

Delårsrapport med prognos 1 2022

Hemvårdsnämnden

Beslutad av Hemvårdsnämnden, den 19 maj 2022

Innehåll

1	Förslag till beslut	3
2	Förvaltningschefens bedömning och analys	4
2.1	Förvaltningschefens analys av verksamhetens prognos.....	4
2.2	Händelser av väsentlig betydelse.....	4
2.3	Förväntad utveckling	6
3	Delårsresultat och prognos 1 för år 2022	8
3.1	Delårsresultat och prognos – ekonomi.....	8
3.1.1	<i>Effekter av coronapandemin</i>	9
3.1.2	<i>Effektivisering</i>	11
3.2	Enheternas delårsresultat och prognos.....	13
3.2.1	<i>Förebyggande verksamhet</i>	13
3.2.2	<i>Hemvård HSV, HSE, Natt sjuksköterska och Välfärdsteknik</i>	14
3.2.3	<i>Omvårdnad natt</i>	14
3.2.4	<i>Hemvård LOV</i>	14
3.2.5	<i>Övergripande och förvaltningsövergripande verksamhet</i>	16
3.3	Intäcks- och kostnadsutveckling.....	16
3.4	Investeringar - inventarier.....	17
4	Bilagor	18
4.1	Ekonomiskt utfall och prognos - Hemvård LOV	18
4.2	Nyttjandegrad per område och enhet 2021-2022	19
4.3	Kontinuitet Hemvård LOV	20
4.4	Kostnader hyrsjuksköterska hemvård 2019-2022	20
4.5	Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd	21

1 Förslag till beslut

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -49,4 mnkr (exklusive intraprenadens avvikelse, -49,9 mnkr). Den beräknade ekonomiska effekten av covid-19 uppskattas till totalt -7,2 mnkr och beror i huvudsak på kostnader för skyddsutrustning och basal hygienutrustning samt övertidskostnader kopplat till en ansträngd bemanningssituation. Prognosen exklusive uppskattad effekt av covid-19 uppgår till -42,2 mnkr. Från och med april 2022 har omvårdnadspersonal som arbetar natt, enligt kollektivavtal, ett förkortat arbetstidsmått med två timmar per vecka. Den ekonomiska effekten av detta beräknas till cirka 1,4 mnkr under 2022 och nämnden har inte fått utökat anslag för att täcka denna kostnad.

Vård- och omsorgsförvaltningens förslag till Hemvårdsnämnden

1. Hemvårdsnämnden fastställer delårsrapport med prognos 1 för 2022.
2. Nämnden ger förvaltningen i uppdrag att fortsatt prioritera de effektiviseringsåtgärder inom hemvården som förutses ge mest ekonomisk effekt både på kort och lång sikt, under förutsättning att det inte medför negativa konsekvenser för brukarna. Alla medarbetare i förvaltningen ska fortsatt jobba mot de ekonomiska målen och engageras i de kostnadssänkande aktiviteterna på enheterna. Målet är en ekonomi i balans under 2022.
3. Delårsrapporten överlämnas till Programnämnd social välfärd för vidare hantering.

2 Förvaltningschefens bedömning och analys

2.1 Förvaltningschefens analys av verksamhetens prognos

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -49,4 mnkr (exklusive intraprenadens avvikelse, -49,9 mnkr). Den negativa ekonomiska effekten av covid-19 uppskattas till totalt -7,2 mnkr och beror i huvudsak på kostnader för skyddsutrustning och basal hygienutrustning samt övertidskostnader kopplat till en ansträngd bemanningssituation. Prognosen exklusive uppskattad effekt av covid-19 uppgår till -42,2 mnkr. Från och med april 2022 har omvårdnadspersonal som arbetar natt, enligt kollektivavtal, ett förkortat arbetstidsmått med två timmar per vecka. Den ekonomiska effekten av detta beräknas till cirka 1,4 mnkr under 2022 och nämnden har inte fått utökad anslag för att täcka denna kostnad.

Arbetet med att effektivisera hemvårdsverksamheten har påverkats av det rådande läget med pandemin under 2020-2021 och under början av 2022 har det varit stor bemanningsproblematik, till stor del kopplat till hög korttidsjukfrånvaro. I jämförelse med 2021 är prognosen för hemvården ett förbättrat resultat med 13,0 mnkr (exklusive uppskattad effekt av covid-19 och kostnader kopplat till nytt nattarbetstidsmått). Flera av hemvårdsenheterna har hittat hållbara arbetssätt som leder till en utveckling mot en mer balanserad verksamhet. Utvecklingen har pågått under senaste åren och allt fler enheter tar efter liknande arbetssätt. Det håller på att byggas en kultur inom hemvårdsverksamheten som bygger på prestigelöshet och hjälpsamhet över enhetsgränserna vilket gör att goda arbetssätt sprider sig och ger helhetseffekter för hemvården.

Nästan två år efter att pandemin kom till Sverige är vi fortfarande i den även om smittspridningen varierat över tid. Verksamheten har under denna tid helt eller delvis arbetat med hanteringen av pandemin med fokus på att förhindra och begränsa smittspridningen. En effekt av pandemin är att mycket arbete fått stå tillbaka eller anpassats för att möta de behov som uppstått eller förhålla sig till de riktlinjer som finns. Den pågående pandemin har inneburit att arbetet med verksamhets- och kvalitetsutveckling till stor del påverkats och anpassats utifrån det läge som verksamheten befunnit sig i. Under året kommer förvaltningens utvecklingsarbete att ta ny fart och inriktas på omställningen till Nära vård där rehabiliterande arbetssätt är en del, utvecklingsarbete inom ramen för heltid som norm, samverkan inom förvaltningen, mellan förvaltningar och med regionen samt strukturförändringsprogrammet inom hemvården som nu ingår i ordinarie drift.

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

2.2 Händelser av väsentlig betydelse

Pandemin har lett till att flertalet verksamheter har fått ställa om sitt arbete för att tillmötesgå ett förändrat behov eller förändrade nationella riktlinjer och rekommendationer. Kön till både permanenta platser på vård- och omsorgsboende och korttidsplatser har ökat kraftigt under 2021. Denna utveckling har fortsatt under

början av 2022, vilket inneburit att personer med behov av permanent plats alternativt korttidsplats får vårdas i hemmet eller bli kvar på sjukhus.

Även om pandemin gjort så att vissa planerade aktiviteter fått ställas in eller anpassas är det värt att notera att förvaltningen kan se en del positiva effekter utifrån arbetet med covid-19. Det gäller exempelvis den goda samverkan med civila samhället och att vikten av och arbetet med äldres psykiska hälsa lyfts.

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

En redan god samverkan med regionen har förbättrats ytterligare under pandemin, kring allt från framtagande av riktlinjer till vaccinationsarbete. Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit stort ansvar för att vaccinera äldre personer i Örebro kommun. Totalt har vård och omsorg administrerat cirka 18 000 vaccinationsdoser under pandemin. Detta har möjliggjorts tack vare förvaltningens medarbetare och ett gott samarbete med Tekniska förvaltningen.

Fler exempel på god samverkan med regionen är:

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

Pandemin har lett till en ökad risk för negativa konsekvenser av ensamhetsproblematik och påverkan på den psykiska hälsan. Det är ännu för tidigt att se konsekvenserna i sin helhet för folkhälsan utifrån avsaknad av bland annat sociala sammanhang.

Under början av året har stora insatser genomförts kopplat till bemanningsplanering men även kompetensutveckling. Förvaltningen kan se att det blivit allt svårare att rekrytera nya medarbetare inom olika yrkeskategorier, men främst gällande sjuksköterskor, enhetschefer och omvårdnadspersonal. Detta är ett område som kräver fortsatt arbete. Verksamheterna har kommit i gång med arbetet kopplat till heltid som norm och många medarbetare har erbjudits att utöka sin sysselsättningsgrad. Detta förväntas innebära att andelen timavlönade minskar och att ordinarie personal får möjlighet att arbeta heltid. Det i sin tur förväntas leda till förbättrad arbetsmiljö, ökad kontinuitet och kvalitet, samt färre som arbetar deltid. Detta område kräver fortsatt arbete inte minst utifrån den ekonomiska aspekten då det krävs mycket bemanningsarbete, förändrad bemanningsplanering och effektivare nyttjande av resurserna.

