



Delårsrapport per 31 mars 2022

Vård- och omsorgsnämnd



Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Ekonomi.....	4
Driftsredovisning	4
Ekonomi, drift (per verksamhet)	4
Lokaler	10
Extern finansiering.....	10
Investeringsredovisning.....	12
Effektivitetsarbete	12
Personal.....	13

Sammanfattning

Resultatet för perioden innebär en negativ avvikelse om -1,5 miljoner kronor jämfört med budget. I prognosen förväntas nämnden redovisa ett underskott om -5,7 miljoner kronor.

Inom äldreomsorgen är den redovisade budgetavvikelsen totalt sett -1,5 miljoner kronor med en prognos om -3,8 miljoner kronor. Det största underskottet förväntas inom hemtjänsten där personalkostnaderna inom egen regi fortsatt är högre än vad ersättningen ger utrymme för. Utföraren arbetar med åtgärder för att kunna minska kostnaderna. Jämfört med resultatet för 2021 innebär årets prognostiserade avvikelse inom hemtjänsten en förbättring med sju miljoner kronor. När det gäller volymutvecklingen inom äldreomsorgen förväntas antalet timmar inom hemtjänsten och antalet platser inom särskilt boende att vara i linje med budgeterad nivå. För dagverksamheten är volymen fortsatt lägre som en effekt av pandemin. Inom korttidsboende är volymerna lägre än budgeterat och förväntas fortsatt vara det under året.

Inom funktionshinderområdet är den redovisade budgetavvikelsen totalt sett 0,2 miljoner kronor med en prognos om 1,2 miljoner kronor. De största överskotten finns inom bostad med särskild service enligt LSS för barn och unga samt inom personlig assistans. Inom båda dessa insatser finns en svårighet att bedöma det framtida behovet och därmed budgeten. Det största underskottet inom funktionshinderområdet prognostiseras inom daglig verksamhet enligt LSS. För närvarande överstiger utfallet volymbudgeten men det finns en stor osäkerhet i hur den faktiska volymökningen kommer se ut. Verksamheten kommer att analysera detta ytterligare.

Inom ramen för effektivitetsarbete har ett förvaltningsövergripande utredningsarbete pågått sedan november 2021. Syftet har varit att identifiera områden med utrymme för kostnadseffektiviseringar med bibehållen kvalitet. Detta har mynnat ut i en modell för att regelbundet kunna följa kostnads- och kvalitetsutvecklingen inom verksamheterna för att kunna välja ut områden att fokusera på. I en första tillämpning av modellen har särskilt boende inom äldreomsorgen valts ut som det område förvaltningen ska genomföra en fördjupad effektivitetsanalys inom.

Antalet anställda per mars 2022 har minskat jämfört med samma period föregående år. Sett ur ett perspektiv om rullande 12 månader har sjukfrånvaron minskat jämfört med föregående år. Förändringen i sjukfrånvaro under det senaste året kan bland annat kopplas till en minskad smittspridning av covid-19, ökad vaccinationsgrad i samhället i stort samt effektiva rutiner för minskad smittspridning på arbetsplatsen. Det har även skett ett strukturerat arbete av uppföljning av sjukfrånvaroorsaker och förebyggande samtal med medarbetare för att motverka längre sjukfrånvaro.

Ekonomi

Driftsredovisning

Resultaträkning (tkr)	Helår Budget	Prognos	Avvikelse	Jan-mar Budget	Utfall	Avvikelse	Perioden föregående år
Verksamhetens intäkter	975 309	981 873	6 565	243 003	246 051	3 048	233 802
Personal	-783 838	-799 257	-15 419	-188 528	-200 230	-11 702	-195 415
Lokaler	-102 710	-103 319	-609	-25 677	-24 908	769	-25 978
Bidrag kostnader	-63 907	-62 970	936	-15 977	-14 700	1 276	-16 015
Köp av verksamhet	-463 437	-454 392	9 045	-116 931	-114 908	2 023	-96 120
Övrigt	-823 496	-829 740	-6 244	-204 912	-201 828	3 083	-197 730
Verksamhetens kostnader	-2 237 388	-2 249 678	-12 290	-552 024	-556 575	-4 551	-531 257
Årets resultat	-1 262 079	-1 267 804	-5 725	-309 021	-310 524	-1 503	-297 455

Resultatet för perioden innebär en negativ avvikelse om -1,5 miljoner kronor jämfört med budget. I prognosen förväntas nämnden redovisa ett underskott om -5,7 miljoner kronor. Jämfört med föregående år innebär periodens resultat en nettokostnadsökning med 13,1 miljoner kronor.

För intäkterna redovisas en positiv avvikelse om 3,0 miljoner kronor. En bidragande orsak till överskottet är den ersättning för sjuklönekostnader som förvaltningen erhållit. För vård- och omsorgsnämndens ansvarsområden uppgår ersättning till 4,8 miljoner kronor. I prognosen förväntas överskottet gällande intäkter uppgå till 6,6 miljoner kronor.

