

Delårsrapport med prognos 2 2020

Hemvårdsnämnden

Beslutad av Hemvårdsnämnden, den 21 september 2020, § 86

Innehåll

1. Förslag till beslut.....	3
2. Förvaltningschefens bedömning och analys.....	4
2.1 Förvaltningschefens analys av verksamhetens prognos.	4
2.2 Händelser av väsentlig betydelse	5
2.3 Förväntad utveckling	6
3. Sammanfattande iakttagelser.....	8
4. Nämndens bidrag till utveckling inom Kommunfullmäktiges mål.	10
4.1 Målområde 1 Örebro i sin fulla kraft	11
4.2 Målområde 2 Lärande, utbildning och arbete genom hela livet i Örebro..	15
4.3 Målområde 3 Ett tryggt och gott liv för alla i Örebro	17
4.4 Målområde 4 Örebro skapar livsmiljöer för god livskvalitet	21
4.5 Målområde 5 Ett klimatpositivt Örebro med friska ekosystem och god biologisk mångfald	24
4.6 Målområde 6 Hållbara och resurseffektiva Örebro.....	26
5. Analysunderlag – ekonomi.....	29
5.2 Effektivisering	31
5.3 Enheternas delårsresultat och prognos	33
5.4 Intäkts- och kostnadsutveckling.....	38
5.5 Investeringar - inventarier	39
6. Fem år i sammandrag.....	41
7. Bilagor.....	42
7.1 Begreppsförklaringar	42
7.2 Utfall, Nyttjandegrad och antal timmar hemvård LOV	43
7.3 Nyttjandegrad månadsvis per avdelning hemvård LOV 2019-2020.....	44
7.4 Andel debiterbar tid månadsvis per avdelning hemvård LOV 2019-2020 ...	45
7.5 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall.....	46
7.6 Uppföljning strukturförändringsprogrammet - öka nyttjandegraden	47
7.7 Uppföljning strukturförändringsprogrammet – minska antal icke debiterbara timmar	48
7.8 Uppföljning strukturförändringsprogrammet – övriga åtgärder.....	49
7.9 Kommentarer enhetschef, avdelningschef utvärdering intern modell för ersättning per timme service och omvårdnad.....	51
7.10 Insatser inom förebyggande verksamhet.....	52

1. Förslag till beslut.

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -70,9 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse, -73,8 mnkr. Underskottet härrör från hemvårdsverksamheten och på grund av den rådande pandemin har arbetet med strukturförändringsprogrammet på förvaltningsövergripande nivå till stor del stannat upp. Det goda förändringsarbete som hittills gjorts kvarstår dock och effekterna påverkar det ekonomiska resultatet positivt i jämförelse med 2019. I prognosen är den beräknade ekonomiska effekten av Covid-19 totalt 7,0 mnkr. Den förebyggande verksamheten prognostiserar en positiv Covid-19 effekt med 11,1 mnkr medan hemvårdsverksamheten prognostiserar en negativ effekt på -4,2 mnkr. Den positiva effekten inom den förebyggande verksamheten beror på att en stor del av personalen har varit förflyttade till arbete inom vård- och omsorgsboende vilket innebär att dagverksamheten inklusive dagvårdsresor prognostiserar en positiv budgetavvikelse. Inom hemvårdsverksamheten beror den negativa effekten framför allt på högre personalkostnader samt höga inköpskostnader och högre volymer av skyddsutrustning och basal hygienutrustning.

De ekonomiska konsekvenserna av Covid-19 är svåra att bedöma och därutöver införs under hösten en ny ersättningsmodell för LOV omvårdnad vilket sammantaget innebär att det finns en stor osäkerhet i prognosen. Prognosen har lagts utifrån följande förutsättningar:

- Endast enstaka fall av smitta bland brukare under hösten, samma scenario som under augusti 2020.
- På driftsnämnds nivå prognostiserar samtliga beräknade merkostnader, men statliga ersättningar kopplade till Covid-19 (förutom ersättning för korttidsjukfrånvaro under april-juli) prognostiserar på kommunövergripande nivå.
- Den 2 november 2020 införs en ny ersättningsmodell för LOV omvårdnad, men prognosen har lagts utifrån nuvarande ersättningsmodell både vad gäller interna intäkter och utförd volym. I samband med att ny ersättningsmodell införs kommer de omvårdnadskunder vars utförare inte fått ett nytt avtal att göra omval vad gäller utförare och detta kan komma att påverka volymen som utförs av den kommunala utföraren.

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till Hemvårdsnämnden

1. Hemvårdsnämnden fastställer Delårsrapport med prognos 2 för 2020.
2. Förvaltningen ges i uppdrag att genomföra konkreta och kontinuerliga effektiviseringsåtgärder inom hemvården/hemsjukvården som motsvarar minst 30 % av negativ budgetavvikelse under 2019 (30 miljoner kronor). Slutmålet för förändringen är ekonomi i balans.
3. Förvaltningen får i uppdrag att prioritera de aktiviteter i strukturförändringsprogrammet som förutses ge mest ekonomisk effekt på både kort och lång sikt. Alla medarbetare i förvaltningen ska jobba mot de ekonomiska målen och engageras i de kostnadsänkande aktiviteterna på enheterna.
4. Nämnden anhåller hos Programnämnd social välfärd att få ta del av statsbidrag som tilldelas kommunen för att täcka nämndens merkostnader kopplat till Covid-19 pandemin.
5. Delårsrapporten överlämnas till Programnämnd social välfärd för vidare hantering.

2. Förvaltningschefens bedömning och analys

De ekonomiska konsekvenserna av coronaviruset är fortsatt svåra att bedöma. Nämndens förvaltning har i uppdrag att planera för olika händelseutvecklingar av coronapandemin med hjälp av scenarier framtagna av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

För att få en gemensam bild av läget har vi i denna ”Delårsrapport med prognos 2” gjort ett antal kommungemensamma antaganden att förhålla sig till. Med dessa som utgångspunkt har prognosen anpassats till den verksamhet som nämnden har, grundat på försiktighetsprincipen.

För de verksamheter där den ekonomiska effekten av coronapandemin för helåret inte är känd gör vi i prognosen ett antagande om att nuvarande situation håller i sig året ut. Vi utgår då ifrån verksamhetens hittills kända ”coronaeffekt” fram till och med augusti månad för att uppskatta kommande månader och korrigerar med en uppskattning av kommande ekonomiska effekter.

Nämnderna redovisar de merkostnader och intäktsbortfall som uppskattas för året med anledning av coronapandemin. En samlad prognos av hittills aviserade statsbidrag ”förordning om statsbidrag till regioner och kommuner för att ekonomiskt stödja verksamheter inom hälso- och sjukvård respektive socialtjänst till följd av sjukdomen covid-19” görs på kommunövergripande nivå. Ersättningen för sjuklönekostnader som kommunen hittills fått från skatteverket fördelades ut till nämnderna för perioden april-juli i augusti.

2.1 Förvaltningschefens analys av verksamhetens prognos.

Hemvårdsnämndens uppföljning är fokuserad på avvikelserapportering, vilket är i linje med den tillitsstyrning som kommunen tillämpar. Fokus i delårsrapporten har varit på några områden som valts ut för uppföljning. Alla mål har inte följts upp utan en prioritering har gjorts utifrån det rådande läget i förvaltningen med arbete utifrån pandemin.

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -70,9 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse, -73,8 mnkr. Underskottet härrör från hemvårdsverksamheten och på grund av den rådande pandemin har arbetet med strukturförändringsprogrammet till viss del stannat upp, men det goda förändringsarbete som hittills gjorts kvarstår och effekterna påverkar det ekonomiska resultatet positivt i jämförelse med 2019.

De ekonomiska konsekvenserna av Covid-19 är svåra att bedöma i nuläget vilket bidrar till att den ekonomiska prognosen har en hög grad av osäkerhet. För hemvårdens verksamheter innebär detta en prognostiserad negativ effekt med -4,2 mnkr.

Inom den förebyggande verksamheten har dagverksamheten varit stängd sedan mitten av mars till och med augusti men har öppnat upp för begränsade aktiviteter från och med 1 september. En stor del av personalen har varit förflyttade till arbete inom vård- och omsorgsboende vilket innebär att dagverksamheten inklusive dagvårdsresor prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 11,1 mnkr kopplat till Covid-19.

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. Värt att notera är att förvaltningen kan se en del positiva effekter utifrån arbetet med Covid-19 så som den goda samverkan med civila samhället, ökad samverkan mellan enheter och verksamheter och ökad kunskap och användning av digitala lösningar men även att vikten av och arbetet med äldres psykiska hälsa lyfts.

2.2 Händelser av väsentlig betydelse

I samband med att Covid-19 började spridas i Sverige i början av mars, så påbörjades ett intensivt arbete med att förbereda och planera för virusets effekter på verksamheten. Den pågående pandemin har inneburit att arbetet med strukturförändringsprogrammet och rehabiliterande arbetssätt till större delen stannat upp.

För närvarande arbetar hela vård- och omsorgsförvaltningens ledning med att stötta chefer och medarbetare för att begränsa smittspridningen av Covid-19 i förvaltningens verksamheter. Det handlar om arbete gällande rutiner- och riktlinjer, skyddsmaterial och bemanning för att säkerställa en trygg och säker vård för de personer som nämnden stöttar samt upprätthålla en god och trygg arbetsmiljö för medarbetarna. Ytterligare en viktig del i arbetet är att motverka negativa effekter av pågående isolering för äldre.

Även på enhetsnivå pågår ett stort arbete med att säkra verksamheten för kommunens medborgare samt att säkerställa att arbetet bedrivs på ett säkert sätt för medarbetarna.

Framgångsfaktorer värda att lyfta fram i arbetet med Covid-19:

- Genom att ställa om två avdelningar på Tullhuset till Covid-19 avdelningar avlastas både hemvården och regionens slutenvård.
- Genom ett samarbete inom förvaltningen samt nära samarbete med kommunikationsavdelningen har olika informationssatsningar genomförts både till kunder och medarbetare såväl som till anhöriga, allmänhet samt fastighetsägare till vård- och omsorgsboende.
- Förvaltningen tog tidigt beslut om restriktioner för besök på vård- och omsorgsboende samt att stänga de förebyggande verksamheterna så som dagverksamheter, träffpunkterna och anhörigcentrum. Det har inneburit att de till stora delar förändrat sin verksamhet kopplat till pandemin:
 - Efter att dagverksamheterna stängt som fysisk plats har de inskrivna deltagarna erhållit fortsatt stöd utifrån individuella behov.
 - En samordningsgrupp över enhetsgränser inom Förebyggande har tidigt tillsatts för att ge ett effektivt stöd till äldre medborgare. En omfattande uppsökande verksamhet sker och även stora informationsinsatser.
 - En mycket god samverkan är upprättad med ÖBO vid seniorboenden samt med Måltidsenheten för att verka för att boende vid seniorboenden och trygghetsbostäder ges möjlighet att erhålla lunchlådor.
 - Anhörigcentrum har också under perioden ställt in alla gruppaktiviteter och större arrangemang. Istället har telefontiden utökats för att kunna ta emot fler samtal och man tar även emot bokade enskilda samtal samt att ett ökat stöd ges till andra enheter och verksamheter kring anhörigstöd.
 - För att möta den isolerings- och ensamhetsproblematik som följer av den sociala distanseringen har en rad olika åtgärder vidtagits, till exempel:

- utökat och nya samarbeten med det civila samhället i syfte att tillgodose behov av till exempel samtal, inköp, apoteksärenden med mera.
 - olika digitala lösningar för att möjliggöra kontakt med anhöriga.
 - olika kulturevenemang. Till exempel genom samverkan med civila aktörer möjliggörs digital kultur och ett stort antal utomhuskonserter vid vård- och omsorgsboenden.
 - stöd och trygghetssamtal samt möjlighet till utevistelse och promenader.
 - IT-guider stöttar via telefon äldre i IT-frågor för en ökad självständighet.
- Interna möten och utbildningar sker i möjligaste mån digitalt. En prioritering har gjorts och vissa utbildningar har helt pausats under den pågående pandemin.
 - Kontinuerlig översyn av bemanningssituationen i samverkan med HR. Bland annat har följande genomförts:
 - för att klara den höga sjukfrånvaron har beslut tagits om att inte bevilja semesterar före sommarsemestern
 - omflyttning av medarbetare efter behov mellan enheter och mellan verksamheter
 - skolsköterskor från gymnasiet och grundskolan har förflyttats/ska förflyttas till arbete inom vård- och omsorgsförvaltningen
 - samverkan med Komvux och FSI för att snabbutbilda omvårdnadspersonal
 - arbetslösheten ökade i vissa branscher samtidigt som vård och omsorg var i behov av personal.
 - Genom mycket god samverkan med Region Örebro Län har verksamheterna haft tillgång till aktuell information om smittskyddsarbete.
 - Uppbyggnad och samordning av lagerhållning av skyddsutrustning och basal hygienutrustning för att säkra tillgången. Samverkan med Tekniska förvaltningen vad gäller centralt lager för alla kommunens verksamheter.
 - Framtagande av kontrollfrågor som används av medarbetarna inför varje kundbesök i syfte att identifiera och begränsa smittan.

Från och med 2 november 2020 införs en ny ersättningsmodell för utförare av LOV omvårdnad. Detta innebär bland annat att samtliga kunder ska välja utförare och Örebro kommun är ickevalsalternativet från 2 november till 28 februari 2021. Besvarande av trygghetslarm kommer att ingå som en del i uppdraget för både privat och kommunal utförare.

2.3 Förväntad utveckling

Vår bedömning är att efter en pandemi av det slag som vi haft under våren och som till viss mån fortfarande pågår är att arbetet med att ta reda på hur personer mår och vilka behov de har, både fysiskt, psykisk och socialt i allt arbete av stor betydelse för individers välmående. Vi behöver ha ett fokus på individers möjlighet till delaktighet och påverkan. Arbete med värdegrund och skapa förutsättningar för en meningsfull vardag kommer bli än mer betydelsefullt för att personer inom vård och omsorg ska få sina behov tillgodosedda och att insatser utförs så att nöjdhet upplevs.

Hemvårdsnämnden är inne i en strategisk utvecklingsperiod som kommer att påverka arbetssätt och metoder under en lång tid framöver. Arbetet som pågår inom ramen för

strukturförändringsprogrammet har börjat visa på vissa effekter men ytterligare effekter på ekonomi, organisation, arbetsmetoder med mera kommer att synas framöver.

Arbetet framöver kräver samverkan mellan och inom verksamhetsgrenar. Det teambaserade arbetet där olika yrkesgrupper samarbetar och bidrar genom sina specifika kunskaper och erfarenheter blir här en betydande del. Men även att ett fokus på samverkan finns på ledningsnivå. Fokus på samverkan och samarbete behöver genomsyra hela vår organisation.

En del i arbetet för en god ekonomisk hushållning är att undersöka möjligheterna till samverkan både kring lokaler och personalresurser mellan Vårdboendenämnden och Hemvårdsnämnden i syfte att skapa effektiviseringsvinster med bibehållen kvalitet. Ett pågående uppdrag finns att se över ett fördjupat samarbete avseende medarbetarresurser mellan Askenäs vård- och omsorgsboende och Östernärke hemvård i syfte att kunna använda personalresurserna mer effektivt.

Ledarskapet är en av de viktigaste delarna i förändringsarbetet och kvalitetsarbetet inom Hemvårdsnämnden. Ett gott ledarskap är en förutsättning för att skapa en trygg och trivsamt arbetsmiljö där det finns utrymme för utveckling, kreativitet och delaktighet.

Aktiviteterna på Träffpunkterna har utgjort en viktig del av många seniorers sociala liv med totalt 90 000 besök per år. Det visar inte minst resultatet av en enkätundersökning som gjordes hösten 2019 där över 400 seniorer svarade på frågor kring betydelsen av träffpunkterna. Sammanfattningsvis svarade majoriteten, att den största betydelsen var just den sociala samvaron och möjligheten att träffa andra, vilket stämmer väl överens med andra undersökningar. Detta visar på vad viktigt mötesplatser som t.ex. Träffpunkter är och vilka positiva effekter som kan ses. Under pandemin har behovet hos medborgarna inte kunnat tillfredsställas och de efterföljande effekterna av detta är osäkra.

Inledningsvis förväntas test och implementering av rehabiliterande arbetssätt att vara kostnadsdrivande. Det innebär utmaningar för hemvårdsverksamheten att framöver kunna härröra effekthemtagning av strukturförändring parallellt med analyser av eventuella kostnadsökningar på grund av övergången till nya LOV tillika rehabiliterande arbetssätt.