Under våren genomförs ett flertal utbildningar för förvaltningens nuvarande och framtida medarbetare med syfte att höja kompetensen och säkerställa framtida kompetensförsörjning. Inom ramen för Äldreomsorgslyftet pågår YH-utbildningarna för specialistundersköterskor inom olika områden. 40 nya specialistunderskötersketjänster kommer att inrättas vid varje kursavslut till dess att Vård- och omsorgsförvaltningen har totalt 120 inrättade tjänster. Inom Äldreomsorgslyftet får medarbetare som redan har en undersköterskeutbildning möjlighet till kompetensutveckling för att uppnå Socialstyrelsens kompetensmål för

undersköterskor samt Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i vård och omsorg om äldre (SOF5 2011:12).

Vård- och omsorgsförvaltningen har behov av specialistutbildade sjuksköterskor inom framför allt vård av äldre och distriktsjuksköterska, men även inom psykiatri och barn (HSE). Flera sjuksköterskor studerar på specialistsjuksköterskeutbildningarna under året, 7 från hemsjukvården och 5 från vård- och omsorgsboende. De får studera med bibehållen lön. Några läser på halvtid och några på heltid. De som läser på heltid beräknas vara klara senhösten 2022.

2.3 Förväntad utveckling

Det är i dagsläget svårt att veta vilka konsekvenser som pandemin för med sig utifrån verksamhets-, individ-, medarbetar-, och ekonomiskt perspektiv. Men pandemin får effekter på folkhälsan, och utöver smittspridningen kommer effekten av den ökande psykiska ohälsan ses framöver och det finns behov av att anpassa arbetet utifrån det. Under pandemin har blickarna vänts mot äldreomsorgen och det som lyfts är bland annat bristen på läkarmedverkan, vikten av samverkan mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården, vikten av ett nära ledarskap samt behov av att höja kompetensen hos medarbetarna. 2024 kommer titeln undersköterska bli en skyddad yrkestitel. Det är nämndens största yrkesgrupp och det kommer att krävas insatser kopplat till kompetensutveckling för att medarbetare ska kunna nå denna kunskapsnivå.

Pandemins effekter kommer synas i hela samhället och i alla kommunens verksamheter. Diskussionerna om det nya normala är påbörjade men vad det innebär vet vi inte ännu. Det som är känt är att verksamheterna tagit kliv framåt i digitaliseringen och att arbetssätten till viss del har förändrats i och med detta, bland annat genom att digitala lösningar används för att upprätthålla och främja kontakter. Det gäller att verksamheterna drar nytta av det och att arbetet med digitaliserings- och välfärdstekniska frågor fortsätter. Välfärdsteknik kan användas som en trygghetsskapande åtgärd för hemvårdskunder samt förbättra arbetsmiljön för medarbetare. Nämnden behöver fortsätta arbeta med digitala och välfärdstekniska lösningar som möjliggör självständighet för individer och effektivisering i verksamheten, vilket ställer höga krav på den digitala kompetensen hos medarbetarna.

Arbetet med Nära vård tillsammans med regionen kommer att påverka Hemvårdsnämndens verksamhet i stor utsträckning. Syftet är att åstadkomma en mer tillgänglig och närmare vård som tillsammans med nya arbetssätt kan innebära att resurserna inom hälsa, vård och omsorg används bättre och därmed räcker till fler. Kärnan i Nära vård är ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det innebär att se och involvera invånarna samt att anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den invånaren. Den medicinska strategin som anställdes hösten 2021 höjer den medicinska kompetensen inom den kommunala hälso- och sjukvården. Funktionen utvecklar både ett nära samarbete med MAS /MAR och samarbetet med regionen. Vidare kommer den medicinska strategin att arbeta med processer inom Nära vård, där rehabiliterande arbetssätt och IBIC ingår.

Hemvårdsnämnden är inne i en strategisk utvecklingsperiod som kommer att präglar arbetssätt och metoder under en lång tid framöver. Ett par stora utvecklingsarbeten pågår parallellt; strukturförändringsprogrammet samt Nära vård, inklusive rehabiliterande arbetssätt och IBIC. Strukturförändringsprogrammet ingår i ordinarie drift sedan årsskiftet, men utvecklingsarbetet kommer att fortsätta. Kontinuerliga

uppföljningar av utvecklingen behöver också fortsätta för att säkerställa att långsiktiga och hållbara effekter uppnås inom samtliga enheter.

I enlighet med tillitsbaserad styrning har tester gällande självstyrande och självplanerande enheter påbörjats inom hemvården och kommer att fortsätta under året. I detta arbete är det viktigt med coachande enhetschefer och syftet med arbetet är att det ska leda till en högre delaktighet, god arbetsmiljö och långsiktigt hållbar verksamhet.

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

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

Som nämnts finns skäl att tro att pandemin får konsekvenser för den psykiska hälsan. Social gemenskap och stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen är faktorer som främjar livskvaliteten bland äldre och förebygger fysisk och psykisk ohälsa. Det finns indikationer på att det finns ett uppdämt vårdbehov avseende både psykisk och fysisk hälsa och att det kommer att kräva resurser och insatser framöver. Inom området psykisk hälsa har SKR (Sveriges kommuner och Regioner) och staten tecknat en överenskommelse för åren 2021-2022. Överenskommelsen stödjer ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån de lokala och regionala handlingsplaner som tagits fram tidigare år.

Det pågår omfattande utvecklingsarbeten inom vård och omsorg samtidigt som vi fortfarande arbetar under de omständigheter som förändrade arbetssätt kopplat till pandemin medfört. Medarbetarna uttrycker en trötthet, till följd av pandemin, som behöver hanteras kontinuerligt. Behov av återhämtning kan variera och därför behöver möjlighet till återhämtning utformas på olika sätt. Detta tillsammans med de utvecklingsarbeten som pågår kräver ytterligare arbete för att se till medarbetarnas hälsa och arbetsmiljö. Då vård och omsorg har en stor utmaning gällande att behålla och rekrytera medarbetare är det av stor vikt att se till befintliga medarbetares välmående. Ett prioriterat område framöver är att arbeta med hur vi ska behålla och rekrytera medarbetare med rätt kompetens. Det innefattar både omvårdnadspersonal, hälso- och sjukvårdspersonal och chefer. Förvaltningen har en relativt hög personalomsättning bland chefer, och ledarskapet är en viktig faktor för stabilitet i det fortsatta utvecklingsarbetet.

3 Delårsresultat och prognos 1 för år 2022

3.1 Delårsresultat och prognos – ekonomi

Hemvårdsnämnd totalt	Budget Ack april-22 mnkr	Utfall Ack april-22 mnkr	Bud-Utf Ack april-22 mnkr avvikelse	Bud-Utf Ack april-22 % avvikelse	Budget Helår 2022 mnkr	Prognos 1 Helår 2021 mnkr	Bud-Prog 1 tkr Avvikelse	Bud-Prog 1 % Avvikelse	Bud-Utf Ack april-21 mnkr avvikelse	Bud-Utf Helår 2021 mnkr avvikelse	Bud-Utf Helår 2021 % avvikelse
Förebyggande verksamhet	-35,9	-32,9	3,0	8%	-103,4	-101,8	1,7	2%	7,0	14,9	15%
Hemvård	-64,9	-82,8	-17,8	-27%	-183,4	-235,7	-52,4	-29%	-25,9	-56,8	-31%
Övergripande verksamhet	-4,7	-3,5	1,2	25%	-16,1	-15,0	1,1	30%	6,5	2,0	15%
Förvaltningsövergripande verksamhet	-4,0	-3,5	0,5	13%	-10,3	-10,1	0,3	3%	0,6	1,8	16%
Politisk verksamhet inkl planeringsreserv	-0,3	-0,3	0,0	10%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,0	0,1	5%
Ankomstreg leverantörsfaktura ¹⁾	0,0	-0,4	-0,4		0,0	0,0	0,0	0%	-0,1	0	
Totalt Hemvårdsnämnd	-110,0	-123,4	-13,4	-12%	-314,1	-363,6	-49,4	-16%	-11,9	-38,0	-12%
Varav intraprenad Dagverksamhet demens	-5,0	-4,5	0,6	11%	-14,6	-14,1	0,5	3%	0,9	2,1	16%
Totalt Hemvårdsnämnd exkl intraprenaden	-104,9	-118,9	-14,0	-13%	-299,6	-349,5	-49,9	-17%	-12,8	-40,1	-14%
Ingående ackumulerat resultat intraprenader 2022									0,6		
Anspråktagande ack resultat 2022									0,0		
Nya underskott 2022									0,0		
Nya överskott 2022 ¹⁾									0,5		
Utgående ackumulerat resultat intraprenader 2022									1,1		
Avvikelse inklusive anspråktagande av ack resultat intraprenader											
Årets avvikelse exkl. intraprenader									-49,9		
Årets avvikelse intraprenader (dvs nya över- och eller nya underskott 2022)									0,5		
Justerat avvikelse inkl intraprenadernas över- underskott som härrör från 2022									-49,4		

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

Utfallet till och med april visar på en avvikelse mot budget på -13,4 mnkr inklusive intraprenadens avvikelse och -14,0 mnkr exklusive intraprenadens avvikelse. Den anslagsfinansierade och den intäktsfinansierade hemvårdsverksamheten redovisar sammantaget en negativ budgetavvikelse på -17,8 mnkr. Den Förebyggande verksamheten redovisar en positiv budgetavvikelse på 3,0 mnkr och de övergripande verksamheterna inklusive nämnd redovisar positiva budgetavvikelser på 1,7 mnkr.