För personalkostnaderna redovisas ett underskott om -11,7 miljoner kronor med en prognos om -15,4 miljoner kronor. De största underskotten finns inom äldreomsorgen och beror till del på höga sjukfrånvarokostnader i början av året. Det finns även ett fortsatt behov av åtgärder.

För köp av verksamhet redovisar nämnden ett överskott om 2,0 miljoner kronor med en prognos på 9,0 miljoner kronor. Den största delen avser korttidsboende inom äldreomsorgen där volymerna är, och förväntas vara, lägre än budgeterad nivå.

För övriga kostnader redovisas ett överskott om 3,1 miljoner kronor med en prognos om -6,2 miljoner kronor. Delar av nuvarande överskottet beror på att vissa kostnader förväntas inkomma senare under året men delar i prognosen har redovisningstekniska orsaker.

Ekonomi, drift (per verksamhet)

Verksamhet, tkr	Helår 2022			Perioden jan - mar 2022			2021
	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Utfall	Avvikelse	Utfall
Äldreomsorg	628 322	632 130	-3 808	155 161	156 680	-1 519	148 806
Funktionshinder	507 677	506 482	1 195	123 194	123 043	151	117 199
Myndighetsutövning	47 993	47 993	0	11 523	11 342	181	11 852
Ledning/stöd, egen regi	19 755	22 867	-3 112	4 669	6 563	-1 894	5 357
Förvaltningsledning	55 511	55 511	0	13 769	12 446	1 322	13 750
Politisk verksamhet	2 821	2 821	0	705	450	255	491
Summa	1 262 079	1 267 804	-5 725	309 021	310 524	-1 503	297 455

Inom vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområden redovisas som helhet ett underskott om -1,5 miljoner kronor per 31 mars. I prognosen förväntas avvikelserna uppgå till -5,7 miljoner kronor till årets slut.

Äldreomsorg

Avvikelse mot budget, tkr	Bistånd	Egen regi	Övrigt	Totalt
Utfall jan-mar 2022	6 586	-7 876	-229	-1 519
Prognos helår 2022	9 010	-12 818	0	-3 808

Inom äldreomsorgen är den redovisade budgetavvikelsen totalt sett -1,5 miljoner kronor med en prognos om -3,8 miljoner kronor.

De största volymöverskott finns inom *särskilt boende* där resultaten uppgår till 2,6 miljoner kronor. En orsak till överskottet är att smittspridningen av covid-19 ökade i början av året vilket medfört att inflytt till vissa boenden försenats. Bedömningen är att volymöverskottet inom särskilt boende kommer avta under året eftersom antalet platser förväntas öka och i prognosen förväntas ett överskott om 1,2 miljoner kronor. Inom den egna regin för särskilt boende redovisar verksamheten ett underskott om -3,6 miljoner kronor. En faktor som påverkar utförarens möjlighet till en ekonomi i balans är beläggningen. Under perioden har egen regi inte haft full beläggning. Verksamheten anses vara fullbelagd när utföraren erhåller ersättning för motsvarande 99 procent av platserna vilket är den nivå som också budgeteras. Under perioden har beläggningen legat på 97 procent. En orsak till den lägre beläggningen är att det inte gått att belägga vissa platser på grund av smitta under delar av perioden. Bedömningen är dock att den lägre beläggningen inte enbart är en effekt av pandemin utan att det kan finnas andra orsaker. Verksamheten kommer att titta vidare på detta för att få en bättre förståelse för vad som påverkar beläggningen och vilken framtida beläggning egen regi kan räkna med. Utöver en lägre beläggning är också bedömningen att åtgärderna inte utförts i den omfattning som planerats. Till del har åtgärdsarbetet påverkats av en hög sjukfrånvaro under januari och februari. För att säkerställa en ekonomi i balans behöver utföraren säkerställa att de planerade åtgärderna genomförs. Under perioden har ytterligare effektiviseringsmöjligheter identifierats gällande bemanningen. Den samlade bedömningen är att det fortfarande finns möjlighet för utförarverksamheten inom särskilt boende att uppnå en budget i balans till årets slut.

För *korttidsboende* finns ett volymöverskott om 1,8 miljoner kronor. Den ökade smittan i början av året har inneburit att växelvården varit tvungen att hållas stängd under delar av perioden. Detta har också påverkat utförarens intäkter som per sista mars redovisar ett underskott om -0,7 miljoner kronor. Inom korttidsboende är bedömningen att den volymen som budgeterats är för hög vilket innebär att volymöverskottet förväntas fortsätta öka och uppgå till 6,7 miljoner kronor vid årets slut. För egen regi prognostiseras ett underskott om -2,7 miljoner kronor och här finns idag ingen åtgärdsplan. Ett problem inom korttidsboendet i egen regi är att efterfrågan på platser varierar över tid samtidigt som brukarnas behov också varierar vilket ställer stora krav på personalomställningar. Baserat på nuläget finns ett behov av att se över det framtida behovet av insatsen för att ha en rimlig volymbudget samt ett behov av att hitta ett hållbart sätt att finansiera utförarverksamheten utifrån ett föränderligt behov.

