

# Genomlysning av vård och omsorg i Värmdö kommun

Rapport – 11 februari 2016

Rev version 7 mars 2016

Åke Svenson

Göran Svensson

# INNEHÅLL

<b>INNEHÅLL</b> .....	<b>2</b>
Förord.....	3
<b>INLEDNING</b> .....	<b>4</b>
Uppdraget.....	4
Genomförande.....	4
<b>VÅRD OCH OMSORG – NULÄGE</b> .....	<b>6</b>
Värmdö kommuns styrmodell och organisation.....	6
Några data om verksamhetens utveckling.....	7
Intervjuer.....	9
Processkartläggning.....	11
<b>UTVECKLING AV VERKSAMHET OCH KOSTNADER</b> .....	<b>12</b>
Kostnadsutveckling.....	12
Volymutveckling.....	17
Jämförelser med andra kommuner.....	18
<b>IAKTTAGELSER OCH ANALYS</b> .....	<b>21</b>
Organisation och styrning.....	21
Ekonomi .....	22
Ledning och kultur.....	23
Verksamhet och kvalitet.....	23
<b>SAMMANFATTANDE SLUTSATSER OCH FÖRSLAG</b> .....	<b>25</b>
Några sammanfattande slutsatser .....	25
Förslag.....	26

## Förord

Denna genomlysning av vård och omsorg har gjorts under en kort period i december 2015 – januari 2016. I december skedde inhämtandet av uppgifter, via intervjuer och på annat sätt, nära inpå jul- och nyårshelgerna. I januari har arbetet påverkats av att det skett under en period då många i förvaltningen i Värmdö varit engagerade i arbetet med kommunens bokslut för år 2015.

Vi vill säga ett varmt tack till alla som vi intervjuat och som välvilligt delat med sig av synpunkter och erfarenheter om verksamheten,

På samma sätt vill vi tacka de chefer och medarbetare i Värmdö kommun som särskilt bidragit med olika typer av underlag om ekonomi och verksamhet. Deras engagemang och vilja att biträda i vårt arbete har varit en förutsättning för den redovisning som lämnas i rapportens tabeller och analyser.

Slutskrivningen av rapporten har alltså skett parallellt med kommunens pågående arbete med att ”stänga böckerna” för år 2015 inför bokslut. Redovisningen är därför på vissa punkter ofullständig vad gäller år 2015.

*Stockholm och Vara den 11 februari 2016*

Åke Svenson

Göran Svensson

# INLEDNING

## Uppdraget

Denna genomlysning av vård och omsorg i Värmdö kommun har genomförts på uppdrag av kommundirektör Stellan Folkesson. Kommundirektören har i sin tur haft i uppdrag av kommunstyrelsen att låta genomföra utredningen.

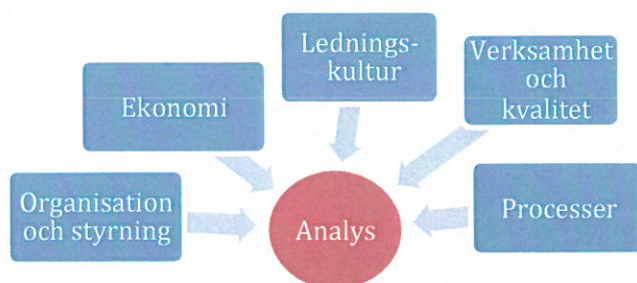
Uppdraget har sin bakgrund i kommunens Budgetuppföljning 3/2015 (BUP 3, dvs. uppföljning efter kvartal 3). Enligt BUP 3 visar årsprognosen för VON ett underskott om -33,5 mnkr. Det innebär ett ökat underskott om 14,3 mnkr jämfört med BUP 2. Prognosticerade underskottet fanns på myndighet funktionshinder -10,0 mnkr (som består av vårdboenden och daglig verksamhet), särskilda boenden -10,5 mnkr, hemtjänsten -11,0 mnkr, samt gruppboenden - 2,0 mnkr.

Uppdraget förutsätts ha en huvudinriktning på frågor om ekonomi och ekonomistyrning. Som en följd av detta har genomlysningen haft fokus på de verksamheter som uppvisar underskott, dvs dels egenregiverksamheten inom äldreomsorgen, dels funktionshinderområdet. Men studien förväntas också översiktligt belysa vad de ekonomiska resultaten har för betydelse för verksamhet och kvalitet.

## Genomförande

### Analysområden

Med utgångspunkt från uppdragsgivarens önskemål har denna genomlysning av vård och omsorg genomförts med tonvikt på följande analysområden:



Studien tar sin utgångspunkt i resultat för hela vård- och omsorgsområdet. Men resultatet i BUP3, av förvaltningen vidtagna åtgärder inom sektorn och det tidsmässiga utrymmet för studien har också medfört att studien blir något mera fördjupad ifråga om på äldreomsorgen, även om också funktionshinderområdet berörs.

### Metoder och genomförande

Genomlysningen av vård och omsorg har genomförts med stöd av följande metoder.

#### 1 Dokumentstudier

Konsulterna har tagit del av en rad dokument som belyser kommunens styrmodell, organisation, uppföljning av ekonomi och verksamhet.

Data har också inhämtats lokalt och nationellt. Sammanställningar har gjorts som belyser utvecklingen av verksamhet och ekonomi för sektorn vård och omsorg.

## 2 Intervjuer

Genomlysningen omfattar ett relativt stort antal intervjuer, vilka genomförts individuellt och i grupp. Konsulterna har intervjuat ledning och medarbetare i de aktuella verksamheterna (hos beställare/myndighet och i egenregi), representanter för externregi, samt olika nyckelpersoner i kommunen. Totalt har cirka 50 personer deltagit i intervjuer. Intervjuformen har varit viktig för att få en uppfattning av verksamheternas förutsättningar, arbetsformer och situation. Intervjuerna har också gett ett viktigt underlag för förståelse och analys av verksamhet, liksom till underlag för analys av ledningskultur, etc.

## 3 Processkartläggning

En processkartläggning av processen för beställning, utförande och uppföljning av verksamhetsuppdrag har genomförts under medverkan av representanter för beställare, myndighetsfunktioner och utförare i egenregi.

## 4 Analys och avstämning

Konsulterna har gjort en sammanställning av iakttagelser, samt en analys och bedömning. En avstämning med uppdragsgivaren har gjorts under arbetet gång, med stöd i ett arbetsmaterial.

## 5 Rapport

Föreliggande slutrapport har koncentrerats till underlag, analys och slutsatser med direkt koppling till ekonomi och ekonomistyrning. Genomlysningens underlag, iakttagelser och resultat i övriga delar har överlämnats till sektorledningen för vidare internt arbete och behöver därmed inte belasta denna rapport.

# VÅRD OCH OMSORG - NULÄGE

## Värmdö kommuns styrmodell och organisation

### ***Ny nämndorganisation 2015***

Inför den mandatperiod som inleddes 2015 beslutade Värmdö kommun att förändra sin nämndorganisation. Förändringar har sin grund i att det hade bedömts innebära oklarheter i fråga om politiskt ansvar att ha två nämnder med olika uppgifter - som beställare resp. utförare - inom samma verksamhetsområde.

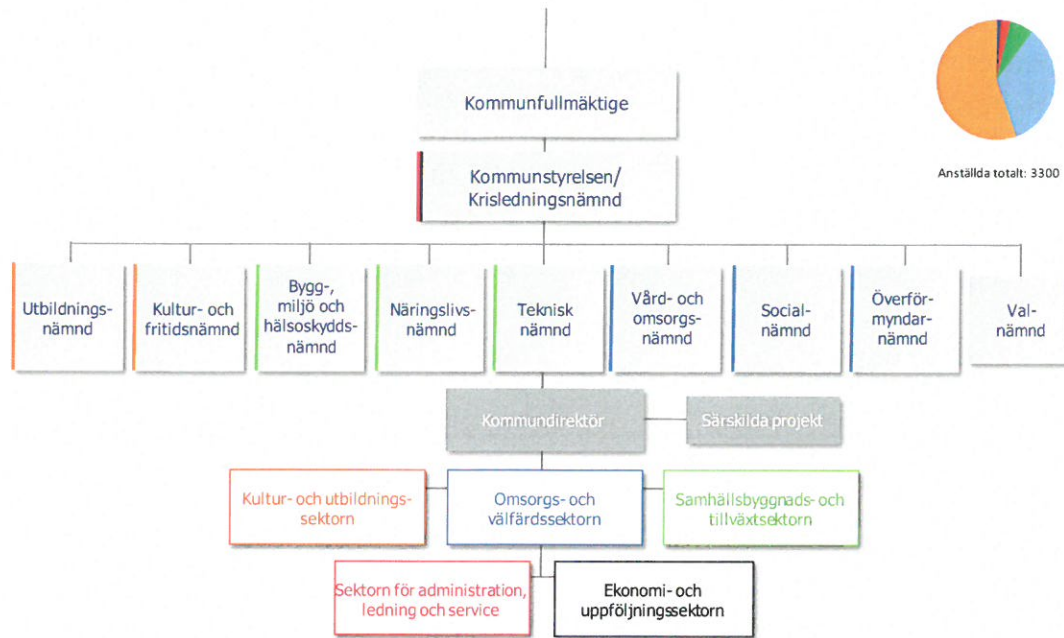
Från år 2015 är vård- och omsorgsnämnden (VON) ny ansvarig nämnd på vård- och omsorgsområdet. Nämnden har ansvar som både beställare och utförare för vård och omsorg. Rollen som beställare anges i VON:s reglemente genom att nämnden är finansieringsnämnd och myndighetsnämnd samt ansvarar för kundval och utförande av verksamhet i kommunal regi.