I delår 1 2021 uppgick den negativa budgetavvikelsen till -11,9 mnkr vilket innebär att den negativa budgetavvikelsen delår 1 2022 är 1,5 mnkr högre. Jämförelsen blir dock felaktig då den Förebyggande verksamheten till stora delar var stängd för besök under första tertialet 2021 vilket gav positiva budgetavvikelser. Justerat för detta är den negativa budgetavvikelsen under första tertialet 2,4 mnkr lägre än föregående år.

Jämförelse 2021 mot prognos 2022	Mnkr
Utfall 2021 hemvård	-56,8
Prognos 2022 hemvård	-52,4
Prognos covid-19 2022	7,2
Prognos nattarbetstidsmätt natt 2022	1,4
Justerat prognos 2022 hemvård	-43,8
Förbättrat resultat	13,0

Prognosen för helåret visar på en negativ avvikelse mot budget på -49,4 mnkr (16 % av budget) exklusive intraprenadens avvikelse, inklusive intraprenadens avvikelse -49,9 mnkr (17 % av budget). Underskottet härrör från hemvårdsverksamheten, men i jämförelse med utfall 2021 är prognosen för hemvårdsverksamheten förbättrad med 13,0 mnkr (se tabell) om hänsyn tas till uppskattade kostnader kopplade till pandemin och ökade kostnader kopplade till nattens minskade arbetstidsmätt¹. I prognosen har det inte tagits hänsyn till att ny ersättningsmodell för servicetjänster införs från och med september 2022. Orsaken är att det saknas beräkningsunderlag kopplat till den nya modellen.

Inom Hemvårdsnämnden återfinns en intraprenad inom den Förebyggande verksamheten, Dagverksamhet demens och denna enhet prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 0,5 mnkr.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal är för mars 1,1 dagar per anställd, att jämföra med februari då motsvarande mått var 1,6 dagar. Jämfört med mars 2021 så är det en ökning med 0,2 dagar (19 %). Se även bilaga 4.5 Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd.

Hemvårdsnämnden har under 2022 ingen planeringsreserv.

¹ Förändrat arbetstidsmätt på natten för omvårdnadspersonal innebär att veckoarbetstiden sänks med två timmar. Detta är enligt kollektivavtal och gäller från och med 1 april 2022.

Nämnden tilldelades inför 2022 inga riktade effektiviseringskrav, men hemvårdsverksamheten har i uppdrag att arbeta vidare med kostnadssänkande aktiviteter i syfte att anpassa kostnaderna efter intern ersättningsnivå. Under året kommer en översyn genomföras av de anslagsfinansierade verksamheterna inom hemsjukvården och gruppen för välfärdsteknik i syfte att se över förutsättningarna för att bedriva en verksamhet med ekonomi i balans samt att se över verksamheternas uppdrag och hur uppdragen förändrats över åren.

Hemvårdsnämnden har ett tilldelat anslag för inventarieinvesteringar som uppgår till 2,9 mnkr och prognosen är att 5,2 mnkr kommer att nyttjas. Orsaken till överdraget är investeringar i omvårdnadshjälpmiddel till nya vård- och omsorgsboenden.

3.1.1 Effekter av coronapandemin

De ekonomiska och verksamhetsmässiga effekterna av pandemin har varit stora under det första tertialet 2022. Smittspridningen i hela samhället och även i förvaltningens verksamheter har varit hög vilket haft en stor påverkan på bemanningen. Den höga sjukfrånvaron har varit en stor påfrestning för verksamheten och därutöver har det varit och är svårt att rekrytera såväl sjuksköterskor som omvårdnadspersonal. Till viss del har förvaltningens kvalitetsarbete fått stå tillbaka kopplat till bemanningsläget och utbildningsinsatser har påbörjats senare än planerat kopplat till den höga smittspridningen. Vikariebehovet har varit stort och den höga sjukfrånvaron har medfört höga kostnader för overtid. Inom hälso- och sjukvårdsverksamheten har det funnits behov av hyrsjuksköterska. Det svåra bemanningsläget har lett till hög arbetsbelastning vilket ger stressad personal och medför att det finns en trötthet i organisationen.

Inom hemvård LOV har, kopplat till bemanning, kontinuiteten hos kund påverkats negativt och på vissa enheter har tidvis insatser (till exempel städinsatser) fått prioriteras om för att klara de primära behoven (till exempel medicin, hygien/personlig omvårdnad och mat).

Under 2021 redovisade nämndens förebyggande verksamhet stora positiva budgetavvikelser kopplat till pandemin, men under 2022 är det främst dagvårdsresorna som prognostiserar en positiv budgetavvikelse kopplat till pandemin på 0,8 mnkr. Den beräknade positiva budgetavvikelsen är dock en kombination av minskat antal dagvårdsresor under första tertialet och minskade kostnader kopplat till nytt avtal vad gäller samhällsbetalda resor som Region Örebro Län upphandlat.

Kostnaden för basal hygienutrustning och skyddsutrustning har ökat kraftigt under pandemin och detta beror både på ökade volymer och högre prisnivå.

Kostnader för antigen tester uppgår till 0,2 mnkr, men dessa kostnader täcks i överförda statsbidrag från 2021. Kostnader som uppstår till följd av vaccinationer covid-19 täcks även i år via statsbidrag som administreras via Region Örebro Län. För första kvartalet 2022 uppgår ersättningen för vaccinationer till 0,4 mnkr.

Hemvård anslag + LOV Prognos 2022 covid-19	Beräknad kostnad	Ersättning/ statsbidrag	Beräknade merkostnad
Ökad kostnad korttidsjukfrånvaro täcks av statsbidrag under januari-april ¹⁾	5,4	5,4	0,0
Kostnad antigentester jan-mars täcks av statsbidrag från 2021	0,2	0,2	0,0
Kostnad vaccinationer täcks av ersättning från Region Örebro Län ²⁾	0,4	0,4	0,0
Kvarvarande statsbidrag från föreg år har nyttjats till att täcka kostnader för övertid och hysjuksköterska inom Hälso- och sjukvårdsverksamheten, jan-april	3,6	1,0	-2,6
Kostnad för central lagerhantering jan-april täcks via ersättning från Ks	0,2	0,2	0,0
Höga övertidskostnader januari-april LOV i jämförelse med 2021	1,8		-1,8
Höga kostnader för förbrukningsmaterial och arbetskläder ³⁾	2,7		-2,7
Totalt	14,3	7,2	-7,2

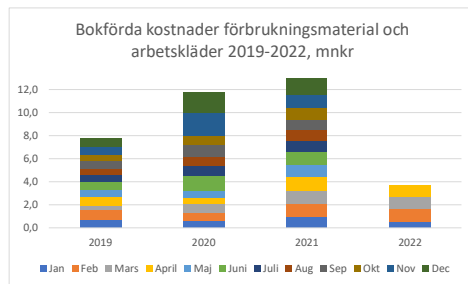
1) Inte räknat med högre korttidsjukfrånvaro i prognosen utan får följa detta under

2) Beräknar att erhållen ersättning täcker verksamhetens kostnader. Beräknad kostnad och ersättning avser kvartal 1 2022.