Utöver dessa större strukturella omvandlingar som alla går hand i hand, står verksamheten också inför ett nödvändigt arbete att fortsätta säkra att grunduppdraget utförs med kvalitet. Det handlar bland annat om språkbud i verksamheterna, förbättrad dokumentation och egenkontroll, kompetensutveckling, framtida kompetensförsörjning och värdegrundsarbete. Utvecklingsbehov finns även i arbetet med ökade möjligheter till heltid och minskad korttidssjukfrånvaro.

På längre sikt ser nämnden stora utmaningar i att möta kommande medicinska behov och demografiska förändringar. På nationell nivå pågår en översyn av det kommunala uppdraget avseende vård- och omsorg samt en utredning kring resursfördelning inom vården. Nämnden behöver omvärldsbevaka och vara lyhörda kring vad som pågår nationellt i dessa frågor för att kunna stå rustade inför framtida förändringar både inom lagstiftning och lokal politisk vilja.

3. Sammanfattande iakttagelser

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

Målområden	Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
Örebro i sin fulla kraft	Utvecklad och ny samverkan med civila samhället Anpassat arbete med tillgängliggörande av kulturaktiviteter	Rehabiliterande arbetssätt har inte kommit igång som planerat pga. pandemin. Implementeringen av IBIC har skjutits fram pga. pandemin
Lärande, utbildning och arbete genom hela livet i Örebro	Äldreomsorgslyftet och arbete med bemanningsfrågan under pandemin Samordnat arbete med bemanning under pandemin	Antalet personer i arbetsmarknadsåtgärd bör öka
Ett tryggt och gott liv för alla i Örebro	Samverkan internt och externt har utvecklats Stort förebyggande arbete	Systematiskt kvalitetsarbete Kunskap hos medarbetarna om psykisk hälsa Rehabiliterande arbetssätt har inte kommit igång som planerat pga. pandemin. Implementeringen av IBIC har skjutits fram pga. pandemin

Målområden	Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
Örebro skapar livsmiljöer för god livskvalitet	Äldreomsorgslyftet och arbete med bemanningsfrågan under pandemin	Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillmötesgå Utbildningsskuld som konsekvens av inställda utbildningar
Ett klimatpositivt Örebro med friska ekosystem och god biologisk mångfald	Inköp av ekologiska livsmedel har ökat inom dagverksamheter.	Arbetet med klimatbelastning har inte prioriterats under pandemin.
Hållbara och resurseffektiva Örebro	Det goda förändringsarbete som hittills gjorts inom strukturförändringsarbetet kvarstår och effekterna (bland annat högre nyttjandegrad, lägre icke debiterbar tid) påverkar det ekonomiska resultatet positivt. Inom Hemvård LOV har övertidskostnaderna minskat markant (36 %) jämfört med 2019.	Arbetet med strukturförändringsprogrammet ligger efter i planeringen på grund av pandemin.

4. Nämndens bidrag till utveckling inom Kommunfullmäktiges mål.

Hemvårdsnämnden har ansvar för att inom sitt verksamhetsområde

- säkerställa att verksamhetsuppdraget 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 verksamhetsuppdraget 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.

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.

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

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

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.

4.1 Målområde 1 Örebro i sin fulla kraft

4.1.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 1

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> Utvecklad och ny samverkan med civila samhället Anpassat arbete med tillgängliggörande av kulturaktiviteter 	<ul style="list-style-type: none"> Rehabiliterande arbetssätt har inte kommit igång som planerat pga. pandemin. Implementeringen av IBIC har skjutits fram pga. pandemin

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 1	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 200731	Målvärde 2020
Hemvård				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besvärar av ensamhet	54 %	56 %	--1)	Minska
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – hänsyn till åsikter och önskemål	89 %	89 %	--1)	Öka
Antal anställda som deltagit i utbildning i mänskliga rättigheter (total antal anställda)	--2)	58 %	--1)	Alla
Förebyggande				
Antal deltagare på träffpunkt	90 000	90 000	19207 ³⁾	Behålla
Antal mottagare av frivilliginsatser	523	K 430 M 153 589	K 191 M 56 247	Öka
Antal frivilliga	396	K 296 M 91 387	K 222 M 89 311	Öka
Antal frivilliginsatser	13 529	12 347	4575	Öka
Andel nöjda med inflytande	92 %	83 %	--1)	Öka
Antal anställda som deltagit i utbildning i mänskliga rättigheter (total antal anställda)	--2)	98 %	95 %	Alla
Kommentarer till indikatorernas prognos				
1) Presenteras i årsberättelse				
2) Nytt mått 2019				
3) Gäller 1 jan-15 mars då träffpunkterna varit stängda från och med 16 mars.				

4.1.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål

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

Nämndens åtagande:

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

En stor del av det utvecklingsarbete som planerats inom förvaltningen gällande IBIC och rehabiliterande arbetssätt fick pausas till förmån för hanteringen av pandemin. Karla och Mikaeli hemvårdsområden är testområden för rehabiliterande arbetssätt. Där ingår även samverkan med dagverksamheter. Under årets första månader påbörjades arbetet med att ta fram rutiner och material samt att träffar genomfördes med aktuella kunder.

De effekter som har uppnåtts så här långt är att en del kunder numera kan klara vissa moment på egen hand utan stöd av hemvårdens medarbetare. Dessutom har insikten ökat avseende hur omvårdnadspersonalen kan arbeta förebyggande och se kundens potential och vad den enskilde individen klarar utan hemvårdens hjälp.

En anpassning till nya arbetssätt pågår inom enheten frivilligt och hälsofrämjande inom förebyggande verksamhet för att arbeta områdes- och teambaserat utifrån arbetet med rehabiliterande arbetssätt. Syftet är att samordna kompetenserna men även skapa förutsättningar för nära samarbete med lokalsamhället i arbetet kring individen.

Under hösten planeras ett omtag gällande rehabiliterande arbetssätt utifrån det aktuella läget i enheterna kopplat till pandemin.

På grund av pandemin kommer införande av IBIC försenas då aktiviteter som blev inställda under våren istället är planerade under hösten.

Implementeringen med ny genomförandeplan och förändring av ett arbetssätt kan inte stressas fram. Verksamheterna har dock påbörjat arbetet mot införandet genom bland annat ändra på arbetssätt så som att inom hemvården gå från besöksplaner i TES till genomförandeplaner i Treserva. En webbutbildning har tagits fram i samverkan mellan Vård- och omsorgsförvaltningen och Förvaltningen för sociala insatser likaså en introduktionsfilm. Det är för tidigt att se några effekter eftersom utbildningsinsatser och andra aktiviteter blivit framskjutna och därmed försenat implementeringen.

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.*

Sedan tidigare har Förebyggande verksamheter genom främst enheterna Frivilligt- och hälsofrämjande, Anhörigcentrum, Personligt ombud och Minnesmottagningen en mycket god och omfattande samverkan med många civila aktörer som kommer många medborgare och hela förvaltningen till del. Under pandemin har samverkan skett med

såväl redan etablerade som med nya samarbetspartners. Ett samarbete som i flera delar blivit fördjupad och som bådär gott för framtiden, är till exempel med Röda Korset och Örebro Stadsmission som organiserar volontärer. Frivilligsamordnare från Förebyggande har nu uppdraget att fördela ut inkomna uppdrag till volontärer såväl inom Örebro kommun som Röda Korset och Örebro Stadsmission enligt gemensamt framtagna rutiner. Samarbete har också skett med ungdomsvolontärer med hemvist vid Tegelbruket.

För Minnesmottagningen, som har ett brett nätverk och mycket kontakt med civila samhället framför allt i syfte att ge information och genomföra utbildningar, har det med anledning av pandemin inte kunnat genomföras några informationstillfällen och utbildningar. Ett fortsatt och utvecklat samarbete med civila samhället planeras genom att se över möjligheterna att kunna utveckla digitala lösningar för möten, information och utbildningar. Även Anhörigcentrum har haft minskad samverkan med civila aktörer då aktiviteter på Anhörigcentrum ställts in på grund av stängning. Dagverksamheterna som tidigare påbörjat en ökad samverkan med civila aktörer har också på grund av nedstängda verksamheter haft minskade kontakter.

Inom ramen för Förebyggande verksamhet finns årligen närmare 350 – 400 egna volontärer som gör insatser av olika slag. Det är omfattande insatser som görs normalt sett riktade till boende vård- och omsorgsboende och till enskilda äldre i ordinärt boende samt vid träffpunkter och Anhörigcentrum. Rådande läge har medfört att detta samarbete har minskat genom besöksförbud på vård- och omsorgsboende och stängda träffpunkter. Flertalet av volontärerna är också genom ålder själva i riskgruppen. Ett hundratal har dock varit aktiva. Framför allt har det handlat om stöd genom telefonsamtal, men också en del fysisk aktivitet genom promenader och utegympa under sommaren samt även mindre stödinköp.

En konsekvens som kan ses inom detta område under pandemin är att kunder inom hemvården inte har deltagit på aktiviteter eller haft möjlighet att använda sig av väntjänsten som ledsagare vid läkarbesök eller social samvaro i samma utsträckning. Det har i vissa fall inneburit att man skjutit upp eller helt ställt in besök vilket inneburit mer isolering och minskade sociala kontakter. För vissa kunder har handling varit en av de få aktiviteter som man genomfört men som de avstått ifrån under pandemin. Istället har handling skötts av personal, civila samhället eller genom onlinehandling som breddinförts. I införandet av onlinehandling har IT-guider varit behjälpliga för utbildning av tillvägagångssättet för kunder.

Inom vissa enheter inom hemvården har samverkan med civila samhället utökats under pandemin och framför allt genom promenader tillsammans med kunderna. Den effekterna som tydligast kunnat ses är att kunderna blir gladare och piggare efter en promenad ute i friska luften och en pratstund med andra personer än medarbetare inom hemvårdsenheten.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Kultur- och fritidslivet ska vara tillgängligt för alla

Under pandemin har en betydande samverkan skett och sker mellan handläggare för kultur för seniorer och ett stort antal studieförbund med flera för anordnande av närmare 170 kulturevenemang med dans, musik och sång riktade främst till vård- och omsorgsboende och Trygghetsbostäder. Stor del har möjliggjorts genom statliga

stimulansmedel. Insatserna har uppskattats mycket av de boende. Ytterligare kulturarrangemang är planerade under hösten.

Det finns evidens om positiva samband mellan kultur och hälsa och förväntade effekter av satsningen av statliga medel till kulturaktiviteter. Resultatet förväntas leda till att förebygga och bryta ensamhet och isolering samt bidrar till en meningsfull vardag. Det förväntas också att samverkan mellan kommunen och civila samhället utvecklas samt en utveckling kring kulturaktiviteter.

Genom handläggaren för kultur har det möjliggjorts för boende vid vård- och omsorgsboenden att ta del av digital kultur genom ett samarbete med ABF och Medborgarskolan. En kartläggning av befintlig teknik på vård- och omsorgsboenden är gjord tillsammans med koordinatör för testbädd äldre och funktionshindrade i syfte att möjliggöra för fler att ta del av kulturutbudet digitalt.

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"> • Äldreomsorgslyftet och arbete med bemanningsfrågan under pandemin • Samordnat arbete med bemanning under pandemin 	<ul style="list-style-type: none"> • Antalet personer i arbetsmarknadsåtgärd bör öka

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 2	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 200731	Målvärde 2020
Hemvård				
Antal personer i arbetsmarknadsåtgärd¹⁾	--	1	3	Öka
Förebyggande				
Antal personer i arbetsmarknadsåtgärd¹⁾	35	K13 M 11 24	K 5 M 0 5	Öka
Kommentarer till indikatorernas prognos				
1) Gäller alla som är på någon form av bidrag som underlättar för att vara i sysselsättning, både hel eller del av lön.				

4.2.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

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

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

Örebro kommuns arbetsmarknadsinsatser ska i högre grad leda till egen försörjning för medborgare som idag står utan för arbetsmarknaden

En av de positiva effekterna av pandemin är att det blivit ett fokus på omvårdnadspersonal. Både gällande kompetensnivån hos omvårdnadspersonalen som finns i verksamheterna men även utifrån kommande rekryteringsbehov och utbildning. Som ett led i detta har riksdagen, som en del i åtgärds paketet i arbetet med Covid -19, beslutat om Äldreomsorgslyftet med syftet att öka kompetens och rekrytera fler medarbetare till äldreomsorgen.

Målgrupperna för rekrytering till Äldreomsorgslyftet är permitterade, varslade och uppsagda från andra branscher samt visstidsanställda och timavlönade i våra verksamheter. Deltagarna ska studera 50 % och arbeta 50 % och vid antagningen ska de få en tillsvidareanställning på heltid. Utbildningen ska ske i enlighet med de nationella yrkesprogrammen till Vårdbiträde/Undersköterska.

Under pandemin kunde vi i Örebro län se varsel inom flera olika områden. Det i kombination med att nämnden behövde stärka upp med medarbetare för att kunna upprätthålla verksamheten under pandemin gjorde att vi kunde rekrytera in nya som snabbutbildades genom samarbete med Komvux och gavs anpassade arbetsuppgifter där behov uppstod.

Verksamheten tog emot tre olika målgrupper och utbildningen anpassades därefter. Ett spår var personer som fanns hos arbetsmarknadsenheten, ett spår var elever på SFI och det sista spåret var personer som var uppsagda från andra branscher.

Det gav ett mervärde för både de enskilda personerna, bidrog till en stabilare bemanning, bättre arbetsmiljö och gjorde att vi kunde upprätthålla kvalitén hos kunderna.

70 % av de som deltog fick efter utbildning arbetade där efter som timavlönad och/eller på sommarvikariat inom vård- och omsorgsförvaltningen.

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

4.3.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 3

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> • Samverkan internt och externt har utvecklats • Stort förebyggande arbete 	<ul style="list-style-type: none"> • Systematiskt kvalitetsarbete • Kunskap hos medarbetarna om psykisk hälsa • Rehabiliterande arbetssätt har inte kommit igång som planerat pga. pandemin. • Implementeringen av IBIC har skjutits fram pga. pandemin

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 3	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 200731	Målvärde 2020
Hemvård				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet	88 %	89 %	-- ¹⁾	Öka
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besvärar av ensamhet	54 %	56 %	-- ¹⁾	Minska
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel nöjda	89 %	90 %	-- ¹⁾	Öka
Personalkontinuitet - hemvård	19,3	18,67	18,05	< 15
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande	97 %	97 %	-- ¹⁾	97 %
Förebyggande				
Andel nöjda med bemötande	100 %	100 %	-- ¹⁾	97 %
Brukarbedömning – trygghet, andel (%)	100 %	99 %	-- ¹⁾	Öka
Kommentarer till indikatorernas prognos				
1) Resultatet kommer i brukarenkäten vid årets slut och presenteras därför inte vid delår 2.				
Personalkontinuiteten har inte påverkats i den utsträckning som den kunnat göra under en pandemi utifrån sjukfrånvaro. En bidragande orsak till det kan vara att en del kunder av sagt sig insatser under en period.				

4.3.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Samverkan har varit ett ledord under första halvåret och speciellt under pandemin. Samverkan som hela tiden 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 pandemin, likaså samverkan mellan Hemvårdsnämndens, Vårdboendenämndens verksamheter att hitta bästa möjliga lösningar för våra kunder.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL**Välståndens alla verksamheter jobbar med främjande insatser och förebyggande arbete****Nämndens åtagande:**

- *Nämnden ska skapa förutsättningar för att implementera individens behov i centrum (IBIC) och rehabiliterande arbetssätt enligt plan. (Samma som 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 samtidigt som att fortsätta med stödinsatser i en anpassad form.

Ett mycket stort antal stöd- och trygghetsamtal har skett fränsamtliga enheter inom den förebyggande verksamheten och där har också lotsning skett till aktörer från civila samhället som kan ge stöd utifrån olika behov.

Planen inom verksamheterna är att under hösten fokusera på att utveckla förutsättningarna för social samvaro och att säkra medarbetarnas kunskap om psykisk ohälsa hos äldre. Medarbetarna behöver fortsätta arbetet för ett aktivt socialt liv för våra kunder. Eftersom oro och ensamhet uttrycker sig på olika sätt så är vikten av kunskap gällande psykisk ohälsa hos våra medarbetare avgörande.

