enskildes faktiska behov kopplat till beslutade behovsnivåer. Detta samarbete kommer att fortsätta utvecklas under 2022.

Under hösten har ett mer intensifierat arbete påbörjats med att utveckla och förbättra utskrivningsprocessen. Detta har inneburit och kommer även fortsättningsvis kräva ökad och god samverkan mellan hemvården, myndighetsavdelningen, Regionen samt Tullhuset.

Under året har ett tätt samarbete utvecklats mellan Regionen och Vård och omsorg samt myndighetsverksamheten utifrån behov av korttidsplatser men även permanent plats på vård- och omsorgsboende. Samverkan genomförs med individen i fokus för att hitta bästa möjliga lösning.

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.

Demenssteamet och samordnande utbildningsplanering för området demens övergick från Vårdboendenämnden till Hemvårdsnämnden under början av året med organisatorisk placering inom Förebyggande verksamhet. Utifrån teamets specialistkompetenser har teamet under året varit delaktiga i flera utvecklingsarbeten och nätverk som samordnas och i referensgruppen för demensvård. Bland annat har genom samarbeten såväl internt som med regionen ett antal rutiner tagits fram inom BPSD-området (beteendemässiga och psykiska symptom vid demens). Sammantaget finns nu stöd i arbetssätt vid BPSD, vilket skapar bättre förutsättningar för att personer med demenssjukdom får en strukturerad personcentrerad vård och omsorg.

Det samordnande uppdraget för utbildningsplanering innebär att i samverkan driva och utveckla kompetensstrategin inom demensområdet. Under året har utbildningar kunnat erbjudas i begränsad omfattning. För 2022 finns kompetensplan och fastslagen planering och budget. Utbildningarna kvalitetssäkras genom att de bygger på nationellt framtagna koncept samt de nationella riktlinjer, vägledningar och strategier som är aktuella inom området.

För en utveckling mot mer personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, som syftar till ökad jämlikhet, effektivitet och en ökad kvalitet samt en mer organiserad och helhetsorienterad process för personer med kognitiv svikt eller demenssjukdom, har ett strategiskt arbete påbörjats med representanter från olika verksamhetsområden inom förvaltningen och med Myndighetsavdelningen.

#### **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 Psykiatriteamet. 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.

Som ett led i detta arbete har MI-utbildning börjat genomföras för delar av medarbetarna inom Förebyggande verksamhet. En utbildning som är starkt förankrad i forskning, som ett led för att bygga kompetens att hålla i motiverande och stärkande samtal.

MHFA-utbildningen för förvaltningens medarbetare fick pausas under första 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 utbildningarna har till hösten åtta utbildningstillfällen à två dagar genomförts med 130 deltagare. Majoriteteten av deltagare har varit undersköterskor och till detta några arbetsterapeuter och sjuksköterskor. Utvärderingar av utbildningstillfällena är som tidigare mycket goda. Enligt kompetensinventering är förvaltningens behov av utbildningen stort och planering pågår för utbildningar under 2022. Antalet möjliga utbildningar kommer att styras av flera faktorer som pandemiläget, utbildningar inom ramen för äldreomsorgslyftet samt instruktöresurser, vilka är resurser från Förebyggande verksamheter.

Inom Hälso- och sjukvårdsenheten har fokus varit på utbildning i suicidprevention och arbete pågår för att utveckla arbetet inom enheten kopplat till psykisk ohälsa.

Vidare har utbildningar genomförts för anhörigombud, nätverksträffar har hållits på temat ”Psykisk ohälsa” och ”Stöd till anhöriga när kontakt inte är möjlig” allt i samarbete med andra organisationer och civila samhället med fokus på stöd till anhöriga som varit särskilt viktigt under pandemin.

**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. Enheter som varit mer eller mindre stängda för gruppverksamhet under första halvan av året genomförde då tillsammans med enskilda volontärer och IT-guidar 26 321 riktade insatser till medborgarna.

Insatserna 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 och samtal visar på nyttan och uppskattning av det som genomförts, men också i flera fall på att det inte har svarat mot de reella behov som funnits som en konsekvens av isolering och avsaknaden av att vara i ett socialt sammanhang.

Under senare delen av våren började dagverksamheter, träffpunkter och Anhörigcentrum med reducerad gruppverksamhet utifrån gällande direktiv och fortsatte även med insatser på individnivå för att möta enskilda behov. Under hösten har verksamheterna alltmer kunnat återgå till ordinarie verksamhet. Då träffpunkternas aktiviteter ofta samlar många medborgare har man fått använda sig av bokningar för att kunna följa givna restriktioner och rekommendationer. Långt in på hösten har även många utomhusaktiviteter i samverkan med civila aktörer genomförts. Uppbyggnad har skett av dagverksamheterna. Deltagarantal har fått anpassats till lokalernas möjligheter till att hålla de avstånd som krävs. Vid årets slut fanns kö till framför allt dagvård med social inriktning och dagvård vid demenssjukdom.

Anhörigcentrum har under året haft 1284 enskilda stödsamtal som skett på Anhörigcentrum, via telefon, promenader eller på annan plats. Det fortsatt stora antalet och ofta komplexa samtal till Anhörigcentrum visar att det för många anhöriga under året varit tungt och fyllt av oro. Det har också inkommit fler som är i en anhörigsituation. Ett antal aktiviteter såsom hälsopromenader och picknick har genomförts med syfte att få vara i ett sammanhang med gemenskap. Under året har det varit 8 anhörigrupper igång. Grupperna har letts av ideella cirkelledare samt av anhörigkonsulenter. Utvärderingar av insatserna är goda.

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 rehabiliterande 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, vilket kan innebära en ökad aktivitets- och funktionsförmåga, ökad livskvalitet och ökad delaktighet för de äldre. Ett exempel på detta är att erbjuda och stödja hemvårdens kunder att i allt större utsträckning handla online. Antalet kunder inom hemvården som onlinehandlar har ökat från 15 (april 2020) till 74 (november 2021) och arbetet kommer att fortsätta för att öka volymerna.

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. Stöd har också getts till flera verksamheter inom Förebyggande området

#### 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 prioritetsordning som är fastställd ingår personer som

riskerar vräkning. Under året har insatser genomförts som har inneburit att vräkning har kunnat avstyras. 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"> <li>Kompetensutvecklingssatsningar så som Äldreomsorgslyftet och specialistsjuksköterskeutbildning.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillgodose.</li> <li>Utbildningsskuld som konsekvens av inställda utbildningar.</li> </ul>

### Måluppfyllelse för indikatorer

Indikatorer inom målområde 4	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
<b>Hemvård</b>				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet	89 %	89 %	-- <sup>1</sup>	Öka
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besväras av ensamhet	56 %	53%	-- <sup>1</sup>	Minska
<b>Förebyggande</b>				
Brukarbedömning – trygghet, andel (%)	99 %	-- <sup>2</sup>	-- <sup>2</sup>	Behålla

<sup>1</sup> Brukarbedömning har inte genomförts under 2021. Nästkommande brukarbedömning kommer genomföras 2022.

<sup>2</sup> Den sedvanliga enkätundersökningen har inte kunnat genomföras under året då dagverksamheterna inte har haft ordinarie verksamhet.

### 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.

Arbetet i det förvaltningsövergripande kvalitetsforum som startades i fjol har fortsatt under 2021. Allt arbete som sker inom ramen för kvalitetsforumet ska ge ringar på vattnet - ett lärande ut i organisationen. Deltagarna i det är centrala kvalitetsforumet är verksamhetschefer, olika stödfunktionerna, MAS, MAR, SAS och utvecklingsledare. Teman under året har bland annat varit processledningsmodell och processöversikt,

egenkontroller och avvikelshantering, allt i syfte att skapa en ordning och struktur för det systematiska kvalitetsarbetet och en hållbarhet över tid.

Identifierade utvecklings- och förbättringsområden för att säkra kvalitén i verksamheterna handlar bland annat om att skapa förutsättningar för att omsätta det som anges i mål och lagstiftning i mötet med kunden. Det är viktigt med en fortsatt utveckling som medför att möjligheter 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 och för att kunna identifiera vilka förbättringsområden som finns.

Ytterligare verktyg för att skapa ordning och en systematik är den utveckling som skett med kvalitetsledningssystemet och som ska fungera som stöd i såväl planerings- som genomförandefas och i det ständiga förbättringsarbetet

Vi kan se resultat och en utveckling skett bland annat att genom att kvalitetsfrågor fått utrymme och diskuteras på olika nivåer i förvaltningen, trots pågående pandemi.

#### **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, FUFU, tagit fram ett utbildningskoncept för dels anställda, redan utbildade undersköterskor, samt för utbildade vikarier som visat intresse för en anställning inom kommunen.

Bidraget har gett möjlighet att utbilda 168 medarbetare på betald arbetstid. Följande utbildningar har genomförts under året:

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

De som utbildas 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**

Covid-19 pandemin har inneburit förändringar i vardagen för många av nämndens målgrupper.

Ett omfattande arbete och ett mycket stort antal insatser har skett genom förebyggande verksamheter med syfte till att främja hälsa och även utjämna skillnader i hälsa. Mest utsatta har varit de som redan innan pandemin hade högre risk för ohälsa och där har i olika former ett uppsökande arbete skett. Många inställda aktiviteter har ersatts med andra alternativ såväl på individnivå som på gruppnivå.

Faktorer som social gemenskap, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen har varit utgångspunkter för att främja livskvalitet och förebygga fysisk och psykisk ohälsa. Här har i många sammanhang samarbete och tillvaratagande av resurser och kompetens inom ramen för förebyggande verksamheter och en samverkan med civila aktörer, regionen och även internt i Hemvårdsnämndens verksamheter varit betydelsefull.

Pandemin har även påverkat anhörigas situation på flera sätt som kan påverka livskvaliteten negativt. Det faktum att fler anhöriga fått en ökad omsorgsintensitet ökar risken för sämre hälsa. Något som redan före pandemin var vanligt bland anhöriga som ger omfattande vård, hjälp och stöd till en närstående. För målgruppen har många olika insatser genomförts inom ramen för Anhörigcentrum.

Det finns många vetenskapliga belägg för att hälsofrämjande och förebyggande insatser även upp i höga åldrar har positiva effekter på hälsan och livskvaliteten. I det fortsatta arbetet är det viktigt att förebygga och minska negativa konsekvenser till följd av pandemin och vi ser att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet behöver stärkas och prioriteras för att behålla en god folkhälsa och minska ojämlikheterna.

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. Under hösten har de stängda verksamheterna alltmer öppnat upp för ordinarie verksamhet.