Inom *dagverksamhet* finns det ett volymöverskott om 1,2 miljoner kronor till följd av att antalet utförda tillfällen fortsatt varit lågt. Här har verksamheten inte kunnat bedrivas i full omfattning utifrån de riskbedömningar gjorts inom dagverksamheten. För utföraren innebär detta att intäkterna är lägre och för närvarande redovisar egen regi ett underskott om -0,9 miljoner kronor. Från 1 april räknas inte covid-19 som en samhällsfarlig sjukdom och det finns nu inte kvar några restriktioner från smittskydd vad gäller dagverksamheten. I prognosen förväntas volymerna uppnå normala nivåer först i augusti vilket gör att utförarens underskott förväntas öka ytterligare fram till dess. Inom dagverksamheten finns även kostnader för turbundna resor vilka till följd av nuvarande avtal är höga. Vid en volymökning kommer även kostnaderna för turbundna resor öka vilket gör att nuvarande volymöverskott förväntas försvinna till årets slut. En ny upphandling av turbundna resor kommer att ske och förväntas träda i kraft 2023. Det nya avtalet befaras medföra ökade kostnader, bland annat beroende på ökade kostnader för drivmedel.

För *hemtjänsten* redovisar utföraren ett underskott om -2,7 miljoner kronor. I prognosen förväntas utförarens underskott uppgå till -8,0 miljoner kronor medan den samlade kostnaden för volymerna förväntas vara i linje med budget. För den del av hemtjänsten i egen regi som finansieras inom ramen för hemtjänstersättning är det prognostiserade underskottet -6,1 miljoner kronor vilket beror på att personalkostnaderna fortsatt är högre än vad ersättningen ger utrymme för. Utföraren arbetar fortsatt med schemaöversyn och att använda sig av resurspass för att kunna minska kostnaderna för timanställda. Jämfört med resultatet för 2021 innebär årets prognostiserade avvikelse en förbättring med sju miljoner kronor inom egen regi. Detta beror dels på att ersättningen ökats med 4,2 procent inför 2022 och dels på att arbetet med att öka utförandegraden. Från slutet av april förväntas effekter av schemaförändringarna börja synas. Se bilaga 2 och bilaga 5 för mer detaljer om hemtjänsten i egen regi.

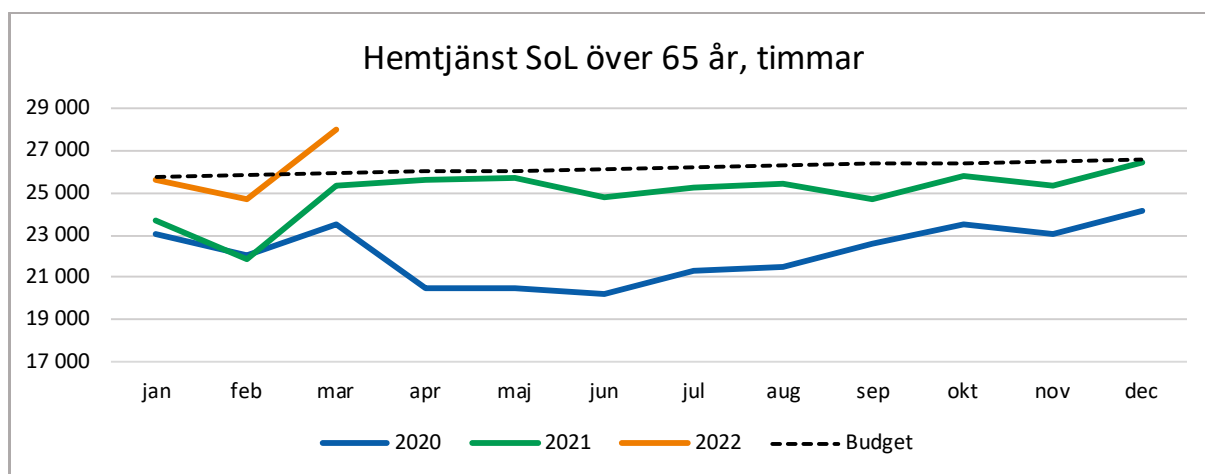
Nettokostnadsutveckling, tkr	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Äldreomsorg	155 543	148 806	156 680

Inom äldreomsorgen har nettokostnaden för 2022 ökat jämfört med tidigare år. För perioden har nettokostnaden ökat med 7,9 miljoner kronor. Kostnaderna för köp av verksamhet har ökat jämfört med föregående år vilket är väntat utifrån att volymerna inom framför allt särskilt boende var låga under början av 2021 och att de därefter ökat successivt under det senast året. Totalt har kostnaderna för köp av verksamhet ökat med 12,1 miljoner kronor jämfört med föregående år. Samtidigt har bidragen ökat med 5,4 miljoner kronor där 3,6 miljoner kronor kan hänföras till de statsmedel som använts för att öka ersättning inom särskilt boende och hemtjänsten och 1,6 miljoner kronor till högre ersättning för sjuklönekostnader under första kvartalet 2022 jämfört med 2021.