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. 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. Inom Förebyggande verksamheter i Vård- och omsorgsförvaltningen i Örebro kommun finns bland annat några verksamheter som i den vanliga vardagen arbetar med hälsofrämjande och förebyggande insatser för äldre och även för stöd till anhöriga och som nu fortsatt sitt arbete med ett förändrat arbetssätt.

För att minimera smittspridning av covid-19 har restriktioner medfört att träffpunkter, dagverksamheter, Minnesmottagningen och Anhörigcentrum har stängts som fysiska mötesplatser från mitten av mars, men har fortsatt sina uppdrag med förändrat arbetssätt så långt som möjligt. Sammantaget är det i normalfallet mycket stora volymer av medborgare i bred bemärkelse som tar del av verksamheterna både på individ och gruppnivå. Många äldre riskerade därför att förlora ett viktigt socialt sammanhang och att rehabiliteringsprocesser stannade upp.

Många kunder inom hemvården är starkt påverkade av att deras anhöriga inte besöker dem som tidigare. I de fall man upptäcker det så ser man över vad kunden har beviljat i sitt beslut om man har möjligheter till ökad social samvaro. Detta sker också i dialog med biståndshandläggaren för och ansökan om tid för social samvaro.

Upplevelsen är att de kunder som fått mer tid beviljad i form av social samvaro har blivit nöjda även om många saknar sina anhöriga. Vårre kan vara med de kunder som inte vill att hemvården ska vara där och inte heller vill ha social samvaro. Där har man sett att de blir mer isolerade under pandemin. Här behöver man jobba med att minska antalet personal som för dem är kända och på så sätt möjligtvis bryta ensamheten.

Inom hemvården har enheterna försökt hitta andra former av social samvaro för att försöka bryta isoleringen som skapats. Detta har varit begränsat eftersom det måste ske inom ramen för den tid kund är beviljad. Det kan vara promenader utomhus men även sociala aktiviteter inomhus.

Tillgänglighet kan ses som en trygghetsskapande åtgärd och inom hemsjukvården har man satsat på koordinatörer som tar inkommande samtal och lotsar vidare. Det har till effekt att patienter och anhöriga alltid kommer i kontakt med oss även om den egna sjuksköterskan eller arbetsterapeuten, har en ledig dag.

Inom den förebyggande verksamheten har bland annat följande åtgärder vidtagits:

- Verksamheten upprättade under pandemin en stödtelefon dit äldre kunnat ringa med både frågor och för trygghetssamtal.
- Medarbetare från den förebyggande verksamheten har svarat för att så långt som möjligt tillgodose individuella behov för en meningsfull vardag genom bland annat kontinuerliga trygghetssamtal, fysisk aktivitet/promenader, egen träningsprogram, lotsning med mera.
- Det har inkommit fler nya anhöriga med behov av stöd till Anhörigcentrums verksamhet och många samtal har varit komplexa. För att möta upp har Anhörigcentrum bland annat utökat möjligheterna till stöd på individnivå såväl genom ökade telefontider, enskilda besök och också genom walk and talk, det vill säga promenadsamtal. Enskilda samtal via telefon eller vid enskilt möte är närmare 900 st för halvåret, vilket är en ökning med 100 procent med jämförbar period föregående år. Ett individuellt stöd har därmed kunnat ges, vilket har haft betydelse för den enskilde anhöriga i sitt eget mående och i frågeställningar.

Trots ett stort antal insatser har verksamheten inte kunnat svara mot det verkliga behov som funnits.

Under en pandemi är det speciellt några åtgärder som bidrar till upplevelsen av trygghet hos våra kunder och det är att visa att medarbetarna gör allt de kan för att förhindra smittspridning hos kunderna genom basala hygienrutiner, användning av skyddsutrustning enligt rutin samt kontrollfrågor som ställs varje morgon till både medarbetare och kunder gällande måendet.

Inom förvaltningen finns det ett förbättringsområde i att på ett systematiskt sätt följa upp vården och omsorgen genom egenkontroller, avvikelser och klagomål och synpunkter med syftet att få kunskap om vad vi behöver göra för att öka kvalitén i verksamheten.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Ingen uppföljning av detta har gjorts under pandemin.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Ingen uppföljning av detta har gjorts under pandemin.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun har en nollvision mot hemlöshet

Ingen uppföljning av detta har gjorts under pandemin.

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"> Äldreomsorgslyftet och arbete med bemanningsfrågan under pandemin 	<ul style="list-style-type: none"> Behovet kring ensamhetsproblematiken är större än vad verksamheterna kan tillmötesgå Utbildningsskuld som konsekvens av inställda utbildningar

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 4	Utfall 2018	Utfall 2019	Prognos 2020	Målvärde 2020
Hemvård				
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - trygghet	88 %	89 %	-- ¹⁾	Öka
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – besvär av ensamhet	54 %	56 %	-- ¹⁾	Minska
Förebyggande				
Brukarbedömning – trygghet, andel (%)	100 %	99 %	-- ¹⁾	Behålla
Kommentarer till indikatorernas prognos				
1) Resultatet kommer i brukarenkäten vid årets slut och presenteras därför inte vid delår 2.				

4.4.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Nämndens åtagande:

- Personerna inom hemvårdens verksamheter ska känna sig trygga och upplevelsen av ensamhet ska minska. (Samma som 4.3)

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

En av de positiva effekterna av pandemin är att det blivit ett fokus på omvårdnadspersonal. Både gällande kompetensnivån hos omvårdnadspersonalen som finns i verksamheterna men även utifrån kommande rekryteringsbehov och utbildning. Som ett led i detta har riksdagen, som en del i åtgärds paketet i arbetet med Covid -19, beslutat om Äldreomsorgslyftet med syftet att öka kompetens och rekrytera fler medarbetare till äldreomsorgen.

Målgrupperna för rekrytering till Äldreomsorgslyftet är permitterade, varslade och uppsagda från andra branscher samt visstidsanställda och timavlönade i våra verksamheter. Deltagarna ska studera 50 % och arbeta 50 % och vid antagningen ska de få en tillsvidareanställning på heltid. Utbildningen ska ske i enlighet med de nationella yrkesprogrammen till Vårdbiträde/Undersköterska.

Under pandemin kunde vi i Örebro län se varsel inom flera olika områden. Det i kombination med att nämnden behövde stärka upp med medarbetare för att kunna upprätthålla verksamheten under pandemin gjorde att vi kunde rekrytera in nya som snabbutbildades genom samarbete med Komvux och gavs anpassade arbetsuppgifter där behov uppstod. Det gav ett mervärde för både de enskilda personerna, bidrog till en stabilare bemanning, bättre arbetsmiljö och gjorde att vi kunde upprätthålla kvalitén hos kunderna.

För att möta personer i olika behovssituationer som ständigt förändras behöver medarbetare kontinuerlig kompetensutveckling. Under den pågående pandemin har flera utbildningar inte varit möjliga att genomföra vilket kan få effekter på att medarbetares förutsättningar minskar för att ge den bästa vården och omsorgen. Det är därför av stor betydelse att vi nu gör en omstart och planerar och genomför utbildningar och kompetensutvecklingsinsatser för att minska vår ”utbildningsskuld” och 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

Ingen uppföljning av detta har gjorts under pandemin.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Pandemin har begränsat nämndens arbete utifrån målet. Utomhusaktiviteter har tillskapats för social gemenskap, frisk luft och fysisk aktivitet som till exempel utegympa och promenadgrupper. Men som en del i att förhindra och begränsa smittspridningen har många aktiviteter fått ställas in och träffpunkter, dagverksamheter, anhörigcentrum och seniorrestauranger har varit stängda sedan i mitten av mars.

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"> Inköp av ekologiska livsmedel har ökat inom dagverksamheter. 	<ul style="list-style-type: none"> Arbetet med klimatbelastning har inte prioriterats under pandemin.

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 5	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 200731	Målvärde 2020
Andel matsvinn dagverksamheter	18,3 %	10,9 %	-- ¹⁾	Behålla
Andel inköpta ekologiska livsmedel dagverksamheter (andel i kr)	75,4 %	69,41 %	78,31%	75 %
Kommentarer till indikatorernas prognos				
1)Mätningen har uteblivit pga pandemin.				

4.5.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål

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

Ingen uppföljning av detta har gjorts under pandemin.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Ingår inte i nämndens grunduppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Ingår inte i nämndens grunduppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Ingår inte i nämndens grunduppdrag.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Ingen uppföljning av detta har gjorts under pandemin.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska arbeta för att ha miljömässig och organisatorisk motståndskraft för extrema förhållanden 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.

4.6 Målområde 6 Hållbara och resurseffektiva Örebro

4.6.1 Sammanfattande analys av bidraget till utveckling inom målområde 6

Positiva iakttagelser	Förbättringsområden
<ul style="list-style-type: none"> • Det goda förändringsarbete som hittills gjorts inom strukturförändringsarbetet kvarstår och effekterna (bland annat högre nyttjandegrad, lägre icke debiterbar tid) påverkar det ekonomiska resultatet positivt. • Inom Hemvård LOV har övertidskostnaderna minskat markant (36 %) jämfört med 2019. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbetet med strukturförändringsprogrammet ligger efter i planeringen pga. pandemin.

Prognos för indikatorer

Indikatorer inom målområde 6	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 200731	Målvärde 2020
Hemvård				
Ekonomisk ramavvikelse, mkr	-90,8	-100,4	Prognos 2020 -81,2	Ekonomi i balans
Kostnad per utförd hemtjänststimme, kr	551	566	588 ²⁾	Pris 2020
Nyttjandegrad hemvård	59 %	58 %	59 % ²⁾	76 % ¹⁾
Andel undersköterskor av omvårdnadspersonal	-- ³⁾	K 87,9 % M 70 % 85,1 %	K 90,5% M 77,2 % 88,3 %	90 %
Andel heltidsanställda av omvårdnadspersonal	K 42,7 % M 43,0 % 42,8 %	K 44, 2 % M 54,4 % 45,7 %	K 45,3 % M 53,6 % 46,6 %	Öka
Andel enheter med HME-värde på minst 78	69,6 %	55 %	-- ⁴⁾	100 %
Sjukfrånvaro i % av arbetstid	K 7,9 % M 3,6 % 7,3 %	K 7,6 % M 4,5 % 7,08 %	K 11,4 M 8,8 10,99	Minska
Korttidssjukfrånvaro dagar/anställd, dag 1-14	K 10,8 M 9,8 10,7	K 10,9 M 10,6 10,85	K 9,3 M 9,3 9,3	< 7
Andel chefer 10-30 medarbetare	24 %	47 %	-- ⁴⁾	Öka
Förebyggande				
Ekonomisk ramavvikelse, mkr	2,8	1,0	Prognos 2020 8,5	Ekonomi i balans
Nyttjandegrad dagverksamhet	91 %	92 %	-- ⁴⁾	90 %
Andel undersköterskor av omvårdnadspersonal	--	K 97,5 % M 100 % 97,6 %	K 97,1 % M 100 % 97,2 %	90 %
Andel heltidsanställda av omvårdnadspersonal	K 74,4 % M 100 % 75,6 %	K 76,7 % M 100 % 77,8 %	K 77,8 % M 100 % 78,9 %	Öka
Andel enheter med HME-värde på minst 78	100 %	100 %	-- ⁴⁾	100 %
Sjukfrånvaro i % av arbetstid	K 5,6 % M 1,6 % 5,3 %	K 4,2 % M 2,2 % 4,03 %	K 6,6% M 7,6% 6,72	Minska
Korttidssjukfrånvaro dagar/anställd, dag 1-14	K 4,9 M 4,8 4,9	K 5,9 M 6,5 5,92	K 7,6 M 10,3 7,8	< 5
Andel chefer 10-30 medarbetare	80 %	100 %	-- ⁴⁾	Öka

Antal genderbudgetanalyser från föregående år som lett till beslut om förändringar i verksamhet eller arbetssätt (totala antalet utförda genderbudgetanalyser)	0 (1)	0(1) ⁵⁾	0(1)	Följemått
Kommentarer till indikatorernas prognos				
1) Målvärde för att klara ekonomi i balans.				
2) Utfall 2020-08-31				
3) Nytt mått 2019				
4) Redovisas i årsberättelsen				
5) 2017 års genderbudgetanalys tittade på anhörigstöd och larm. Undersökte 2018 personalkontinuitet som individen möter i egenskap av hemvårdstagare. Visade på inga större skillnader. 2019 års analys undersökte beviljad och utförd tid. Visade på viss skillnad.				
Den ökade sjukfrånvaron och korttidssjukfrånvaron är till stor del en effekt av den pandemi vi är i och att medarbetare varit hemma vid minsta symptom.				

4.6.2 Beskrivning av bidrag till Kommunfullmäktiges mål

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 effektmålen¹ inom strukturförändringsprogrammet i syfte att hemvårdens verksamheter uppnår en ekonomi i balans, ökad kvalitet och bättre arbetsmiljö.

Arbetet med strukturförändringsprogrammet blev till större delen pausat på grund av pandemin. Vissa enheter som haft möjlighet har kunnat arbeta vidare med vissa delar men inte på samma sätt som var planerat. I övrigt har man jobbat på med de delar som påbörjades innan pandemin så som teamträffar, temperaturmätningar, diskussion om arbetsmiljö på APT, arbete med att öka nyttjandegraden och minska den icke debiterbara tiden.

Innan pandemin påbörjades arbete med att flera enheter delades upp i små kontaktområden vilket betydde att man som medarbetare fokuserade på att vara hos ett mindre antal kunder. Det har lett till att öka kontinuiteten och skapa en ökad kvalitet för kunderna. I vissa fall har detta tvingats att frångås under pandemin utifrån det rådande läget på den aktuella enheten.

Några enheter har infört schemalagd rapporttid varje morgon för att säkra upp hur dagen ser ut och att det blir en bra kvalitetssäkrad start. Inom den tiden kan snabba förändringar lätt fångas upp och planeras ut.

I bilagorna 7.6 Uppföljning strukturförändringsprogrammet - öka nyttjandegraden, 7.7 Uppföljning strukturförändringsprogrammet – minska icke debiterbar tid samt 7.8 Uppföljning strukturförändringsprogrammet – övriga åtgärder finns möjlighet att läsa

¹ De tre effektmålen är: Ekonomi i balans, Bättre arbetsmiljö, Ökad kvalitet

mer om hur varje hemvårdsavdelning arbetat med åtgärder kopplat till struktur-
förändringsprogrammet.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

Örebro kommun ska arbeta nämndöverskridande för att nå högsta möjliga resursnytta

Ingen uppföljning av detta har gjorts under pandemin.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Ingen uppföljning av detta har gjorts under pandemin.

KOMMUNFULLMÄKTIGEMÅL

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

Nämndens åtagande:

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

En av de positiva effekterna av pandemin är att det blivit ett fokus på omsorgspersonal. Både gällande kompetensnivån hos omsorgspersonalen som finns i verksamheterna men även utifrån kommande rekryteringsbehov och utbildning. Som ett led i detta har riksdagen, som en del i åtgärds paketet i arbetet med Covid - 19 beslutat om Äldreomsorgslyftet. Målgrupperna för rekrytering till lyftet är permitterade, varslade och uppsagda från andra branscher till Vård och omsorg samt visstidsanställda och timavlönade i våra verksamheter. Deltagarna ska studera 50 % och arbeta 50 % och vid antagningen ska de få en tillsvidareanställning på heltid. Utbildningen ska ske i enlighet med de nationella yrkesprogrammen till Vårdbiträde/Undersköterska.

Under pandemin kunde vi i Örebro län se varsel inom flera olika områden. Det i kombination med att nämnden behövde stärka upp med medarbetare för att kunna upprätthålla verksamheten under pandemin gjorde att vi kunde rekrytera in nya som snabbutbildades och gavs anpassade arbetsuppgifter där behov uppstod. Det gav ett mervärde för både de enskilda personerna, bidrog till en stabilare bemanning, bättre arbetsmiljö och gjorde att vi kunde upprätthålla kvalitén hos kunderna.

För att möta personer i olika behovssituationer som ständigt förändras behöver medarbetare kontinuerlig kompetensutveckling. Under den pågående pandemin har flera utbildningar inte varit möjliga att genomföra vilket kan få effekter på att medarbetares förutsättningar minskar för att ge den bästa vården och omsorgen. Det är därför av stor betydelse att vi nu gör en omstart och planerar och genomför

utbildningar och kompetensutvecklingsinsatser för att minska vår ”utbildningsskuld” och för att säkra en god kvalitet på vården och omsorgen.