I rollen som myndighetsnämnd skall VON fullgöra kommunens uppgifter enligt 5 kap. socialtjänstlagen (2001:453) avseende: äldre människor, människor med funktionshinder, undantaget socialpsykiatri, fullgöra kommunens uppgifter enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt också fullgöra vårdgivaransvar för hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1972:763).

Beträffande nämndens ansvar för utförande av verksamhet anges att nämnden har ledningsansvar för kommunal verksamhet och att den härvid särskilt ska beakta att den kommunala verksamheten bedrivs inom ramen för självkostnadsprincipen samt övriga principer för kommunal kompetens som anges i kommunallagen.

### ***Förvaltningsorganisation***

I anslutning till den förändrade nämndorganisationen har Värmdö kommun också beslutat om en förändrad förvaltningsorganisation. Denna organisation bygger på en indelning av verksamheten i fem sektorer enligt följande bild.



2016-02-09

Omsorgs- och välfärdssektorn består av fem olika delar (avdelningar):

- Vård- och omsorg Myndighet
- Vård- och omsorg Insatser
- Individ- och familjeomsorg Myndighet
- Individ- och familjeomsorg Insatser samt
- Utveckling.

Sektorn leds av sektorchefen Maria Larsson Ajne.

## Några data om verksamhetens utveckling

### ***Om särskilt boende för äldre (SÄBO)***

Värmdö kommun har följande särskilda boenden för äldre:

#### *Drift i egen regi*

- Gustavsgården, med 101 platser, varav 36 för dementa
- Djuröhemmet, med 41 platser, varav 8 för dementa

#### *Drift i extern regi*

- Ljung, med 56 platser, varav 28 för dementa (drivs av Attendo Care AB)
- Slottsovalen, med 41 platser, varav 20 för dementa (drivs av Aleris Omsorg AB)

Totalt har Värmdö kommun 239 platser i särskilt boende för äldre, varav 92 platser riktade till boende med demenssjukdom.

### Om omsorg i ordinärt boende

Äldreomsorgens verksamhet med inriktning på äldre som bor i ordinärt boende omfattar hemtjänst, trygghetslarm m.m. Volymen för denna verksamhet ökar successivt i Värmdö, till följd av kommunens befolkningsutveckling. Nedanstående tabell omfattar uppgifter från kommunens Årsredovisning 2014; uppgifter år 2015 saknas dock ännu. Antalet personer med hemtjänst ökade med cirka 10 % mellan 2012 och 2014, medan antalet hemtjänsttimmar under samma period ökade med hela 44 %.

Tabell 1

#### Nyckeltal – ordinärt boende

Nyckeltal	År	År	År
	2012	2013	2014
Antal personer med hemtjänst 31 dec	332	337	365
Antal personer med enbart trygghetslarm 31 dec	82	105	75
Antal hemtjänsttimmar	127 967	144 349	184 253
- varav i kommunal regi	62 %	58 %	58 %
- varvid i privat regi	38 %	42 %	42 %
Antal personer i demensvård under året	39	46	43
Antal biståndsbeslut	1 310	1 421	1297

### Om funktionshinderområdet

Kommunens verksamhet på funktionshinderområdet kan belysas med de nyckeltal som redovisas i nedanstående tabell (i tabellen har inte kunnat uppdateras med siffror för år 2015).

Tabell 2

#### Nyckeltal för funktionshinderområdet

Nyckeltal	År	År	År
	2012	2013	2014
Antal personer med insatser enligt LSS 1 oktober resp. år			
Vuxna i bostad med särskild service	69	71	70
Barn i bostad med särskild service	4	<3	4
Daglig verksamhet	95	91	93
Personlig assistans enligt LSS	7	4	4
Personlig assistans enligt SFB (LASS)	66	66	70
Korttidsvistelse	35	40	48
Ledsagarservice	35	41	43

Antal personer med insatser enligt LSS har varit relativt oförändrat under några år. Samma gäller för antalet personer med olika typer av insatser, såsom barn och vuxna med i bostad med särskild service, daglig verksamhet och personlig assistans. Verksamheter med ökande volymer är korttidsvistelse och ledsagarservice.

### Budgetuppföljning, om BUP 2 och 3 och åtgärder

Den 1 januari 2015 nybildade vård- och omsorgsnämnden redovisade i BUP 1 (budgetuppföljningsprognos efter tre månader) en nollprognos för sitt samlade verksamhetsområde. Nämnden lämnade samtidigt i kommentarerna en notering om att ett nollresultat skulle kräva ett aktivt arbete och handlingsplaner med månatliga uppföljningar. I BUP 2 efter sex månader redovisar nämnden en



prognos för helåret med ett underskott på drygt 19 miljoner kronor, ett underskott som i BUP 3 har prognostiserats öka till ca 33,5 miljoner kronor.

**Tabell 3**

**Värmdö – ekonomiskt resultat för vård- och omsorgsnämnden**

Vård- och omsorgsnämnden	tkr Budget 2015	BUP 2 årsprognos	BUP 2 avvikelse	BUP 3 årsprognos	BUP 3 avvikelse	Bokslut avvikelse
Enhet						
Finansiering ordinärt boende	101 092	101 092	-	99 092	2 000	2 833
Finansiering särskilt boende	125 454	125 454	-	127 454	- 2 000	-6 404
Finansiering övrigt äldre	5 710	5 710	-	5 710	-	-827
Finansiering funktionshinder och beroende	128 247	138 247	- 10 000	138 247	- 10 000	-12 273
Finansiering funktionshinder beställningar	12 290	12 290	-	12 290	-	
Summa finansiering	372 793	382 793	- 10 000	382 793	- 10 000	-16 671
Boende LSS	-	229	- 229	2 000	- 2 000	-3 459
Personlig assistans	-	-	-	-	-	-18
Daglig verksamhet	-	-	-	-	-	155
Särskilt boende	-	5 955	- 5 955	10 450	- 10 450	-8 365
Hemtjänst	-	4 000	- 3 000	11 000	- 11 000	-10 622
Summa utförare	-	10 184	- 9 184	23 450	- 23 450	-22 309
Ledning och styrning	11 844	11 844	-	11 844	-	-1 064
Politisk ledning	525	525	-	525	-	-146
Totalt vård- och omsorgsnämnden	385 162	405 346	- 19 184	418 612	- 33 450	-40 190

Underskotten hänför sig nästan uteslutande till tre områden, finansiering funktionshinder samt äldreomsorgens kostnader för egenregi i hemtjänst och särskilt boende. Inom finansiering funktionshinder handlar det om ett antal externt köpta mycket kostnadskrävande boendeplaceringar. För äldreomsorgen beror överskridandet huvudsakligen på ökande kostnader för personal som inte kunnat inrymmas i de intäkter verksamheterna får från beställaren. I nedanstående tabell redovisas årsbudget samt avvikelser redovisade i budgetuppföljningarna efter sex respektive nio månader 2015.

I de båda budgetuppföljningsrapporterna 2 och 3 redovisas översiktligt vilka åtgärder som verksamheten planerar vidta för att uppnå budgetbalans. Efter BUP 3 har det också tagits fram handlingsplaner för åtgärder inom myndighetsavdelningens finansiering funktionshinder och inom vård- och omsorgsavdelningens utförarenheter för hemtjänst och särskilt boende. Det kommer dock sannolikt att ta tid att få effekt av åtgärderna: Några åtgärder kan också komma att kortsiktigt kräva ytterligare kostnader som förutsättning för att senare kunna ge en positiv ekonomisk effekt.

I det slutliga utfallet i bokslut för år 2015 har det totala underskottet för vård- och omsorgsnämnden ökat till drygt 40 mnkr. I förhållande till prognosen i BUP 3 har försämringen skett på finansieringssidan.

## Intervjuer

I detta avsnitt redovisas ett kortfattat sammandrag av synpunkter från intervjuer med kommun- och sektorledning, samt med avdelnings- och enhetsledningar, medarbetare och andra nyckelpersoner i avdelningar och enheter, samt även med representanter från privata utförare. Av utrymmesskäl redovisas endast de synpunkter som berör ekonomi och ekonomistyrning.

Basen i den ekonomiska uppföljningen har hittills varit kommunens kvartalsuppföljningar som främst varit inriktad på det ekonomiska resultatet. Vård- och omsorgsnämnden har nu begärt att få

en månadsvis rapportering. Den kommer att innehålla kostnadsutveckling, åtgärder och uppgifter om verksamheten. För att stärka avdelningarnas och enheternas uppföljning kommer cheferna att få utbildning och stöd i att ta fram egna rapporter ur QlikView.

#### Hemtjänst

Egenregin följer upp beviljad och utförd tid. Det är den utförda tiden som ger ersättning från myndighetsavdelningen. Ca 65-70 % av beviljad tid utförs, vilket är lägre än vad verksamheten önskar. Enheterna arbetar nu för att öka effektiviteten och enligt de senaste mätningarna uppges nu andelen utförda timmar av beviljade öka.

Ett annat effektivitetsmått är förhållandet mellan total personaltid och utförd tid. Även här uppges effektiviteten vara låg och kringtiden (dvs den tid som åtgår för planering, resor, raster och kompetensutveckling) beräknas till cirka 50 procent. Under intervjuerna framförs olika synpunkter på vad som orsakar den bristande effektiviteten. De mest frekventa synpunkterna handlar om:

- behov av aktivare bemanningsplanering inkl. utnyttjande av timanställda och bemanningsföretag
- att det går åt extra tid till sommargästerna
- ansvaret för trygghetslarmen skapar ökad kundtid.