För personal har nettokostnaden ökat med 3,2 miljoner kronor jämfört med föregående år vilket motsvarar en ökning med 3,4 procent. De kostnadsposter som framför allt ökat avser övertid, fyllnadstid, timlöner, lön för beredskapsarbetare samt sjuklöner som sammantaget ökat med 3,2 miljoner kronor inklusive personalomkostnadstillägg. En bidragande orsak till de ökade kostnaderna är den höga sjukfrånvaron under perioden. Verksamheten har varit tvungna att beordra in ordinarie personal eftersom det saknats vikarier. Det har även uppstått situationer där vikarier varit sjuka vilka därmed fick ersättas med andra vikarier. Delar av dessa kostnadsökningar finansieras med ökad ersättning för sjuklönekostnader. Kostnaderna för månadslöner har ökat med 0,2 miljoner kronor och kostnaderna för obekvämt arbetstid har minskat med -0,8 miljoner kronor.

Volym, SoL över 65 år	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Hemtjänst SoL, timmar	68 604	70 810	78 277
Dagverksamhet SoL, tillfällen	2 248	1 033	1 452
Särskilt boende SoL, platser (snitt/mån)	603	536	585
Korttidsboende SoL, platser (snitt/mån)	46	39	38

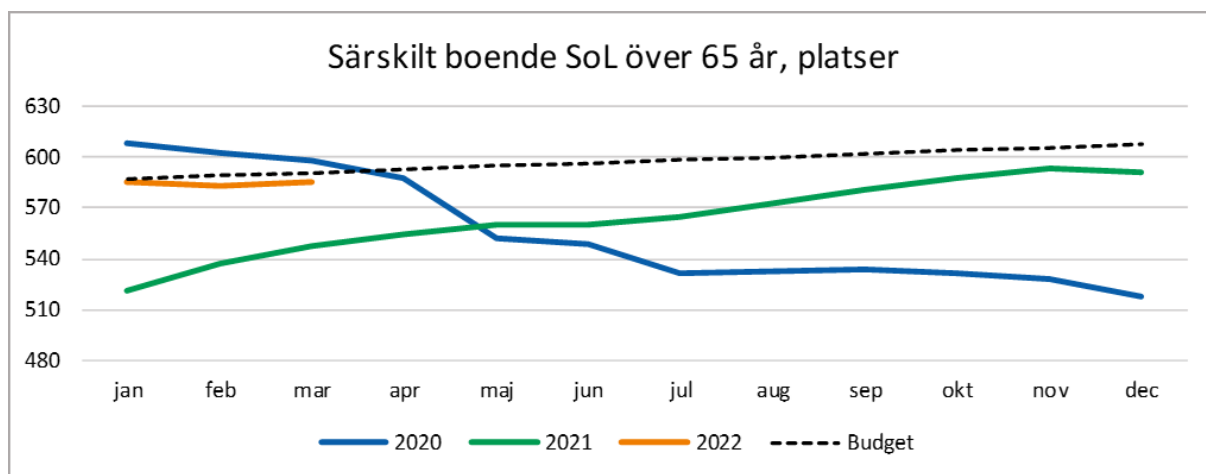
Inom *hemtjänsten* har antalet timmar varit högre jämfört med föregående år. Från mars förra året har volymen legat på omkring 25 000 timmar i snitt per månad. För de första två månaderna i år skedde en viss minskning av volymen vilket dels beror på att antalet personer med beslut om hemtjänst minskat under januari och februari samt att den höga sjukfrånvaron inom utförarverksamheterna på grund av pandemin gjort att alla timmar inte kunnat utföras. I mars ökade volymen och uppgick till 28 000 timmar. Att antalet personer varierar mellan olika månader är en naturlig del av hemtjänsten och är i sig inte ett tecken på en ihållande volymförändring. I prognosen är förväntningen att volymerna inom hemtjänsten kommer ligga inom budgeterad nivå ur ett helårsperspektiv.