5. Analysunderlag – ekonomi.

5.1 Delårsresultat och prognos – ekonomi

Hemvårdsnämnd totalt	Budget	Utfall	Bud-Utf	Bud-Utf	Budget	Prognos 2	Bud-Prog 2	Bud-Prog 2	Bud-Utf	Bud-Utf
tkr	Jan-aug -20	Jan-aug -20	Jan-aug -20	Jan-aug -20	Helår 2020	Helår 2020	tkr	%	tkr avvikelse	Helår 2019
	tkr	tkr	tkr avvikelse	% avvikelse	tkr	tkr	Avvikelse	Avvikelse	tkr avvikelse	tkr avvikelse
Förebyggande verksamhet	-64 227	-54 680	9 547	15%	-97 285	-88 737	8 547	9%	2 894	1 034
Hemvård	-97 686	-153 138	-55 452	-57%	-148 711	-229 882	-81 171	-55%	-69 172	-100 426
Övergripande verksamhet	-5 147	-3 352	1 795	35%	-7 865	-5 274	2 593	33%	673	2 847
Förvaltningsövergripande verksamhet	-7 290	-5 576	1 714	24%	-10 869	-10 021	849	8%	1 210	1 236
Politisk verksamhet inkl planeringsreserv	-623	-493	130	21%	-935	-935	0	0%	744	1 099
Ej utförd delat effektiviseringskrav	1 123	0	-1 123	100%	1 685	0	-1 685	100%	-1 557	-4 671
Ankomstreg leverantörsfaktura ¹⁾	0	-365	-365		0	0	0	0%	-90	0
Totalt Hemvårdsnämnd	-173 850	-217 603	-43 753	-25%	-263 980	-334 848	-70 868	-27%	-65 296	-98 881
Varav intraprenad Dagverksamhet demens	-8 332	-6 083	2 249	27%	-12 744	-9 831	2 912	23%	-179	-361
Totalt Hemvårdsnämnd exkl intraprenaden	-165 518	-211 520	-46 002	-28%	-251 236	-325 017	-73 781	-29%	-65 117	-98 520
Ingående ackumulerat resultat intraprenader 2020									478	
Ianspråktagande ack resultat 2020									0	
Nya underskott 2020									0	
Nya överskott 2020									2 912	
Utgående ackumulerat resultat intraprenader 2020									3 390	
Avvikelse inklusive Ianspråktagande av ack resultat intraprenader										
Årets avvikelse exkl. intraprenader									-73 781	
Årets avvikelse intraprenader (dvs nya över- och eller nya underskott 2020)									2 912	
Justerad avvikelse inkl intraprenadernas över-underskott som härrör från 2020									-70 868	

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

Utfallet till och med augusti visar på en avvikelse mot budget på -43,8 mnkr inklusive intraprenadens avvikelse och -46,0 exklusive intraprenadens avvikelse. Den anslagsfinansierade och den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten redovisar sammantaget en negativ budgetavvikelse på -55,5 mnkr. Den Förebyggande verksamheten redovisar en positiv budgetavvikelse på 9,5 mnkr och de övergripande verksamheterna inklusive nämnd redovisar positiva budgetavvikelser på 1,8 mnkr. I delår 2 2019 uppgick den negativa budgetavvikelsen till -65,3 mnkr vilket innebär att den negativa budgetavvikelsen delår 2 2020 är 21,5 mnkr lägre varav 8,1 mnkr är en direkt effekt av att dagverksamheten är stängd sedan den 13 mars.

I utfallet ovan ingår merkostnader kopplade till covid-19 samt statsbidrag för ökade kostnader korttidsjukfrånvaro (perioden april-juli) under pandemin, 7,0 mnkr. Kostnaden för korttidsjukfrånvaro har ökat med 5,0 mnkr för perioden mars-augusti i jämförelse med motsvarande period 2019. Innan pandemin (januari-februari), så minskade sjuklöne-kostnaderna med 0,7 mnkr jämfört med motsvarande period 2019.

Övriga kostnader kopplade till pandemin är i huvudsak kostnader för skyddsutrustning, personalkostnader i form av övertid och utökad bemanning samt högre kostnad för bemanning av sjuksköterska kopplat till reviderat sommarpaket i maj. Totalt sett beräknades dessa merkostnader till och med juli att uppgå till 4,5 mnkr.

De ekonomiska konsekvenserna av Covid-19 är svåra att bedöma och därutöver införs en ny ersättningsmodell för LOV omvårdnad under hösten vilket gör att det finns en stor osäkerhet i prognosen. Prognosen har lagts utifrån följande förutsättningar:

- Endast enstaka fall av smitta bland brukare under hösten, samma scenario som under augusti 2020.
- Prognostiserad ökad kostnad för korttidsjukfrånvaro på grund av pandemin återfinns på övergripande verksamhetsnivå. Orsaken till att kostnaderna beräknas öka är Folkhälsomyndighetens rekommendation att stanna hemma även vid milda symtom.

- På driftsnämnds nivå prognostiseras samtliga beräknade merkostnader, men statliga ersättningar kopplade till Covid-19 (förutom ersättning för korttidsjukfrånvaro under april-juli) prognostiseras på kommunövergripande nivå.
- Den 2 november 2020 införs en ny ersättningsmodell för LOV omvårdnad, men prognosen har lagts utifrån nuvarande ersättningsmodell både vad gäller interna intäkter och utförd volym. I samband med att ny ersättningsmodell införs kommer de omvårdnadskunder vars utförare inte fått ett nytt avtal att göra omval vad gäller utförare och detta kan komma att påverka volymen som utförs av den kommunala utföraren.

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -70,9 mnkr (27 % av budget) exklusive intraprenadens avvikelse, -73,8 mnkr (29 % av budget). Underskottet härrör från hemvårdsverksamheten och i syfte att nå en god ekonomisk hushållning har flertalet aktiviteter pågått inom ramen för strukturförändringsprogrammet, se bilaga 7.5 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall. På grund av den rådande pandemin har dock det förvaltningsövergripande arbetet med strukturförändringsprogrammet till stor del stannat upp, men det goda förändringsarbete som hittills gjorts kvarstår och effekterna påverkar det ekonomiska resultatet positivt. Arbetet kommer att återupptas under hösten.

Inom Hemvårdsnämnden återfinns en intraprenad inom den Förebyggande verksamheten, Dagverksamhet demens och denna enhet prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 2,9 mnkr vilket i sin helhet beror på stängd verksamhet på grund av Covid-19.

I tabellen nedan framgår prognostiserad budgetavvikelse med och utan effekter av Covid-19. Bortsett från effekterna av Covid-19 skulle Hemvårdsnämnden prognostisera en negativ budgetavvikelse på -77,8 mnkr. Den Förebyggande verksamheten beräknas exklusive covid-19 effekter att prognostisera en negativ budgetavvikelse på -2,6 mnkr varav dagvårdsresor (-2,2 mnkr) och delårseffekt 2021 av nedläggning Rosta dagrehabilitering (-1,1 mnkr). Hemvårdens prognostiserade negativa avvikelse beräknas utan Covid-19 effekt uppgå till -77,0 mnkr vilket är en förbättring jämfört med 2019 på 23,4 mnkr.

Prognos budgetavvikelse med och utan prognostiserade Covid-19 effekter Hemvårdsnämnden, delår 2

Verksamhet	Bud-Prog 2020	Prognos 2020	Varav prognos	Varav statsbidrag	Bud-Prog 2020	Bud-utfall 2019	Förändring mot 2019
	mnkr	Effekt Covid 19 mnkr	merkostn sjuklön mars-dec 2020 ²⁾ mnkr	sjuklön april-juli 2020 mnkr	Exkl Covid 19 mnkr	mnkr	Exkl Covid 19 mnkr
Förebyggande verksamhet	8,5	11,1	-0,7	0,4	-2,6	1,0	-3,6
Hemvård gemensamt	-4,2	-0,1			-4,1	-1,7	-2,3
Hemvård HSV, Natt och Larm	-10,3	-2,8	-1,8	1,7	-7,6	-14,4	6,8
Hemvård LOV	-66,6	-1,3	-4,2	4,8	-65,4	-84,3	19,0
Hemvård totalt	-81,2	-4,2	-6,0	6,6	-77,0	-100,4	23,4
Övergripande och förvaltningsövergripande verksamhet	3,4				3,4	4,1	-0,6
Nämnd inkl planeringsreserv	0,0				0,0	1,1	-1,1
Ej utförd delat effektiviseringskrav	-1,7				-1,7	-4,7	3,0
Totalt Hemvårdsnämnd	-70,9	7,0	-6,7	6,9	-77,8	-98,9	21,0

²⁾ Beräknade högre kostnader för korttidsjukfrånvaro jämfört med 2019.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-juli ökat med 3,5 dagar (58 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2019. För januari-februari uppmättes en minskad korttidsjukfrånvaro med 0,2 dagar (14 %) per anställd jämfört med motsvarande period 2019. Orsaken till den stora ökningen från och med mars är att personal uppmanas stanna hemma även med milda symptom för att begränsa smittspridning av Covid-19.

Hemvårdsnämnden har under 2020 ingen planeringsreserv utan har utifrån nämndens ekonomiska läge beslutat att, som en del i effektiviseringsuppdraget från 2019, ta bort budget för planeringsreserven.

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 blir det en delarseffekt på 4,0 mnkr och resterande 1,0 mnkr får effekt 2021.

Övriga effektiviseringar har nämnden svårt att hantera då hemvårdsverksamheten haft mångåriga underskott och arbete med att nå budget i balans pågår i arbetet med strukturförändringsprogrammet.

Hemvårdsnämnden har ett tilldelat anslag för inventarieinvesteringar som uppgår till 2,6 mnkr och budgeten prognostiseras att nyttjas under året. 1,5 mnkr av investeringsanslaget beräknas nyttjas till omvårdnadshjälpmedel och utöver detta så nyttjas anslaget huvudsakligen till ersättningsinvesteringar av utjänta inventarier.

5.2 Effektivisering

Hemvårdsnämnden har en stor utmaning i att nå en ekonomi i balans för hemvårdsverksamheten och arbetet sker inom ramen för strukturförändringsprogrammet. I prognosen för 2020 beräknas hemvårdsverksamheten att förbättra resultatet med 23,4 mnkr (exklusive Covid-19 effekt) jämfört med 2019. Inför 2020 har Hemvårdsnämnden fått både riktade och generella effektiviseringsuppdrag samt att det finns ett kvarstående generellt effektiviseringskrav från 2019.

Kvarstående effektiviseringskrav från 2019

Kvarstående effektiviseringskrav från 2019 uppgick vid årets ingång till 4,7 mnkr varav 3,0 hanterades i samband med beslut om budget 2020, se tabell nedan. 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 0,1 mnkr under 2021. Effekten under 2020 prognostiseras dock att bli 1,5 mnkr på grund av omställningskostnader personal. Med rådande förutsättningar kommer det dock att bli svårt att hantera det kvarvarande effektiviseringskravet från 2019 på 1,7 mnkr.

	Ekonomisk effekt per år och totalt	2020	2021	Totalt
Enhet	Effektiviseringsuppdrag	Mnkr	Mnkr	Mnkr
Bemanningsenheten (BE)	Gjennom att samtliga enheter hanterar bokning av vikarier själva reducerades BE med 3 årsarbetare (åa) 2019, delarseffekt 2020 på 0,7 mnkr samt reduktion med ytterligare 3 åa från och med mars 2020 vilket ger delarseffekt med 1,3 mnkr	2,00	0,15	2,15
Minskad budget Hemvårdsnämnden		0,30	-	0,30
Reducerad planeringsreserv	Ingen planeringsreserv pga ekonomiskt läge	0,69	-	0,69
Total föreslagen effektivisering budget		2,99	0,15	3,14
Kvarvarande effektiviseringsuppdrag från 2019		1,69	1,54	1,54

Riktat effektiviseringsuppdrag 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, men den ekonomiska effekten under 2020 uppgår till 4,0 mnkr och resterande effekt uppkommer 2021, se tabell nedan.

Åtgärd,	mnkr	2020	2021	Totalt
Seniorfestival		0,6		0,6
Sommarvistelse		0,6		0,6
Seniorlots 1 årsarbetare		0,6		0,6
Anhörigdagen		0,1		0,1
Aktivitetsvärd träffpunkt 0,75 årsarbetare		0,3		0,3
Aktivitetsvärd trygghetsboende 1,0 årsarbetare		0,4		0,4
Lokalhyror Tegelbruket, Poesigården		0,1	0,1	0,1
Rosta dagrehabilitering		1,5	1,1	2,5
Totalt		4,0	1,1	5,1

För samtliga effektiviseringar fanns framtagna åtgärder för att så långt som möjligt möta effektiviseringarnas sannolika negativa konsekvenser. Flertalet av dessa alternativa åtgärder har på grund av rådande läge inte kunnat verkställas. Resurserna vid berörda enheter har anpassats till att möta behov som uppstått pandemin. Trots omfattande insatser har det inte motsvarat de uttalade behov som finns och har inte kunnat ersätta planerade framtagna åtgärder för att möta konsekvenserna av effektiviseringarna. Neddragning av sammantaget 1,75 aktivitetsvärd riktat mot trygghetsbostäder och träffpunkter har medfört schemaförändringar och flera olika arbetsställen som riskerar att medföra en försämrad arbetsmiljö och framförallt ses en minskad bemanning vid trygghetsbostäderna.

Effektiviseringsuppdrag inköp

Kommunstyrelsen riktade inför 2020 ett effektiviseringskrav gällande inköp till samtliga nämnder. För Hemvårdsnämnden innebär detta ett effektiviseringskrav på 0,3 mnkr till de anslagsfinansierade verksamheterna och för den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten reduceras priset för omvårdnadsinsatser vilket innebär cirka 0,9 mnkr.

Verksamheterna inom Hemvårdsnämnden har en hög avtalstrohet idag och under 2019 implementerades en ny organisation för inköpsamordning vilket kan bidra till att ytterligare höja avtalstroheten

Den Förebyggande verksamheten har överlag en restriktivitet vad gäller inköp och har tydliga rutiner för hur inköp ska planeras.

Inom HSV-verksamheten begränsas användandet av dyra omlägningsmaterial och alternativa material övervägs alltid. Kostnaderna för inkontinensmaterial följs upp i syfte att förhindra felaktiga förskrivningar. Enheterna undviker att ha för mycket material i lager och dyrt material förvaras inlåst. Verksamheten hade under 2019 en negativ budgetavvikelse på cirka 3,0 mnkr vad gällde övriga kostnader, så det är en utmaning att klara ytterligare effektiviseringar utöver budget i balans. Utbrottet av Covid-19 har gjort att det övergripande arbetet med effektivisering av inköp har avstannat.

Den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten har stora utmaningar vad gäller effektiviseringsuppdraget kring inköp. Verksamheten har relativt små inköpsvolymerna från externa leverantörer och ca 35-40 % av inköpen avser inköp/tvätt av arbetskläder där förvaltningen följer Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien² och inköpen sker från ramavtalsleverantör. Det effektiviseringskrav som i budget lagts på verksamheten motsvarar cirka 16 % av totala externa inköp exklusive inköp/tvätt av arbetskläder.

Generellt effektiviseringsuppdrag från Programnämnd social välfärd

Programnämnd social välfärd har, genom att sänka priset på omvårdnadsinsatser från och med april 2020 riktat ett generellt effektiviseringsuppdrag gentemot den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten. Detta innebär ett krav på effektivisering med cirka 1,0 mnkr. Verksamheten har dock stora svårigheter att hantera ytterligare

² SOFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg

effektivisering utöver arbetet som i dagsläget pågår inom strukturförändringsprogrammet.