Hemtjänsten belastas också, enligt de intervjuade, av

- höga OH-kostnader, bland annat för IT och höga bilkostnader
- styrning till dyra kommundemensamma upphandlingar
- andra krav på kompetens och kontinuitet, andra kollektivavtal, anställningar och arbetstider än de privata utförarna
- högre lönenivå, speciellt i Hemmesta/Djurö
- regelverket för upphandlingen enligt LOV, som inte anses inte vara helt konkurrensneutralt.

Inom hemtjänsten har tagits fram ett förslag till organisatorisk förändring för att slå samman de två resultatenheterna Gustavsberg/Ingarö och Hemmesta/Djurö. Sammanslagningen förutsätts kunna underlätta bemanningsplanering, minska kostnader för bemanningstjänster samt minska antalet administrativa tjänster till förmån för ett nära ledarskap.

#### Särskilt boende

Styrnings- och bemanningsmässigt uppges både Djuröhemmet och Gustavsgården vara problematiska. Lokalernas utformning i mindre avdelningar på flera olika våningsplan kräver ökad bemanning för att de ska kunna leva upp till Socialstyrelsens krav på överblick och säkerhet för de boende. Det är många dementa boende också på de platser som inte ska vara för dementa. De får för dessa den lägre ersättningsnivån när de bor på en somatikavdelning, samtidigt som de dementa ibland behöver en högre bemanning.

De intervjuade menar att ersättningen till särskilt boende är för låg i förhållande till den höga vårdtyngden. De har tidigare tagit in baspersonal från bemanningsföretag, men omfattningen uppges ha minskat och gäller nu främst sjuksköterskor. Det uppges finnas möjligheter till en effektivare bemanningsplanering.

#### Myndighetsavdelningen

Det finns inte något bra uppföljningssystem för månadsrapporter gällande ekonomi och verksamhet. Avdelningschefen har därför skapat en egen excel-fil med uppföljning av timmar och kostnader på individnivå.

Tidigare fattade beslut inom assistans och boendestöd anses vara allt för generösa, ca 8-10 timmar i alla ärenden. Det finns jämförelser mellan Södertörnskommunerna som visar på denna generositet. Underskott i prognosen på funktionshinderområdet för 2015 hänförs sig främst till dyra externa

placeringar. Dessa kommer att omprövas alternativt omförhandlas. I vissa fall har LSS-beslut om boende fattas då en person som tillhör lagens personkretsar inte har kunnat få en egen vanlig bostad. I boende funktionshinder på nivå 1 (75 lägenheter) bedöms ca 39 procent av de boende (motsvarande cirka 30 lägenheter) klara sig själva i eget boende med boendestöd om det bara fanns lägenheter att hyra.

Den generösa synen i besluten uppges även finnas för hemtjänstären. Även de sommarboende säger ofta att de får mer och bättre hjälp från hemtjänsten i Värmdö. Biståndsbedömarna uppges också att de har köpt en del korttidsplatser i ÄO i år. Handläggarna tror dock inte att den förenklade biståndsprövningen för serviceinsatser har påverkat ekonomin.

Timpengen för hemtjänsten uppges vara mycket hög t.ex. i jämförelse med Stockholm. För särskilt boende är situationen den motsatta. Där har Värmdö en jämförelsevis låg ersättning.

## Processkartläggning

En processkartläggning har genomförts tillsammans med en arbetsgrupp med chefer och medarbetare från utvecklingsavdelningen, myndighetsavdelningen och vård- och omsorgsavdelningen. Syftet med arbetet var att övergripande beskriva dagens arbetsmodell, roll- och ansvarsfördelning och aktiviteter för samtliga avdelningar aktuella inom processen beställning/utförande/uppföljning inom vård och omsorg. Arbetet startade med att krav definierades på processen ur ett kundperspektiv. Därefter kartlades dagens arbetsprocess och aktiviteter.

Nästa moment var att identifiera kvalitetsbrister, oklarheter i samband och roller- och ansvarsfördelning, risker och andra förbättringsområden. Kartläggningen tillsammans med de identifierade förbättringsområdena kan sedan användas som underlag för diskussion om hur man ska forma den optimala, önskvärda processen ur ett helhetsperspektiv. Processkartläggningen har dokumenterats i en processkarta med kompletterande texter om vad som är viktigt för kunden inom de tre avdelningarnas arbete. Hela underlaget är överlämnat till sektorchefen.

Arbetet med processkartläggningen visade att det finns oklarheter i roller- och ansvarsområden främst mellan utvecklingsavdelningen och myndighetsavdelningen. Det gäller såväl i det övergripande, strategiska utvecklingsarbetet och uppföljningen av upphandlad och egen verksamhet. Det systematiska uppföljningsarbetet förefaller främst vara eftersatt på funktionshindersidan. Det finns också oklarheter i roller och ansvar mellan funktionerna inom utvecklingsavdelningen.

För individuppdraget hos myndighetsavdelningen är det mest grundläggande att säkerställa tydliga rutiner för hur ansökningar och anmälningar ska komma in till avdelningen och snabbt kan komma in i avdelningens handläggningsrutiner. Missar kan få allvarliga konsekvenser både för de sökande och för ledning och medarbetare.

Vår sammanfattande synpunkt från processkartläggningen är att det finns ett stort behov av att gå vidare med ett mer utvecklingsinriktat och detaljerat processarbete mellan och inom utvecklingsavdelningen och myndighetsavdelningen.

# UTVECKLING AV VERKSAMHET OCH KOSTNADER

## Kostnadsutveckling

### Beställarperspektiv

Äldreomsorgen i ordinärt boende, dvs. i första hand hemtjänsten, har ökat kraftigt i Värmdö kommun de senaste åren. Av de nyckeltal som redovisas i tabell 1 på sidan 8 ovan framgår att antalet ärenden har ökat men framför allt att antalet hemtjänsttimmar ökat kraftigt, de senare med mer än 40 % mellan åren 2012 och 2014. För år 2015 finns inte en total sammanställning över timantalet när detta skrivs.

Av tabell nedan framgår budget/bokslut för finansieringen av verksamhet i ordinärt boende. Bokslutet för år 2015 innebär en kostnadsutökning på 5,1 % jämfört med kostnaderna år 2014, men är ändå ett positivt utfall gentemot budget på 2,9 mnkr. Kostnadsökningen tyder på en mindre volymökning år 2015 jämfört med volymökningen i förhållande till år 2014. Se mer om volymutveckling i avsnitt nedan.

Tabell 4  
Finansiering ÄO i ordinärt boende, Tkr

SPECIFIKATION	TOTALT		Budget 2015
	2014 Helår	2015 Helår	
Intäkter	-8 814	-10 384	-10 023
<i>Förändring i procent</i>		17,8	
Kostnader	104 095	109 448	111 920
<i>Förändring i procent</i>		5,1	
RESULTAT	95 281	99 064	101 897
<i>Förändring i procent</i>		4,0	
Kommunbidrag/anslag enl budget	99400	101897	101 897
<i>Förändring i procent</i>			
Avvikelse mot budget	4119	2833	0
<i>Förändring i procent</i>			

I fråga om särskilt boende (SÄBO) är kostnadsökningen mellan åren 2014 och 2015 endast 2,8 %. Utfallet för helår 2015 innebär ändå ett underskott gentemot budget på 6,4 mnkr på finansieringssidan. En del av det resultatet är 1,4 mnkr lägre intäkter år 2015 än 2014, vilket torde vara resultatet av färre sålda platser till andra kommuner.

En faktor som bör noteras i detta sammanhang är att de särskilda äldreboendena i egenregi har en relativt hög tomtid som inte kunnat debiteras, utifrån det ersättningssystem som gäller. Tomtiden i SÄBO motsvarar för egenregins del mer än 5,9 mnkr vilket borde kunna ha en positiv effekt på finansieringssidans budget (se mera i tabell 9).

Tabell 5

Finansiering ÄO i särskilt boende, Tkr

SPECIFIKATION	TOTALT		Budget 2015
	2014 Helår	2015 Helår	
Intäkter	-35 651	-34 255	-35 142
<i>Förändring i procent</i>		-3,9	
Kostnader	160 876	165 324	159 807
<i>Förändring i procent</i>		2,8	
RESULTAT	125 225	131 069	124 665
<i>Förändring i procent</i>		4,7	
Kommunbidrag/anslag enl budget	113555	124 665	124 665
<i>Förändring i procent</i>			
Avvikelse mot budget	-11670	-6 404	0
<i>Förändring i procent</i>			

Funktionshinderområdet hade en kraftig ökning av bruttokostnaderna mellan åren 2013 och 2014 på 12,2 %. Mellan åren 2014 och 2015 har denna kostnadsökning dock mattats något. Kommunens bruttokostnad har ökat med 10,8 % och nettokostnad med 9,4 %. Utfallet för år 2015 innebär ett underskott på finansieringssidan med 12,3 mnkr år 2015. En central faktor i utfallet gentemot budget är höga kostnader för ett antal placeringar i boenden med särskilt stöd utom kommunen där kostnaderna är höga.