För *dagverksamheten* har volymen ökat jämfört med föregående år men har fortfarande inte återgått till normal nivå så som det var innan pandemin. Under början av året har det fortsatt funnits restriktioner inom dagverksamheten men från 1 april räknas inte covid-19 som en samhällsfarlig sjukdom och det finns nu inte kvar några restriktioner från smittskydd vad gäller dagverksamheten. I budgeten uppgår volymen till 1 000 tillfällen per månad fram till och med juni. Utfallet för januari och mars har legat på ungefär 480 tillfällen per månad med en viss ökning varje månad. Enligt den budget som är lagd förväntas volymen börja öka under andra halvan av året för att i december uppgå till 1 500 tillfällen per månad. Det finns dock en stor osäkerhet i hur volymutvecklingen inom dagverksamhet kommer se ut under året. En viss ökning syns redan nu och

ytterligare ökning kan komma att ske redan kommande månader. I dagsläget är bedömningen att volymen kommer uppnå normal nivå i augusti. Det pågår också en översyn av dagverksamheten där bland annat den framtida utvecklingen av insatsen utvärderas. Översynen förväntas vara klar under april. Sammantaget förväntas volymen för hela året motsvara 10 750 tillfällen vilket kan jämföras med en budget om 13 750 tillfällen.

Inom *särskilt boende* är volymen högre än föregående år vilket beror på att antalet belagda platser var lågt i början av 2021 till följd av pandemin. Under de senaste 12 månaderna har antalet belagda platser successivt ökat men volymen understiger fortfarande budgeterad nivå. I början av året har inflytt till vissa boenden försenats på grund av smitta vilket har haft en negativ inverkan på antalet belagda platser under perioden. I dagsläget finns ingen minskning gällande ansökningarna varför förvaltningen bedömer att volymerna kommer att fortsätta öka i linje med förväntningarna i budgeten och att antalet platser kommer vara i linje med budgeterade nivå vid årets slut.



Antalet platser inom *korttidsboende* för äldre är lägre än föregående år. För insatsen varierar antalet platser per månad vilket både påverkas av hur behovet från invånarna ser ut och av hur tillgång på platser inom särskilt boende ser ut. I budgeten är bedömningen att det finns ett behov av 50 platser i genomsnitt per månad. Under årets första tre månader har volymen uppgått till 38 platser i snitt per månad. Detta beror bland annat på att det funnits smitta på kommunens korttidsboenden och verksamheten har därför varit tvungen att hålla växelvården stängd. Smittläget har även påverkat tillgången på övriga korttidsplatser och det har därför funnits ett ökat behov av att köpa externa korttidsplatser. Behovet av korttidsboende i väntan på permanent plats har också varit lågt eftersom det varit god tillgång på platser inom särskilt boende. En orsak till det är att valfrihet införts inom särskilt boende och att det nu finns ett stort antal boenden att välja på gör att tillgången på platser ökat. Förvaltningen behöver se över hur behovet av korttidsboende kommer se ut framöver. I detta finns det flera utmaningar. Bland annat har pandemin gjort det svårt att få en bild över den faktiska utvecklingen av volymerna för insatsen under de senaste åren. Behovet av korttidsplatser påverkas också av tillgången till andra insatser så som trygg hemgång, hemtjänst och särskilt boende. I dagsläget är bedömningen att volymen kommer ligga i nivå med hur det såg ut under andra halvan av 2021 vilket innebär att volymen kommer vara omkring 10 platser lägre än budgeterad nivå. Utvecklingen kommer löpande att följas upp för att kunna göra rimliga prognoser om volymen.

Funktionshinderområdet

Avvikelse mot budget, tkr	Bistånd	Egen regi	Övrigt	Totalt
Utfall jan-mar 2022	895	-743	0	151
Prognos helår 2022	4 553	-3 358	0	1 195

Inom funktionshinderområdet är den redovisade budgetavvikelsen totalt sett 0,2 miljoner kronor med en prognos om 1,2 miljoner kronor. Av det prognostiserade överskottet avser 0,7 miljoner kronor insatser enligt LSS.

Inom *personlig assistans* redovisas ett volymöverskott om 2,8 miljoner kronor och i prognosen förväntas volymöverskottet öka till 3,5 miljoner kronor till årets slut. För insatsen är det svårt att bedöma hur avvikelsen kommer att utvecklas men förväntningen är att volymen kommer öka under året. Inom personlig assistans är det många faktorer som påverkar utfallet. Exempelvis är det Försäkringskassan som fattar beslut om assistans

enligt socialförsäkringsbalken (SFB) och statens hantering av bidrag för sjuklöner i samband med pandemin påverkar vilka kostnader de privata aktörerna fakturerar kommunen för sjuklönekostnader. Inom den egna regin för personlig assistans redovisar verksamheten ett underskott om -0,9 miljoner kronor. Under perioden har uppdrag avslutats som innebär att intäkterna minskar samtidigt som personalkostnaderna kvarstår under en övergångsperiod. Som en del i åtgärdsplanen arbetar utföraren tillsammans med HR för att kunna omplacera övertalig personal. Verksamheten arbetar även med ansökan om förhöjd ersättning för att säkerställa att kommunen får in den ersättning som är möjlig och antalet chefer kommer minska inom området. I prognosen är bedömningen att verksamheten i egen regi kommer ha ett underskott om -2,0 miljoner kronor till årets slut.