5.3 Enheternas delårsresultat och prognos

Hemvårdsnämnd totalt	Budget Jan-aug -20 tkr	Utfall Jan-aug -20 tkr	Bud-Utf Jan-aug -20 tkr avvikelse	Utf/Bud Jan-aug -20 % förbrukn	Budget Helår 2020 tkr	Prognos 2 Helår 2020 tkr	Bud-Prog 2 tkr Avvikelse	Bud-Prog 2 % Avvikelse	Bud-Utf Jan-aug-19 tkr avvikelse	Bud-Utf Helår 2019 tkr avvikelse
Förebyggande verksamhet										
Förebyggande gemensamt	-15 552	-15 464	88	1%	-23 357	-23 705	-348	-1%	451	686
Dagvårdsresor	-5 891	-2 605	3 285	56%	-8 836	-5 349	3 487	39%	-709	-2 105
Dagverksamhet	-12 045	-9 492	2 553	21%	-18 184	-16 231	1 953	11%	1 060	1 061
Dagverksamhet demens intraprenad	-8 332	-6 083	2 249	27%	-12 744	-9 831	2 912	23%	-179	-361
Frivilligt och hälsofrämjande	-10 808	-9 455	1 353	13%	-16 548	-16 143	404	2%	2 011	1 295
Minnesmottagning	-993	-733	260	26%	-1 500	-1 398	102	7%	-8	152
Anhörigcentrum	-2 650	-2 452	198	7%	-4 073	-3 993	80	2%	221	257
Personliga ombud	-629	-1 023	-393	-63%	-1 022	-1 022	0	0%	265	23
Omvårdnadshjälpmedel	-7 326	-7 372	-46	-1%	-11 021	-11 063	-43	0%	-219	28
Totalt Förebyggande verksamhet	-64 227	-54 680	9 547	15%	-97 285	-88 737	8 547	9%	2 894	1 034
Hemvård gemensamt										
Hemvård gemensamt	-761	-1 437	-677	-89%	-1 176	-1 833	-657	-56%	1 327	2 161
Hemvård lokaler	-3 179	-5 569	-2 390	-75%	-4 768	-8 313	-3 545	-74%	-2 555	-3 890
Totalt Hemvård gemensamt	-3 939	-7 006	-3 067	-78%	-5 944	-10 146	-4 202	-71%	-1 228	-1 729
Hemvård HSV, Natt och Larm										
HSV, Natt, Larm gemensamt	-1 255	-989	266	21%	-1 998	-2 504	-506	-25%	-39	-54
Natt sjuksköterska	-6 760	-7 441	-681	-10%	-10 506	-11 462	-956	-9%	-920	-1 231
Natt omvårdnad	-29 231	-28 125	1 106	4%	-43 982	-43 052	930	2%	1 677	2 380
Larm	0	-973	-973		0	-1 183	-1 183		-561	-841
Välfärdsteknik	-1 470	-2 036	-566	-39%	-2 248	-2 703	-455	-20%	-676	-705
HSV nordost	-18 828	-20 008	-1 180	-6%	-28 075	-29 885	-1 810	-6%	-2 729	-3 916
HSV sydost	-18 058	-20 167	-2 109	-12%	-27 165	-30 635	-3 471	-13%	-4 267	-6 086
HSV Väster	-19 243	-21 524	-2 282	-12%	-28 793	-31 691	-2 898	-10%	-1 884	-3 928
Totalt Hemvård HSV Natt och Larm	-94 845	-101 264	-6 420	-7%	-142 767	-153 115	-10 348	-7%	-9 399	-14 382
Hemvård LOV										
Hemvård väster	161	-9 246	-9 408			-14 425	-14 425		-16 707	-23 713
Hemvård nordost	280	-15 655	-15 935			-21 909	-21 909		-19 790	-28 364
Hemvård sydost	657	-19 966	-20 623			-30 287	-30 287		-22 048	-32 238
Totalt Hemvård LOV	1 098	-44 868	-45 966			-66 621	-66 621		-58 545	-84 315
Totalt Hemvård	-97 686	-153 138	-55 452	-57%	-148 711	-229 882	-81 171	-55%	-69 172	-100 426
Övergripande verksamhet										
Förvaltningsgemensamt	-3 333	-1 645	1 689	51%	-5 146	-2 348	2 799	54%	455	3 144
Företagshälsövård och friskvård	-1 813	-1 707	106	6%	-2 720	-2 926	-206	-8%	219	297
Totalt övergripande verksamhet	-5 147	-3 352	1 795	35%	-7 865	-5 274	2 593	33%	673	2 847
Förvaltningsövergripande verksamhet										
Bemanningsenhet	-2 228	-2 317	-89	-4%	-2 957	-3 507	-550	-19%	171	-22
Kvalitets- och utvecklingsteam	-5 062	-3 259	1 803	36%	-7 912	-6 514	1 398	18%	1 039	1 258
Totalt förvaltn övergrip verksamhet	-7 290	-5 576	1 714	24%	-10 869	-10 021	849	8%	1 210	1 236
Politisk verksamhet										
Hemvårdsnämnd	-623	-493	130	21%	-935	-935	0	0%	287	413
Planeringsreserv									457	686
Totalt politisk verksamhet	-623	-493	130	21%	-935	-935	0	0%	744	1 099
Ej utförd delat effektiviseringskrav Ankomstreg leverantörsfakturer 1)	1 123	0	-1 123	100%	1 685		-1 685	100%	-1 557	-4 671
Totalt Hemvårdsnämnd	-173 850	-217 603	-43 753	-25%	-263 980	-334 848	-70 868	-27%	-65 296	-98 881

1) Leverantörsfakturer som ligger i filådet men inte är attesterade.

5.3.1 Förebyggande verksamhet

Förebyggande verksamheter redovisar till och med augusti en positiv budgetavvikelse på 9,5 mnkr och prognosen på helår är 8,5 mnkr. Orsaken till den stora positiva avvikelserna är Vård- och omsorgsförvaltningens arbete med att minimera smittspridning av covid-19 där insatserna dagverksamhet, träffpunkter, Anhörigcentrum samt Minnesmottagningen tillfälligt förändrats utifrån beslut från mitten av mars. I praktiken innebär detta att dessa verksamheter varit stängda som fysiska mötesplatser för gruppverksamhet, men en successiv öppning planeras under september.

Dagverksamheterna prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 4,9 mnkr trots att det 2020 endast är delårseffekt av nedläggning Rosta dagrehabilitering. Orsaken är att samtliga dagverksamheter är stängda sedan den 13 mars och beräknas öppna igen i mitten av september. Flertalet av personalen har förflyttats till arbete inom vård- och omsorgsboende och kostnaden för omvårdnadspersonal tas av mottagande enhet. En grupp av undersköterskor och arbetsterapeuter från samtliga tre inriktningar; dagrehabilitering, dagvård med social inriktning och dagvård för demenssjuka har varit kvar och svarat för att så långt som möjligt tillgodose deltagarnas individuella behov för en meningsfull vardag genom bland annat kontinuerliga trygghetsamtal, fysisk aktivitet/promenader, eget träningsprogram, lotsning med mera.

Dagverksamhetens stängning påverkar även kostnaden för dagvårdsresor då i princip inga kostnader finns så länge dagverksamheten är stängd. Kostnaden för dagvårdsresorna ökade kraftigt från juli 2019 och framåt, men från juli 2020 ingår Region Örebro Län nya avtal vilka förväntas minska kostnaden för färdtjänsten. Under pandemin är det dock ingen samåkning vilket bidrar till ökade kostnader.

Fortsatt arbete angående kostnader för samhällsbetalda resor, för Hemvårdsnämndens räkning dagvårdsresor, pågår tillsammans med Länstrafiken och Trafikenheten, Stadsbyggnad och andra berörda förvaltningar. Frågeställningar som arbetas med är bland annat peaktider och vad som är möjligt att göra inom respektive område, konsekvenser för verksamheterna och ekonomiska effekter.

Minskade kostnader kan också ses vid verksamheterna Anhörigcentrum och Träffpunkter som haft stängt som fysiska mötesplatser. Övriga ekonomiska effekter är uteblivna planeringsdagar och utbildningar samt minskade inköp.

Enheten Omvårdnadshjälpmedel har med anledning av pandemin haft ökade inköp av hjälpmedel för ett ökat omvårdnadsbehov och för behov till förflyttningsutbildningar genom ökning till ytterligare en lokal för att minska smittspridning.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-juli ökat med 4,5 dagar (128 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2019. För januari-februari uppmättes en minskad korttidsjukfrånvaro med 0,77 dagar per anställd (48 %) jämfört med motsvarande period föregående år. Som tidigare år har vikarietillsättningen vid frånvaro vid samtliga enheter varit låg då flertalet uppdrag kräver längre inskolningsperioder.

Av tabellen nedan framgår att den prognostiserade budgetavvikelsen exklusive Covid-19 uppgår till -2,6 mnkr och det beror på att dagvårdsresor beräknades överskrida budget med -2,2 mnkr och delårseffekten 2021 vad gäller nedläggning av Rosta dagrehabilitering uppgår till -1,1 mnkr.

Förebyggande verksamhet, mnkr	Prognos budget- avvikelse 2020	Effekt Covid-19, prognos 2020	Prognos ökade kostnader sjukfrånvaro ¹⁾ mars-dec 2020	Statsbidrag sjuklöne- kostnad april-juli 2020	Delårseffekt Rosta dagrehab 2021 ³⁾	Dagvårdsresor kostnadsökning utöver budget prognos 2020	Prognos budget- avvikelse exkl Covid-19 2020
Dagverksamhet ²⁾	4,9	5,9	-0,4	0,3	-0,8		-0,8
Dagvårdsresor	3,5	6,0			-0,2	-2,2	-2,5
Övriga verksamheter förebyggande ⁴⁾	0,2	-0,4	-0,3	0,1	-0,1		0,7
Totalt	8,5	11,4	-0,7	0,4	-1,1	-2,2	-2,6

1) Effekt Covid-19 för Dagverksamhet avser omvårdnadspersonal som tillfälligt arbetar inom vård- och omsorgsboende.

2) Beräknade högre kostnader för korttidsjukfrånvaro jämfört med 2019.

3) Delårseffekten av effektivisering 2021 är under 2020 avdragen från Rosta dagrehab's anslag.

4) Merkostnader Omvårdnadshjälpmedel och informationsinsatser under Frivilligt och hälsofrämjande.

5.3.2 Hemvård gemensamt

Inom hemvård gemensamt redovisas kostnader för verksamhetschef och lokaler både för den intäktsfinansierade och den anslagsfinansierade verksamheten. Den del som avser intäktsfinansierad verksamhet finansieras via interna intäkter inom LOV.

Hemvård gemensamt redovisar en negativ budgetavvikelse på -3,1 mnkr för januari-augusti. Orsakerna till detta är att lokalkostnaderna för verksamheterna inom hemvård LOV är 2,5 mnkr högre än de intäkter som fås från programnämnden kopplat till lokaler, merkostnader covid-19 på 0,1 mnkr samt extraordinära personalkostnader på 2,1 mnkr. Intäkter från strukturförändringsprogrammet på 1,6 mnkr avseende utökning av chefer inom hemvård LOV minskar den negativa budgetavvikelsen.

Prognosen på helår visar på en negativ budgetavvikelse på -4,2 mnr, varav -3,5 mnr avser lokalkostnader och 1,6 mnr avser intäkter från strukturförändringsprogrammet för utökning av enhetschefer inom LOV. Utökning av enhetscheferna finansierades till och med juni 2020 av strukturförändringsprogrammet.

5.3.3 Hemvård HSV, Natf, Larm och Valfärdsteknik

Verksamheterna har på många olika sätt påverkats av Covid-19. Ekonomiskt syns detta främst i ökade kostnader för korttidsjukfrånvaro, övertid och material (skyddsutrustning, basal hygienutrustning). Utfall till och med augusti visar på en negativ budgetavvikelse på -6,4 mnr. På helår prognostiseras -10,3 mnr, varav cirka -2,8 mnr beräknas avse effekter av Covid-19.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-juli ökat med 2,8 dagar (69 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2019. För januari-februari uppmättes en minskad korttidsjukfrånvaro med 0,2 dagar (14 %) per anställd jämfört med motsvarande period 2019. Den höga korttidsjukfrånvaron har bidragit till höga övertidskostnader för verksamheten.

HSV, Natf, Larm gemensamt, prognostiserade merkostnader för korttidsjukfrånvaro under perioden september-december är den huvudsakliga förklaringen till den prognostiserade negativa avvikelsen på -0,5 mnr.

Hemvård – Natf redovisar en positiv budgetavvikelse för januari-augusti på 0,4 mnr och prognostiserar en budget i balans.

Hemvård – Larm redovisar en negativ budgetavvikelse för januari-augusti på -1,0 mnr. Övertagandet av larminsatsen är från och med vecka 5 2020 i sin helhet övertagen av hemvårdsenheterna. Det kvarstår dock kostnader för Larmenheten under 2020 vilket genererar en något högre negativ budgetavvikelse för enheten än under 2019 då underskottet uppgick till -0,8 mnr. Larmenheten har satt personal i omställning och kostnaderna minskar i takt med att personalen får nya anställningar. Totalt sett prognostiseras den negativa budgetavvikelsen att uppgå till -1,2 mnr.

Hemvård – Valfärdsteknik redovisar en negativ budgetavvikelse för januari-augusti på -0,6 mnr och prognostiserar, exklusive Covid-19 effekter, en negativ avvikelse på -0,5 mnr. Detta beror på att enheten, för att klara sitt uppdrag, har cirka en årsarbetare utöver budget.

Hemvård – HSV redovisar en negativ budgetavvikelse för januari-augusti på -5,6 mnr och helårsprognosen visar -8,5 mnr. Jämfört med 2019 prognostiseras den negativa budgetavvikelsen att minska med 6,8 mnr (exklusive effekter av Covid-19).

Hittills under 2020 har verksamheten inte haft någon inhyrd personal vilket gett god ekonomisk effekt samt att kostnaderna för övertid minskade i januari-februari jämfört med 2019. Effekten av att inte ha någon inhyrd personal har varit positiv för verksamheten på så sätt att omsättningen av sjuksköterskor inte längre är lika stor och arbetsmiljön har förbättrats då det blir lättare att implementera rutiner, utbilda i nya system med mera då samtliga medarbetare är anställda. Det innebär också en högre kontinuitet för patienterna.

I syfte att minska vikarietillsättningen för sjuksköterskor har verksamheten under 2020 utvecklat samarbetsområden, både inom och mellan enheter, och det har även införts nya scheman. I samband med att sjukskötersketjänster tillsatts har undersköterskor blivit övertaliga och hamnat i omställning.

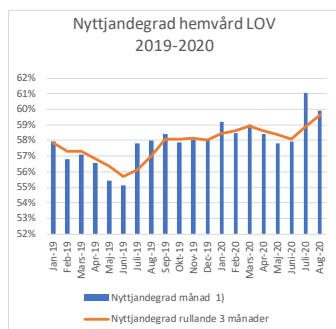
Totala övertidskostnader har ökat med 1,4 mnkr (63 %) under perioden januari-augusti jämfört med motsvarande period 2019. Detta är till största delen en effekt av covid-19 då korttidsjukfrånvaron till viss del ersatts med övertid samt att sommarpaketet för sjuksköterska³ reviderades i mitten av maj. Därutöver har verksamheten haft övertidskostnader för administratörer och chefer för administration av det akuta lagret för skyddsutrustning. I början av pandemin var detta lager dessutom kommunens centrallager för skyddsutrustning.

5.3.4 Hemvård LOV

Kommentarer utfall januari-augusti

Resultatet för den intäktsfinansierade LOV-verksamheten framgår av 7.2 Utfall, Nyttjandegrad och antal timmar hemvård LOV. Resultatet för januari-augusti är -44,9 mnkr, att jämföra med -57,2 mnkr 2019. Detta innebär att resultatet hittills under 2020 är förbättrat med 12,3 mnkr jämfört med motsvarande period 2019. Merkostnader för Covid-19 beräknas uppgå till cirka 4,3 mnkr, men statsbidrag för sjuklönekostnader uppgår till 4,8 mnkr vilket innebär att resultatförbättringen exklusive Covid-19 uppgår till cirka 11,8 mnkr under första tertialet. De främsta orsakerna till detta är att:

- nyttjandegraden har ökat under 2020 med en liten nedgång under april-juni, se diagram nedan samt bilaga 7.2 Utfall, Nyttjandegrad och antal timmar hemvård LOV och bilaga 7.3 Nyttjandegrad månadsvis per avdelning hemvård LOV 2019-2020.
- icke debiterbar tid har minskat, cirka 5 400 timmar under januari-juli jämfört med motsvarande period 2019, 7.2 Utfall, Nyttjandegrad och antal timmar hemvård LOV och bilaga 7.4 Andel debiterbar tid månadsvis per avdelning hemvård LOV 2019-2020.
- kostnader för korttidsjukfrånvaron har minskat med 0,4 mnkr under januari-februari jämfört med motsvarande period 2019. Mätt i antal dagar per månadsavlönad personal minskade korttidsjukfrånvaron för januari-februari med 0,49 dagar (17 %) per anställd jämfört med motsvarande period 2019. Därefter har kostnader för korttidsjukfrånvaron ökat beroende på pandemin och för perioden januari-juli ökade korttidsjukfrånvaron 3,7 dagar (49 %) per anställd.
- övertidskostnaderna minskade med 1,9 mnkr (36 %) under januari-augusti 2020 jämfört med motsvarande period 2019.