Även seniorrestaurangerna, som är viktiga mötesplatser för många, har ~~fortsatt~~ varit stängda stor del av året och då var Medarbetare från Förebyggande verksamheter i samverkan med Måltidsenheten behjälpliga med hantering av lunchlådor vid seniorrestauranger. Restaurangerna öppnade sedan upp i anpassade form utifrån rådande läge under första veckan i september.

Inom ramen för mat, måltider och nutrition har många aktiviteter skett under året. Bland annat har utbildningar fortsatt skett till ombuden, arbete för att förbättra mat, måltider och nutrition på förvaltningens korttidsenheter har initierats med första utgångspunkt vid Tullhuset. studiecirkelmateriel har tagits fram, uppdatering av webbutbildning Mat, måltid och nutrition samt föreläsningar och råd stöd i mat, måltid och nutritionsfrågor. Under året har också genom dietist i förvaltningen implementering skett av den överenskommelse för nutritionsbehandling som beslutades mellan länets kommuner och Region Örebro län 2021. Ansvarsfördelningen syftar till en mer patientsäker och mer nära vård. Överenskommelsen börjar gälla 2022. Förvaltningens dietist disputerade vid Örebro universitet under året med avhandlingen Nutritional status in a functional perspective.

#### **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"> <li>Ny- och omtag för arbete med hållbar mat och hållbar utveckling.</li> <li>Flertal bilar inom hemvårdsverksamheten har bytts ut till elcyklar alternativt elbilar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbetet med klimatbelastning har inte prioriterats under pandemin, fortsatt arbete under 2022.</li> </ul>

#### Måluppfyllelse för indikatorer

Indikatorer inom målområde 5	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
Andel matsvinn dagverksamheter	10,9 %	-- <sup>1</sup>	-- <sup>1</sup>	Behålla
Andel inköpta ekologiska livsmedel dagverksamheter (andel i kr)	71,5 %*	77,4%	-- <sup>2</sup>	75 %

<sup>1</sup>Mätningen har uteblivit pga. pandemin då inga luncher har serverats.

<sup>2</sup>Underlag har inte kunnat kvalitetssäkras så utfall kan ej uppges.

### 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 hållbarhetsstrateg 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.

Vid dagverksamheter har inköp av livsmedel varit betydligt mindre under pandemin men vartefter verksamheten efter sommaren återgått till ett mer normalt läge har också inköpen av livsmedel ökat. Oavsett omfattningen av inköp så ska alltid andelen ekologiska produkter prioriteras, vilket under tid gett goda resultat. Avvikelser har funnits i statistiken gällande redovisat resultat av ekologiska inköp. Extra granskningar och felsökningar har gjorts av Måltidsenheten för att rätta till felaktigheterna. Statistiken har nu pausats och lyfts till Upphandlingsenheten. Därmed finns för året inga resultat att redovisa.

Resor till och från dagverksamheter har en stor volym och utgör en stor kostnad varje månad. Möjlighet till påverkan av avtal vid upphandling är i stort sett obefintligt. Samverkan och regelbundna kontakter och informationsträffar sker med Länsstrafiken och övriga som nyttjar serviceresor. Det har lett till en uppgjord rutin som nu börjat användas i ett led att planera resorna mer effektivt, bland annat genom ökad samäkning och därmed en minskad miljöpåverkan samt även förhoppningsvis lägre kostnader. Utvärdering sker under 2022.

#### **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**

Under pandemin har matsvinnsmätningar inte kunnat genomföras under 2020 eller 2021. Även om dessa mätningar uteblivit så har dagverksamheterna under hösten återupptagit kontakten och samarbetet med tillagningsköken då det åter har börjat serveras luncher.

De gemensamma träffar med våra ombud för Mat, måltid och nutrition som tidigare hållits regelbundet planeras nu åter in då dessa har en viktig funktion i fortsatt samarbete. Matsvinnsmätningarnas utformning är under diskussion och verksamheterna avvaktar resultatet av dessa innan nya aktiviteter beslutas. Genom tidigare utförda matsvinnsmätningar har en ökad medvetenhet nåtts kring hur matsvinnet kan minska.

Hemvårdens och förebyggandes medarbetare 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 hoskommuninvånarna.
- Utveckla samverkan mellan näringsliv, civilsamhälle, offentlig sektor och akademien 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"> <li>• Det goda förändringsarbete som hittills gjorts inom strukturförändringsarbetet kvarstår, trots pandemin, och effekterna påverkar det ekonomiska resultatet positivt.</li> <li>• Andel heltidsanställd omvårdnadspersonal har ökat sedan föregående år.</li> <li>• Bemanningshandbok antagen.</li> <li>• Arbete med heltidsresan pågår och flera medarbetare har erbjudits att gå upp till heltid.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbetet med strukturförändringsprogrammet ligger efter i planeringen till stor del på grund av pandemin. Från och med 2022 kommer utvecklingsarbetet att fortsätta i ordinarie förvaltning.</li> <li>• Utmaningar kopplade till framtidens kompetensförsörjning.</li> </ul>

Måluppfyllelse för indikatorer	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
<b>Indikatorer inom målområde 6</b>				
<b>Hemvård</b>				
Ekonomisk ramavvikelse, mkr	-100,4	-75,7 <sup>1)</sup>	-56,8 <sup>1)</sup>	Ekonomi i balans
Kostnad per utförd hemtjänsttimme	566	584 <sup>2)</sup>	585 <sup>2)</sup>	I nivå med ersättning LOV
Nyttjandegrad hemvård <sup>3)</sup>	57,3 %	59,6 %	60,2 %	Öka
Andel undersköterskor av omvårdnadspersonal	K 87,9 %	K 90 %	K 86,4 %	90 %
	M 70 %	M 79,1 %	M 74,9 %	
Andel heltidsanställda av omvårdnadspersonal	K 44,2 %	K 47,3 %	K 54,4 %	Öka
	M 54,4 %	M 60,2 %	M 69 %	
Andel enheter med HME-värde på minst 78	55 %	63,6%	55 %	100 %
Sjukfrånvaro i % av arbetstid	K 7,6 %	K 11,3 %	K 10,4 %	Minska
	M 4,5 %	M 7,5 %	M 6,6 %	
	7,1%	10,6 %	9,69 %	
Korttidssjukfrånvaro dagar/anställd, dag 1-14	K 10,9	K 16,7	K 12,8	<7
	M 10,6	M 17,1	M 15,3	
	10,8	16,8	13,22	
Andel chefer 10–30 medarbetare	47 %	66 %	61 %	Öka
<b>Förebyggande</b>				
Ekonomisk ramavvikelse, mkr	1,0	16,5 <sup>4)</sup>	14,9 <sup>4)</sup>	
Nyttjandegrad dagverksamhet	92%	-- <sup>5)</sup>	-- <sup>5)</sup>	90 %
Andel undersköterskor av omvårdnadspersonal	K 97,5 %	K 97,2 %	K 97,2 %	90 %
	M 100 %	M 100 %	M 100 %	
Andel heltidsanställda av omvårdnadspersonal	K 97,6 %	K 97,4 %	K 97,5 %	Öka
	M 100 %	M 100 %	M 100 %	
Andel enheter med HME-värde på minst 78	100 %	83,3 %	83,3 %	100 %
Sjukfrånvaro i % av arbetstid	K 4,2 %	K 6,6 %	K 3,9 %	Minska
	M 2,2 %	M 9,7 %	M 9,4 %	
	4 %	6,8 %	4,3 %	
Korttidssjukfrånvaro dagar/anställd, dag 1-14	K 5,9	K 13,7	K 6,8	<5
	M 6,5	M 16,6	M 5,4	
	5,9	13,9	6,73	

Andel chefer 10-30 medarbetare	100 %	80 %	100%	Öka
Antal genderbudgetanalyser från föregående år som lett till beslut om förändringar i verksamhet eller arbets sätt (totala antalet utförda genderbudgetanalyser)	0(1)	0(1)	0(0)	Följemått
Kommentarer till indikatorernas utfall				

1) Exklusive beräknade effekter av covid-19, 2020, -78,2 mnkr, 2021, -58,0.

2) Exklusive beräknade effekter av covid-19, 2020, 587 kr/timme, 2021, ingen beräknad effekt.

3) Nyttjandegraden (utförd tid hos kund/total resurstid) visar ackumulerad nyttjandegrad för hela året. Måttet 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 mål för 2021 framtaget för respektive enhet och målet på övergripande nivå är att nyttjandegraden ska öka.

4) Exklusive beräknade effekter av covid-19, 2020, 1,9 mnkr, 2021, 0,7 mnkr.

5) Ingen uppföljning har gjorts då verksamheten, på grund av pandemin, varit stängd en stor del av året.

#### 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 effektmålen<sup>3</sup> inom strukturförändringsprogrammet i syfte att hemvårdens verksamheter uppnår en ekonomi i balans, ökad kvalitet och bättre arbetsmiljö.**

Strukturförändringsprogrammets treåriga period avslutades vid årsskiftet 2021/2022 och övergår till ordinarie verksamhetsutveckling för hemvårdsverksamheten.

Utvecklingsarbetet som genomförts har gett hållbara resultat. Sammanställning av genomfört arbete inom strukturförändringsprogrammet finns i Slutrapport Strukturförändringsprogrammet hemvården, Hn 129/2021.

##### 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 effektmålen<sup>4</sup> inom strukturförändringsprogrammet i syfte att hemvårdens verksamheter uppnår en ekonomi i balans, ökad kvalitet och bättre arbetsmiljö.**

Strukturförändringsprogrammets treåriga period avslutades vid årsskiftet 2021/2022 och övergick till ordinarie verksamhetsutveckling för hemvårdsverksamheten.

Utvecklingsarbetet som genomförts har gett hållbara resultat. Sammanställning av genomfört arbete inom strukturförändringsprogrammet finns i Slutrapport Strukturförändringsprogrammet hemvården, Hn 129/2021.

<sup>3</sup> De tre effektmålen är: Ekonomi i balans, Bättre arbetsmiljö, Ökad kvalitet

<sup>4</sup> De tre effektmålen är: Ekonomi i balans, Bättre arbetsmiljö, Ökad kvalitet

**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 året 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 antigen-test-pilot som utfördes under våren skedde ett samarbete mellan Vårdboendenämnden, Hemvårdsnämnden samt Region Örebro län. Arbetet kunde genomföras tack vara att förebyggande verksamheten kunde bidra med resurser vid antigen-testning av medarbetare i samband med smittutbrott 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 hemsjukvårdsenhet vård- och omsorgsförvaltningen, vilket lett till stora samordningsvinster mellan nämnderna.

Vidare pågår ett samarbete mellan Hemvårdsnämnden och Vårdboendenämnden gällande samutnyttjande av lokaler. En hemvårdsenhet har flyttat in i lokal på Karlslundsgården. Ytterligare en hemvårdsenhet planerar flytta in i Kornellen i början på 2022.