För *daglig verksamhet enligt LSS* redovisas ett volymunderskott om -2,9 miljoner kronor och i dagsläget prognostiseras ett underskott om -4,0 miljoner kronor. Volymprognosen baseras på den ekonomiska utvecklingen under de senaste två åren vilket visar på en förhållandevis jämn kostnadsökning över tid. Normalt sett sker en volymökning under hösten i samband med att personer avslutar gymnasiet och istället börjar delta i daglig verksamhet vilket även förväntas ske under 2022. Det finns dock en stor osäkerhet i hur den faktiska volymökningen kommer se ut vilket beror på brister i hanteringen av statistik och volymdata inom området. Det finns därför ett stort behov av att förbättra tillgången på data för att bättre kunna analysera och förstå volymutvecklingen. Verksamheten kommer att arbeta med detta under 2022. Inom utförarverksamheten prognostiseras ett underskott om -0,8 miljoner kronor. Utföraren arbetar med åtgärder i form av samordning av personal och införande av löpartjänster i syfte att kunna minska vikariekostnaderna.

För *bostad med särskild service enligt LSS för vuxna* redovisas ett volymunderskott om -2,1 miljoner kronor. För året är bedömningen att antalet platser kommer vara i linje med budget men att vissa placeringar är dyrare än väntat beroende på högre omsorgsbehov. I prognosen förväntas därför volymunderskottet vara -1,0 miljoner kronor. Inom egen regi förväntas verksamheten totalt redovisa ett överskott om 1,0 miljoner kronor till följd av mindre underskott på flera enheter. Detta innebär att resultatet som helhet för bostad med särskild service enligt LSS förväntas vara i linje med budget.

Inom *bostad med särskild service enligt LSS för barn och unga* redovisas ett volymöverskott om 1,2 miljoner kronor med en prognos på 4,3 miljoner kronor. Här förväntas volymen vara lägre under året än vad som bedömdes vid budgettillfället. Inom insatsen är det förhållandevis få platser vilket gör det svårt att analysera volymerna utifrån trender. Det är också en insats där det är svårt att förutse inkommande behov eftersom personerna inte nödvändigtvis är kända för kommunen innan insatsen beviljas. Det kan exempelvis handla om barn som föds med behov eller att familjer med barn med behov flyttar in till kommunen.

Nettokostnadsutveckling, tkr	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Funktionshinderområdet	110 765	117 199	123 043

Inom funktionshinderområdet har nettokostnaden ökat med 5,8 miljoner kronor jämfört med föregående år. Den största ökning avser köp av verksamhet vilket beror på ökade volymer inom bostad med särskild service enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS.

Personalkostnaderna inom funktionshinderområdet har ökat med 1,2 miljoner kronor jämfört med föregående år vilket motsvarar en ökning med 2,1 procent. De största ökningarna av personalkostnader finns inom bostad med särskild service enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS vilket hänger ihop med ökade volymer. Inom personlig assistans har personalkostnaderna minskat vilket beror på minskade volymer inom egen regi. För övertid, fyllnadstid, timlöner samt sjuklöner har kostnaderna totalt ökat med 1,0 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Volym, SoL under 65 år	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Hemtjänst SoL, timmar	8 308	7 851	9 225
Särskilt boende SoL, platser (snitt/mån)	15	21	21

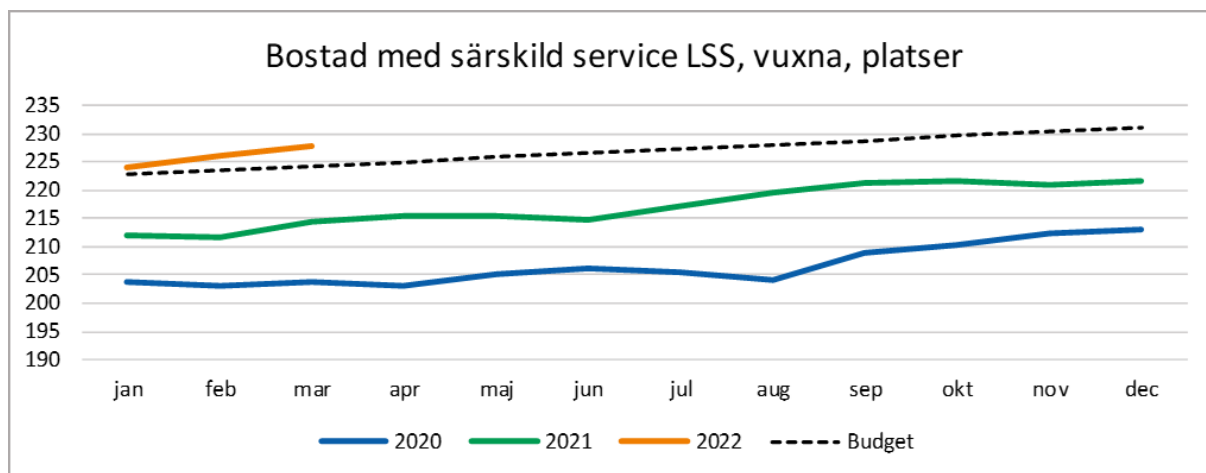
Inom hemtjänst för personer under 65 år är volymerna högre jämfört med föregående år. För perioden som helhet är volymen strax över budgeterad nivå. Eftersom det är förhållandevis få personer inom hemtjänst för personer under 65 år kan volymen variera kraftigt mellan månaderna på grund av enstaka personers beslut. Bedömningen är därför att volymen kommer vara i linje med budgeterad nivå ur ett helårsperspektiv.