3) I dessa kostnader ingår basal hygienutrustning och skyddsutrustning.

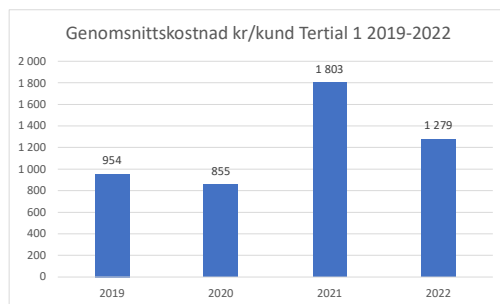
Sammantaget kan sägas att det inte är möjligt att ta fram exakta kostnadsberäkningar på vad pandemin kostat för nämnden då det inte går att hålla isär vad som beror på pandemin och vad som har andra orsaker, till exempel vad gäller svårigheten att rekrytera personal. Till vänster finns en sammanställning över statsbidrag och identifierade kostnadsökningar som till stor del beräknas vara kopplade till pandemin, nettoeffekten prognostiseras i delår 1 till cirka 7,2 mnkr för den anslagsfinansierade och den intäktsfinansierade hemvården. Nedan följer en analys av kostnadsutvecklingen för vissa kostnader kopplat till pandemin.

Kostnadsutveckling förbrukningsmaterial och arbetskläder



Under pandemin har kostnaderna för basal hygienutrustning och skyddsutrustning ökat både i volym och pris vilket är en stor del i att bokförda kostnader avseende förbrukningsmaterial och arbetskläder ökat, se diagram till vänster. Mellan 2019 och 2020 ökade kostnaderna med 4,0 mnkr (51 %) och under 2021 ökade kostnaderna med ytterligare 1,6 mnkr (13 %) i jämförelse med 2020.

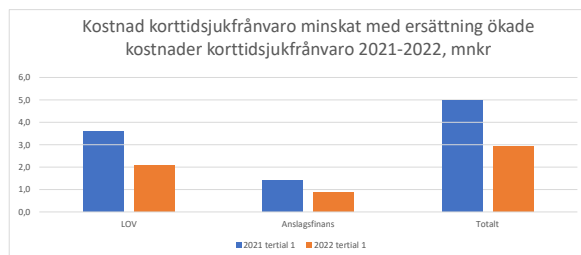
Under januari-april 2022 har kostnaderna minskat med 0,8 mnkr (17%) i jämförelse med motsvarande period 2021, men jämfört med tertial 1 2019 har kostnaderna ökat med 1,0 mnkr (36 %). Totalt sett prognostiseras en kostnadsökning på 2,7 mnkr jämfört med 2019. Utvecklingen av dessa kostnader kommer fortsatt att följas under 2022.



För LOV-verksamheten kan utläsas att genomsnittlig kostnad per kund under första tertialen 2019-2022 har ökat markant, se tabell till vänster. Jämfört med 2019 är kostnaden per kund 325 kr (34 %) högre vilket ger en prognostiserad högre kostnad på helår med nuvarande kundunderlag på 1,7 mnkr.

För anslagsfinansierade verksamheter prognostiseras motsvarande kostnadsökning i jämförelse med 2019 att ligga på cirka 1,0 mnkr.

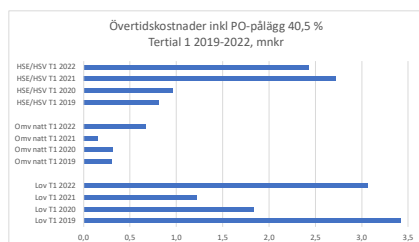
Kostnadsutveckling korttidsjukfrånvaro



Kostnaden för korttidssjukfrånvaro har varit hög under första tertialet, men nämnden har fått ersättning från staten för högre sjuklöne-kostnader för perioden januari-mars samt retroaktivt för december 2021. Ersättningen för december 2021 samt januari-mars 2022 har fördelats

ut till enheterna proportionerligt efter bokförd sjuklönekostnad, totalt 8,3 mnkr. Trots att sjuklönekostnaden under första tertialet var 2,0 mnkr högre än motsvarande period förra året är bokförda nettokostnader (kostnad minus ersättning) 2,0 mnkr lägre än första tertialet förra året och detta beror i sin helhet på att ersättningen varit 4,0 mnkr högre under första tertialet 2022.

Kostnadsutveckling övertidskostnader



Totala övertidskostnader uppgår under tertial 1 2022 till 6,2 mnkr, att jämföra med motsvarande period 2021 då kostnaden uppgick till 4,1 mnkr, dvs en ökning med 2,1 mnkr (51 %). Det är främst inom LOV-verksamheten och Omvårdnad natt som kostnaderna ökat i jämförelse med 2021 och kopplingen till den höga korttidsjukfrånvaron är tydlig. Av diagrammet till vänster framgår att

övertidskostnaderna inom LOV var högre under första tertialet 2019, men därefter har många enheter inom ramen för strukturförändringsprogrammet arbetat aktivt för att minska övertidsuttaget vilket gett god effekt. Inom hälso- och sjukvårdsverksamheten var övertidskostnaderna ännu högre under första tertialet 2021 och detta berodde både på korttidsjukfrånvaro men till stor del på utförande av vaccinationer under denna period.

3.1.2 Effektivisering

Under första tertialet har fokus till stor del varit att få en fungerande bemanning för att klara verksamheternas uppdrag. Effektiviseringsarbetet som genomfördes inom ramen för strukturförändringsprogrammet ingår nu som en del i ordinarie förvaltning och en av de viktigaste delarna i detta arbete är arbete med bemanning kopplat till planering av insatser och schemaläggning.

Den anslagsfinansierade hemsjukvården och gruppen för välfärdsteknik prognostiserar inte en budget i balans under 2022 och då verksamheterna redovisat negativa budgetavvikelser under flera år beslutade Hemvårdsnämnden att en översyn av verksamheterna ska ske under budgetåret. Översynen av hemsjukvården kommer att ske som en del i en större översyn av förvaltningens hela hälso- och sjukvårdsverksamhet och extern konsult hjälp kommer att tas in för genomförandet. Vad gäller gruppen för Välfärdsteknik har verksamhetschef i uppdrag att genomföra en intern översyn under året.

Kvarstående effektiviseringskrav från 2021

Inför 2022 hanterades del av det riktade effektiviseringsuppdraget från 2021 genom att minska anslaget för Omvårdnad natt med tanke på att enheten hade budgeterade intäkter motsvarande effektiviseringen. Enheten prognostiserar i dagsläget en negativ budgetavvikelse på 1,4 mnkr som i sin helhet är kopplat till att anslaget inte utökats med beräknad kostnad för det minskade nattarbetstidsmättet (veckoarbetstidsmättet minskat med 2 timmar från och med april 2022 enligt kollektivavtal).

Därutöver minskade anslaget till förvaltningsgemensamt med 0,1 mnkr och anslaget för aktivitetsstöd inom Förebyggande verksamhet har tillfälligt minskats under 2022 med 0,2 mnkr. Båda dessa enheter prognostiserar budget i balans.

Bemanningsekonomi och fortsatt införande av heltid som norm

Under hösten 2021 anställdes två bemanningscontrollers som aktivt bidrar till utvecklingen av bemanningsplanering inom vård- och omsorgsförvaltningen. Målet är att bemanningen alltid ska utgå från kundernas/brukarnas behov och samtidigt pågå arbetet med heltid som norm vilket i sin tur ska leda till minskat behov av timavlönade personal. Detta kräver en kulturförändring vad gäller schemaläggning och ökad samplanering mellan verksamheter. En mycket stor utmaning för hemvård LOV är att anpassa resurserna när kundernas behov ökar/minskar och för att klara detta krävs aktivt arbete med schemaläggning, planering och samverkan mellan enheter. Flera enheter arbetar med optimalplanering i TES och många har tagit hjälp av bemanningscontrollers för att få till en bra schemaläggning. Ett antal enheter arbetar för att öka inflytandet från medarbetarna i planeringsprocessen och räknar med att detta ska ge positiva effekter både på effektiviteten och arbetsmiljön i form av minskad stress och korttidsjukfrånvaro. Flera enheter samverkar över gränserna vad gäller personal, men samverkan behöver fortsätta att utvecklas.