Tabell 6

Finansiering funktionshinder, Tkr

SPECIFIKATION	TOTALT			Budget 2015
	2013 Helår	2014 Helår	2015 Helår	
Intäkter	13 459	13 858	17 349	13 262
<i>Förändring i procent</i>		3,0	25,2	
Kostnader	136 864	153 516	170 159	153 799
<i>Förändring i procent</i>		12,2	10,8	
RESULTAT	123 405	139 657	152 810	140 537
<i>Förändring i procent</i>		13,2	9,4	
Kommunbidrag/anslag enl budget	126 402	131 099	140 537	140 537
<i>Förändring i procent</i>		3,7	7,2	
Avvikelse mot budget	2 997	-8 558	-12 273	0
<i>Förändring i procent</i>				

Totalt sett finns på beställarsidan ett underskott på 16,7 mnkr för år 2015, vilket innebär ett underskott på 4,6 % i förhållande till anslaget (kommunbidraget) till verksamheten för de ovan nämnda områdena i VON:s budget år 2015.

### Hemtjänst i egenregi

Kostnaderna för hemtjänsten i egen regi åren 2014 och 2015 framgår av nedanstående tabell. Avvikelsen mot budget 2015 är 10,6 mnkr, vilket i stort sett är i nivå med det som antogs i BUP 3 (budgetuppföljningsprognos efter kvartal 3), som var 11 mnkr.

Underskottet för hemtjänsten i egenregi fördelar sig på resultatenheten Gustavsberg/Ingarö med – 3,4 mnkr och med totalt –7,2 mnkr för hemtjänsten i Värmdö/Hemmesta, Djurö/Stavsnäs och nattpatrullen. Underskotten förklaras av en tydlig minskning av intäkter (dvs. i huvudsak ersättning för utförda tjänster) samtidigt som kostnader (främst för personal) ökat relativt kraftigt. Minskningen av intäkter ligger helt hos Gustavsberg/Ingarö, där de är 15,3 % lägre år 2015 än år 2014. Däremot är kostnadsökningen +12,8 % gemensamt för Värmdö/Hemmesta, Djurö/Stavsnäs och Nattpatrullen. För Djurö/Stavsnäs ökar i och för sig intäkterna med 13,9 %, men här är kostnads-ökningen hela 39 %

Tabell 7

Kostnader för hemtjänsten i egenregi åren 2014 och 2015, Tkr

SPEC	Hemtj Gb/Ingarö 2014	Hemtj Gb/Ingarö 2015	Hemtj Värmdö/Hem 2014	Hemtj Värmdö/Hem 2015	Hemtj Djurö/Stavsn 2014	Hemtj Djurö/Stavsn 2015	Nattpatrull 2014	Nattpatrull 2015	SUMMA 2014	SUMMA 2015
Kostnader/intäkter enl budget (= planerad verksamhet)	26 335	30 005	15 029	14 915	7 703	7 924	4 929	5 027	53 996	57 871
Intäkter	26 615	22 555	14 498	13 890	8 049	9 165	4 960	5 035	54 122	50 645
Förändring i procent		-15,3		-4,2		13,9		1,5		-6,4
Kostnader	24 721	25 907	16 916	17 881	8 723	12 122	5 682	5 336	56 042	61 246
Förändring i procent		4,8		5,7		39,0		-6,1		9,3
Varav personalkostnader	21 959	22 827	14 885	15 606	7 507	10 596	4 708	4 789	49 059	53 818
Förändring i procent		4,0		4,8		41,1		1,7		9,7
Resultat	1 894	-3 352	-2 418	-3 991	-673	-2 957	-722	-301	-1 919	-10 601

### Särskilt boende i egenregi

Driften av de båda äldreboenden som drivs i egenregi, dvs. Gustavsgården och Djuröhemmet, gick år 2015 med ett underskott på totalt 6,8 mnkr. Även om det är ett underskott på 8 % i förhållande till erhållen ersättning för verksamheten är det ett något bättre resultat än prognosen i BUP 3, som var -10 mnkr.

Intäkterna för utförd verksamhet var totalt endast 1,4 % högre gentemot år 2014, men detta är summan av att de är 3,2 % högre för Gustavsgården och 3 % lägre för Djuröhemmet. Den låga förändringen av intäkterna är resultatet av ett minskat antal utförda vårdtygn. Totalt utfördes i egenregin 2 243 färre vårdtygn år 2015 än år 2014. Minskningen är 281 färre dygn i demensplatser och 1 962 färre somatiska vårdtygn. Detta motsvarar cirka 6 tomma årsplatser. Se mera om volymförändringar och om "tomtid" nedan.

Samtidigt som färre vårdtygn utfördes var verksamhetens kostnader 6,3 % högre år 2015 än år 2014. Dessa högre kostnader är framför allt resultatet av att personalkostnaderna år 2015 var 7,6 mnkr (eller 10,7 %) högre än år 2014. En del i de ökade och höga personalkostnaderna är kostnader till följd av köp av bemanningsföretag. Dessa kostnader var för de särskilda boendena mer än 7 mnkr år 2015; se mera om bemanningskostnader i tabell 10 nedan.

**Tabell 8****Kostnader för särskilt boende (SÄBO) i egen regi, Tkr**

SPEC	SÄBO		SÄBO		SUMMA SÄBO	
	Gustavsgården 2014	Gustavsgården 2015	Djuröhemmet 2014	Djuröhemmet 2015	2 014	2 015
Kostnader/intäkter enl budget	58 028	61 772	22 860	23 021	80 888	84 793
Intäkter	59 286	62 560	23 555	22 737	82 841	85 297
<i>Förändring i procent</i>		5,5		-3,5		3,0
Varav ersättn för utförda tjänster	58 679	60 544	22 888	22 200	81 567	82 744
<i>Förändring i procent</i>		3,2		-3,0		1,4
Kostnader	61 050	66 871	25 655	25 313	86 705	92 184
<i>Förändring i procent</i>		9,5		-1,3		6,3
Varav personalkostnader	49 804	55 874	21 346	22 902	71 150	78 776
<i>Förändring i procent</i>		12,2		7,3		10,7
Resultat	-1 764	-4 311	-2 100	-2 576	-3 864	-6 887

Värmdö kommuns ersättningsmodell bygger på att utförarna får ersättning för faktiska vård dagar, då någon enskild äldre bor och får vård på ett särskilt boende. Endast då får utförarna den fulla ersättningen per vård dygn för somatisk plats respektive demensplats<sup>1</sup>. I tillägg till detta får utförarna dock ersättning med ett lite lägre belopp för ej belagd plats upp till 14 dagar i samband med byte av boende.

Ibland tar det dock längre tid än 14 dagar innan en ny boende flyttar in. Då uppstår ytterligare tomtid. Av tabell 9 framgår omfattningen av tomtid, både inom 14-dagarsperioden med lägre ersättning och tid utöver detta. Den totala tomtiden i samband med byten motsvarar nästa tre helårsplatser och tomtiden utöver 14 dagar vid byten motsvarar 1,4 helårsplatser.

**Tabell 9****"Tomtid" i särskilt boende**

Äldreboende	Antal tomtdygn inom 14 dgr vid byte (lägre ersättn)	Tomtdygn utan ersättning	SUMMA Tomma dygn	Utebliven ersättning för tomtid utöver 14 dgr vid byte <sup>1/</sup>
Gustavsgården	376	172	548	259 204
Djuröhemmet	154	282	436	424 974
Slottsovalen	257	0	257	0
Ljung	266	55	321	85 855
TOTALT	1 053	509	1 562	770 033

<sup>1/</sup> Beräkning av uteblivna ersättningar har skett utifrån priser för somatiska platser

<sup>1</sup> Att ersättningsnivån skiljer mellan plats hos utförare i extern och egen regi hänger samman med olika momsregler för kommunen och externa utförare.

Tomtiden har vid kontakt med utförarna i egenregi noterats som ett problem som är en del av förklaringen till att man inte klarar sina budgetar. Huvuddelen av tomtdagen utöver 14-dagarsperioden fanns år 2015 också i de äldreboenden som drivs av kommunens egenregi-verksamhet. För dessa boenden motsvarar bortfallet av ersättningar för dessa dagar närmare 700 tkr.

Orsaker till "tomtid" sägs vara renoveringar av lägenheter i samband med byte och att anvisningen av nya boenden drar ut på tiden. Men det har också framkommit att en faktor som bidrar till tomtid är att utförare i egen regi av olika skäl skjuter upp inflyttningar, trots att ersättnings-systemet borde ge incitament till motsatsen.

Tomtiden är problematisk på två sätt. Den uteblivna ersättningen är bekymmersam för utförarna, eftersom grundbemanningen i ett boendes organisation knappast kan påverkas av att en eller flera platser är tomma. Utföraren har kvar huvuddelen av sina kostnader men får inte ersättning för tomma platser.

Men tomma ej utnyttjade platser är också problematiska ur effektivitetssynpunkt. Platser står outnyttjade samtidigt som det kan finnas en väntelista till äldreboenden.

### **Köp av bemanningsföretag**

Inom egenregi har kostnaderna för köp av tjänster av bemanningsföretag varit höga under år 2015 för såväl hemtjänsten som de särskilda boendena. Kostnaderna för köp av bemanningsföretag framgår av tabell 10 nedan.

Totalt sett köper egenregi tjänster av bemanningsföretag för mer än 8,5 mnkr. För äldreboendena handlar det om köp av tjänster för mer än 7 mnkr. Kostnaderna för detta köp av tjänster är lika höga som det totala underskottet i verksamheten år 2015. Även om köp från bemanningsföretag innebar höga kostnader även år 2014 kan noteras att köpen bidragit till att personalkostnaderna år 2015 ökat mer än intäkterna för utförd verksamhet.

Inom hemtjänsten anges orsaken till utnyttjandet av bemanningsföretag varit svårigheten att rekrytera medarbetare i vissa områden. Här har också den volymen sommargäster med behov av bistånd under begränsad tid under sommarmånader lett till särskilda problem att klara bemanningen.