För särskilt boende för personer under 65 år är volymen oförändrad jämfört med samma period föregående år och bedömningen är att volymen kommer ligga i linje med budget.

Volym, LSS	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Boende LSS, vuxna, platser (snitt/mån)	204	213	226

Volym, LSS	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Personlig assistans LSS, timmar	17 082	18 743	17 293
Personlig assistans SFB, personer (snitt/mån)	145	145	146

Inom *bostad med särskild service enligt LSS för vuxna* är antalet platser högre jämfört med föregående år. Detta beror på att volymerna successivt har ökat under 2021 och i budgeten för 2022 förväntas en fortsatt ökning under året. Under mars uppgår volymen till 228 platser vilket är högre än budget men förväntningen är fortsatt att volymen ur ett helårsperspektiv kommer vara i linje med budget.



Antal timmar inom *personlig assistans enligt LSS* är lägre jämfört med föregående år. Antalet personer med beslut om *assistans enligt SFB* har ökat med en person jämfört med föregående år men volymen är fortsatt lägre än budgeterad nivå. Detta är en insats för vilken volymen är svår att prognostisera eftersom det är Försäkringskassan som fattar besluten. I dagsläget är förväntningen att volymutvecklingen inte kommer bli fullt lika stor som budgeterat.

Myndighetsutövning

Myndighetsutövning förväntas ha en budget i balans vid årets slut.

Nettokostnadsutveckling, tkr	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Myndighetsutövning	12 254	11 852	11 342

Ledning och stöd, egen regi

För ledning och stöd inom egen regi redovisas ett underskott om -1,9 miljoner kronor vilket inkluderar hälso- och sjukvårdsverksamhet, bemanningsverksamhet, kostenheten samt verksamhetsledningen. Den största delen av underskottet kan hänföras till hälso- och sjukvårdsverksamheten som redovisar en avvikelse på -1,0 miljoner kronor. Här är det personalkostnaderna som är högre än budget. På grund av att pandemin accelererat i början av året har verksamheten inte kunnat minska bemanningen. Hälso- och sjukvårdsverksamheten har ansökt om prestationsbaserade statsmedel för 2022 som kommer förbättra resultatet under året och i prognosen förväntas verksamheten ha ett underskott om -1,8 miljoner kronor.

För bemanningscenter prognostiseras ett underskott om -1,0 miljoner kronor vilket i sin helhet beror på utköp av personal.

Sammanlagt för ledning och stöd inom egen regi prognostiseras ett underskott om -3,1 miljoner kronor till årets slut.

Nettokostnadsutveckling, tkr	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Ledning och stöd, egen regi	6 614	5 357	6 563

Förvaltningsledning

Inom förvaltningsledningen inklusive staben redovisas ett överskott om 1,3 miljoner kronor vilket i huvudsak avser varor och tjänster. Vissa kostnader förväntas inkomma senare under året och i prognosen förväntas verksamhetens utfall vara i linje med budget. Inom förvaltningsledningen är nettokostnaden 1,3 miljoner kronor lägre jämfört med föregående år. Huvudorsaken till förändringen är att kostnader och bidrag för skyddsutrustningen med anledning av pandemin inte längre hanteras centralt.

Nettokostnadsutveckling, tkr	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Förvaltningsledning	13 170	13 750	12 446

Politisk verksamhet

För den politiska verksamheten, vilket innefattar budget för nämnden och föreningsbidrag, förväntas utfallet vara i linje med budget vid årets slut.

Nettokostnadsutveckling, tkr	jan-mar 2020	jan-mar 2021	jan-mar 2022
Politisk verksamhet	329	491	450

Lokaler

Vård- och omsorgsnämnden har 2022 inga större pågående lokalprojekt som får ekonomiska effekter i relation till tilldelad ram.