³ För att säkra sommarbemanningen och upprätthålla patientsäkerheten under pandemin togs ett beslut om reviderat sommarpaket för sjuksköterskor den 19 maj. Paketet innebar att ersättning för timavlönade, extra ersättning övertid månadsanställda samt att ersättning vid kortare semester höjdes. Tiden då högre ersättning utgår förlängdes jämfört med tidigare beslut.

Med anledning av Covid-19 har ett antal kunder gjort sena avbokningar av besök och uppgett att skälet är rädsla för smitta, men detta upplevs ha varit vanligare i början av pandemin. Dock har sjukfrånvaron varit hög på många enheter vilket kan ha inneburit att färre timavlönade satts in vilket kan ha minimerat den negativa ekonomiska effekten av sena avbokningar.

Kommentarer prognos 2020

Prognosen för 2020 uppgår för LOV-enheterna till -66,6 mnkr att jämföra med 2019 års resultat på -84,3 mnkr. Resultat prognostiseras att förbättras med 17,7 mnkr, men exklusive Covid-19 effekter beräknas en resultatförbättring på 19,0 mnkr, se sammanställning nedan.

Förändring prognos 2020 jämfört med helår 2019

LOV-enheterna totalt, mnkr	Effekt Covid-19	Effekt struktur- förändringsprogr am	Förbättring av resultat jämfört med 2019
Ökade sjuklönekostnader ¹⁾	-4,2		-4,2
Statsbidrag sjuklönekostnader april-juli	4,8		4,8
Ökade övertidskostnader	-0,4		-0,4
Övrigt	-1,5		-1,5
Minskade sjuklönekostnader jan-feb		0,4	0,4
Minskade övertidskostnader		3,7	3,7
Ej debiterbar tid		4,3	4,3
Förbättrad nyttjandegrad		10,6	10,6
Totalt	-1,3	19,0	17,7

1) Beräknade högre kostnader för korttidsjukfrånvaro jämfört med 2019.

De ekonomiska effekterna av strukturförändringsprogrammet ser olika ut för de olika hemvårdsavdelningarna och även för enheterna inom avdelningarna. På grund av Covid-19 avstannade arbetet med strukturförändringsprogrammet på förvaltningsövergripande nivå under våren och sommar, men arbetet har återupptagits under hösten. Det arbete som hittills gjorts har dock haft fortsatt positiv påverkan på det ekonomiska resultatet.

Nyttjandegraden har, jämfört med tidigare år hitintills ökat mest inom väster, men inom samtliga hemvårdsavdelningar ses totalt sett en ökning. För att klara den prognostiserade effekten på 10,6 mnkr måste dock nyttjandegraden ytterligare öka jämfört med dagens nyttjandegrad på runt 59 %.

Den icke debiterbara tiden har minskat inom alla områden vilket bidrar till en positiv prognostiserad effekt på 4,3 mnkr.

Övertidskostnaderna har, trots Covid-19, minskat under 2020 och prognosen är en minskning med 3,7 mnkr på helår (exklusive övertidskostnad kopplat till covid-19).

Korttidssjukfrånvaron minskade under januari-februari 2020 (-0,4 mnkr) jämfört med samma period 2019, men i prognosen beräknas högre kostnader för korttidsjukfrånvaron under resterande del av året, totalt beräknas de ökade kostnaderna kopplat till Covid-19 att uppgå till 4,8 mnkr.

I bilagorna nedan finns möjlighet att läsa mer om hur varje hemvårdsavdelning arbetat med åtgärder kopplat till struktur-förändringsprogrammet.

7.6 Uppföljning strukturförändringsprogrammet - öka nyttjandegraden,

7.7 Uppföljning strukturförändringsprogrammet – minska icke debiterbar tid

7.8 Uppföljning strukturförändringsprogrammet – övriga åtgärder

5.3.5 Övergripande och förvaltningsövergripande verksamhet

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

För januari-augusti redovisas en positiv budgetavvikelse på 1,8 mnkr och på helår prognostiseras en positiv budgetavvikelse på 2,6 mnkr. Företagshälsovård prognostiserar -0,2 mnkr i negativ budgetavvikelse och i övrigt avser den positiva avvikelsen reserver som med anledning av det ekonomiska läget inte prognostiseras att nyttjas.

Bemanningsenheten (BE) redovisar för jan-augusti en negativ budgetavvikelse på -0,1 mnkr och prognostiserar en negativ budgetavvikelse på -0,5 mnkr. Den negativa avvikelsen beror på omställningskostnader av personal. BE:s uppdrag har delvis förändrats genom att enheterna idag hanterar bokning av vikarier själva, se mer under kapitel 5.2 Effektivisering. Rekrytering och introduktion kvarstår dock inom BE och enheten har varit mycket delaktig i hantering av bemanning kopplat till Covid-19.

Kvalitets- och utvecklingsteam redovisar för januari-augusti en positiv budgetavvikelse på 1,8 mnkr och prognosen på helår är 1,4 mnkr. Orsaken till det prognostiserade överskottet är dels att kostnaden för kompetensutveckling på grund av pandemin, minskat, dels på grund av att budgetreserver inte planeras att nyttjas.

5.4 Intäkts- och kostnadsutveckling

Bruttoredovisning, belopp i tkr	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Avvikelse, Budget-Prognos 2020	Förändring 2019- Prog 2020	Förändring % 2019- Prog 2020	Förändring % Bud-Prog 2020	Kommentar under punkt
Kostnader								
Personalkostnader	-515 197	-428 120	-496 723	-68 604	18 474	-4%	16%	1.
Köp från bemanningsföretag	-7 305	0	0	0	7 305	-100%		2.
Kapitalkostnader	-4 199	-3 383	-3 461	-78	738	-18%	2%	
Lokalkostnader inkl lokalvård	-36 276	-32 202	-35 745	-3 543	531	-1%	11%	3.
Förbrukningsinventarier, förbrukningsmaterial, arbetskläder	-14 174	-13 452	-14 914	-1 461	-739	5%	11%	4.
Köp av kost	-10 325	-2 927	-1 418	1 509	8 908	-86%	-52%	4.
Bil- och transportkostnader	-11 686	-10 651	-10 852	-201	834	-7%	2%	
Dagvårdsresor	-11 471	-8 836	-5 349	3 487	6 122	-53%	-39%	5.
Övriga kostnader	-44 346	-36 442	-35 174	1 269	9 173	-21%	3%	
Summa kostnader	-654 981	-536 013	-603 635	-67 622	51 345	-8%	-87%	
Intäkter								
Statsbidrag	4 404	3 278	10 194	6 916	5 790	131%	211%	
Försäljning av verksamhet	242 568	242 753	233 206	-9 547	-9 361	-4%	-4%	4. 7.
Försäljning av kost	464	443	330	-113	-134	-29%	-26%	
Övriga intäkter	31 581	25 559	25 057	-502	-6 524	-21%	-2%	
Summa intäkter	279 017	272 033	268 787	-3 245	-10 230	-4%	-1%	
Nettokostnad	-375 963	-263 980	-334 848	-70 868	41 115	11%	-27%	

Tabellen ovan visar avvikelse i tkr och i % mellan utfall 2019 och prognos 2020 samt mellan budget 2020 och prognos 2020. Nedan återfinns kommentarer till tabellen, se hänvisning till punkt i kolumnen längst till höger.

1. Personalkostnader: Prognos minskade personalkostnader på 4 % jämfört med utfall 2019 beror i huvudsak på att larmverksamheten flyttat över till hemvårdsenheterna, nedläggning av Rosta dagrehab samt reducering av seniorlots och aktivitetsvård, effektivisering inom Bemanningsenheten, effektivisering inom LOV samt att personal från dagverksamheterna på grund av covid-19 förflyttats till arbete inom Vårdboendenämnden. Därutöver ligger prognostiserade effekter av Covid-19 med i prognosen vilket innebär att personalkostnaderna skulle ha minskat ytterligare exklusive Covid-19 effekter.

Prognos högre personalkostnader jämfört med budget 2020 beror på att större delen av verksamhetens underskott inom hemvården avser höga personalkostnader.

2. Köp från bemanningsföretag avser hyrsjuksköterskor. I dagsläget finns inget behov av hyrsjuksköterska.

3. Lokalkostnader inklusive lokalvård är 11 % högre i prognos än budget vilket i huvudsak beror på att lokalhyrorna för LOV- verksamheterna är högre än vad som budgeterats.

4. Förbrukningsinventarier, förbrukningsmaterial, arbetskläder är 11 % högre än budget och 5 % högre än föregående år. Detta beror till största delen på större volymer och högre inköpspris kopplat till Covid-19.

5. Köp av kost: Prognostiserad minskning med 86 % jämfört med 2019 beror i huvudsak på att inköp av hemvårdens matlådor (6,7 mnkr 2019) inte ligger med i prognosen då det är ett nollsummespel för nämnden. Detta påverkar även jämförelsen mot 2019 vad gäller försäljning av verksamhet med motsvarande belopp.

Förändringen mellan prognos och budget på -52 % beror till största delen på prognostiserade lägre inköp av kost till dagverksamheten på grund av stängning kopplat till Covid-19.

6. Dagvårdsresor: Avvikelsena både mot budget och föregående år beror i sin helhet på att dagverksamheten varit stängd på grund av Covid-19.

7. Statsbidrag: Avvikelsena både mot budget och föregående år beror i huvudsak på statsbidraget avseende sjuklönekostnader för april-juli 2020.

8. Försäljning av verksamhet: Prognostiserad minskning jämfört med tidigare år beror i huvudsak på att intäkter för matlådor inte ligger med i prognosen (se punkt 5.). Prognostiserad minskning jämfört med budget beror i huvudsak på att intäkten för omvårdnadsinsatser beräknas att vara lägre än budgeterat. Prognosen för intern ersättning LOV omvårdnad är i högsta grad osäker då en ny ersättningsmodell införs från 2 november 2020 och detta har inte tagits någon hänsyn till i prognosen.

5.5 Investeringar - inventarier

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

Objekt	Budget	varav	Utfall jan-	Prognos	Bud-Prog
Belopp (Tkr)	2020	från 2019	aug	2020	2020
			2020		
Totalt investeringar	-2 649	-849	-318	-2 649	0
varav omvårdnadshjälpmedel	-1 500		-233	-1 500	0
varav övriga inventarier	-1 149		-85	-1 149	0

Hemvårdsnämnden har en investeringsbudget på 2,6 mnkr varav 0,8 mnkr är överförda medel från 2019. Beslut om överförda investeringsmedel togs i maj vilket innebar att verksamheten fick sena besked om beviljade investeringsanslag. Detta har påverkat utfallet på investeringar som till och med augusti endast uppgår till 0,3 mnkr. I dagsläget är prognosen att hela budgeten förväntas nyttjas under året.

5.6 Utvärdering av intern modell för ersättning per timme service och omvårdnad

I verksamhetsplanen 2019 beslutade Hemvårdsnämnden att den interna modellen för ersättning per timme för service och omvårdnad inom hemvården efter utgången av 2019 skulle utvärderas. Orsaken är att det inför 2019 infördes ett nytt sätt att fördela LOV-ersättningen internt inom den kommunala hemvården. Det nya sättet innebär att ersättning för transporter och kringtid (där restid ingår) fördelas efter hur stor andel av utförda timmar som utförs i tätort, förort respektive landsbygd, Fördelningen utgår från befolkningstäthet enligt SCB:s indelning i NYKO-områden.

Enhetschefer inom hemvård LOV har via en enkät fått svara på frågeställningen om de anser att den interna LOV-ersättningen fördelas på ett rättvisande sätt samt att de hade möjlighet att lämna kommentarer, se kommentarer i bilaga 7.9 Kommentarer enhetschef, avdelningschef utvärdering intern modell för ersättning per timme service och omvårdnad. 16 enhetschefer svarade på enkäten och 1 chef svarade ja på frågeställningen, 11 chefer svarade att de inte kan bedöma om ersättningen är rättvis eller inte och 4 chefer svarade att fördelningen inte är rättvis.

Även avdelningscheferna har svarat på frågeställningen om de anser att den interna LOV-ersättningen fördelas på ett rättvisande sätt samt lämnat kommentarer dessa framgår i bilaga 7.9 Kommentarer enhetschef, avdelningschef utvärdering intern modell för ersättning per timme service och omvårdnad. 1 chef svarade kan inte bedöma, 1 svarade nej och kan inte full ut bedöma och 1 svarade ja, fördelningen borde teoretiskt sett bli rättvisande.

6. Fem år i sammandrag.

	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 200731
Befolkning					
Totalt antal invånare, Örebro kommun	146 631	150 291	153 317	155 483	155 783
antal invånare 65 år och äldre	26 426	27 030	27 432	28 315	28 849
antal invånare 85 år och äldre	3 615	3 624	3 553	3 725	3 736
Verksamhet					
Antal personer som har fått frivilliginnsatser	621	585	523	589 ¹⁾	247
Antal platser i dagverksamhet	140	140	140	140	133 ²⁾
Andel personer med kommunal utförare - omsorg	77%	76%	76%	76 % ³⁾	76 %
Andel personer med kommunal utförare - service	42%	42%	46%	47 % ³⁾	56 %
Andel personer med kommunal utförare - HSL	100%	100%	100%	100 %	100 %
Ekonomi					
Procentuell budgetavvikelse hemvård	-	- 16 % ⁴⁾	- 58 %	-64 %	-55% ⁵⁾
Procentuell budgetavvikelse förbyggande	-	2 %	3 %	1 %	9 % ⁵⁾
Anställda					
Totalt antal årsarbetare hemvårdsnämnd	-	-	-	950,1	892,2

1) 257 utfall delår 2019

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

3) Utfallet avser mätdatum 2019-11-30.

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

4) Prognos 2020.

7. Bilagor.

7.1 Begreppsförklaringar

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

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

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

Gender Budget: 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.

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.

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 utvecklingsinsatser 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 2020 med plan för 2021-2022. Politiskt styrdokument i Örebro kommun.

7.2 Utfall, Nyttjandegrad och antal timmar hemvård LOV

Hemvård LOV - Intäktsfinans	Januari-augusti 2019				Januari-augusti 2020				Helår 2019	Prognos 2020
	Tkr	Intäkter	Kostnader	Resultat	% av intäkter	Intäkter	Kostnader	Resultat		
Hemvård väster										
Väster avd gem	557	-590	-32	-6%	514	-579	-65	-13%	-53	-393
Eker	9 385	-11 330	-1 945	-21%	9 243	-10 914	-1 671	-18%	-2 949	-2 458
Haga	6 532	-9 415	-2 883	-44%	6 957	-8 752	-1 796	-26%	-4 040	-3 100
Karla	8 638	-11 750	-3 112	-36%	8 455	-9 756	-1 301	-15%	-4 056	-2 097
Karlslund	6 674	-8 737	-2 064	-31%	7 019	-8 447	-1 427	-20%	-2 778	-1 760
Mikaeli	8 868	-11 725	-2 856	-32%	8 118	-9 778	-1 661	-20%	-4 180	-2 227
Nobel 1)					5 040	-4 908	132	3%		-646
Vasa 1)	10 910	-14 557	-3 647	-33%	9 295	-10 753	-1 458	-16%	-5 655	-1 743
Totalt hemvård väster	51 566	-68 104	-16 539	-32%	54 640	-63 887	-9 246	-17%		
Hemvård nordost										
Nordost avd gem	555	-671	-116	-21%	519	-747	-227	-44%	-253	-633
Axberg	7 001	-8 535	-1 535	-22%	5 971	-7 894	-1 923	-32%	-2 814	-2 856
Grenadjären	6 757	-10 589	-3 832	-57%	7 847	-10 722	-2 874	-37%	-5 417	-3 631
Nikolai	9 697	-14 254	-4 557	-47%	6 822	-8 925	-2 103	-31%	-6 020	-3 190
Sofia 2)	3 399	-3 857	-457	-13%	6 490	-7 754	-1 264	-19%	-1 528	-1 923
Svampen	7 619	-10 345	-2 726	-36%	6 535	-8 699	-2 163	-33%	-3 898	-2 686
Vivalla	7 012	-9 798	-2 785	-40%	7 016	-9 596	-2 580	-37%	-3 913	-3 534
Wadköping	9 476	-12 608	-3 132	-33%	9 695	-12 216	-2 521	-26%	-4 522	-3 456
Totalt hemvård nordost	51 517	-70 657	-19 139	-37%	50 896	-66 552	-15 655	-31%	-28 364	-21 909
Hemvård sydost										
Sydost avd gem	555	-527	28	5%	514	-600	-86	-17%	10	-398
Almby 3)	13 745	-19 216	-5 471	-40%	15 058	-23 437	-8 379	-56%	-8 480	-10 541
Eyra	12 416	-16 276	-3 860	-31%	11 541	-14 245	-2 704	-23%	-5 398	-4 361
Gustavsvik	9 935	-15 821	-5 886	-59%	9 230	-13 365	-4 135	-45%	-8 530	-5 813
Hjälmaren 4)					3 351	-3 640	-289	-9%		-1 123
Kvismaren 4)					11 416	-17 593	-6 177	-54%		-7 616
Marka 3)					4 549	-2 746	1 804	40%		-435
Östernärke 4)	13 205	-19 542	-6 337	-48%					-9 841	
Totalt hemvård sydost	49 855	-71 382	-21 527	-43%	55 660	-75 626	-19 966	-36%	-32 238	-30 287
TOTALT HEMVÅRD LOV	152 937	-210 143	-57 205	-37%	161 196	-206 064	-44 868	-28%	-84 314	-66 621

1) Nobel är en ny enhet som bildades i mars 2020 genom delning av Vasa.