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

Ingen genusbudgetanalys har genomförts under året inom nämndens verksamhetsområde.

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

Korttidssjukfrånvaron har ökat under pandemin och utvecklingsarbeten kopplat till arbetsmiljön har genomförts. Ett exempel är ett pilotprojekt för en ökad frisknärvaro. Att genom aktivt arbete med evidensbaserade metoder höja arbetsmotivation och arbetsglädje på arbetet för att öka frisknärvaro. Att arbeta systematiskt med arbetsmiljön och fokusera på friskfaktorer göra medarbetarna delaktiga i arbetet med den gemensamma arbetsmiljön. Utifrån det resultatet test projektet visat har enheterna upprättat handlingsplaner tillsammans med medarbetarna för fortsatt utveckling.

#### **Nämndens åtagande:**

- ***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. Inom ramen för äldreomsorgslyftet erbjuds även undersköterskor möjlighet både till vidareutbildning och uppdatering av kunskaper inom yrkesområdet. Utvecklingen 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. Förflytningsutbildningar 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 utbildningssatser 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 heltid<sup>5</sup>. 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.

---

<sup>5</sup> 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 Årets resultat – ekonomi

Hemvårdsnämnd totalt	Budget 2021 mnkr	Utfall 2021 mnkr	Bud-Utf 2021 mnkr avvikelse	Bud-Utf 2021 % avvikelse	Bud-Utf 2020 mnkr avvikelse	Bud-Utf 2020 % avvikelse
Förebyggande verksamhet	-102,3	-87,5	14,9	15%	16,5	17%
Hemvård	-180,5	-237,3	-56,8	-31%	-75,7	-51%
Övergripande verksamhet	-13,2	-11,2	2,0	15%	4,6	47%
Förvaltningsövergripande verksamhet	-11,1	-9,3	1,8	16%	1,5	14%
Politisk verksamhet inkl planeringsreserv	-0,9	-0,9	0,1	5%	0,2	18%
Ej utfördelat effektiviseringskrav	0,0	0,0	0,0	0%	-1,7	
<b>Totalt Hemvårdsnämnd</b>	<b>-308,0</b>	<b>-346,1</b>	<b>-38,0</b>	<b>-12%</b>	<b>-54,5</b>	<b>-20%</b>
Varav intraprenad Dagverksamhet demens	-13,2	-11,1	2,1	16%	3,3	25%
<b>Totalt Hemvårdsnämnd exkl intraprenaden</b>	<b>-294,9</b>	<b>-334,9</b>	<b>-40,1</b>	<b>-14%</b>	<b>-57,8</b>	<b>-23%</b>

Ingående ackumulerat resultat intraprenader 2021	0,6
Ianspråktagande ack resultat 2021	0,0
Nya underskott 2021	0,0
Nya överskott 2021 <sup>1)</sup>	2,1
<b>Utgående ackumulerat resultat intraprenader 2021</b>	<b>2,7</b>
<b>Avvikelse inklusive ianspråktagande av ack resultat intraprenader</b>	
Årets avvikelse exkl. intraprenader	-40,1
Årets avvikelse intraprenader (dvs nya över- och eller nya underskott 2021)	2,1
<b>Justerad avvikelse inkl intraprenadernas över- underskott som härrör från 2021</b>	<b>-38,0</b>

1) I 2021 års resultat ingår effekter som bör justeras för i samband med beslut om överfört resultat till 2021, se bilaga 8 Justering av intraprenadens resultat med anledning av covid-19. Hela det positiva resultatet för 2021 beräknas bero på covid-19.

**Utfallet 2021** visar på en avvikelse mot budget på -38,0 mnkr inklusive intraprenadens avvikelse och -40,1 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse. Den anslagsfinansierade och den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten redovisar sammantaget en negativ budgetavvikelse på -56,8 mnkr. Den Förebyggande verksamheten redovisar en positiv budgetavvikelse på 14,9 mnkr och de övergripande verksamheterna inklusive nämnd redovisar positiva budgetavvikelser på 3,9 mnkr.

	UTFALL 2021	
Hemvårdsnämnden	Budgetavvikelse 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 jan-nov 2021
mnkr		
Förebyggande	14,9	3,6
Tillfällig effektivisering förebyggande 2021		-1,0
Beräknat underskott dagvårdsresor normalår		-2,0
Hemvård HSV, HSE, natt, välfärdsteknik	-8,6	-9,8
Hemvård LOV	-48,2	-48,2
Övrigt	3,9	3,1
<b>Totalt</b>	<b>-38,0</b>	<b>-54,2</b>
	FÖRÄNDRING UTFALL 2020 OCH 2021	
Budgetavvikelse 2020	-54,5	-72,5
Förändring 2021 - 2020	16,5	18,3

**I utfallet uppgår beräknad ekonomisk effekt av covid-19** till en positiv effekt på 16,2 mnkr, vilket ger en negativ budgetavvikelse exklusive covid-19 effekter på -54,2 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 bidragit till ett lågt antal

dagvårdsresor. 2020 uppgick den negativa budgetavvikelsen till -54,5 mnkr (-72,5 mnkr exklusive covid-19) vilket innebär att resultatet 2021 är förbättrat med 16,5 mnkr (18,3 mnkr exklusive covid-19) jämfört med 2020.

Inom Hemvårdsnämnden återfinns en intraprenad inom den Förebyggande verksamheten, Dagverksamhet demens, och denna enhet prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 2,1 mnkr vilket i sin helhet beror på förändrad verksamhet på grund av covid-19.

Under året har vård- och omsorgsförvaltningen tagit del av statsbidrag, både för att täcka ökade kostnader kopplat till pandemin och övriga statsbidrag, bland annat statsbidrag för att motverka ensamhet bland äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen om

personer med demenssjukdom, statsbidrag inom välfärdsteknik, statsbidrag för ett hållbart arbetsliv och stimulansmedel psykisk hälsa. Därutöver har verksamheten fått del av de utvecklingsmedel som programnämnden avsatt för vård och omsorg. Se även bilaga 10 Sammanställning statsbidrag och kvalitetsmedel från Programnämnd social välfärd. Utöver dessa statsbidrag har Äldreomsorgslyftet bidragit till kompetensutvecklingsinsatser.

Kostnaden för korttidssjukfrånvaro beräknas ha ökat med 3,3 mnkr 2021 i jämförelse med jan-februari 2020 och mars-december 2019, men nämnden har erhållit statsbidrag motsvarande 3,6 mnkr. Korttidssjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal är för perioden januari-november 11,5 dagar per anställd. Jämfört med motsvarande period 2020 så är det en minskning med 4,5 dagar (26 %). På total nivå låg korttidssjukfrånvaron i princip på motsvarande nivå som under 2019 för det första kvartalet, men därefter har nivån varit betydligt högre än 2019. Ackumulerat i november var korttidssjukfrånvaron 18 % högre än motsvarande period 2019. Se även bilaga 7 Korttidssjukfrånvaro antal dagar per anställd.

Hemvårdsnämnden har under 2021 inte haft någon planeringsreserv.

Nämnden tilldelades inför 2020 ett riktat effektiviseringskrav till den förebyggande verksamheten på 5,0 mnkr och åtgärder har vidtagits för att hantera hela kravet. Under 2020 blev det en delårseffekt på 4,0 mnkr och resterande 1,0 mnkr har hanterats under 2021. Effektiviseringskravet som riktats till nämndens anslagsfinansierade verksamhet i budget 2021, på 1,0 mnkr, har tillfälligt hanterats 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 för hemvård LOV beräknas effekten under 2021 att uppgå till 10,1 mnkr<sup>6</sup>.

Hemvårdsnämnden har ett tilldelat anslag för inventarieinvesteringar som uppgår till 3,4 mnkr och hela anslaget har nyttjats under året.

### 5.1.1 Effekter av coronapandemin

Hemvårdsnämnden Beräknade effekter av corona-pandemin	UTFALL 2021								Budget- avvikelse helår 2021 exkl covid- 19 effekter
	Budget- avvikelse helår 2021	Total effekt covid-19	Varav stats- bidrag <sup>1)</sup>	Varav tillfälligt tilläggs- anslag <sup>2)</sup>	Varav personal- kostnader <sup>3)</sup>	Varav skydds- utrustning	Varav övriga kostnader <sup>4)</sup>	Varav strukturell påverkan <sup>5)</sup>	
Förebyggande	14,9	14,2	0,3	0,1	-0,2	-0,1	-0,1	14,2	0,7
välfärdsteknik	-8,6	1,2	6,4	0,3	-4,1	-0,8	-0,5	0,0	-9,8
Hemvård LOV	-48,2	0,0	5,6	1,6	-2,3	-4,8	0,0	0,0	-48,2
Övrigt	3,9	0,8	0,5	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,4	3,1
<b>Totalt</b>	<b>-38,0</b>	<b>16,2</b>	<b>12,8</b>	<b>2,0</b>	<b>-6,7</b>	<b>-5,7</b>	<b>-0,7</b>	<b>14,6</b>	<b>-54,2</b>

1) Inklusive beräknad ersättning från Ks gällande central lagerhantering, 0,5 mnkr.

2) Tillfälligt tilläggsanslag under 2021 som nyttjats till att täcka kostnader för skyddsutrustning.

3) Inklusive beräknade ökade kostnader för sjukfrånvaro.

4) Huvuddelen är kostnader för hyrsjukköterska.

5) Minskade kostnader för dagvårdsresor, personal, aktivitetsstöd, kompetensutveckling samt till viss del livsmedel inklusive tillfälligt ramavdrag förebyggande verksamhet, 1 mnkr, samt beräknat underskott, 2 mnkr för dagvårdsresor under ett normalår.

Av tabellen ovan framgår att den beräknade totala effekten av covid-19 är positiv och beräknas uppgå till 16,2 mnkr. Orsaken till den positiva ekonomiska effekten av covid-19 är i huvudsak att den förebyggande verksamheten haft lägre kostnader för dagverksamhet och dagvårdsresor samt frivillig och hälsofrämjande verksamhet under pandemin samt att kompetensutvecklingsinsatser för hela vård- och omsorgsförvaltningen inte varit möjliga att genomföra i planerad omfattning.

<sup>6</sup> Exklusive beräknade ekonomiska effekter av covid-19, ny ersättningsmodell LOV omvårdnad samt ersättning yttersta ansvaret, ersättning för utökning enhetschefer under första halvåret 2020.

De kostnadsposter som haft störst påverkan på nämndens verksamheter under pandemin är merkostnader för:

- basal hygienutrustning och personlig skyddsutrustning, vilket beror på ett högt prisläge och hög förbrukning.
- hög sjukfrånvaro.
- extra personalresurser i samband med vaccinationer, misstänkt/bekräftat smitta bland hemvårdskunder, hög sjukfrånvaro som bidragit till merkostnader bland annat i form av övertid, högre arbetsbelastning inom hemsjukvården har exempelvis bidragit till övertidskostnader.
- Extra ersättning till sjuksköterskor för extra arbetspass kopplat till vaccination covid-19.