**Tabell 10**

#### **Köp av bemanningsföretag**

<b>VERKSAMHET</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
	<b>Helår</b>	<b>Helår</b>	<b>Helår</b>
<b>HEMTJÄNST</b>			
Resultatenhet Gustavsberg/Ingarö	37	786	843
Resultatenhet Hemmesta/Djurö (inkl nattpatrull)	1 458	1 136	622
<b>Summa hemtjänst</b>	<b>1 495</b>	<b>1 922</b>	<b>1 465</b>
<b>SÄRSKILT BOENDE</b>			
Gustavsgården	3 994	3 992	5 432
Djuröhemmet	2 252	1 724	1 667
<b>Summa Säbo</b>	<b>6 246</b>	<b>5 716</b>	<b>7 099</b>

För de särskilda boendena i egenregi handlar rekryteringsbehovet via bemanningsföretag i huvudsak om undersköterskor/vårdbiträden, men en viktig del har också varit behovet av sjuksköterskor.



## Volymutveckling

### Volym för hemtjänsten

Av nyckeltal för äldreomsorgen som redovisas i tabell 1 framgår att åren 2013 och 2014 utfördes 58 % av hemtjänsttimmar av egenregi. Av den ekonomiska redovisningen år 2015 för egenregi kan man dra slutsatsen att egenregi utfört färre timmar i hemtjänsten än under år 2014.

Tabell 11

Volym i hemtjänsten september – december månad år 2015

med fördelning på utförare i egenregi och extern regi

Utförare	ANTAL TIMMAR			PROCENT		
	Externregi	Egenregi	SUMMA	Externregi	Egenregi	SUMMA
Dag, zon 1	10 519,9	7 975,3	18 495,2	56,9	43,1	100,0
Dag, zon 2	8 011,2	8 384,9	16 396,1	48,9	51,1	100,0
Dag, zon 3	1 292,1	2 200,8	3 492,8	37,0	63,0	100,0
Kväll, zon 1	880,8	838,2	1 719,0	51,2	48,8	100,0
Kväll, zon 2	483,2	789,6	1 272,8	38,0	62,0	100,0
Kväll, zon 3	121,9	147,0	268,9	45,3	54,7	100,0
Helg zon 1	3 789,1	2 644,1	6 433,3	58,9	41,1	100,0
Helg zon 2	2 469,6	2 715,4	5 185,0	47,6	52,4	100,0
Helg zon 3	515,1	678,2	1 193,3	43,2	56,8	100,0
Storhelg, zon 1	480,1	414,2	894,2	53,7	46,3	100,0
Storhelg, zon 2	340,2	390,0	730,3	46,6	53,4	100,0
Storhelg, zon 3	72,0	86,9	158,9	45,3	54,7	100,0
<b>SUMMA</b>	<b>28 975,379</b>	<b>27 264,501</b>	<b>56 239,880</b>	<b>51,5</b>	<b>48,5</b>	<b>100,0</b>
DAG	19 823,3	18 561,0	38 384,3	51,6	48,4	100,0
KVÄLL	1 486,0	1 775,0	3 261,0	45,6	54,4	100,0
HELG	6 773,8	6 038,0	12 811,8	52,9	47,1	100,0
STORHELG	892,4	891,0	1 783,4	50,0	50,0	100,0
<b>SUMMA</b>	<b>28 975,4</b>	<b>27 265,0</b>	<b>56 240,4</b>	<b>51,5</b>	<b>48,5</b>	<b>100,0</b>
ZON 1	15 669,9	11 871,8	27 541,7	56,9	43,1	100,0
ZON 2	11 304,3	12 279,9	23 584,2	47,9	52,1	100,0
ZON 3	2 001,1	3 112,8	5 113,9	39,1	60,9	100,0
<b>SUMMA</b>	<b>28 975,379</b>	<b>27 265,0</b>	<b>56 240,4</b>	<b>51,5</b>	<b>48,5</b>	<b>100,0</b>

När detta skrivs i januari 2016 föreligger ännu inte slutligt bokslut och heller inte årsredovisning och statistik för hela året 2015. Det har därför inte varit möjligt att redovisa säkra siffror för år 2015. Ett problem med att göra sammanställning för år 2015 har också varit att en ny ersättningsmodell för hemtjänst införts under åren. Statistiken är därför inte enhetlig för året. Siffror enligt den nya ersättningsmodellen finns endast för tiden från september månad. I tabell ovan finns en sammanställning av volymutvecklingen, i antal utförda timmar, för tiden september – december 2015. Tabellen visar att egenregi och externa utförare under perioden september – december är mera jämnstor, med viss fördel för de externa. Men det skiljer när man ser till vilka tider som insatserna utförs. Ser man till utförande av hemtjänst dagtid och helger har de externa en högre andel, medan egenregi utför en högre andel av insatser kvällstid. Sett till zonindelningen utför de privata utförarna en tydligt högre andel i zon 1 (56,9 % mot egenregins 43,1 %), medan egenregi har en högre andel i zon 2 och en tydligt högre andel i zon 3 (60,9 % mot de privatias 39,1 %). Totalt är timantalet högst i zon 1 (drygt 27 000 timmar under sept-dec), medan timantalet är lågt (cirka 5 000 timmar sept-dec) i zon 3.

### Volymen särskilt boende

I fråga om särskilt boende (SÄBO) har volymen varit ganska oförändrad under några år sett till antalet platser i kommunens boenden. Det faktiska antalet vård dagar har dock varierat med hänsyn till kommunens ersättningsmodell, där endast belagda platser ersätts. Reparationer i enskilda lägenheter kan ha påverkat antalet platser som varit möjliga att använda under kortare perioder. Det totala antalet utnyttjade platser har också på marginalen påverkats av dels några platser som köpts utanför kommunen, dels några platser som kommunen sålt till andra kommun, inom ramen för en länsöverenskommelser. Både de senare faktorerna handlar dock om relativt få platser.

Under år 2015 behandlades frågan om utbyggnad av antalet platser i särskilda boenden i vård- och omsorgsnämnden. Vi belyser den frågan ytterligare i ett avsnitt på sidan 23 f.

### Jämförelser med andra kommuner (Kolada)

Socialstyrelsen och SKL (Sveriges kommuner och Landsting) samlar kontinuerligt in uppgifter om verksamheten och den kommunala ekonomin. Dessa uppgifter ligger sedan till grund för den s.k. Kolada-statistiken som Rådet för kommunala analyser inom SKL presenterar årligen. Uppgifterna i Kolada ska kunna ligga till grund för jämförelser mellan kommunerna. I avsnittet nedan presenteras en jämförelser för vissa uppgifter för hemtjänsten och särskilt boende. Uppgifterna för funktionshinderområdet är för bristfälliga för att redovisas. Jämförelsen omfattar Värmdö och de närliggande kommunerna och några av skärgårdskommunerna i Stockholms län.

Det som i tabellerna anges som kostnader för hemtjänst och särskilt boende är kommunens nettokostnad för att utföra hemtjänst och särskilt boende för äldre (bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner). Det är således kommunens samlade nettokostnad som beställare och utförare som redovisas i jämförelser.

### Hemtjänst

Värmdö har en jämförelsevis låg andel ålderspensionärer som är beviljade insatser från hemtjänsten. Orsaken kan vara att de boende är friskare än i andra kommuner eller mer sannolikt att befolkningsandelen i de högre pensionärsåldrarna, äldre över 80 eller 85 år, är lägre i Värmdö. Det är först i åldrarna över 80 år som behovet av hemtjänst ökar. Störst skillnader uppträder i jämförelse med Stockholm och Nacka. Vad orsaken är till den minskande andelen hemtjänsttagare i Värmdö mellan 2013 och 2014 är oklart. Det kan bero på bristande kvalitet på de inlämnade uppgifterna.

Tabell 12

Jämförelse – Andel invånare som beviljats hemtjänst i procent (Källa: Kolada)

	Kommun	2012	2013	2014
Invånare 65+ som var beviljade hemtjänst i ordinärt boende, andel (%)	Nacka	11,0	10,3	10,4
	Norrtälje	9,7	4,4	4,2
	Stockholm	11,6	11,1	10,9
	Tyresö	6,4	5,8	5,7
	Vaxholm	8,0	6,3	5,7
	Värmdö	5,4	5,0	3,6
	Österåker	7,0	6,3	6,2

I tabellen 13 redovisas genomsnittskostnaden för hemtjänst per timme beviljad hemtjänst i de olika kommunerna samt utvecklingen 2012-2014. Värmdö kommun har enligt jämförelsen mycket höga kostnader för hemtjänsten och speciellt för 2014 orimligt hög. Dessutom visar uppgifterna att kostnadsutvecklingen mellan åren är stor. Efter kontakter med SKL står det klart att de inlämnade uppgifterna från Värmdö om antalet beviljade hemtjänststimmar är felaktig.

**Tabell 13**

Jämförelse – Kostnad per beviljad timme hemtjänst i SEK (Källa: Kolada)

	Kommun	2012	2013	2014
Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/beviljad timme	Nacka	344	359	437
	Norrtälje	576	841	792
	Stockholm	469	398	455
	Tyresö	331	415	434
	Vaxholm	471	533	530
	Värmdö	561	608	1 064
	Österåker	350	422	419

I tabellen 14 finns en jämförelse av de genomsnittliga kostnaderna per brukare inom hemtjänsten. Även här ligger Värmdö betydligt högre än de andra kommunerna. Det gäller inte bara 2014 utan samtliga år i jämförelsen.