2) Sofia ingick innan maj 2019 som en del i Nikolai.

3) Marka är en ny enhet som bildades 1 april 2020 genom delning av Almby.

4) Hjälmaren är en ny enhet som bildades genom delning av Östernärke 1 maj 2020. Östernärke bytte i samband med delningen namn till Kvismaren.

Hemvård LOV	Nyttjandegrad Januari - augusti		Antal timmar Jan-juli 2020 ¹⁾			Antal timmar Jan-juli 2019 ²⁾			2019 i relation till 2020
	2020	2019	Utförd tid	Debiterbar tid	% debiterbar tid av utförd tid	Utförd tid	Debiterbar tid	% debiterbar tid av utförd tid	
Intäktsfinans, tkr									
Hemvård väster									
Eker	61%	60%	16 143	16 097	100%	17 472	17 160	98%	-8%
Haga	67%	60%	14 708	14 066	96%	14 523	14 126	97%	1%
Karla	68%	62%	16 995	16 714	98%	18 884	18 199	96%	-10%
Karlslund	62%	60%	12 542	12 430	99%	14 967	14 057	94%	-16%
Mikaeli	63%	59%	16 343	16 098	98%	19 052	18 557	97%	-14%
Nobel 1)	71%	0%	9 886	9 207	93%				
Vasa 1)	69%	63%	20 386	19 836	97%	25 545	23 252	91%	19%
Totalt väster	66%	61%	107 004	104 448	98%	110 444	105 351	95%	-3%
Hemvård nordost									
Axberg	53%	59%	10 099	9 943	98%	12 866	12 312	96%	-22%
Grenadjären	54%	51%	13 988	13 819	99%	13 689	12 764	93%	2%
Nikolai 2)	59%	59%	13 926	13 588	98%	23 145	22 455	97%	20%
Sofia 2)	66%		13 791	13 523	98%				
Svampen	61%	63%	13 756	13 616	99%	17 321	16 333	94%	-21%
Vivalla	58%	56%	14 404	13 725	95%	14 804	14 302	97%	-3%
Wadköping	61%	61%	19 462	19 056	98%	20 425	19 864	97%	-5%
Totalt nordost	59%	59%	99 426	97 270	98%	108 799	103 858	95%	-9%
Hemvård sydost									
Almby 3)	52%	50%	26 978	25 321	94%	25 131	24 299	97%	7%
Eyra	64%	61%	23 536	22 997	98%	28 313	27 374	97%	-17%
Gustavsvik	54%	49%	17 773	16 616	93%	21 101	18 711	89%	-16%
Hjälmaren 4)	49%	0%	4 986	4 845	97%				
Kvismaren 4)	44%	0%	5 429	5 339	98%				
Marka 3)	52%		7 401	6 826	92%				
Östernärke 4)	48%	46%	14 720	14 361	98%	22 742	22 337	98%	11%
Totalt sydost	53%	51%	100 824	96 306	96%	97 288	92 720	95%	4%
TOTALT	59%	57%	307 253	298 024	97%	316 530	301 929	95%	-3%

1) Nobel ingick innan mars som en del i Vasa. I % förändring utförd tid har även Nobels utförda tid lagts till Vasa.

2) Sofia ingick innan maj 2019 som en del i Nikolai. I % förändring utförd tid har även Sofias utförda tid lagts till Nikolai

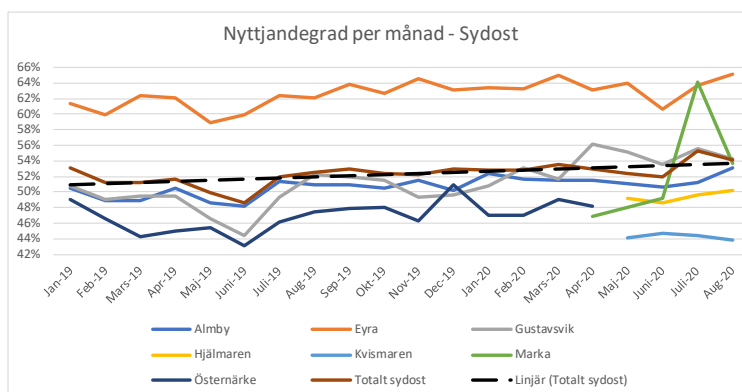
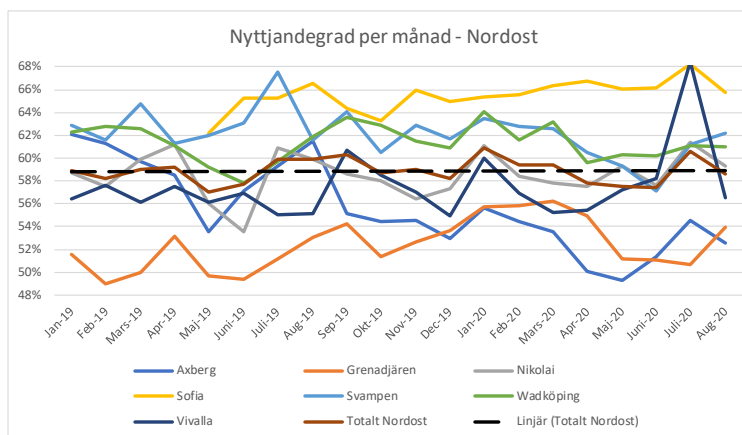
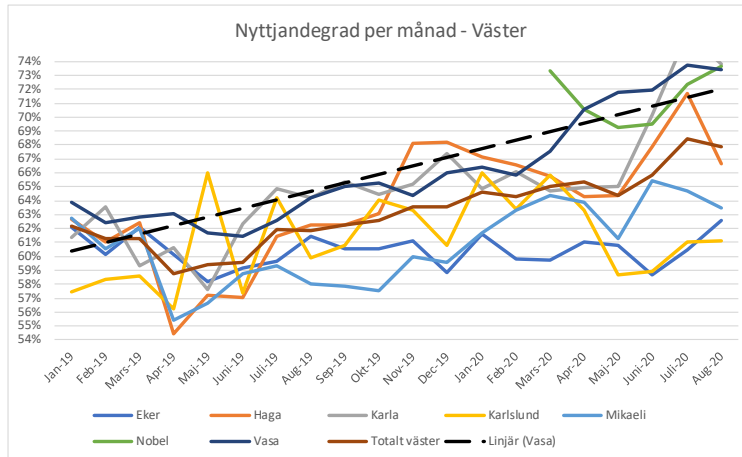
3) Marka ingick innan den 23/3 2020 som en del i Almby.

4) Hjälmaren och Kvismaren är nya enheter som bildades genom delning av Östernärke. I % förändring av utförd tid har Hjälmaren och Kvismaren lagts till Östernärke.

5) Antal timmar omsorg och service.

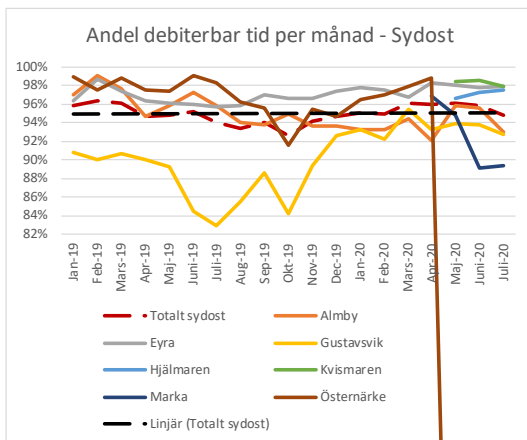
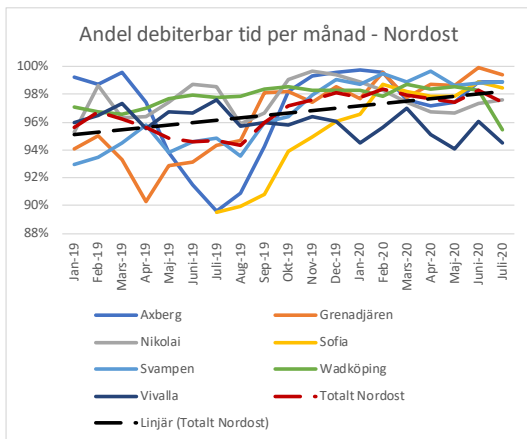
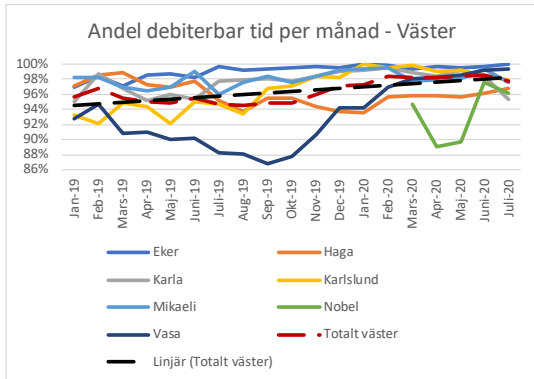
I den icke debiterbara tiden återfinns även tid för LSS-insatser som ersätts på annat sätt än via LOV-ersättning. Under 2019 beräknades cirka 10 % av totalt icke debiterbar tid avse LSS-insatser. Under 2020 beräknas drygt 20 % av icke debiterbar tid vara LSS-insatser och huvuddelen var under första kvartalet inom Almby hemvård och därefter är huvuddelen inom Marka hemvård vilket gör att faktisk icke debiterbar tid är betydligt lägre för dessa enheter än vad statistiken visar.

7.3 Nyttjandegrad månadsvis per avdelning hemvård LOV 2019-2020



7.4 Andel debiterbar tid månadsvis per avdelning hemvård LOV 2019-2020

I den icke debiterbara tiden återfinns även tid för LSS-insatser som ersätts på annat sätt än via LOV-ersättning. Under 2019 beräknades cirka 10 % av totalt icke debiterbar tid avse LSS-insatser. Under 2020 beräknas drygt 20 % av icke debiterbar tid vara LSS-insatser och huvuddelen var under första kvartalet inom Almbys hemvård och därefter är huvuddelen inom Marka hemvård vilket gör att faktisk icke debiterbar tid är betydligt lägre för dessa enheter än vad statistiken visar.



7.5 Strukturförändringsprogrammet, ekonomiskt utfall

Under våren och sommaren har förvaltningen behövt använda resurserna för arbete kopplat till Covid-19 och arbetet med strukturförändringen har därför prioriterats ned. Tidigare arbete har dock haft fortsatt positiv påverkan på det ekonomiska resultatet. Från och med juli 2020 har finansiering utökning av enhetschefer upphört vilket innebär att även utökning av tjänster finansieras via den interna LOV-ersättningen. De flesta av aktiviteterna beräknas kunna återupptas i en flexibel form anpassad för att förhindra smittspridning och med hänsyn tagen till antal covidfall respektive sjukfrånvaro i enheterna. En ny ledningsorganisation är på plats vilket ger bra förutsättningar för arbetet framöver.

Aktivitet	Utfall			
	2018, tkr	2019, tkr	2020 tom aug, tkr	Totalt, tkr
Skapande av förutsättningar för förändringsarbetet				
Medarbetardagar	454	1 772		2 227
Chefsdagar		248	3	250
Chefsutökning för att nå mål 10-30 medarbetare/chef		2 739	1 585	4 325
Pilot Östernärke			59	59
Teambuilding/friskvård		5	9	14
Utveckling av arbetssätt				
IBIC, projektledare		230	448	678
Demensteam		1 358		1 358
Test av nya arbetsmodeller/forskningsprojekt		245	310	555
Arbetsauskultationer		12		12
Larminsats till hemvårdsenheterna		221	38	259
Digitalisering och välfärdsteknik				
Online handling		15	5	19
GPS-larm/e-ledsagning		21		21
Mobil dokumentation SoL		187	17	205
Konsulttjänster				
Översyn organisation och personalsituation HSL samt deltagande i förändringsarbete		2 361	637	2 998
Översyn lokalanvändning		240		240
Utbildningsinsatser				
Medvind, bemanningsplanering			87	87
TES webb planering, hemtjänst		11	4	14
Omvärldsbevakning				
Nationell workshop om e-ledsagning (GPS-larm)		1		1
Konferens Chef i hemtjänsten 2019		30		30
Övrig omvärldsbevakning		30		30
Interna resurser				
Processledare 50 %		209	143	352
Ekonom 100 %, enbart IT-utrustning		13	3	17
Kostnad inställd aktivitet men anledning av Covid-19			14	14
TOTALT	454	9 948	3 361	13 763

7.6 Uppföljning strukturförändringsprogrammet - öka nyttjandegraden

Hemvård väster

Samtliga enheter arbetar med att öka nyttjandegraden och detta är ett gemensamt avdelningsmål som är satt. Att alla enheter ökar sin nyttjandegrad leder till att effekten blir desto större då hela avdelningens nyttjandegrad ökar.

Enhetscheferna arbetar aktivt och kontinuerligt med vecko- och månadsstatistik. Statistiken går igenom veckovis med driftplanerare och individuell statistik tas fram som enhetscheferna går igenom enskilt med varje medarbetare vid samtal. Fler och fler medarbetare har ökat sin utförda tid vilket även syns på nyttjandegraden. Medarbetare har fått en ökad förståelse för hur ekonomi och utförd tid hos kunder hör ihop utifrån att chef går igenom denna del med varje medarbetare på utvecklingssamtal.

Mikaelienheten har dessutom genomgått en omorganisation där 10 medarbetare försattes i omställning. Detta resulterade i en kraftigt ökande nyttjandegrad för enheten.

Hemvård nordost

Under året har många av enheterna inom nordost minskat i antal kunder. Detta har medfört att kundtiden har minskat och behovet av omställning av personal ökat. Då det är en väldigt lång process för att ställa om personal har många enheter haft kvar personalkostnader trots minskat kundunderlag. Detta har lett till ökade kostnader.

Andra aktiviteter man arbetat med för att öka nyttjandegraden är:

- Ändra områdesindelningen för att effektivisera.
- Schemaändringar.
- Fört dialog med driftplanerare och medarbetare för att få till en bättre och mer effektiv planering som ska resultera i en ökad nyttjandegrad.
- Följt statistik och tittat på utplanerad tid tillsammans i teamet för att få en bättre förståelse för hur nyttjandegraden kan öka.
- Jobbat tillsammans med medarbetare så de har fått vara med och se över kontinuitet, delegeringar, besöksplaner med mera.
- Arbetat med att skapa mindre grupper där man ska se över planeringen och hur den kan bli bättre.
- Arbetat med att i detalj gå igenom alla kunders besök och korrigerat besökstider. Där man sett att det felat har man meddelat biståndshandläggare så att de kan göra uppföljningar.
- Uppföljningar individuellt med medarbetare kring deras utförda tid sker kontinuerligt på medarbetarsamtal samt uppföljningssamtal.