Nämnden har dock fått ersättning i form av statsbidrag, intern ersättning för central lagerhantering och tillfälligt tilläggsanslag som sammantaget överstiger de beräknade kostnaderna med 1,6 mnkr. Totala effekter av pandemin går dock inte att beräkna då den negativa påverkan på verksamheternas möjlighet till exempelvis utvecklingsarbete och kompetensutveckling varit mycket begränsad samt att belastningen på personalen tidvis varit mycket hög.

Volymen på dagvårdsresorna uppgick under 2021 till cirka 14 500 resor att jämföra med cirka 16 400 resor 2020 och cirka 57 000 resor 2019. Ett normalår beräknas dagvårdsresorna ha en negativ budgetavvikelse på cirka 2 mnkr.

För nämndens verksamheter är kostnaderna för basal hygienutrustning och skyddsutrustning fortsatt höga och prognostiseras att ligga på motsvarande nivå även under 2022.

Under året har fram för allt hälso- och sjukvårdsverksamheten haft behov av utökad bemanning kopplat till pandemin. I syfte att säkra bemanningen beslutade förvaltningen under vissa perioder under 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 2021 har den kommunala hemsjukvården inklusive HSE Funktionsstöd genomfört cirka 10 500 vaccinationer.

Hemvårdsnämnden 2021	Bokförda statsbidrag samt ersättning från KS covid-19, mnkr
Högre sjuklönekostnader jan-sep 2021	2,2
Ersättning sjuklön utöver beräknad högre kostnad jan-sep 2021	1,3
Ersättning skyddsutrustning jan-april 2021	1,9
Statsbidrag, ansökan Socialstyrelsen december 2020	1,0
Statsbidrag från 2020 bokförda i december 2021	1,8
Ersättning vaccination och provtagning	4,1
Ersättning från Ks central lagerhantering	0,5
Tillfälligt tilläggsanslag 2021	2,0
<b>Totalt</b>	<b>14,8</b>

Statsbidraget för högre sjuklönekostnader som fördelats ut till enheterna uppgår till 3,6 mnkr vilket är 1,3 mnkr mer än beräknad högre sjuklönekostnad som nämnden haft jämfört med januari-februari 2020 respektive mars-december 2019. Totalt sett uppgår bokförda statsbidrag kopplat till covid-19 till 12,8 mnkr (inklusive ersättning från Ks för central lagerhantering, 0,5 mnkr). Nämnden har även nyttjat 2,0 mnkr av ett tillfälligt tilläggsanslag under 2021<sup>7</sup> till att täcka kostnader för basal hygienutrustning och skyddsutrustning.

<sup>7</sup> Se ärendenummer Hn 288/2021 Justering av budgetram 2021, Hemvårdsnämnden.

### 5.1.2 Effektivisering

Den pågående pandemin har haft stor påverkan på förvaltningens möjligheter att arbeta med effektivisering, men arbete har pågått 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 påverkat 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. HSE redovisar en negativ budgetavvikelse på -1,1 mnkr för 2021 vilket påverkar nämndens totala resultat för året. Utöver detta har nämnden inte erhållit budgetanslag för chefsresurs kopplat till personal (12 personer under 2021) som övertagits från Myndighetsverksamheten.

#### *Strukturförändringsprogram*

Arbetet som pågått inom ramen för strukturförändringsprogrammet har gett positiva effekter och under 2021 uppgick den beräknade positiva effekten till 9,2 mnkr vilket innebär att nämndens mål på 30 mnkr inte uppnåts. Under 2020 uppgick beräknad positiv ekonomisk effekt till 22,5 mnkr (tidigare redovisat 21,7 mnkr, men med hänsyn taget till ersättning utökning chefer inom hemvård LOV ökar effekten med 0,8 mnkr). Om effekten av ny ersättningsmodell räknas in uppgår dock den positiva effekten till 23,8 mnkr under 2021. Slutmålet är en hemvårdsverksamhet som ska bedrivas med ekonomi i balans från och med 2022. Orsaken till att effekterna av strukturförändringsprogrammet inte nått målet är i huvudsak den stora påverkan av pandemin och stora utmaningar i att behålla och rekrytera personal. Positivt är att effekterna av de genomförda aktiviteterna inom hemvård LOV varit hållbara över tid, då resultatet fortsatt förbättrats under 2021.

Sammanställning beräknade effekter av strukturförändringsprogrammet	2019	2020	2021	Totalt
<b>Hemvård LOV inklusive Larmenheten och hemvård gemensamt</b>				
Bokfört resultat inkl hemvård gemensamt	-86,0	-68,9	-48,2	
Varav ersättning för utökning chefer hemvård LOV	2,3	1,6		
Varav beräknad effekt av covid-19 (positiv effekt 2020, ingen effekt 2021)		2,0	0,0	
Varav beräknad positiv effekt av ny ersättningsmodell		0,5	14,6	
Korrigerat resultat exklusive varavposter	-88,4	-73,0	-62,8	
<b>Beräknat resultat strukturförändringsprogram Hemvård LOV</b>		<b>15,4</b>	<b>10,1</b>	<b>25,5</b>
<b>Hemvård anslagsfinans HSV, Nat, Valfärdsteknik<sup>1)</sup></b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Totalt</b>
Bokförd budgetavvikelse	-14,4	-6,8	-7,5	
Varav beräknad effekt av covid-19 (positiv effekt 2020 och 2021)		0,5	0,8	
Korrigerad budgetavvikelse exklusive varavpost	-14,4	-7,3	-8,3	
<b>Beräknat resultat strukturförändringsprogram Hemvård anslagsfinans</b>		<b>7,1</b>	<b>-1,0</b>	<b>6,1</b>
<b>Totalt Hemvård LOV och anslagsfinans</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Totalt</b>
Bokfört resultat inkl hemvård gemensamt	-100,4	-75,7	-55,7	
Varav ersättning för utökning chefer hemvård LOV	2,3	1,6		
Varav beräknad effekt av covid-19 (positiv effekt 2020, ingen effekt 2021)		2,6	0,8	
Varav beräknad positiv effekt av ny ersättningsmodell		0,5	14,6	
Korrigerat resultat exklusive varavposter	-102,8	-80,3	-71,1	
<b>Totalt beräknat resultat strukturförändringsprogram</b>		<b>22,5</b>	<b>9,2</b>	<b>31,7</b>

1) HSE Funktionsstöd som övertogs från Funktionsstödsnämnden från och med 2021 ingår inte i sammanställningen.

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

Bilaga 9 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet samt Slutrapport Strukturförändringsprogrammet hemvården, Hn 129/2021.

### **Effektiviseringskrav 2021**

Tillfällig kostnadsreducering 2021 pga covid-19	Totalt mnkr
Dagverksamhet minskade kostnader för kost	0,3
Aktivitetsstöd 50 %	0,2
Dagvårdsresor	0,6
<b>Totalt</b>	<b>1,0</b>

(kopplat till minskade kostnader under pandemin) av anslagen till den förebyggande verksamheten genomförts, se tabell ovan.

Hemvårdsnämndens anslagsfinansierade verksamhet har via Programnämnd social välfärd tilldelats ett effektiviseringsuppdrag på 1,0 mnkr i budget 2021. Under 2021 har en tillfällig reduktion

### **Kvarstående effektiviseringskrav från 2019**

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

### **Riktat effektiviseringsuppdrag 2020 förebyggande verksamhet**

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

### **Omorganisation ledningsfunktion hösten 2020**

Under hösten 2020 genomfördes en omorganisation av Hemvårdens ledningsfunktion vilket innebär att chefsnivån avdelningschef togs bort. Fyra avdelningschefer och en verksamhetschef ersattes därmed av tre verksamhetschefer och därutöver tillsattes en biträdande förvaltningschef som delas mellan Hemvårdsnämnd och Vårdboendenämnd. Totalt sett ger detta en positiv helårseffekt för nämnden på 0,5 mnkr. På förvaltningsövergripande nivå har kostnaden ökat med 0,7 mnkr, men inom Hemvård LOV beräknas positiv ekonomisk effekt 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. Kostnaderna för inkontinenshjälpmedel har inom de tre HSV-enheterna minskat med 0,6 mnkr (30 %) jämfört med 2020. Inom HSE har kostnaden minskat med 0,04 mnkr (2 %) jämfört med 2020

- **Översyn inköp sårvårdsmaterial:** Enheterna arbetar i dagsläget olika vilket kan ge 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 året har det, kopplat till ett ansträngt bemanningsläge, varit svårt att möjliggöra tid till utbildning, men under 2022 kommer funktionen sårvårdssjuksköterska att införas och utbildas via Region Örebro Län. I syfte att öka prismetvetenheten 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 ske 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.

Från och med hösten 2021 fram till sommaren 2022 finns en extra resurs anställd i syfte att öka volymen på onlinehandling genom att vara till stöd för hemvårdsenheterna vid införande.