**Tabell 14**

Jämförelse – Kostnad per brukare i SEK (Källa: Kolada)

	Kommun	2012	2013	2014
Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/brukare	Nacka	142 126	155 716	157 851
	Norrtälje	128 683	291 120	270 369
	Stockholm	168 429	186 829	214 511
	Tyresö	176 522	222 797	240 098
	Vaxholm	177 513	210 197	235 358
	Värmdö	249 331	305 287	444 935
	Österåker	196 946	234 024	232 765

**Särskilt boende**

Den andra delen i jämförelsen gäller särskilt boende. Andelen personer 65 år eller äldre som bor på särskilt boende är relativt låg i Värmdö kommun. Även här kan orsaken vara att de boende är friskare än i andra kommuner eller mer sannolikt att befolkningsandelen i de högre pensionärs-åldrarna, äldre över 80 eller 85 år, är mindre i Värmdö. Det finns i princip inte någon kö eller några beslut som inte har kunnat verkställas, vilket skulle kunna påverka bilden.

**Tabell 15**

Jämförelse – Andel invånare i särskilt boende i procent (Källa: Kolada)

	Kommun	2012	2013	2014
Invånare 65+ i särskilda boendeformer, andel (i %)	Nacka	3,6	3,6	3,7
	Norrtälje	4,6	5,0	5,4
	Stockholm	5,9	5,6	5,4
	Tyresö	3,2	3,2	3,4
	Vaxholm	4,7	4,3	4,1
	Värmdö	3,7	3,5	4,1
	Österåker			

Den sista jämförelsen gäller den genomsnittliga kostnaden per boende i särskilt boende. Värmdös kostnader ligger här mer i linje med kostnaden i de andra kommunerna, även om det verkar vara en hög kostnadsutveckling. 2014 har Värmdö den högsta genomsnittliga kostnaden.

**Tabell 16**

Jämförelse – Kostnad per brukare i särskilt boende i SEK (Källa: Kolada)

	KOMMUN	2012	2013	2014
Kostnad särskilt boende äldreomsorg, kr/brukare	Nacka	737 707	739 938	738 529
	Norrtälje	696 026	660 498	631 833
	Stockholm	747 288	711 192	695 419
	Tyresö	774 712	721 076	769 290
	Vaxholm	708 110	775 356	767 897
	Värmdö	691 488	712 609	805 618
	Österåker	761 283	798 255	805 627

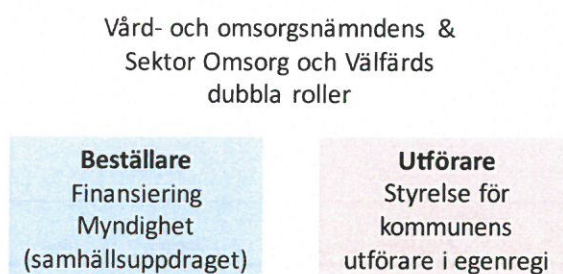
Vi har valt att redovisa dessa tabeller även om vi är medvetna om att kvaliteten i underlagen kan vara bristfällig i Värmdö, men det kan också gälla övriga kommuner. Vi vill visa att det är viktigt att det finns ett kvalitetssäkrat underlag med uppgifter från såväl ekonomisystem, lönesystem och olika verksamhetssystem.

## IAKTTAGELSER OCH ANALYS

### Organisation och styrning

År 2015 införde Värmdö kommun en ny politisk organisation som innebär att en Vård- och omsorgsnämnd (VON) inrättades. Samtidigt förändrades förvaltningsorganisationen genom införandet av en sektorsorganisation. Till stöd för vård- och omsorgsnämnden (och samtidigt stöd till socialnämnden och överförmyndarnämnden) formades sektorn Omsorg och Välfärd.

VON fick genom sitt reglemente i uppgift att vara både ansvarig beställare av vård och omsorg (man kan tala om att nämnden har ansvar för det nationella och lokala samhällsuppdraget) och ansvarig för kommunens eget utförande av vård och omsorg. Nämndens och förvaltningens dubbla roller kan illustreras med följande bild:



Det är angeläget att både nämnden och förvaltningen hanterar sina båda roller med tydlighet och åtskillnad. **Samhällsuppdraget** behöver utföras med ansvar för konkurrensneutralitet mellan olika privata utförare och även i förhållande till kommunens egen utförare. I **utförarrollen** ligger ansvaret att vara styrelse för kommunens verksamhet i egen regi på vård- och omsorgsområdet. Detta uppdrag behöver fullgöras med inriktning på att säkerställa kvalitet och effektivitet i den verksamhet som kommunen själv utför.

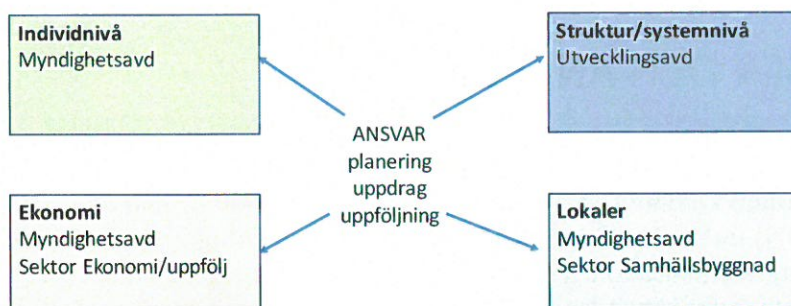
När man talar om beställare och utförare brukar man säga att beställarrollen handlar om VAD som ska utföras medan utförarrollen (för både privata utförare och egenregi) innehåller ansvar för HUR utförandet sker.

Ett par områden där tydlighet och åtskillnad mellan de dubbla rollerna är viktiga är:

- Ärendelistan för nämndens möten, som med fördel bör vara delad på de båda rollerna beställare och utförare
- Nämndens budget och uppföljning bör ha en motsvarande uppdelning. På utförarsidan är det också viktigt att varje resultatenheter får en tydlig och separat redovisning.
- Förvaltningens ledningsarbete.

### Förvaltningen

Beställarsidan inrymmer flera olika uppgifter, se bild nedan. Det är här viktigt att rollfördelningen mellan olika organisatoriska funktioner blir tydlig. Både processkartläggningen och intervjuer visade att det är angeläget att särskilt klara ut rollfördelningen mellan myndighetsavdelningen och utvecklingsavdelningen. Inom myndighetsavdelningen framstår det också som viktigt att en funktion finns med ansvar för att platser vid särskilda boenden utnyttjas effektivt.



## Ekonomi

Avgörande för möjligheten att uppnå en budget i balans är att effektiviteten i utförandet är så högt som möjligt. Det handlar om både uppdragsplanering och bemanningsplanering. Med grund i Värmdös ersättningssystem där man enbart får ersättning för den registrerade tid som man faktiskt varit hemma hos brukaren, så måste den registrerade tiden av beviljad tid vara hög. Naturligtvis helst 100 procent, men 80-90 procent kan vara acceptabelt. I tabellen nedan visas att andelen utförd tid hemma hos brukaren i förhållande till den beslutade/beställda tiden ligger på mellan knappt 70-75 procent vilket får anses vara för låg andel.

Tabell 17  
Effektivitet i hemtjänsten

Volymuppgifter hemtjänst 2015	Månad			
	Sep	Okt	Nov	Dec
<b>Antal beslutad tid, timmar per utförare</b>				
Gustavsberg/Ingarö	4526	4597	4884	4883
Hemmesta/Djurö	4748	4444	4481	4455
<b>Antal utförd tid, timmar per utförare</b>				
Gustavsberg/Ingarö	3353	3544	3255	3470
Hemmesta/Djurö	3631	3543	3398	3071
<b>Andel utförd tid av beslutad tid</b>				
Gustavsberg/Ingarö	74,08	77,10	66,65	71,06
Hemmesta/Djurö	76,47	79,73	75,84	68,94
<b>Antal arbetad tid, timmar per utförare</b>				
Gustavsberg/Ingarö	7267	7311	6830	7675
Avgår ledning och planering, fyra tj	672	672	672	672
40*4,20=168 tim/m	6595	6639	6158	7003
Summa				
Hemmesta/Djurö	8266	8391	8035	8229
Avgår ledning och planering, fyra tj	672	672	672	672
40*4,20=168 tim/m	7594	7719	7363	7557
Summa				
<b>Andel utförd tid av arbetad tid</b>				
Gustavsberg/Ingarö	50,84	53,38	52,86	49,55
Hemmesta/Djurö	47,81	45,90	46,15	40,64
<b>Andel "kringtid"</b>				
Gustavsberg/Ingarö	49,16	46,62	47,14	50,45
Hemmesta/Djurö	52,19	54,10	53,85	59,36

Ett annat effektivitetsmått som måste följas är det man vanligtvis kallas "kringtid". Det är förhållandet mellan den totalt tillgängliga personaltiden, antal timmar med lön som betalats ut och den faktiskt utförda tiden hemma hos brukaren. Strävan bör vara att andelen tid hemma hos brukarna bör uppgå till ca 75 procent och att kringtiden, dvs. tid för resor, personalmöten, kompetensutveckling m.m. inte bör vara mer än ca 25 procent.

Av tabellen ovan framgår att effektiviteten kan höjas betydligt. Andelen utförd tid av arbetad tid är så låg som runt 50 procent, vilket är alldeles för lågt. Insatser bör snabbt sättas in för att skapa en effektivare uppdragsplanering och bemanningsplanering.