Hemvård sydost

Aktiviteter som avdelningen arbetat med i syfte att öka nyttjandegraden:

- Enhetscheferna har informerat medarbetarna om att följa planerade besökstider alternativt arbeta med att ändra i besöksplanerna vad omfattar tider, längd på besök och innehåll. Exempelvis inom Eyra hemvård planeras i första hand utifrån kontaktmanna-skap/kontaktgrupp för kunderna. Detta för att kunderna skall möta samma personer samt effektivisering av restiden.
- På utvecklingssamtalen tas vikten av att respektive medarbetare håller sig till besöksplan för tid, längd och innehåll. Det ställs krav på att medarbetare ska förstå och ta ansvar för detta.

- I samband med att TES web infördes försvann viktigt uppföljningsunderlag för enhetscheferna, men från och med i våras har verksamheten åter tillgång bra rapporter vad gäller planerad kontra utförd tid på individnivå. Enhetscheferna uppger att arbete med analys pågår, men enheterna har kommit olika långt i detta arbete.
- Gustavsvik ingick som en pilot i strukturförändringsarbetet och har fått stöd från Frontit och processekonom. Detta har lett till att enheten har ökat sin nyttjandegrad bland annat genom att lägga fokus på planering så att insatserna ska ligga jämnare över dagen. Enheten har även följt upp sena avbokningar med kunder. En sen avbokning bidrar till att de insatta planerade resurserna kvarstår medan kundunderlaget drastiskt minskar. Berörda kunder har kontaktats och även informationsbrev har lämnats ut där enheten önskar att avbokningar sker tidigare (för att kunna omplanera resurstillsättningen).
- Under våren delades Östernärke hemvård i två enheter, Hjälmaran och Kvismaren. Detta möjliggör att respektive chef arbetar mot högre kvalitet och ökad nyttjandegrad. Cheferna upplever att delningen av enheten är positiv och hittills har de främst arbetat med personalkontinuiteten hos kunderna i syfte att bygga relationer för att få trygga kunder och medarbetare. Under hösten ska enheterna arbeta mer med planeringen och även försöka minimera restiderna.
- Kvismaren har tappat kunder vilket innebär att det schema som enheten planerade för i samband med delningen har haft en högre resurstillsättning under sommaren än vad behovet av kundunderlaget bygger på. Dagliga schemajusteringar gjordes under sommaren för att möta dagsbehov.
- Almby hemvård delades under våren till två enheter, Almby och Marka. Delningen gjordes mitt under pandemin vilket gör nyttjandegraden är svår att analysera. Målet är att under hösten kunna arbeta mer för att öka nyttjandegraden.

7.7 Uppföljning strukturförändringsprogrammet – minska antal icke debiterbara timmar

Hemvård väster

Inom Väster har enhetscheferna tillsammans med driftplanerare och medarbetare arbetat för att minska de ej debiterbara timmarna. Detta har gjort genom ett systematiskt och individuellt arbete med varje kundärende. Varje besöksplan går igenom regelbundet och anpassas utifrån de beviljade timmarna och att besökstiden överensstämmer med den planerade tiden och kundens behov. Arbetet bygger på god kommunikation och dialog med biståndshandläggare, kunder, anhöriga, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och kontaktpersoner. Hos en del kunder har tiden som medarbetare är hos dem behövt minskas så att tiden stämmer bättre överens med den beviljade tiden, men hos vissa har den beviljade tiden ökat i beslutet från biståndshandläggare.

På Karlslunds enheten är detta ett utvecklingsområde och hittills har driftplaneraren tagit fram lista över de kunder som överskrider antal beviljade timmar och arbete pågår med åtgärder.

Hemvård nordost

Med hjälp av de rapporter som skickats varje månad på icke debiterbara timmar har man på varje enhet kunnat arbeta med timmarna på ett bra sätt. Åtgärder som genomförts för att minska timmarna är främst att kontakta biståndshandläggare och sjuksköterska för att få till rätt antal timmar utifrån behov. Vissa kunder har enheten själva fått dragit ner tid hos och i dialog med planerare och medarbetare följt upp kontinuerligt. Man har också jobbat mycket med att följa upp besöksplanerna.

Svårigheten är ibland att kunderna ligger exakt i beviljad tid och då går det lätt över tiden. Många enhetschefer har veckomöten med driftplanerare och verksamhetsstödare för att se över timmarna, detta har gett bra effekt att ständigt följa upp och ta hjälp av teamet. Kontrollen som enhetschef och driftplanerare gör varje vecka ger ett bra resultat att tidigt fånga upp avvikelser och kunna sätta in åtgärder. Chefens delaktighet och roll är viktig i arbetet med att minska icke debiterbar tid.

Hemvård sydost

Enheterna har haft stöd av rapporten om icke debiterbara timmarna och kunnat arbeta med att analysera och följa upp timmar hos kund.

I arbetet har det ingått samarbete och dialog med sjuksköterska, arbetsterapeut, biståndshandläggare, kund och anhöriga, beroende på ärende. En annan viktig aspekt är att involvera medarbetare för ökad förståelse. Enhetscheferna uppger att det är viktigt att fortsätta att hålla koll på planerad samt utförd tid och eventuellt inte lägga ut all beviljad tid för att kunna ha en buffert, i de fall det är möjligt. Någon enhet har dubbelbemanning där man inte lyckats komma ned i beviljad tid.

7.8 Uppföljning strukturförändringsprogrammet – övriga åtgärder

Hemvård väster

Avdelningschef har även under första delen av 2020 fortsatt med ett antal tydliga fokusområden med målsättningar, som regelbundet har följts upp och diskuterats på ledningsgruppträffar.

Inom ekonomiområdet finns följande fokusområden:

- Debiterbar nyttjandedrag
- Planeringsprocessen
- Övertidskostnader

Utifrån medarbetarperspektivet har fokus varit på följande delar:

- Sjukfrånvaro
- Nära ledarskap
- Öppenhet/tillåtande atmosfär
- Teamsamarbete
- Arbetsverktyg

Vid 2020 års gruppsamtal med Västers ledningsgrupp (juni 2020) kompletterades dessa fokusområden med ytterligare delar inom verksamhets- och kvalitetsperspektivet då riktning och arbetssätt nu bedöms vara i en positiv utveckling inom avdelningen.

Följande fokusområden är satta för avdelning Väster:

- Teamträffar/kontaktmannaskap
- Dokumentation
- Ombudsuppdrag

Utifrån ovan nämnda fokusområden arbetar enheterna med att öka nyttjandegraden, säkerställa att den planerade tiden motsvarar både kundens behov och biståndsbeslutet samt att hålla nere övertidskostnaderna både av ekonomiska och arbetsmiljömässiga skäl. Att minska sjukfrånvaron är också ett arbete som arbetas aktivt med inom avdelning Västers enheter och krav på förstadagsintyg har ökat inom enheterna vilket resulterat i minskad sjukfrånvaro. Mycket av arbetssättet baseras på individuell uppföljning och individuella åtgärder som vidtas, både gentemot kund och medarbetare, istället för generella åtgärder över hela större grupper och detta har visat sig ge resultat. Det är dessutom av vikt hur olika budskap om att arbeta på annat sätt

kommuniceras till medarbetarna, även detta har diskuterats inom Västers ledningsgrupp för att få samsyn. Enheterna har dessutom arbetat mycket med att skapa ordning och reda i verksamhetssystemen.

Dessutom har administrationen setts över på vissa enheter, framför allt Vasa som under våren delades till två mindre enheter (Vasa och Nobel) med endast 1,0 årsarbetare i administration per enhet till skillnad för det vanligaste som är 2,0 årsarbetare per enhet.

Dessutom har onlinehandling breddinförts inom hemvården i syfte att låta våra äldre få möjlighet att göra inköpen på egen hand med stöd från oss. Detta har även lett till minskad tid för inköp och medarbetarna har även fått en bättre arbetsmiljö då flera tyngre moment tas bort vid inköp. Arbetet pågår med att öka volymerna för antalet kunder som onlinehandlar.

Hemvård nordost

Insatser som cheferna arbetat med är följande:

- Kontroll på uttag av övertid har gett effekten att övertiden generellt sett minskat.
- Utlåning av planerare på 50% för att minska administrativ kostnad.
- Matcha vikarieanskaffning med faktiskt behov.
- Arbetat med trivsel på jobbet för att minska sjukfrånvaron. Att placera medarbetare i en grupp där man trivs i och kunna påverka sitt schema i den mån det går.
- Uppföljningssamtal med medarbetare med hög frånvaro. Telefonkontakt från enhetschef första dagen samt förstadagsintyg. Täta uppföljningar.
- Arbetat med övertalighet och samverkat med övriga enhetschefer i hemvården för att få en snabbare process med förflyttningar.
- Snabbare kontakt med Regionhälsan och HR kring medarbetare som inte uppfyller sitt uppdrag.
- Vid planerad frånvaro bokas inte vikarie långt i förväg.
- Arbetat med att anpassa schema efter behov.
- Använt sig av studentanställningar.
- Bra koll på cyklar/mobiler och skapa ordning och reda.

Hemvård sydost

Insatser som sydost arbetat med under 2020:

- Två enheter delade på sig och gick från stora enheter med delat ledarskap till enheter med en chef per enhet.
- Cheferna ersätter inte all frånvaro (sjukdom, ledighet mm) utan planerar för det aktuella behovet för dagen. Tanken är att möta resurs mot behov/kundunderlag i den yttersta mån det går. Den dagliga ändringen i planeringen kan därför bli omfattande och ändras även i kontinuitet för kund för att nå det bäst ekonomiska utfallet.
- Tjänstledigheter beviljas frikostigt när vi har för mycket resurs i syfte att minska personalkostnader. Avsikten är även att ha kvar kompetensen när behovet av personal ökar.
- Fortsatt arbeta med aktuella besöksplaner, beviljade beslut och den icke debiterbara tiden.
- Fortsätta med samarbete med kund/anhörig om kontakt kring avbokade besök i god tid.

- En frisk och närvarande personal och minskade övertidskostnader. Kontakt med Regionhälsan för uppföljningar och rehabilitering.
- Samarbete enheterna emellan för att använda resurser på ett klokt sätt. Sydost hemvård arbetar i tvillingpar, men kan även samarbeta med annan enhet på avdelningen med resursutlåning.
- Schemaarbetet lyfts för att nå bättre effekt.
- Hjälmmaren har en pilotlokal på Vinön för att minimera restiden för enheten och enheten har påbörjat ett arbete för att medarbetare skall vara delaktiga i planeringen för att optimera den.
- Förutsättningarna för administration och stöd ser olika ut på enheterna och detta är något som behöver ses över så att alla enhetschefer ges motsvarande stöd.

7.9 Kommentarer enhetschef, avdelningschef utvärdering intern modell för ersättning per timme service och omvårdnad.

Kommentarer från enhetschefer:

Sannolikt är ersättningen balanserad utefter områdena i stort. Vad den inte tar hänsyn till är när vi får enstaka kunder som bor långt ut i området som är ca 3 mil både långt och brett.
Förut fanns det extra ersättning pga socialt område, eftersom ibland behöver man vara dubbel personal pga arbetsmiljö, om man jobbar i ett stökigt område, men det togs bort.
Ersättningen är inte helt rättvis i city med höghus där vissa bara har trappor andra hiss att vänta på. Det går i vissa fall fortare att köra bil mellan kunder inom samma villakvarter i tätort/förort än att springa i trappor upp och ner eller vänta på hissen och åka upp och ner i höghuset. Kunder bor när varandra i ett villakvarter eller bostadsområde lite utanför city också, deras restid behöver inte alltid vara längre, restid på landsbygd är en annan sak. Har en enhet både landsbygd och tätort/förort men de flesta kunderna bor i tätorten har de inte mycket mer restid, så var kunder bor i ett blandat område har betydelse för restiden, det går inte bara att säga att dom har mer restid än enheter i city.
Att fördela efter befolkningstäthet är en bra grund men även andra aspekter bör påverka ersättningen. Ex restid från grupploken till "kundområden" som i Almby/Marka och restid inklusive kötid till Vinön.
Interndebiteringen för hyra av tjänstebilar är inte marknadsmässig och därför bör enheter med verksamhet på landsbygd kompenseras ytterligare. Sen kan tycka det är onödigt med en intern fördelningsnyckel eftersom det i slutändan för hemvården som helheten inte har någon som helst betydelse.
Självklart är det olika förutsättningar för hemvårdsenheterna beroende på var enheten befinner sig och hur långt medarbetarna har till kunderna. Det som jag tycker är svårt är att jag vet att schemat och planeringen inte kan bli mer optimalt än det är just nu på Vasas och jag vet att medarbetarna gör sitt yttersta för att ha hög brukartid/nyttjandegrad, men som bäst har vi haft 75,4 % nyttjandegrad vilket är 3,6 % ifrån vårt brukartidskrav på 79 %. Målet 79 % är inte realistiskt utifrån att planeringen inte kan vara högre än 78 % på grund av restid, APT, utbildningar etc. Och då är vi den enhet som är närmast brukartidskravet. Det är viktigt att brukartidskraven är realistiska så att chefer och medarbetare har något att sträva efter som går att uppnå.
Svårt, omöjligt, att nå upp till 79 % nyttjandegrad vilket är målet för enheterna inom tätort.

Kommentarer från avdelningschefer:

Ersättningen påverkar givetvis landsbygden mer än centrala delarna av Örebro. Att nå en nyttjandegrad på 80% inne i centrala Örebro kan många uppleva som en svårighet då de trots korta avstånd behöver transporteras mellan kunder.

Att få till en dokumentation som kan göras hemma hos kund kommer att underlätta och skapa lugn bland våra medarbetare då de slipper känna sig stressade inför att åka tillbaka till lokalen och starta en dator för att föra in viktig dokumentation.

Larmen har som tidigare beskrivits skapat svårigheter att hålla en hög nyttjandegrad då man blir avbruten i arbetet och behöver planera om. Att då också vänta in hjälpmedel från annan hemvårdsgrupp skapar ytterligare tid som minskar nyttjandegraden.

Vikten är att hitta en ersättning som passar alla utförare såväl landsbygd som centrala delarna.

Det är skillnader för de olika enheterna. Att ta sig längre behöver inte betyda mer restid. Var lokalerna finns är relevant. Hur stor geografien är att täcka är också av betydelse.

Att vara bilburen i citymiljö (delvis, iaf att ta sig ut) som ex Almby/Marka/ Gustavsvik innebär att det tar tid med rödljus, all ombyggnation i trafik att ta hänsyn till.

Kan man ha många bilar eller samåkning det som gäller är av betydelse. Att hitta god logistik i detta för medarbetarna i planeringen.

Planeringen för bilburna enheter tar längre tid då samåkningen behöver beaktas. Leta parkeringar (vi hade inte ens parkeringar till enheterna tidigare), ta ut nycklar och lämna nycklar, tanka, planering för service, byta däck, tvätt av bilar. Tid att betala för parkering och checka ut. Skaderisk och skadehantering. En bilburen verksamhet kräver mer administration än vad en icke bilburen verksamhet gör. Trots detta har enheterna här mindre stöd än icke bilburna verksamheter i hemvården.

Föredrar mer exakt fördelning, men beroende på hur stora de faktiska skillnaderna är nu i ersättning jämfört med det tidigare systemet så kan detta ändå vara en rimlig lösning.

7.10 Insatser inom förebyggande verksamhet**Totalt antal insatser på individnivå 15 mars - 31 juli**

Insats för medborgaren	Anhörigcentrum	Dagverksamhet	Frivilligt och hälsofrämjande	Totalt antal utförda insatser
Distribution av matlådor	0	2	9673	9675
Följt med på promenad	88	2303	262	2653
Informerat/väglett i digitala frågor	52	0	56	108
Inköp i butik	14	71	257	342
Gruppaktivitet	0	327	981	1308
Stödjande samtal	686	4034	4721	9441
Utfört apoteksärenden	10	15	85	110
Vägledande/lotsande samtal	147	6	323	476

Insats för medborgaren	Volontärer	IT-guider	Totalt antal utförda insatser
Följt med på promenad	587		587
Informerat/väglett i digitala frågor	7	90	97
Inköp i butik	225		225
Gruppaktivitet	7		7
Stödjande samtal	2881		2881
Utfört apoteksärenden	7		7
Vägledande/lotsande samtal	0		0

Större delen av del av de volontärensatser som har skett i samverkan med Stadsmissionen saknas då statistikunderlag inte inkommit från dem.

Insats för medborgaren	Frivilligt och hälsofrämjande
Antal kulturarrangemang vid vård- och omsorgsboenden	166
och trygghetsbostäder i samverkan med civila aktörer	