## 5.2 Enheternas ekonomiska resultat

Hemvårdsnämnd totalt	Budget	Utfall	Bud-Utf	Utf/Bud	Bud-Utf	Utf/Bud
	2021 mnk	2021 mnkr	2021 mnkr avvikelse	2021 % avvikelse	2020 mnkr avvikelse	2020 % avvikelse
<b>Förebyggande verksamhet</b>						
Förebyggande gemensamt	-24,0	-22,6	1,3	6%	2,3	10%
Dagvårdsresor	-8,3	-2,8	5,5	66%	5,4	61%
Dagverksamhet	-18,6	-16,5	2,1	11%	3,2	18%
Förebyggande demen 1)	-16,8	-14,0	2,7	16%	3,7	26%
<i>Varav</i>						
<i>Dagverksamhet demens intraprenad</i>	-13,2	-11,1	2,1	16%	3,3	25%
<i>Minnesmottagning</i>	-1,5	-1,2	0,3	23%	0,4	29%
<i>Demensteam</i>	-2,1	-1,7	0,3			
Frivilligt och hälsofrämjande	-17,0	-15,1	1,9	11%	1,7	10%
Anhörigcentrum	-4,2	-3,8	0,4	9%	-0,1	-3%
Personliga ombud	-1,1	-0,9	0,2	17%	0,4	43%
Omårdnadshjälpmedel	-12,4	-11,5	0,8	7%	-0,1	-1%
<b>Totalt Förebyggande verksamhet</b>	<b>-102,3</b>	<b>-87,5</b>	<b>14,9</b>	<b>15%</b>	<b>16,5</b>	<b>17%</b>
<b>Hemvård gemensamt</b>						
Hemvård gemensamt					0,9	
Hemvård lokaler					-3,9	
<b>Totalt Hemvård gemensamt</b>					<b>-3,0</b>	
<b>Hemvård HSV, HSE, Natt och Valfärdsteknik</b>						
HSV, Natt, Valfärdsteknik gem	-8,9	-8,2	0,8	8%	0,2	8%
Natt sjuksköterska	-10,9	-11,4	-0,5	-5%	-0,3	-3%
Natt omvårdnad	-45,6	-44,6	1,0	2%	1,9	4%
Larm	0,0	0,0	0,0		-1,2	
Valfärdsteknik	-2,8	-4,2	-1,5	-53%	-0,9	-39%
HSV nordost	-27,5	-28,1	-0,6	-2%	-0,6	-2%
HSV sydost	-29,3	-32,5	-3,2	-11%	-3,2	-12%
HSV Väster	-30,6	-34,1	-3,5	-11%	-2,6	-9%
HSE Funktionsstöd	-24,8	-25,9	-1,1	-5%		
<b>Totalt Hemvård HSV, HSE, Natt och Valfärdsteknik</b>	<b>-180,5</b>	<b>-189,1</b>	<b>-8,6</b>	<b>-5%</b>	<b>-6,8</b>	<b>-5%</b>
<b>Hemvård LOV</b>						
Hemvård område 1	0,0	-27,3	-27,3		-26,8	
Hemvård område 2	0,0	-26,6	-26,6		-38,5	
Övergripande hemvård	0,0	5,7	5,7			
Hemvård väster	0,0	0,0	0,0		-0,2	
Hemvård nordost	0,0	0,0	0,0		-0,2	
Hemvård sydost	0,0	0,0	0,0		-0,2	
<b>Totalt Hemvård LOV</b>	<b>0,0</b>	<b>-48,2</b>	<b>-48,2</b>		<b>-65,9</b>	
<b>Totalt Hemvård</b>	<b>-180,5</b>	<b>-237,3</b>	<b>-56,8</b>	<b>-31%</b>	<b>-75,7</b>	<b>-51%</b>
<b>Övergripande verksamhet</b>						
Förvaltningsgemensamt	-10,0	-8,3	1,7	17%	4,8	66%
Företagshälsövård och friskvård	-3,2	-2,9	0,4	11%	-0,1	-5%
<b>Totalt övergripande verksamhet</b>	<b>-13,2</b>	<b>-11,2</b>	<b>2,0</b>	<b>15%</b>	<b>4,6</b>	<b>47%</b>
<b>Förvaltningsövergripande verksamhet</b>						
Bemanningsenhet	-3,0	-2,5	0,4	15%	-0,2	-7%
Kvalitets- och utvecklingsteam	-8,1	-6,8	1,4	17%	1,7	21%
<b>Totalt förvaltn övergrip verksamhet</b>	<b>-11,1</b>	<b>-9,3</b>	<b>1,8</b>	<b>16%</b>	<b>1,5</b>	<b>14%</b>
<b>Politisk verksamhet</b>						
Hemvårdsnämnd	-0,9	-0,9	0,1	5%	0,2	18%
<b>Totalt politisk verksamhet</b>	<b>-0,9</b>	<b>-0,9</b>	<b>0,1</b>	<b>5%</b>	<b>0,2</b>	<b>18%</b>
Ej utförd delat effektiviseringskrav					-1,7	
<b>Totalt Hemvårdsnämnd</b>	<b>-308,0</b>	<b>-346,1</b>	<b>-38,0</b>	<b>-12%</b>	<b>-54,5</b>	<b>-20%</b>

1) I Förebyggande demens ingår Dagverksamhet demens, Demensteam och Minnesmottagning, se varav poster.



### 5.2.1 Förebyggande verksamhet

Förebyggande verksamhet	UTFALL 2021	
	Budgetavvikelse 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 2021
mnkr		
Förebyggande gemensamt	1,3	1,3
Dagvårdsresor	5,5	0,0
Dagverksamhet	2,1	0,0
Förebyggande demens	2,7	0,7
Frivilligt och hälsofrämjande	1,9	0,2
Anhörigcentrum	0,4	0,4
Personliga ombud	0,2	0,2
Omvårdnadshjälpmedel	0,8	0,8
<b>Totalt förebyggande verksamhet</b>	<b>14,9</b>	<b>3,6</b>
Tillfällig effektivisering covid-19		-1,0
Beräknat underskott dagvårdsresor vid normalår		-2,0
<b>Totalt förebyggande verksamhet inkl justering tillfällig effektivisering och beräknat underskott dagvårdsresor vid normalår</b>	<b>14,9</b>	<b>0,7</b>
	FÖRÄNDRING UTFALL 2020 OCH 2021	
Budgetavvikelse 2020	16,5	1,9
Förändring 2021 - 2020	-1,7	-1,2

Förebyggande verksamheter redovisar 2021 en positiv budgetavvikelse på 14,9 mnkr (0,7 mnkr exklusive covid-19 effekt). I avvikelsen exklusive covid-19 effekter återfinns 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 stor delen av året haft stängt för ordinarie gruppverksamhet och då

endast bedrivit verksamhet fysiskt på plats för mindre grupper eller enstaka personer. Arbetssättet 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 arbetssätt har kostnader för hyra av bilar, cyklar, datorer, mobiler och material för utomhusaktiviteter tillkommit. Enheterna Personligt ombud, Omvårdnadshjälpmedel och Minnesmottagningen har, med vissa anpassningar kunnat utföra sina uppdrag enligt ordinarie arbetssätt. Resurser från Förebyggande enheter har också använts i arbetet kring vaccinationer, bokningar och i samverkan med regionen för en pilot med ett "utbrottsteam" för antigenestning inom hemvård och vård- och omsorgsboende. Dementsteamets planerade utbildningsinsatser fick under våren ställts in, men utifrån stora behov har stöd getts till mindre arbetsgrupper.

Positiv budgetavvikelse inom Förebyggande gemensamt beror dels på lägre kostnader för hyror än budget och dels på statsbidrag från tidigare år som nu resultatförts.

Den positiva budgetavvikelsen inom Omvårdnadshjälpmedel beror till stor del på lägre kostnader från Förvaltningen för utbildning, försörjning och arbete kopplat till vakant tjänst i början av året samt att kostnader för omvårdnadshjälpmedel är lägre än budgeterat.

Att samtliga dagverksamheter till stor del under året varit stängda för fysiska besök har även effekten att nämndens kostnader för dagvårdsresor är mycket låga. Resor till och från dagverksamheter utgör ett normalt år en stor kostnad, men förvaltningens möjlighet att påverka kostnaden är mycket liten. I samverkan med Länsstrafiken har nya rutiner för bland annat bättre planerad samåkning utarbetats och förhoppningen är att det ska leda till något lägre kostnader.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-november minskat med 6,5 dagar (51 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 har sjukfrånvaron ökat med 0,78 dagar (14 %).



### 5.2.2 Hemvård HSV, HSE, Natt och Valfärdsteknik

Hemvård HSV, HSE, Natt och Valfärdsteknik mnr	UTFALL 2021	
	Budgetavvikelse 2021	Budget- avvikelse exkl covid-19 2021
HSV, Natt, Valfärdsteknik gem	0,8	0,7
Natt sjuksköterska	-0,5	-0,5
Natt omvårdnad	1,0	1,0
Valfärdsteknik	-1,5	-1,5
HSV nordost	-0,6	-1,2
HSV sydost	-3,2	-3,5
HSV Väster	-3,5	-3,5
HSE Funktionsstöd	-1,1	-1,5
<b>Totalt Hemvård HSV, HSE, Natt och valfärdsteknik</b>	<b>-8,6</b>	<b>-9,8</b>
	FÖRÄNDRING UTFALL JAN-AUGUSTI 2020 OCH 2021	
Budgetavvikelse 2020 <sup>1)</sup>	-6,8	-7,3
Förändring 2021 - 2020	-1,8	-2,5
<b>Förändring 2021 - 2020 exklusive HSE Funktionsstöd</b>	<b>-0,7</b>	<b>-1,0</b>

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

Utfall 2021 på en negativ budgetavvikelse på -8,6 mnr (-9,8 mnr exklusive covid-19 effekter). Under 2020 fanns en negativ avvikelse kopplad till nedläggning av larm-enheten på -1,2 mnr och 2021 års negativa avvikelse påverkas med -1,1 mnr av HSE funktionsstöd. Vårt att notera är att det under 2021 och fortsatt finns stora utmaningar vad gäller bemanning av sjuksköterskor vilket ökar nämndens kostnader.

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

Kostnaderna för övertid har ökat och uppgår för hela verksamheten till 7,8 mnr under 2021 vilket är en ökning med 9 % jämfört med 2020 och med 43 % jämfört med 2019.

Hälso- och sjukvårdsverksamheten 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 innebar 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 var att inte ha några hyrsjuksköterskor i hemsjukvården, men trots rekrytering kvarstår behovet. Kostnaden för hyrsjuksköterska uppgår under 2021 till 3,7 mnr, att jämföra med 2020 då kostnaden var i princip noll. Se även bilaga Bilaga 6 Kostnader hyrsjuksköterska hemvård 2017-2021.

Gruppen för valfärdsteknik har en negativ budgetavvikelse på -1,5 mnr (-0,9 mnr 2020). Större delen av den negativa avvikelsen beror på att den ordinarie bemanningen är högre än vad tilldelad budget medger och tidvis har även extra resurser satts in för att klara enhetens uppdrag.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-november minskat med 2,9 dagar (23 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 har sjukfrånvaron ökat med 1,8 dagar (29 %).