## Ledning och kultur

Hela verksamheten uppges vara präglad av en sedan länge etablerad omvårdnadskultur. Med det menar man att det finns en vilja att leverera bästa möjliga vård och omsorg till kommuninvånarna. Det är naturligtvis i grunden positivt, men kan också leda till att man med kulturen som grund inte har tillräckligt fokus på att det också måste finnas en effektivitet i leveransen av tjänsterna. Därför måste en större affärsmässighet utvecklas. Omvårdnadskulturen visar sig i en generös biståndsbedömning som kanske sträcker sig utöver rättspraxis kring "skälig levnadsnivå" för äldre som får vård och omsorg enligt socialtjänstlagen och "goda livsvillkor" för funktionshindrade som får stöd enligt LSS. Blir biståndsbesluten mer generösa än rättspraxis riskerar man onödigt höga kostnader som långsiktigt kan innebära att tillkommande behov inte kan tillgodoses.

Ledningen måste kunna förklara hur ekonomin och ekonomiska samband ser ut för verksamheten och för kommunen som helhet. Det handlar om mer än att hålla medarbetarna informerade om det ekonomiska utfallet. Till affärsmässigheten hör också att ledningen kan utmana medarbetarna i arbetet med att höja effektiviteten. Det kan handla om att arbeta med att utveckla verksamhetens olika processer med hjälp av medarbetarna i arbetslagen. Medarbetarna måste också få snabb återkoppling på resultatet av deras arbete med att höja effektiviteten.

Även om enhetscheferna är medvetna om sitt ekonomiska ansvar, känner de sig ibland inte ha något annat val än att sätta in förstärkning utöver budget, med hänvisning till de föreskrifter som finns, både inom SoL och HSL. När enheterna säkrar upp med högre bemanning ökar direkt kostnaderna. Enhetscheferna behöver stöd bl.a. metodutveckling för att praktiskt omsätta kraven i en pressad ekonomisk situation, hjälp med prioriteringar och stöd från personalfunktionen i frågor om rehabilitering, omplaceringar osv. Kraven från ledningen måste vara tydliga, men måste kombineras med ett bra stöd.

## Verksamhet och kvalitet

En av de mest frekventa synpunkterna som framkommit under arbetet med uppdraget är att behovet av särskilt boende för personer med demens inte kan tillgodoses inom de demensplatser som finns idag. Det bedöms vara cirka 40-50 personer med demensdiagnos som bor på platser som är avsedda för personer med främst somatiska problem. Förutom de svårigheter som kan finnas ur ett individuellt omsorgsperspektiv, så erhåller utförarna inte heller den högre ersättningen för dementa på somatikplats.

Kortsiktigt skulle ett förslag kunna vara att beställaren ser över möjligheterna att öka antalet platser för dementa inom ramen för de befintliga särskilda boendena. Det skulle t.ex. kunna ske genom att någon ytterligare avdelning på Ljung och Slottsovalen konverteras till demensboende. Avsikten med förslaget är att öka kvaliteten för de boende genom att de får rätt omvårdnadsform samt att minska omvårdnadstrycket på Gustavsgården och Djuröhemmet så att de har möjlighet att ta bort den förstärkning som de nu har.

Det är också viktigt att det finns en långsiktig planering för hur de framtida behoven ska kunna tillgodoses i Värmdö med en växande och åldrande befolkning. Värmdö kommun har än så länge en relativt ung befolkning, men med tiden kommer det bli allt fler äldre och därmed kommer behoven att öka såväl i hemtjänsten som inom särskilt boende. Det är relativt vanskligt att göra prognoser på det framtida behovet av särskilt boende eftersom det framtida behovet påverkas av många fler variabler än befolkningsutvecklingen. Det handlar bland annat om utveckling inom hälso- och sjukvårdsområdet, medicinskt och tekniskt. Det handlar om kvaliteten på det ordinarie bostadsbeståndet, utbyggnad av alternativ som seniorboenden och trygghetsboenden i Värmdö och även utbyggnad alternativt avsaknad av utbyggnad i näraliggande kommuner. Massmedia har en stor påverkan och likaså människors attityder och förtroende för verksamheten inom hemtjänsten.

I tabellen nedan redovisas en modell för att teoretiskt beräkna behovet av särskilt boende med utgångspunkt från antalet platser som finns idag för äldre i olika åldersgrupper samt den förväntade befolkningsutvecklingen enligt den befolkningsprognos, lågalternativet, som upprättades under 2014.

**Tabell 18**

Teoretisk framskrivning av behovet av särskilt boende i Värmdö kommun enligt nuläge och befolkningsprognos.

Framskrivning baserad på andel boende i äldreboende januari 2016 i resp. åldersklass														
Antal kö och boende jan-16	0	36	24	44	68	83	255							
Varav "Kö"		1			1	4	6							
Antal invånare 1 nov-15	34 242	4 462	1 070	667	353	203	40 997							
Andel:	0,0000	0,8068	2,2430	6,5967	19,2635	40,8867								
Befolknings- prognos 2014	0-64	Prognos äbo 65-74		Prognos äbo 75-79		Prognos äbo 80-84		Prognos äbo 85-89		Prognos äbo 90-w		Summa	Prognos äldreboende	
2016	35 241	0	4 524	37	1 157	26	728	48	394	76	225	92	42 269	278
2017	35 714	0	4 567	37	1 296	29	750	49	416	80	240	98	42 983	294
2018	36 120	0	4 592	37	1 441	32	791	52	436	84	246	101	43 626	306
2019	36 481	0	4 513	36	1 646	37	832	55	461	89	249	102	44 182	319
2020	36 841	0	4 437	36	1 811	41	890	59	492	95	259	106	44 730	336
2021	37 128	0	4 442	36	1 937	43	962	63	525	101	272	111	45 266	355
2022	37 479	0	4 406	36	2 022	45	1 070	71	540	104	287	117	45 804	373
2023	37 815	0	4 395	35	2 087	47	1 182	78	566	109	297	121	46 342	391

Av tabellen framgår att behovet av platser i särskilt boende med utgångspunkt från befolkningsprognosen kan komma att öka med 136 platser fram till 2023, från dagens 255 till 391. Det är en teoretisk beräkning och behovet kan i praktiken bli både större eller mindre. Det är mycket som tyder på att det framtida behovet främst består av platser för personer med demens. Troligen bör andelen demensplatser vara mellan 50-70 procent. För övriga äldre kan hemtjänsten och hemsjukvården klara det mesta av behoven.

Av, bland annat ekonomiska skäl, finns det behov av att se över ersättningsmodellerna för både hemtjänst och särskilt boende. Värmdö har för hemtjänsten en betydligt högre ersättningsnivå än jämförbara näraliggande kommuner. En översyn ger möjlighet att se över prisnivåerna samt regelverket i förfrågningsunderlaget i LOV-modellen. Även dagens zonindelning i för hemtjänsten kan behöva ses över. För särskilt boende har Värmdö en ersättningsnivå som ligger något under de kommuner som jämförelsen omfattar, vilket gör att en översyn också bör omfatta särskilt boende.



## SAMMANFATTANDE SLUTSATSER OCH FÖRSLAG

Under arbetet med genomlysningen har vi kunnat ta del av ett antal förslag som chefer och medarbetare inom sektorn Omsorg och Vårld har presenterat i budgetuppföljningar och särskilda handlingsplaner.

De förslag som här redovisas får ses som kompletterande förslag till de förslag som redan tidigare finns i organisationen. Konsulternas förslag tar sikte på åtgärder som enligt vår bedömning är viktiga för en tydligare styrning av verksamheten och som kan bidra till ökad effektivitet och därigenom lägre kostnader för Värmdö kommuns vård och omsorg.

### Några sammanfattande slutsatser

Det ekonomiska resultatet för år 2015 innebär en obalans inom verksamhetsområdet vård och omsorg på – 34 mnkr, dvs. på samma nivå som BUP3, dvs. prognosen utifrån resultatet per september månad. Obalansen för hela år 2015 fördelar sig på

- totalt – 16,6 mnkr på beställarsidan, varav – 4,4 mnkr för äldreomsorgen och – 12,3 mnkr för funktionshinderområdet.
- totalt – 22,3 mnkr för egenregiverksamheten inom äldreomsorgen, varav främst - 8,4 för särskilt boende i äldreomsorgen, -10,6 för hemtjänst i äldreomsorgen samt -3,5 för boende LSS,
- totalt -1,2 för ledning och styrning samt nämndens verksamhet.

Nämnden och sektorn har således utmaningar att ta sig an på både beställar- och utförarsidan.

På *beställarsidan* har ett åtgärdsprogram tagits fram och fastställs för funktionshinderområdet. Hemtagning av externa placeringar kan ge stora ekonomiska effekter, eftersom varje plats innebär höga kostnader. Men för flertalet brukare saknas alternativ på hemmaplan och utfallet förefaller svårbedömt och effekten kan dröja till år 2017. I övrigt behöver handlings- och åtgärdsplaner förtydligas så att åtgärder blir tidsatta och prissatta.

Även inom äldreomsorgen behöver beställarfunktionen förtydligas och förstärkas vad gäller styrning och uppföljning av verksamheten. Ett system för den löpande uppföljningen av ekonomi och verksamhet ur beställarsynpunkt behöver tillskapas. Rollfördelningen mellan beställare och utförare behöver bygga på incitament till effektivitet och kvalitet i verksamheten.

Ersättningsnivån för hemtjänst i Värmdö är förhållandevis hög. Förfrågningsunderlaget för LOV (och villkoren för utförarna) innehåller vissa tveksamheter med hänsyn till konkurrensneutralitet. När konkurrensutsättningen i Värmdö påbörjades kan möjligheten till kapacitetstak för privata utförare ha varit skälig. Nu när kundvalet är etablerat inom området bör villkoren göras mera konkurrensneutrala. Detta innebär att för verksamhet dagtid bör privata utförare kunna verka på samma villkor som kommunens utförare. Ifråga om nattpatrull är dock verksamheten så begränsad att den inte bör splittras på flera utförare. En översyn av förfrågningsunderlaget för LOV-systemet bör ske.