Fortsatt översyn av kostnader inom HSV och HSE-verksamheterna

- *Översyn inköp inkontinenshjälpmedel:* samtliga enheter arbetar med åtgärder kopplat till att minska kostnaden och öka kvalitén för användarna. Enheterna satsar bland annat på utbildning för sjuksköterskor, översyn av individbehov för att säkerställa korrekt skydd, bättre dialog med hemvård dag och natt för att säkra underlag för förskrivning av material. Inom HSE har man uppmärksammat att det finns brister i användandet av inkontinensmaterial så utbildning och information till baspersonal inom Förvaltningen för funktionsstöd erbjuds kontinuerligt.
- *Översyn inköp sårvårdsmaterial:* Samtliga HSV-enheter har rutiner för beställning och användning av sårvårdsmaterial, men ser ett behov av samordning/förhållningssätt kring användning av dyra material. HSE planerar att se över vilket sortiment som erbjuds för att säkerställa att det är upphandlade artiklar som används och enheten ser även behov av kompetensutveckling kring sår och sårvård för att bland annat säkerställa att sårvårdsmaterial används på rätt sätt.

Utveckling av välfärdsteknik och digitalisering

Välfärdsteknik är digital teknik som kan användas för att behålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet. Antalet äldre ökar och det kommer att krävas mycket resurser inom äldreomsorgen. Välfärdsteknik och digitalisering blir viktigt för att lösa denna utmaning, både för att dämpa kostnadsutvecklingen, men i än större grad öka tryggheten och livskvaliteten för äldre och för de med en funktionsnedsättning. Vård- och omsorgsförvaltningen har två verksamhetsutvecklare i välfärdsteknik som samverkar med innovationsledare InnoMera, regional testbädd i syfte att stärka förvaltningens arbete med att ansvara för förvaltning av befintlig teknik och utvecklingsarbete av välfärdsteknik. Finansiering av verksamhetsutvecklarna sker under 2022 med statliga medel.

Inom hemvården har onlinehandling breddinförts, men det ser väldigt olika ut hur långt respektive enhet kommit vad gäller införande. Den positiva ekonomiska effekten av införandet syns dock inte i Hemvårdsnämndens resultat då servicetjänster

i dagsläget ersätts per timme, men programområde Social välfärd minskar kostnaden för denna tjänst då onlinehandling är tidsbesparande. I samband med införande av ny ersättningsmodell för servicetjänster från och med september 2022 kommer Hemvårdsnämnden att få den positiva ekonomiska effekten av onlinehandling.

Våren 2022 påbörjades arbetet med upphandling av ett nytt trygghetslarmsystem för ordinärt boende. I upphandlingen kommer digital tillsyn samt mobila trygghetslarm (GPS-larm) återfinnas som en option vilket möjliggör ett införande av tekniken hösten 2022.

Under 2022 har verksamheter identifierat ett behov av en ny ombudsroll, teknikombud, som ger stöd i användande av verksamhetsägd teknik men även ge stöd till medborgaren i dess teknikanvändning i vardagen.

3.2 Enheternas delårsresultat och prognos

Hemvårdsnämnd totalt	Budget Ack april-22 mnkr	Utfall Ack april-22 mnkr	Bud-Utf Ack april-22 mnkr	Utf/Bud Ack april-22 % avvikelse	Budget Helår 2022 mnkr	Prognos 1 Helår 2021 mnkr	Bud-Prog 1 mnkr	Bud-Prog 1 % avvikelse	Bud-Utf Ack april-21 mnkr	Bud-Utf Helår 2021 mnkr	Utf/Bud Helår 2021 % avvikelse
Förebyggande verksamhet											
Förebyggande gemensamt	-3,5	-3,6	-0,1	-3%	-10,1	-10,1	0,0	0%	0,2	1,3	6%
Dagvårdsresor	-2,9	-2,0	1,0	34%	-8,8	-8,0	0,8	9%	2,5	5,5	66%
Dagverksamhet	-7,8	-7,2	0,7	8%	-22,1	-22,3	-0,2	-1%	0,6	2,1	11%
Förebyggande demens 1)	-6,4	-5,7	0,7	11%	-18,2	-17,7	0,5	3%	1,1	2,7	16%
<i>Varav</i>											
Dagverksamhet demens intraprenad	-5,0	-4,5	0,6	11%	-14,6	-14,1	0,5	3%	0,9	2,1	16%
Minnesmottagning	-0,6	-0,5	0,1	14%	-1,5	-1,5	0,0	0%	0,1	0,3	23%
Demenssteam	-0,8	-0,7	0,1	8%	-2,1	-2,1	0,0	0%	0,1	0,3	16%
Frivilligt och hälsofrämjande	-9,0	-8,8	0,2	2%	-26,0	-25,4	0,5	2%	0,3	1,9	11%
Anhörigcentrum	-1,7	-1,5	0,2	9%	-4,8	-4,8	0,0	0%	0,1	0,4	9%
Personliga ombud	-0,4	-0,3	0,1	27%	-1,1	-1,1	0,0	0%	0,0	0,2	17%
Omvårdnadshjälpmedel	-4,2	-3,9	0,3	6%	-12,4	-12,4	0,0	0%	2,1	0,8	7%
Totalt Förebyggande verksamhet	-35,9	-32,9	3,0	8%	-103,4	-101,8	1,7	2%	7,0	14,9	15%
Hemvård HSV, HSE, Natt och Valfärdsteknik											
HSV, Natt, Valfärdsteknik gem	-3,6	-3,4	0,2	7%	-10,4	-10,2	0,2	2%	-0,4	0,8	8%
Natt sjuksköterska	-3,8	-3,7	0,1	2%	-11,0	-11,3	-0,3	-3%	-0,3	-0,5	-5%
Valfärdsteknik	-1,0	-1,4	-0,4	-43%	-2,8	-3,9	-1,2	-42%	-0,4	-1,5	-53%
HSV nordost	-9,5	-9,5	-0,1	-1%	-27,7	-27,8	-0,1	0%	-0,7	-0,6	-2%
HSV sydost	-9,7	-11,4	-1,7	-17%	-29,5	-32,0	-2,6	-9%	-1,5	-3,2	-11%
HSV Väster	-10,7	-12,0	-1,3	-12%	-31,1	-34,5	-3,4	-11%	-1,4	-3,5	-11%
HSE Funktionsstöd	-8,8	-9,0	-0,2	-2%	-25,7	-26,0	-0,3	-1%	-1,0	-1,1	-5%
Totalt Hemvård HSV, HSE, Natt och Valfärdsteknik	-47,1	-50,4	-3,3	-7%	-138,1	-145,8	-7,7	-6%	-5,7	-9,6	-7%
Natt omvårdnad	-15,4	-15,6	-0,3	-2%	-45,2	-46,7	-1,4	-3%	-0,1	1,0	2%
Hemvård LOV											
Hemvård område 1	-1,1	-9,9	-8,8			-25,4	-25,4		-11,6	-27,3	
Hemvård område 2	-1,3	-8,9	-7,5			-23,2	-23,2		-10,4	-26,6	
Övergripande hemvård	0,0	2,0	2,0			5,3	5,3		1,9	5,7	
Totalt Hemvård LOV	-2,5	-16,8	-14,3		0,0	-43,3	-43,3		-20,1	-48,2	
Totalt Hemvård	-64,9	-82,8	-17,8	-27%	-183,4	-235,7	-52,4	-29%	-25,9	-56,8	-31%
Övergripande verksamhet											
Förvaltningsgemensamt	-3,7	-2,8	0,8	23%	-12,8	-12,6	0,2	2%	6,3	1,7	17%
Företagshälsövård och friskvård	-1,1	-0,7	0,4	34%	-3,2	-2,4	0,9	27%	0,2	0,4	11%
Totalt övergripande verksamhet	-4,7	-3,5	1,2	25%	-16,1	-15,0	1,1	30%	6,5	2,0	15%
Förvaltningsövergripande verksamhet											
Bemanningsenhet	-1,3	-1,1	0,1	11%	-3,0	-2,7	0,3	9%	0,1	0,4	15%
Kvalitets- och utvecklingsteam	-2,8	-2,4	0,4	15%	-7,3	-7,3	0,0	0%	0,5	1,4	17%
Totalt förvaltn övergrip verksamhet	-4,0	-3,5	0,5	13%	-10,3	-10,1	0,3	3%	0,6	1,8	16%
Politisk verksamhet											
Hemvårdsnämnd	-0,3	-0,3	0,0	10%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,0	0,1	5%
Totalt politisk verksamhet	-0,3	-0,3	0,0	10%	-0,9	-0,9	0,0	0%	0,0	0,1	5%
Ankomstreg/leverantörsfaktura 2)	0,0	-0,4	-0,4						-0,1	0,0	
Totalt Hemvårdsnämnd	-110,0	-123,4	-13,4	-12%	-314,1	-363,6	-49,4	-16%	-11,9	-38,0	-12%

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

2) Leverantörsfaktura som ligger i lödnet men inte är attesterade.