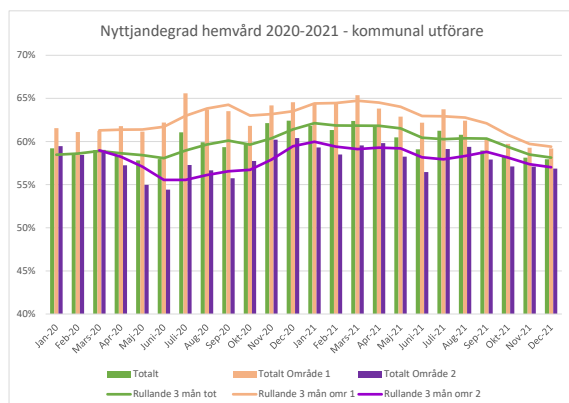
### 5.2.3 Hemvård LOV

Hemvård LOV	UTFALL 2021	
	Budgetavvikelse 2021	Budgetavvikelse exkl covid-19 2021
mnkr		
Hemvård område 1	-27,3	-27,3
Hemvård område 2	-26,6	-26,6
Övergripande hemvård	5,8	5,8
<b>Totalt Hemvård LOV</b>	<b>-48,2</b>	<b>-48,2</b>
Effekt ny ersättningsmodell	14,6	14,6
<b>Totalt Hemvård LOV exkl effekt ny ersättningsmodell</b>	<b>-62,8</b>	<b>-62,8</b>
	FÖRÄNDRING UTFALL 2020 OCH 2021	
Budgetavvikelse 2020	-68,9	-70,9
Effekt ny ersättningsmodell	0,5	0,5
Ersättning utökning enhetschefer strukturförändringsprogram	1,6	1,6
<b>Budgetavvikelse 2020 exkl effekt ny ersättningsmodell och ersättning utökning chefer</b>	<b>-71,0</b>	<b>-73,0</b>
<b>Förändring 2021 - 2020 exkl effekt ny ersättningsmodell och ersättning utökning chefer 2020</b>	<b>8,1</b>	<b>10,1</b>

Budgetavvikelsen för 2021 är -48,2 mnkr både inklusive och exklusive covid-19 effekter. Effekten av ny ersättningsmodell beräknas under 2021 att ha haft en positiv resultateffekt på totalt 14,6 mnkr (ersättning omvårdnad 9,2 mnkr, yttersta ansvaret 5,4 mnkr). Den ekonomiska effekten av strukturförändringsprogrammet beräknas därmed att uppgå till 10,1 mnkr (exklusive effekter av ny ersättningsmodell, covid-19 och ersättning utökning chefer under första halvåret 2020) under 2021. Resultat per enhet för den intäktsfinansierade LOV-verksamheten framgår av Bilaga 3 Ekonomiskt utfall - 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 2021 ger en positiv effekt på cirka 8,5 mnkr (exklusive beräknad covid-19 effekt, justerat för positiv effekt av ny ersättningsmodell samt ersättning utökning chefer första halvåret 2020). Då nämnden har ett negativt resultat per utförd timme, så är cirka 1,6 mnkr av det förbättrade resultatet till en effekt av cirka 11 700 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 i kundunderlag genom att anpassa personalresurser efter behov. En del i strukturförändringsprogrammet är att fortsatt arbeta med planering, bemanning och schemalagging 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. Nyttjandegradsmåttet 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 4 Nyttjandegrad per område och enhet 2020-2021 finns diagram på enhetsnivå.

I nedanstående bilagor finns ytterligare statistik och information kring hemvård LOV:  
Bilaga 5 Statistikbilagor Hemvård LOV  
Bilaga 9 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-november minskat med 3,9 dagar (21 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2020. Jämfört med 2019 har sjukfrånvaron ökat med 2,4 dagar (20 %).

### 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 2021 redovisas en positiv budgetavvikelse på 2,0 mnkr (1,6 mnkr exklusive covid-19 effekter). Företagshälsovård och friskvård har sammantaget en positiv budgetavvikelse på 0,4 mnkr och i övrigt avser den positiva budgetavvikelsen i huvudsak interna intäkter för resurser till centralt skyddslager och säkerhetsarbete samt kvarvarande budgetposter som inte nyttjats under året.

**Bemanningsenheten** redovisar för 2021 en positiv budgetavvikelse på 0,4 mnkr varav 0,2 mnkr avser statsbidrag för hållbart arbetsliv.

**Kvalitets- och utvecklingsteam** redovisar för 2021 en positiv budgetavvikelse på 1,4 mnkr (1,0 mnkr exklusive covid-19 effekter). Orsaken är bland annat att planerade kompetensutvecklingsinsatser inte varit möjliga att genomföra på grund av pandemin samt lägre personalkostnader och övriga kostnader.

## 5.3 Intäkt- och kostnadsutveckling

Bruttoredovisning, belopp i mnkr	Bokslut 2020	Budget 2021	Bokslut 2021	Avvikelse, Budget-Bokslut 2021	Avvikelse, Budget-Bokslut % 2021	Förändring 2020-2021	Förändring % 2020-2021
<b>Kostnader</b>							
Personalkostnader	-502,4	-456,8	-532,0	-75,2	-16%	-29,6	-6%
Köp från bemanningsföretag	0,0	0,0	-3,7	-3,7		-3,7	-8921%
Kapitalkostnader	-3,9	-3,0	-2,8	0,2	7%	1,1	28%
Lokalkostnader inkl lokalvård	-35,9	-37,7	-36,6	1,1	3%	-0,7	-2%
Förbrukningsinventarier, förbrukningsmaterial, arbetskläder	-17,4	-15,1	-20,0	-4,8	-32%	-2,5	-15%
Köp av kost	-5,0	-1,7	-0,8	0,8	50%	4,1	83%
Bil- och transportkostnader	-11,8	-11,2	-12,4	-1,2	-11%	-0,7	-6%
Dagvårdsresor	-3,5	-8,3	-2,8	5,5	66%	0,6	19%
Övriga kostnader	-31,7	-44,6	-46,3	-1,7	-4%	-14,7	-46%
<b>Summa kostnader</b>	<b>-611,6</b>	<b>-578,5</b>	<b>-657,5</b>	<b>-79,1</b>	<b>-14%</b>	<b>-46,0</b>	<b>-8%</b>
<b>Intäkter</b>							
Statsbidrag	26,2	6,5	22,6	16,1	246%	-3,6	-14%
Försäljning av verksamhet	246,0	234,3	257,6	23,4	10%	11,7	5%
Försäljning av kost	0,2	0,3	0,2	-0,1	-40%	0,0	-16%
Övriga intäkter	16,7	29,3	31,1	1,7	6%	14,4	86%
<b>Summa intäkter</b>	<b>289,1</b>	<b>270,4</b>	<b>311,5</b>	<b>41,1</b>	<b>15%</b>	<b>22,4</b>	<b>8%</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>-322,5</b>	<b>-308,0</b>	<b>-346,1</b>	<b>-38,0</b>	<b>-12%</b>	<b>-23,6</b>	<b>-7%</b>

Tabellen ovan visar avvikelse i mnkr och i % mellan budget 2021 och bokslut 2021 samt avvikelse i mnkr och i % mellan bokslut 2020 och bokslut 2021. De stora förändringarna mellan åren och mellan budget och utfall 2021 förklaras till största delen av covid-19. Förändringen på övriga intäkter och kostnader beror till största delen på interna omfördelningar.

## 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 Belopp (m nkr)	Budget 2021	varav från 2020	Utfall 2021	Bud-utf 2021
<b>Totalt investeringar</b>	<b>3,4</b>	<b>0,0</b>	<b>3,4</b>	<b>0,1</b>
varav omvårdnadshjälpmedel	2,4		2,7	-0,3
varav övriga inventarier	1,0		0,7	0,4
<i>varav övriga inventarier Förebyggande</i>	<i>0,0</i>		<i>0,1</i>	<i>-0,1</i>
<i>varav övriga inventarier Hemvård LOV</i>	<i>0,5</i>		<i>0,2</i>	<i>0,3</i>
<i>varav övriga inventarier HSV</i>	<i>0,6</i>		<i>0,4</i>	<i>0,1</i>

Hemvårdsnämnden har en investeringsbudget på 3,4 m nkr och inga investeringsmedel har beviljats överförda från 2020. Samtliga investeringsmedel har nyttjats under året.

## 6. Fem år i sammandrag

Fem år i sammandrag	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021
<b>Befolkning</b>					
Totalt antal invånare, Örebro kommun	150 291	153 367	155 696	156 381	156 955 <sup>1</sup>
- antal invånare 65 år och äldre	27 030	27 444	28 008	28 403	28 940 <sup>1</sup>
- antal invånare 85 år och äldre	3 624	3 554	3 546	3 507	3543 <sup>1</sup>
<b>Verksamhet</b>					
Antal personer som har fått frivilliginnsatser	585	523	589	376	337
Antal platser i dagverksamhet	140	140	140	133 <sup>2</sup>	133
Andel personer med kommunal utförare - omsorg	76%	76%	76 %	77 %	76,3 %
Andel personer med kommunal utförare - service	42%	46%	48 %	57 % <sup>3</sup>	59,8 %
Andel personer med kommunal utförare - HSL	100%	100%	100%	100 %	100 %
<b>Ekonomi</b>					
Procentuell budgetavvikelse hemvård	- 16 % <sup>4</sup>	- 58 %	-64 %	-51% <sup>5</sup>	-31 % <sup>5</sup>
Procentuell budgetavvikelse förebyggande	2 %	3 %	1 %	17 % <sup>6</sup>	15 % <sup>6</sup>
<b>Anställda</b>					
Totalt antal årsarbetare hemvårdsnämnd	-	-	950,1	878,8	972,5

<sup>1</sup>Preliminärt utfall

<sup>2</sup>Nedläggning av Rosta dagrehabilitering, 7 platser sedan maj 2020.

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

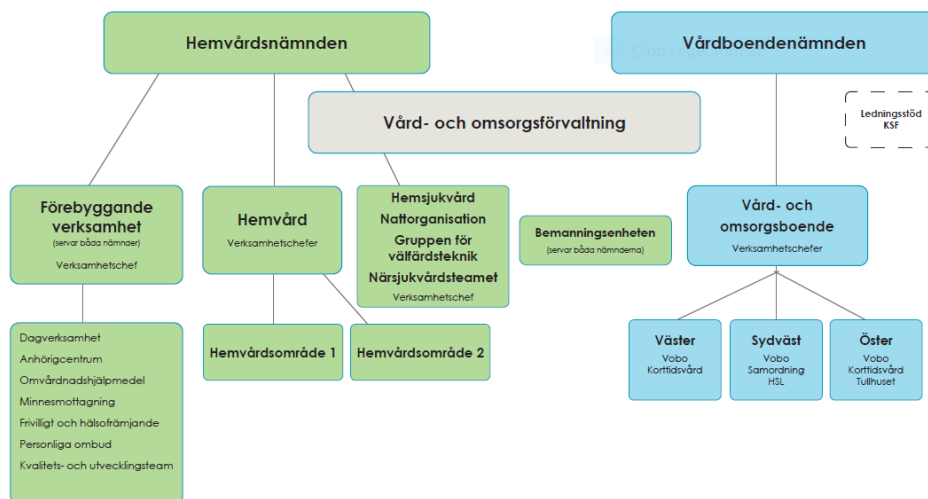
<sup>4</sup>I 2017 års anslag återfinns för sista året en omställningsbudget avseende LOV hemvård på 4,8 mnkr samt ett tilläggsanslag på 39 mnkr, totalt 43,8 mnkr.

<sup>5</sup>Procentuell avvikelse för hemvård exklusive beräknade ekonomiska effekter av covid-19 är -52% 2020 och -32 % 2021.