Ifråga om särskilt boende för äldre har kommunen ersättningar till utförarna som bygger på en ny ersättningsmodell, med olika priser för demensplatser och somatiska platser. Jämförelser med ett antal näraliggande kommuner och kommuner men en likartad lokalisering tyder på att ersättningsnivån i Värmdö inte är särskilt hög.

Kommunen har inte tillräckligt med demensplatser. Resultatet av detta tycks vara att särskilt kommunens utförare får lämna omsorg till ett stort antal dementa på somatiska platser. Detta är

olyckligt för de dementa, som därmed inte får rätt omsorg och omvårdnad, men också för övriga brukare som bor på somatiska avdelningar. Kommunen bör pröva möjligheten att konvertera somatiska platser till demensplatser, även om detta kan innebära något högre kostnader på beställarsidan.

På **utförarsidan** (kommunens egenregi) kan åtgärder för att förstärka konkurrensneutraliteten ha betydelse på hemtjänstområdet. Men inom ramen för ersättningsnivån för hemtjänsten bör det i övrigt vara rimligt att begära att kommunens utförare kan driva verksamheten inom ramen för en balanserad budget. En strategi som begränsar köpet av tjänster från bemanningsföretag bör antas (se förslag 4 nedan). I övrigt är det viktigt att ledarskapet hos utförarna bygger på att man accepterar de villkor som gäller och ser det som en utmaning att visa att kommunal verksamhet kan drivas effektivt och på samma villkor som verksamhet hos privata utförare inom området.

För kommunens utförare i egenregi inom äldreboende, Gustavsgården och Djuröhemmet, kan förstås ersättningsnivån i sig vara en utmaning. Mycket tyder dock på att det är andra faktorer som medverkar till den ekonomiska obalansen i enheternas verksamhet. Utnyttjandet av extrapersonal ligger på en hög nivå. Här medverkar utnyttjandet av bemanningsföretag till höga kostnader, men är inte hela förklaringen. Mycket talar för att styrningen av bemanningsplaneringen bör skärpas. Nivån på tomplatser bör kunna begränsas och intäkten/ersättningen för nyttjade platser därmed ökas med en aktiv medverkan från kommunens äldreboenden till snabba byten. Om kommunen konverterar somatiska platser till demensplatser skulle detta (även om konverteringen sker vid Ljung eller Slotsovalen) kunna bidra till att egenregins äldreboende kan undvika de personalförstärkningar som är resultatet av att dementa bor på fel platser.

## Förslag

Följande förslag redovisas kortfattat och i punktform. I flera fall finns ytterligare resonemang under den tidigare redovisningen i rapporten.

### *Förslag för genomförande på kort sikt*

#### **1/ Genomför föreslagna organisatoriska förändringar inom egenregin vad gäller hemtjänsten. Se på ett motsvarande sätt över samverkansmöjligheterna inom särskilt boende.**

Det finns ett förslag från enhetscheferna inom hemtjänsten för egenregin om en sammanslagning till en resultatenhet. Förslaget antas kunna möjliggöra ökad effektivitet i hemtjänsten inom ramen för oförändrad kvalitet.

#### **2) För egenregin bör insatser omgående sättas in för att skapa en effektivare uppdragsplanering och bemanningsplanering.**

Sätt mål, upprätta tidplan och ha tät uppföljning.

#### **3/ Säkerställ ett effektivt utnyttjande av befintliga platser i kommunens äldreboenden.**

Konvertera somatiska platser till demensplatser så att dementa som beviljats särskilt boendet får rätt omvårdnad. Utred möjligheterna att snabbt konvertera en eller flera somatiska avdelningar på Ljung och Slotsovalen till demensplatser och om avdelningar eller platser på Gustavsgården och Djuröhemmet kan konverteras på motsvarande sätt.

Organisera processen kring anvisning av lägenheter i äldreboende så att utnyttjandet av platser i äldreboenden blir effektivt och tomtid minimeras.

#### **4) Ta fram och anta en strategi för att begränsa användningen av bemanningsföretag.**

En sådan strategi bör ses som ett kommungemensamt ansvar och bör tas fram under medverkan av personalchefen och personalenheten. En sådan strategi handlar t.ex.

- åtgärder för att säkerställa kommunens kompetensförsörjning, genom insatser för att rekrytera och behålla personal
- åtgärder till stöd för kompetensutveckling bland kommunens anställda
- riktlinjer och villkor för en restriktiv användning av bemanningsföretag, genom t.ex. krav på tidsbegränsningar i avtal, begränsningar i delegation, m.m.
- krav på månadsvis redovisning på enhetsnivå av användningen av bemanningsföretag.

#### **5) Fortsätt genomgången av beslutsfattande i myndighetsutövningen för äldre och för personer med funktionsnedsättning.**

Förutsättningarna för såväl verksamhet som ekonomi utgår från de individuella biståndsbesluten. Beslutsfattande ska säkerställa de sökandes krav på rättssäkerhet. Men med biståndsbeslut som är mer generösa än rättspraxis riskeras onödigt höga kostnader som långsiktigt kan försvåra att tillkommande behov tillgodoses.

#### **6/ Gör en översyn av kommunens ersättningsmodeller för såväl hemtjänst som särskilt boende, i syfte att skapa bästa möjliga incitament för en effektiv och konkurrensneutral verksamhet.**

En översyn av förfrågningsunderlaget för kundvalet i hemtjänsten, enligt Lag om valfrihetssystem (LOV) bör göras. Översynen bör omfatta regelverk, krav på utförarna, zonindelning och ersättningsnivåer. Ifråga om särskilt boende bör övervägas om modellen med att ersättning utgår endast för nyttjade platser (förutom 14-dagarsfristen vid byten) innebär en bra ansvarsfördelning mellan beställare och utförare och ger tillräckliga incitament till ett effektivt resursutnyttjande.

#### ***Förslag för vidare arbete***

#### **7/ Säkerställ en tydlig åtskillnad mellan rollerna som beställare och utförare såväl i vård- och omsorgsnämndens arbete som i ledningsarbetet inom sektor Omsorg och Välfärd. Beställarrollen behöver tydliggöras.**

Vård- och omsorgsnämnden bör överväga att dela ärendelistan på ärenden som beställare och ärenden som utförare. Likaså bör nämndens budget få två delar som fastställs var för sig och som inte summeras till en helhet, mer än i fråga om det slutliga resultatet i bokslut..

Beställar- och utförarsidan har olika ekonomer. Det bör övervägas att även controllerfunktionen delas på beställare och utförare inom sektorn.

#### **8/ Genomför ett utvecklingsinriktat och detaljerat processarbete mellan och inom utvecklingsavdelningen och myndighetsavdelningen.**

Tydliggör roll- och ansvarsfördelning mellan utvecklingsavdelningen och myndighetsavdelningen. Det bör fastställas vem som på ett samlat sätt företräder beställaren och har det övergripande

ansvaret för uppföljning av ekonomi och verksamhet. Fastställ uppgifter och organisation för utvecklingsavdelningen

Säkerställ tydliga rutiner för hur ansökningar och anmälningar ska komma in till myndighetsavdelningen och snabbt kan komma in i avdelningens handläggningsrutiner.

**9/ Förstärk den löpande uppföljningen av ekonomi och verksamhet, både i fråga om månadsvis uppföljning och den kvartalsvisa uppföljningen inom ramen för kommunen gemensamma budgetuppföljningar (BUP). Säkerställ att kommunen lämnar korrekta underlag till nationell statistik m.m.**

Säkerställ att det på varje organisatorisk nivå finns en strategisk månadsvis uppföljning av verksamhet och ekonomi. Underlaget för analys måste bygga på kvalitetssäkrade uppgifter ur verksamhetssystem samt ekonomi- och personalsystem.

De kvartalsvisa uppföljningarna bör göras åtskilda för beställare och utförare.

Säkerställ ett kvalitetssäkrat underlag för analys i alla delar av verksamheten. Hit hör också att ha ett korrekt underlag i verksamhetssystemen för att det ska blir rätt uppgifter som inlämnas till den officiella statistiken hos SCB och Socialstyrelsen. Att rätt uppgifter lämnas till nationell statistik har betydelse för det kommunala utjämningsystemet, m.m.

**10/ Se över formerna för att tydligare lyfta in vård- och omsorgsbehov i bostadsförsörjningsplaneringen. Tydliggör en kommunal helhetssyn med en tydlig ansvars- och rollfördelning.**

Bristande planering och genomförande ger onödiga kostnader för kommunen, särskilt inom vård- och omsorg. Åtgärderna är särskilt viktiga på funktionshinderområdet, både för möjligheter att erbjuda funktionshindrade ordinärt boendet och för möjligheterna att erbjuda boende med särskilt stöd i Värmdö i stället för köp av externa platser. Stimulans till byggande av seniorbostäder och trygghetsbostäder har också betydelse för behovet av särskilt boende för äldre och behovet av hemtjänstinsatser.

**11) Genomför en inventering inom egenregin av vilket stöd som enhetscheferna inom vård- och omsorgsavdelningen behöver från sektors- och avdelningsledning samt från kommuncentrala funktioner.**

Se över att beslutsfattande ligger på rätt nivå och så nära verksamheten som möjligt. T.ex. borde avdelningschefen inom vård- och omsorgsavdelningen ha mandat att fatta beslut om en ny effektivare hemtjänstorganisation.