3.2.1 Förebyggande verksamhet

Förebyggande verksamheter redovisar till och med april en positiv budgetavvikelse på 3,0 mnkr och prognosen på helår är 1,7 mnkr.

Verksamheterna inom Förebyggande har i stort sett återgått till ordinarie verksamhet efter pandemin. Under början av året har dagverksamheterna inte haft fulla grupper med deltagare men det är på gång att återgång ska ske till nivåer som innan pandemin. Intraprenaden dagverksamhet demens prognostiserar kopplat till detta en positiv budgetavvikelse på 0,5 mnkr. Frivilligt och hälsofrämjande prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 0,5 mnkr kopplat till vakanta tjänster. Dagvårdsresorna har haft en lägre volym under början på året kopplat till att dagverksamheterna inte haft fulla

grupper och tillsammans med positiva effekter av Region Örebro Läns nya avtal för samhällsbetalda resor prognostiseras en positiv budgetavvikelse på 0,8 mnkr.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-mars ökat med 0,8 dagar (35%) per anställd, jämfört med motsvarande period 2021.

3.2.2 Hemvård HSV, HSE, Nattsjuksköterska och Valfärdsteknik

Utfall till och med april visar på en negativ budgetavvikelse på -3,3 mnkr och på helår prognostiseras -7,7 mnkr. Inför 2022 ökades anslaget från Programnämnd social välfärd med 1,0 mnkr och den negativa budgetavvikelsen prognostiseras att minska med 1,9 mnkr jämfört med 2021. Värt att notera är att det i dagsläget finns utmaningar vad gäller bemanning av både sjuksköterskor och arbetsterapeuter vilket kan medföra högre kostnader än prognostiserat.

I syfte att minska det ekonomiska underskottet samverkas kring personal och diskussioner förs för att öka kostnadsmedvetenheten. Inom HSV sydost har arbete pågått för att se över brister i MCSS (IT-system för delegering) och när detta arbete är klart kan man se att det kommer att ge tidsvinster. Arbete med bemanningslösningar vid tex sjukfrånvaro och semesterar pågår och tillsättande av vakanser beräknas minska sjukfrånvaro och oövertid.

Verksamheterna påverkas av pandemin och ekonomiskt syns detta främst i höga kostnader för oövertid, kostnader för hysjsjuksköterska samt höga kostnader för basal hygienutrustning/skyddsutrustning. Verksamheten ersätts via Region Örebro Län för kostnader kopplade till vaccination av covid-19 och kvarvarande statsbidrag från föregående år har fördelats ut för att delvis täcka oövertidskostnader och kostnader för hysjsjuksköterska, totalt 1,0 mnkr. Se även bilaga 4.4 Kostnader hysjsjuksköterska hemvård 2017-2021.

Gruppen för välfärdsteknik prognostiserar fortsatt en negativ budgetavvikelse och under året ska 1 300 larm bytas ut vilket medför att extra personal behöver tas in.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-mars ökat med 1,6 dagar (69 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2021. Perioderna är inte helt jämförbara då Natt omvårdnad ingår i statistiken för 2021.

3.2.3 Omvårdnad natt

Utfall till och med april visar på en negativ budgetavvikelse på -0,3 mnkr och på helår prognostiseras -1,4 mnkr. Orsaken till underskottet är i sin helhet det förändrade arbetstidsmättet för natten (veckoarbetstidsmättet minskar med 2 timmar enligt kollektivavtal från och med april 2022).

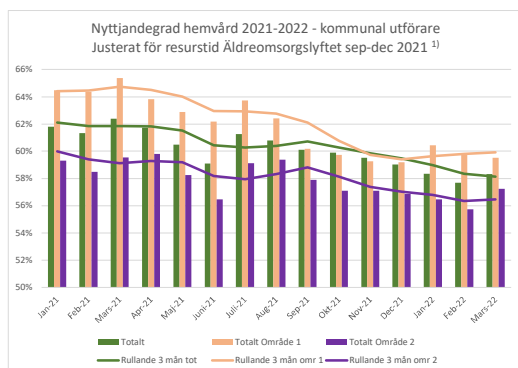
3.2.4 Hemvård LOV

Budgetavvikelsen för januari-april är -14,3 mnkr och på helår prognostiseras -43,3 mnkr. Resultat och prognos per enhet för den intäktsfinansierade LOV-verksamheten framgår av bilaga 4.1 Ekonomiskt utfall och prognos - Hemvård LOV.

De ekonomiska resultaten av arbetet med effektivisering går på total nivå fortsatt åt rätt håll, men takten är inte lika hög vilket har flera orsaker. Pandemin har under början av året haft stor påverkan på möjligheten att arbeta med förändringar kopplat

till den höga korttidsjukfrånvaron och därutöver finns stora utmaningar vad gäller personalförsörjning. Under det senaste året har det dessutom varit en stor personalomsättning vad gäller enhetschefer. Det är naturligt att förändringen inte går lika fort framåt när stora delar av förändringsarbetet är genomfört och implementerat i verksamheten och flera delar som kvarstår tar längre tid att arbeta med såsom kulturförändringar och samarbeten över enhetsgränser. Den kommunala hemvården är en verksamhet som har arbetat med förändring under lång tid och detta får också effekter i form av en förändringstrött organisation då arbetet har varit påfrestande både för medarbetare och chefer. Därutöver har bemanningsutmaningarna under första delen av året (och under hela pandemi-perioden) medfört stress och trötthet i organisationen.

Resultatet på enhetsnivå uppvisar stora skillnader mellan verksamheterna. Svampen och Nikolai är de två enheter som prognostiserar överskott för 2022. Övriga enheter redovisar fortsatt underskott, men de allra flesta enheter prognostiserar ett förbättrat resultat jämfört med 2021. Enheterna anpassar sig till stor del efter nya förutsättningar genom att anpassa personalresurser efter behov, men det är en utmaning då kundunderlaget snabbt kan förändras. I prognoserna syns att enheter som tappar kundunderlag under en övergångsperiod har svårt att anpassa personalresurserna och för att hantera detta behövs bland annat utökad samverkan mellan enheter. Arbetet med heltidsresan har pågått under ett antal år och de medarbetare som i höstas uppgav att de ville gå upp i tid har fått göra det. För att hantera medarbetarnas ökade sysselsättningsgrader har många enheter arbetat med schemaläggning och några har infört bokningsbar tid i schemat. Därutöver är det flera enheter som samverkar med varandra och ett antal är på gång att börja samverka ytterligare. Axberg och Vivalla har under året infört nya scheman med varannan helg och utan delade turer. I dagsläget syns inga effekter av detta, men förväntan är att det på sikt ska ge bättre arbetsmiljö med färre timavlönade och en förbättrad ekonomi.



1) Total resurstid för perioden sep-dec 2021 avseende tid som lagts på utbildning inom Äldreomsorgslyftet har lyfts bort ur underlaget vid beräkning av nyttjandegraden. Från och med januari 2022 är detta justerat i underlaget.

2020 har måttet inte en lika tydlig koppling till ekonomi som när ersättningen var per utförd timme.

Nyttjandegraden har legat på en något lägre nivå från hösten 2021 och framåt, men en viss uppgång syns i mars 2022. På övergripande nivå är det intressant att följa utvecklingen av nyttjandegraden då det är ett effektivitetsmått som visar hur resursplaneringen fungerar, det vill säga hur väl verksamheten anpassar personalresurserna till behovet hos kunderna. Måttet är dock beroende av flera olika faktorer, så en mer grundläggande analys måste göras på enhetsnivå.