<sup>6</sup>Procentuell avvikelse för förebyggande exklusive beräknade ekonomiska effekter av covid-19 är 2 % och 2021 1 %.

## 8. Bilagor

### Bilaga 1 Driftnämndens organisation



### Bilaga 2 Begreppsförklaringar

**Civla 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 gruppboendestäder.

**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.

### Bilaga 3 Ekonomiskt utfall - 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	2021				2020			
	Intäkter	Kostnader	Resultat	Resultat i % av intäkter	Intäkter	Kostnader	Resultat	Resultat i % av intäkter
<b>Hemvård övergripande</b>								
Hemvård lokaler	6,9	-6,5	0,4	6%				
Hemvård övergripande	6,8	-1,4	5,4	79%				
Väster avd gem					0,8	-0,9	-0,2	-24%
Nordost avd gem					0,8	-1,0	-0,2	-30%
Sydost avd gem					0,8	-1,0	-0,2	-27%
<b>Totalt hemvård övergripande</b>	<b>13,7</b>	<b>-8,0</b>	<b>5,8</b>	<b>42%</b>	<b>2,3</b>	<b>-2,9</b>	<b>-0,6</b>	<b>-27%</b>
<b>Hemvård område 1</b>								
Hemvård område 1	1,0	-1,3	-0,2					
Axberg	9,2	-11,9	-2,8	-30%	9,1	-12,2	-3,1	-34%
Eker	16,3	-17,5	-1,2	-8%	13,8	-16,2	-2,4	-17%
Gustavsvik	12,1	-18,3	-6,2	-52%	13,6	-19,6	-6,1	-45%
Häga	10,4	-12,5	-2,1	-20%	10,5	-13,4	-2,9	-27%
Karla	14,1	-15,4	-1,4	-10%	13,1	-14,9	-1,8	-14%
Karlslund	11,7	-16,0	-4,3	-37%	10,8	-13,6	-2,8	-26%
Mikaeli	13,5	-15,9	-2,4	-18%	12,6	-14,9	-2,2	-18%
Nobel 1)	13,0	-15,9	-2,9	-22%	10,3	-10,6	-0,3	-3%
Vasa	13,3	-13,6	-0,3	-2%	13,6	-15,0	-1,5	-11%
Vivalla	9,1	-12,5	-3,4	-37%	10,4	-14,4	-3,9	-38%
<b>Totalt hemvård område 1</b>	<b>123,7</b>	<b>-151,0</b>	<b>-27,3</b>	<b>-22%</b>	<b>117,9</b>	<b>-144,7</b>	<b>-26,8</b>	<b>-23%</b>
<b>Hemvård område 2</b>								
Hemvård område 2	1,0	-1,2	-0,1					
Almby 2)	19,7	-25,2	-5,5	-28%	21,9	-28,4	-6,4	-29%
Eyra	19,4	-21,4	-2,0	-10%	17,4	-21,5	-4,0	-23%
Grenadjären	13,2	-17,1	-3,9	-29%	12,2	-16,7	-4,6	-37%
Hjälmarens 3)	13,4	-15,7	-2,3	-17%	7,4	-8,6	-1,2	-16%
Kvismarens 3)	12,3	-16,8	-4,5	-37%	15,4	-23,2	-7,8	-50%
Nikolai	12,7	-13,5	-0,8	-6%	10,3	-13,4	-3,0	-29%
Sofia	10,9	-12,2	-1,3	-12%	9,7	-11,6	-1,9	-20%
Svampen	11,0	-11,5	-0,5	-5%	9,6	-12,8	-3,2	-33%
Wadköping	15,3	-17,8	-2,5	-16%	14,8	-18,5	-3,7	-25%
Marka 2)	10,7	-13,9	-3,2	-30%	8,2	-10,9	-2,7	-33%
Östernärke 3)					0,0	0,0	0,0	
<b>Totalt hemvård område 2</b>	<b>139,7</b>	<b>-166,4</b>	<b>-26,6</b>	<b>-19%</b>	<b>127,0</b>	<b>-165,4</b>	<b>-38,5</b>	<b>-30%</b>
<b>TOTALT HEMVÅRD LOV</b>	<b>277,1</b>	<b>-325,3</b>	<b>-48,2</b>	<b>-17%</b>	<b>247,2</b>	<b>-313,1</b>	<b>-65,9</b>	<b>-27%</b>





## Bilaga 5 Statistikbilagor Hemvård LOV

Hemvård LOV	Nyttjandegrad <sup>1)</sup> Ackumulerad dec		Utförandegrad <sup>2)</sup> Ackumulerad dec		Utförd tid hos kund <sup>3)</sup> Ackumulerad dec		2021 i relation till 2020		Antal kunder dec <sup>4)</sup>		2021 i relation till 2020		Utförd tid per kund timmar/månad dec		2021 i relation till 2020		Personal-kontinuitet <sup>5)</sup>		Personal-kostnad/utförd tim		Resultat i % av intäkter		
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	Utförd tid ack % förändr	2021	2020	Antal kunder % förändr	2021	2020	Utförd tid per kund % förändr	2021	2020	Dec 2021	Ack dec 2021	Ack dec 2021	Ack dec 2021				
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	Utförd tid ack % förändr	2021	2020	Antal kunder % förändr	2021	2020	Utförd tid per kund % förändr	2021	2020	Dec 2021	Ack dec 2021	Ack dec 2021	Ack dec 2021				
<b>Intäktsfinans, tkr</b>																							
<b>Hemvård Område 1</b>																							
Axberg	52,3%	51,9%	39,2%	36,2%	15 014	17 025	-12%	74	71	4%	17	21	-20%	14,7	698	-30%							
Eker	58,5%	61,5%	41,3%	41,6%	28 201	26 987	5%	105	76	38%	22	30	-27%	17,5	561	-8%							
Gustavsvik	54,5%	53,5%	49,9%	49,5%	26 031	29 276	-11%	91	83	10%	21	25	-17%	18,8	614	-52%							
Haga	60,6%	65,8%	53,9%	50,4%	20 494	24 825	-17%	80	78	3%	21	25	-18%	14,8	554	-20%							
Karla	70,3%	69,8%	49,0%	49,2%	30 486	30 488	0%	105	104	1%	24	26	-10%	17,8	467	-10%							
Karlslund	51,9%	60,3%	42,9%	47,8%	21 928	22 466	-2%	77	66	17%	28	30	-9%	18,4	644	-37%							
Mikaeli	68,7%	64,9%	43,7%	43,0%	29 277	28 492	3%	99	98	1%	23	27	-14%	15,4	486	-18%							
Nobel	69,1%	72,1%	61,1%	60,5%	32 881	24 212	36%	67	61	10%	39	45	-13%	21,1	442	-22%							
Vasa	74,0%	69,9%	58,7%	53,9%	30 426	31 663	-4%	68	66	3%	41	38	10%	22,0	408	-2%							
Vivalla	59,7%	58,6%	52,6%	55,4%	19 118	24 481	-22%	51	66	-23%	27	29	-6%	14,8	582	-37%							
<b>Totalt Område 1</b>	<b>62,3%</b>	<b>62,7%</b>	<b>48,9%</b>	<b>48,3%</b>	<b>253 856</b>	<b>259 915</b>	<b>-2%</b>	<b>817</b>	<b>769</b>	<b>6%</b>	<b>25</b>	<b>29</b>	<b>-12%</b>		<b>529</b>	<b>-22%</b>							
<b>Hemvård Område 2</b>																							
Almby <sup>7)</sup>	56,3%	53,0%	44,5%	42,4%	39 180	43 274	-9%	162	141	15%	21	23	-10%	17,7	569	-28%							
Eyra	66,8%	64,4%	44,2%	50,6%	40 948	40 230	2%	147	123	20%	28	25	10%	18,2	484	-10%							
Grenadjären	52,8%	53,5%	45,0%	44,3%	24 903	25 087	-1%	79	78	1%	26	28	-5%	18,6	613	-29%							
Hjälmarén <sup>8)</sup>	55,4%	52,6%	50,3%	47,5%	25 054	14 111	78%	68	66	3%	32	31	5%	23,2	555	-17%							
Kvismaren	48,9%	47,0%	41,4%	45,4%	20 640	13 788	50%	75	67	12%	22	25	-11%	18,7	692	-37%							
Nikolai	58,2%	59,2%	37,6%	44,4%	21 789	23 414	-7%	106	89	19%	17	20	-13%	15,1	570	-6%							
Sofia	65,2%	66,6%	45,6%	45,9%	21 952	23 063	-5%	86	77	12%	22	25	-10%	15,9	511	-12%							
Svampen	63,6%	61,5%	43,0%	46,8%	20 397	22 061	-8%	92	78	18%	20	21	-4%	15,6	514	-5%							
Wadköping	64,0%	61,8%	44,9%	36,0%	30 998	33 740	-8%	101	102	-1%	23	27	-17%	17,6	529	-16%							
Marka <sup>7)</sup>	50,4%	51,7%	40,5%	50,9%	18 601	16 453	13%	65	69	-6%	23	22	6%	17,3	651	-30%							
Östernärke <sup>8)</sup>				46,4%		14 873	-100%																
<b>Totalt Område 2</b>	<b>58,3%</b>	<b>56,9%</b>	<b>43,8%</b>	<b>44,5%</b>	<b>264 462</b>	<b>270 095</b>	<b>-2%</b>	<b>981</b>	<b>890</b>	<b>10%</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>-5%</b>		<b>560</b>	<b>-19%</b>							
<b>Hemvård övergripande</b>																							
<b>TOTALT</b>	<b>60,2%</b>	<b>59,6%</b>	<b>46,2%</b>	<b>46,3%</b>	<b>518 318</b>	<b>530 010</b>	<b>-2%</b>	<b>1 798</b>	<b>1 659</b>	<b>8%</b>	<b>24</b>	<b>27</b>	<b>-9%</b>		<b>545</b>	<b>-17%</b>							

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.

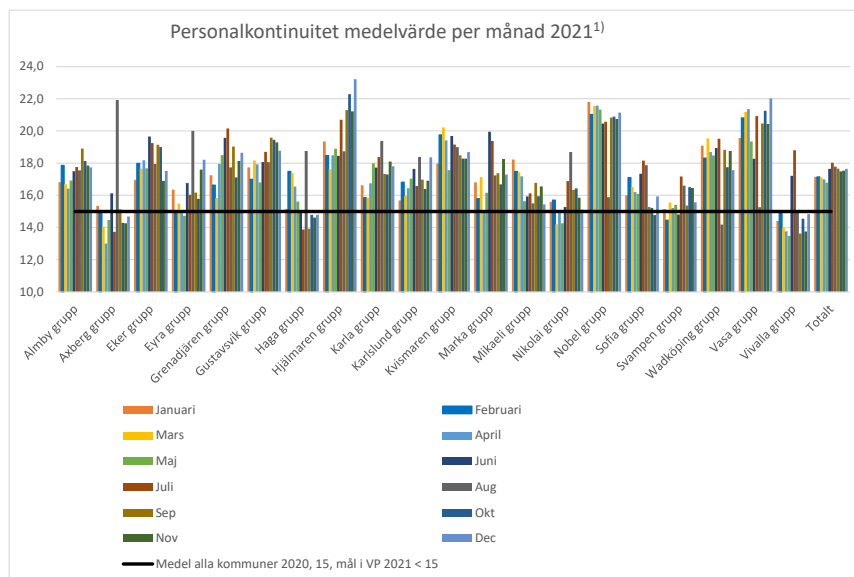
4) Totalt antal kunder inom service och omvårdnad inklusive kunder med enbart larminsat.