Nyttjandegraden visar hur stor del av totalt schemalagd tid som medarbetarna är hos kund. Detta innebär att nyttjandegraden är lägre inom enheter på landsbygd, där restiden tar längre tid, än i tätbebyggt område. Område 2 som har fler landsbygdsenheter har därmed en lägre nyttjandegrad på helhetsnivå. Måttet är ett effektivitetsmått och med den ersättningsmodell för omvårdnad som infördes i slutet av

En bidragande orsak till den något lägre nyttjandegraden är att det senaste halvåret inneburit stora bemanningsutmaningar kopplat till pandemin och fokus har under denna tid varit att säkerställa utförande och kvalitet av insatser vilket kan ha påverkat nyttjandegraden negativt. Enheterna arbetar aktivt med att se över kundernas behov och att anpassa tiden därefter vilket under en tid kan leda till lägre nyttjandegrad om behovet minskar men anpassningen av personalresurser har en eftersläpning. I bilaga 4.2 Nyttjandegrad per område och enhet 2021-2022 finns diagram på enhetsnivå.

Korttidsjukfrånvaron mätt i antal dagar per månadsavlönad personal har för perioden januari-mars ökat med 1,5 dagar (67 %) per anställd, jämfört med motsvarande period 2021.

3.2.5 Övergripande och förvaltningsövergripande verksamhet

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

För januari-april redovisas en positiv budgetavvikelse på 1,2 mnkr och på helår prognostiseras en positiv budgetavvikelse på 1,1 mnkr. Orsaken till detta är i huvudsak att den kostnad som fördelas till nämnden avseende företagshälsovård är lägre än budgeterat.

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

Kvalitets- och utvecklingsteam redovisar för januari-april en positiv budgetavvikelse på 0,4 mnkr och prognosen är +/- 0.

3.3 Intäkts- och kostnadsutveckling

Bruttoredovisning, belopp i mnkr	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 1 2022	Avvikelse, Budget-Prognos 2022	Förändring 2021-Prog 2022	Förändring % 2021-Prog 2022
Kostnader						
Personalkostnader	-532,0	-485,3	-541,3	-56,0	-9,3	2%
Köp från bemanningsföretag	-3,7	0,0	-1,6	-1,6	2,1	-57%
Kapitalkostnader	-2,8	-2,7	-2,7	0,0	0,2	-6%
Lokalkostnader inkl lokalvård	-36,6	-39,1	-39,0	0,2	-2,3	6%
Förbrukningsinventarier, förbrukningsmaterial, arbetskläder	-20,0	-20,5	-21,3	-0,8	-1,3	7%
Köp av kost	-0,8	-2,5	-2,3	0,3	-1,4	170%
Bil- och transportkostnader	-12,4	-12,4	-12,5	-0,1	-0,1	0%
Dagvårdsresor	-2,8	-8,8	-8,0	0,8	-5,2	185%
Övriga kostnader	-46,3	-43,6	-42,2	1,4	4,1	-9%
Summa kostnader	-657,5	-614,9	-670,7	-55,8	-13,2	2%
Intäkter						
Statsbidrag	22,6	11,5	20,0	8,6	-2,5	-11%
Försäljning av verksamhet	257,6	263,2	262,7	-0,5	5,0	2%
Försäljning av kost	0,2	0,4	0,3	-0,1	0,2	82%
Övriga intäkter	31,1	25,8	24,1	-1,6	-6,9	-22%
Summa intäkter	311,5	300,8	307,2	6,4	-4,3	-1%
Nettokostnad	-346,1	-314,1	-363,6	-49,4	-17,5	-5%

Tabellen ovan visar avvikelse i mnkr och i % mellan utfall 2021 och prognos 2022 samt avvikelse i mnkr och i % mellan budget 2022 och prognos 2022. De stora förändringarna mellan åren förklaras till största delen av effekter kopplat till covid-19.

Ytterligare analys av olika kostnadsposter återfinns under avsnitt 3.1.1 Effekter av coronapandemin.

3.4 Investeringar - inventarier

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

Objekt Belopp (mnr)	Budget 2022	varav från 2021	Utfall apr-22	Prognos 2022	Budget- prognos 2022
Totalt investeringar	-2,9	0,0	-3,0	-5,2	-2,3
varav omvårdnadshjälpmedel	-1,6		-2,8	-3,9	-2,3
varav övriga inventarier	-1,3		-0,2	-1,3	0,0
varav övriga inventarier HSV, HSE, Grupp för välfärdsteknik	-0,7		-0,2	-0,7	0,0
varav övriga inventarier Omvårdnad natt	-0,3		0,0	-0,3	0,0
varav övriga inventarier Hemvård LOV	-0,3		0,0	-0,3	0,0

Hemvårdsnämnden har en investeringsbudget på 2,9 mnr och inga investeringsmedel har beviljats överförda från 2021. I dagsläget är prognosen att 2,3 mnr mer än beviljat anslag kommer att nyttjas. Orsaken till detta är inköp till nya vård- och omsorgsboenden, Kornellen och Västerpark. Ursprunglig plan var att Kornellen skulle öppnas under hösten 2022, men då öppningen blev först under 2022 skedde inköpen av sängar med mera under 2022. Västerpark har tillkommit efter att investeringsbudgeten beslutades. I dagsläget prognostiseras investeringsutrymme för detta att finnas på Programnämnd social välfärd.

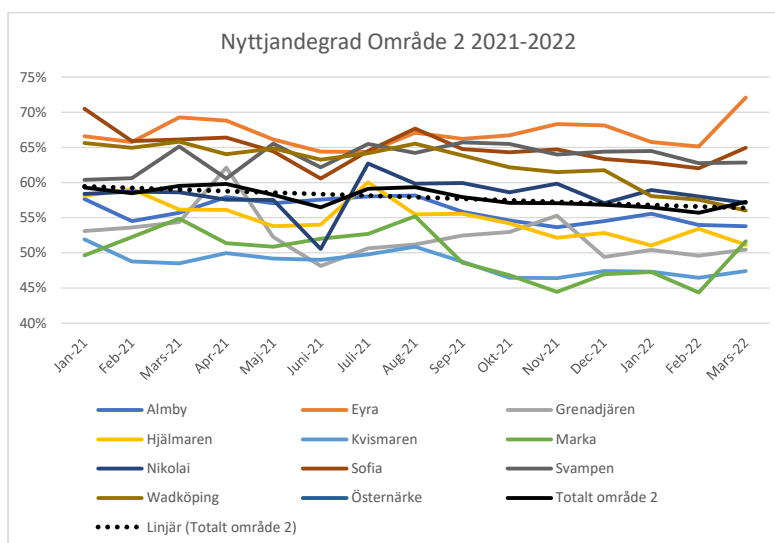
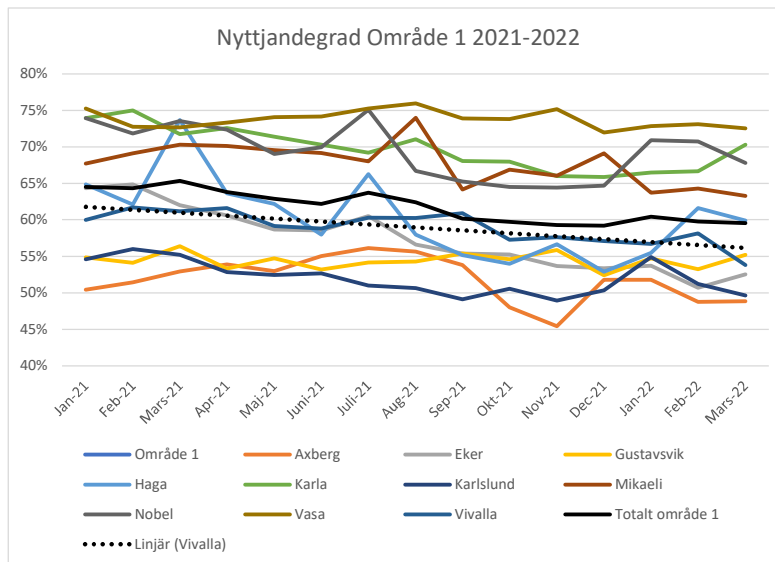
4 Bilagor

4.1 Ekonomiskt utfall och prognos - Hemvård LOV

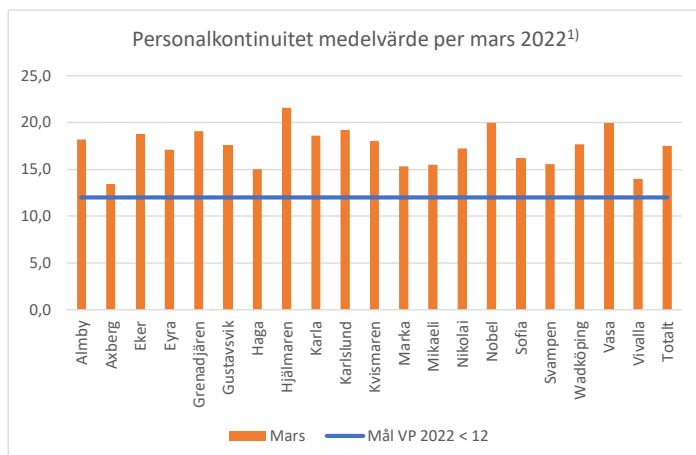
Hemvård LOV - Intäktsfinans	2022 jan-april				2021 jan-april				Helår 2021	Prognos 1 2022	
	mnr	Intäkter	Kostnader	Resultat av intäkter	Resultat i %	Intäkter	Kostnader	Resultat av intäkter			Resultat i %
Hemvård övergripande											
Hemvård lokaler	2,4	-2,1	0,2	10%	2,3	-2,2	0,1	4%		0,4	0,0
Hemvård övergripande	1,8	0,0	1,7	99%	1,8	0,0	1,8	100%		5,4	5,3
Totalt hemvård övergripande	4,1	-2,1	2,0	48%	4,1	-2,2	1,9	46%		5,8	5,3
Hemvård område 1											
Hemvård område 1	0,5	-0,5	0,0	-7%	0,3	-0,4	-0,1	-29%		-0,2	0,0
Axberg	3,1	-4,0	-0,9	-31%	2,8	-4,1	-1,2	-43%		-2,8	-2,6
Eker	5,9	-6,5	-0,6	-9%	5,2	-5,7	-0,6	-11%		-1,2	-1,2
Gustavsvik	4,1	-5,9	-1,9	-45%	4,0	-6,3	-2,3	-57%		-6,2	-5,8
Haga	3,6	-4,5	-0,8	-23%	3,6	-4,4	-0,8	-22%		-2,1	-2,5
Karla	5,0	-5,4	-0,4	-8%	4,4	-5,1	-0,7	-17%		-1,4	-1,3
Karlslund	4,8	-6,8	-2,0	-42%	3,5	-5,0	-1,5	-44%		-4,3	-4,6
Mikaeli	4,3	-5,3	-0,9	-22%	4,3	-5,4	-1,1	-25%		-2,4	-2,8
Nobel	4,4	-5,4	-1,0	-22%	3,8	-5,2	-1,4	-36%		-2,9	-2,2
Vasa	4,6	-4,9	-0,3	-7%	4,3	-4,7	-0,4	-9%		-0,3	-0,6
Vivalla	2,8	-3,8	-1,0	-35%	3,2	-4,4	-1,2	-38%		-3,4	-1,8
Totalt hemvård område 1	43,2	-53,1	-9,9	-23%	39,5	-50,8	-11,3	-29%		-27,3	-25,4
Hemvård område 2											
Hemvård område 2	0,4	-0,4	0,0	0%	0,3	-0,4	-0,1	-24%		-0,1	0,0
Almby	7,0	-8,9	-1,9	-27%	6,0	-8,1	-2,1	-34%		-5,5	-5,5
Eyra	7,6	-8,4	-0,8	-10%	5,7	-6,7	-1,1	-19%		-2,0	-2,1
Grenadjären	4,2	-5,4	-1,2	-30%	4,1	-5,4	-1,3	-32%		-3,9	-3,5
Hjälmarens	4,4	-5,3	-0,9	-21%	4,1	-4,7	-0,7	-16%		-2,3	-2,3
Kvismaren	4,2	-5,5	-1,3	-32%	3,7	-5,7	-2,0	-52%		-4,5	-4,1
Nikolai	4,5	-4,7	-0,1	-3%	4,0	-4,4	-0,4	-10%		-0,8	0,4
Sofia	4,2	-4,5	-0,3	-6%	3,5	-4,0	-0,5	-15%		-1,3	-1,1
Svampen	4,1	-4,1	0,0	1%	3,5	-3,9	-0,4	-12%		-0,5	0,7
Wadköping	4,6	-6,0	-1,4	-30%	5,3	-6,3	-1,0	-19%		-2,5	-2,8
Marka	3,7	-4,7	-1,0	-26%	3,1	-4,2	-1,2	-38%		-3,2	-2,9
Totalt hemvård område 2	48,9	-57,8	-8,9	-18%	43,3	-53,9	-10,7	-25%		-26,6	-23,2
TOTALT HEMVÅRD LOV	96,3	-113,0	-16,8	-17%	86,9	-107,0	-20,1	-23%		-48,2	-43,3

4.2 Nyttjandegrad per område och enhet 2021-2022

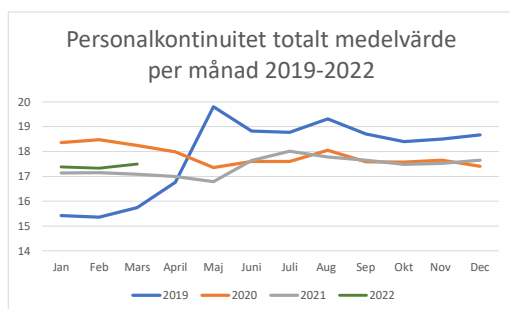
Nyttjandegraden visar hur stor del av totalt schemalagd tid som medarbetarna är hos kund. Nyttjandegraden är lägre inom enheter på landsbygd där restiden är längre än i tätbebyggt område. Område 2 som har fler landsbygdsenheter har därmed en lägre nyttjandegrad på helhetsnivå. Måttet är ett effektivitetsmått och med nuvarande ersättningsmodell för omvårdnad inom hemvården har måttet inte en lika tydlig koppling till ekonomi som när ersättningen var per utförd timme.



4.3 Kontinuitet Hemvård LOV

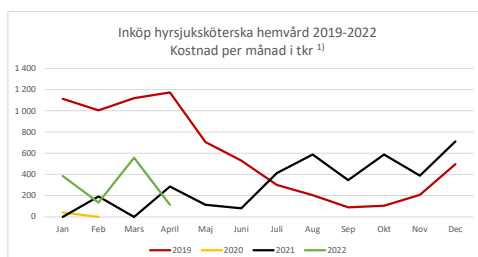


1) Antal olika personal (endast omvårdnadspersonal) som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde för de hemtjänsttagare som har två eller flera besök per dag.



Kontinuiteten låg i mars månads mätning på 17,5 olika personal som en kund möter under 14 dagar vilket är 0,2 personal fler än i februari månads mätning

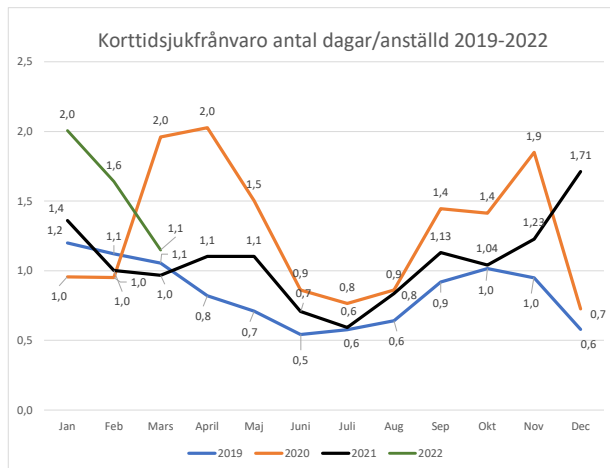
4.4 Kostnader hyrsjuksköterska hemvård 2019-2022



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

I november 2019 införde förvaltningen stopp för hyrsjuksköterska vilket innebär att alla behov ska prövas och beslut om undantag fattas av förvaltningschef. Uppdraget till verksamheten är att i första hand använda befintliga resurser på ett mer effektivt sätt, till exempel genom ökad samverkan. Det har under en tid varit stora bemanningssvårigheter vad gäller sjuksköterskor och verksamheten är sedan början av 2021 åter i behov av hyrsjuksköterska. Under 2022 har det fram för allt varit HSV sydost och HSV väster som haft behov av inhyrda sjuksköterskor.

4.5 Korttidsjukfrånvaro antal dagar per anställd



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