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

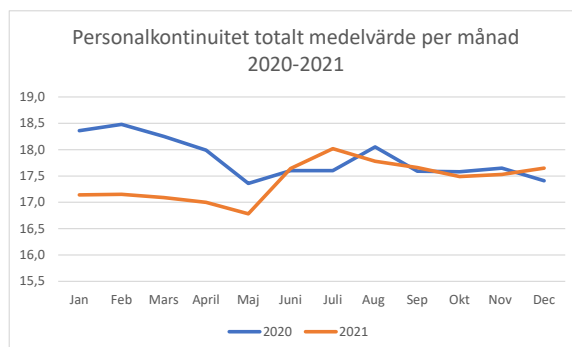
6) Nobel bildades i mars 2020 genom delning av Vasa.

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

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

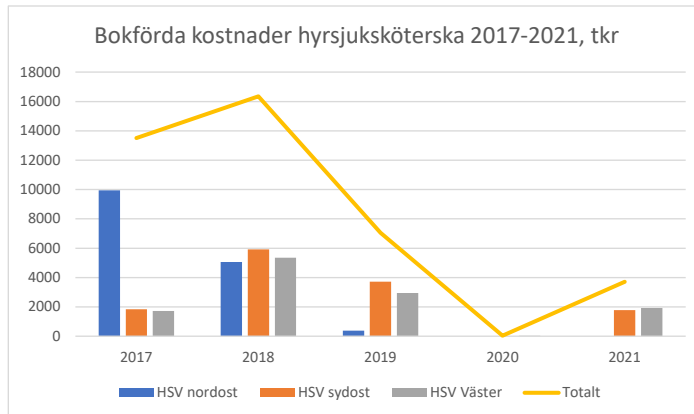


1) Antal olika personal (endast omvårdnadspersonal) som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde för de hemtjänsttagare som har två eller flera besök per dag.



Kontinuiteten låg under våren 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. Från och med sommaren ligger kontinuiteten ungefär på motsvarande nivå som 2020.

## Bilaga 6 Kostnader hyrsjuksköterska hemvård 2017-2021

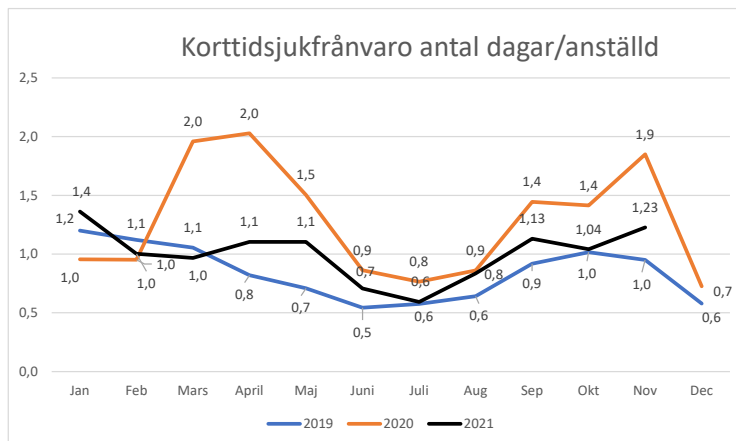


1) Uppgifterna är hämtade ur ekonomisystemet vilket innebär att kostnaden för hyrsjuksköterska bokförs i den period som fakturan slutattesteras vilket kan avvika från den period som arbetet utförts i.

I november 2019 införde förvaltningen stopp för hyrsjuksköterska vilket innebär att alla behov ska prövas och beslut om undantag fattas av förvaltningschef. Uppdraget till verksamheten är att i första hand använda befintliga resurser på ett mer effektivt sätt, till exempel genom ökad samverkan. Från våren 2021, med anledning av bemanningsproblematik delvis kopplat till covid-19 har HSV väster haft behov av hyrsjuksköterska och från och med hösten har även HSV sydost 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. Från och med oktober har extra ersättning utgått kopplat till utförande av vaccindos 3.

## Bilaga 7 Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd Hemvårdsnämnden



Diagrammet visar korttidsjukfrånvaron i antal dagar per anställd för månadsavlönad personal. December finns ännu inte framtaget för nämnden som helhet.

## Bilaga 8 Justering av intraprenadens resultat med anledning av effekter covid-19

Intraprenad	Ack resultat	Bokfört resultat	Beräknade ekonomiska effekter covid-19	Justerat resultat exkl effekter av covid-19	Ack resultat exkl effekter av covid-19 innan kontroll 7%-regeln	Budgetanslag	7% av budgetanslag	Ack resultat efter justering covid-19 och med hänsyn tagen till 7%-regeln
mnr	IB 2021	2021	2021	2021	UB 2021	2021	2021	Prel UB 2021
Dagverksamhet demens	0,6	2,1	-2,1	0,0	0,6	13,2	0,9	0,6

## Bilaga 9 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall per aktivitet

Aktivitet	Utfall					Budget
	2018, tkr	2019, tkr	2020, tkr	2021, tkr	Totalt, tkr	2021, tkr
<b>Skapande av förutsättningar för förändringsarbetet</b>						
Medarbetardagar	454	1 772		7	2 234	4 320
Chefsdagar		248	6	9	262	390
Chefsutökning för att nå mål 10-30 medarbetare/chef		2 739	1 585		4 325	
Pilot Östernärke			59		59	
Teambuilding/friskvård		5	12	9	26	
Tekniska förutsättningar					0	100
<b>Utveckling av arbetssätt</b>						
IBIC, projektledare		230	735	714	1 679	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	
Servicevärd HSV				81	81	
Medarbetarinitiativ					0	500
<b>Digitalisering och välfärdsteknik</b>						
Online handling		15	8	155	178	
Tillsyn via länk					0	100
GPS-larm/e-ledsagning		21			21	100
Teknikpaket hemvårdsenheter			132		132	
Mobil dokumentation SoL		187	17		205	
<b>Konsulttjänster</b>						
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
<b>Utbildningsinsatser</b>						
Medvind, bemanningsplanering, bemanningsekonomi			290	186	476	1 004
TES webb planering, hemtjänst		11	4	30	45	
<b>Omvärldsbevakning</b>						
Nationell workshop om e-ledsagning (GPS-larm)		1			1	
Konferens Chef i hemtjänsten 2019		30			30	
Övrig omvärldsbevakning		30	1	12	42	
<b>Interna resurser</b>						
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	
<b>TOTALT</b>	<b>454</b>	<b>9 948</b>	<b>4 197</b>	<b>1 673</b>	<b>16 272</b>	<b>10 282</b>

## Bilaga 10 Sammanställning statsbidrag och kvalitetsmedel från Programnämnd social välfärd

Statsbidrag för att motverka ensamhet bland äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom				
	tkr	Vårdboendenämnden	Hemvårdsnämnden	Totalt
Äldrepsykiatri utökad bemanning		1 835		1 835
Utökad bemanning för att minska ensamhet, samtliga vobo		2 552		2 552
Kurator Tullhuset		97		97
Förstärkt bemanning BPSD Demenscentrum		543		543
Förstärkt bemanning BPSD Elgströmska		333		333
Kulturaktiviteter VOBO		150		150
Förstärkt bemanning för boende med BPSD-problematik		1 790		1 790
Akademiskt vårdboende Trädgårdarna		429		429
Dagv demens, aktiviteter med civilsamhället			30	30
Dagv demens, välfärdsteknik/Gps larm			20	20
Utökad kulturutbud/mötesplatser inkl på Trygghetsbostäder/Träffpunkter			100	100
Digital utrustning Träffpunkter			126	126
<b>Totalt</b>		<b>7 729</b>	<b>276</b>	<b>8 005</b>

Statsbidrag Teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus				
	tkr	Vårdboendenämnden	Hemvårdsnämnden	Totalt
Två verksamhetsutvecklare inom välfärdsteknik			1 410	1 410
GPS-larm		35	35	70
Trygghetslarm, COBS-telefoner		122		122
Wifi Mossen, Ängen		10		10
Test inkontinens sensor		40		40
<b>Totalt</b>		<b>207</b>	<b>1 445</b>	<b>1 652</b>

Statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg				
	tkr	Vårdboendenämnden	Hemvårdsnämnden	Totalt
Vikarieersättning då medarbetare deltar i arbete med hållbart arbetsliv		284	412	696
Bemanningscontroller			356	356
Utvecklingsledare			247	247
<b>Totalt</b>		<b>284</b>	<b>1 015</b>	<b>1 299</b>

Stimulansmedel psykisk hälsa				
	tkr	Vårdboendenämnden	Hemvårdsnämnden	Totalt
Utökad bemanning äldrepsykiatri		600		600
Kompetensutveckling äldrepsykiatri		17		17
Seniorlots			550	550
Vikarieersättning och utbildning MHFA		243	316	559
MI utbildning Förebyggande verksamhet			207	207
Motiverande samtalsteknik Adolfsbergshemmet		69		69
Rynningeviken, utveckla nya arbetsätt invidanpassade aktiviteter		41		41
HSE kompetensutveckling suicidprevention			18	18
<b>Totalt</b>		<b>970</b>	<b>1 091</b>	<b>2 061</b>

Kvalitetsmedel vård och omsorg finansiering Programnämnd social välfärd				
	tkr	Vårdboendenämnden	Hemvårdsnämnden	Totalt
Utbildning specialistsjuksköterska		793	1 314	2 107
Planerare säkerhetsarbete vård och omsorg		102	102	204
Processledare Nära vård		545		545
Medicinsk strateg			146	146
<b>Totalt</b>		<b>1 440</b>	<b>1 562</b>	<b>3 002</b>

## Bilaga 11 Hänvisning till ytterligare information om förvaltningens arbete

- Slutrapport Strukturförändringsprogrammet, Dnr Hn 129/2021
- Patientsäkerhetsberättelse 2021, Dnr Sov 93/2021
- Kvalitetsberättelse 2021, Dnr Vbn 632/2021, Hn 580/2021