Extern finansiering

Extern finansiering (tkr)	Bidrag	Kostnad	Netto	Inräknat i budget	Nämndmål
God och nära vård	6 311	6 311	0	0	Huddinges äldre och funktionshindrade får det stöd och den hjälp de behöver
Habiliteringsersättning	3 023	3 023	0	0	Huddinges äldre och funktionshindrade får det stöd och den hjälp de behöver
Motverka ensamhet	4 366	4 366	0	0	Huddinges äldre och funktionshindrade får det stöd och den hjälp de behöver
Specialistundersköterska	210	210	0	0	Huddinges äldre och funktionshindrade får det stöd och den hjälp de behöver
Säkerställa god vård och omsorg	28 689	28 689	0	25 036	Huddinges äldre och funktionshindrade får det stöd och den hjälp de behöver
Teknik och kvalitet	1 043	1 043	0	0	Huddinges äldreomsorg och funktionshinderområde är effektiv
Återhämtningsbonusen	6 056	6 056	0	0	Huddinges äldreomsorg och funktionshinderområde är effektiv
Äldreomsorgslyftet	12 114	12 114	0	0	Huddinges äldre och funktionshindrade får det stöd och den hjälp de behöver
Summa	61812	61812	0	25 036	

I tabellen redovisas de statsbidrag som tilldelats kommunen eller som kommunen ansökt om. Beloppen avser den totala summa som kommunen kan erhålla för respektive bidrag inom ramen för nämndens ansvarsområden. Vissa av bidragen kommer fördelas mellan kommunens egen regi och privata utförare men fördelningen är i dagsläget inte fastställda.

God och nära vård

Statsbidraget är en överenskommelse mellan regeringen och SKR där kommunernas andel gäller satsningar på nära vård, goda förutsättningar för vårdens medarbetare samt vidareutbildning för sjuksköterskor. Medlen kommer att fördelas till egen regi samt till privata utförare inom Huddinge kommuns gränser.

Habiliteringsersättning

Syftet med statsbidraget är att införa, bibehålla eller höja en låg dagpenning till dem som deltar i daglig verksamhet enligt LSS (habiliteringsersättning). Medlen är avsedda för habiliteringsersättning och ska betalas via dagpenning utifrån deltagande i daglig verksamhet enligt LSS. Stimulansbidraget betalas ut som ett engångsbelopp.

Motverka ensamhet

Statsbidragets syfte är att motverka ensamhet bland äldre samt att säkerställa en god vård och omsorg av personer med demenssjukdom oavsett ålder. Medel kan användas för personalkostnader, investeringar, utbildningskostnader och olika aktiviteter som är kopplade till att uppfylla syftet med bidraget. Medlen kommer att fördelas mellan egen regi och privata utförare inom Huddinge kommuns gränser.

Specialistundersköterska

Syftet med bidraget är att göra det möjligt för fler undersköterskor att via yrkeshögskolan utbilda sig till specialistundersköterskor med fokus på äldrevård och demensvård. Specialistundersköterskor är en viktig länk mellan undersköterskan och sjuksköterskan, och kan i den rollen avlasta sjuksköterskorna inom äldreomsorgen. Medlen får användas till att anställda undersköterskor inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre ska utbilda sig inom yrkeshögskolan till specialistundersköterskor med fokus på vård och omsorg om äldre och vård och omsorg om personer med demenssjukdom.

Säkerställa god vård och omsorg

Syftet med statsbidraget är att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer. Medlen får användas utifrån lokala behov i syfte att möjliggöra förbättringar och utveckling av verksamheten. Under 2022 beräknas 25 miljoner kronor av statsbidraget användas till höjd ersättningen inom hemtjänst och särskilt boende för personer över 65 år. Statsbidraget ska även användas till förebyggande verksamhet samt till olika projekt inom välfärdsteknik.

Teknik och kvalitet

Statsbidraget är en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och syftar till att ge kommunerna bättre förutsättningar att verksamhetsutveckla genom digitalisering inom äldreomsorgen. Hela bidraget för 2022 kommer att användas för införandet av trygghetsskapande välfärdsteknik.

Återhämtningsbonusen

Syftet med statsbidraget är att stärka förutsättningarna för ett hållbart arbetsliv för personalen inom hälso- och sjukvårdsverksamhet samt socialtjänstverksamhet avseende omsorg om äldre personer. Statsbidraget ska användas till insatser som bidrar till att främja ett hållbart arbetsliv för personal. För 2022 har förvaltningen ansökt om bidrag för olika projekt både för egen regi och för de privata utförare som anmält intresse och velat ta del av bidraget. Socialstyrelsen räknar med att ge skriftligt besked om beslut under våren 2022.

Äldreomsorgslyftet

Äldreomsorgslyftet ska stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig på arbetstid. Erbjudande om att ta del av statsmedlet har skickats ut till samtliga privata utförare som bedriver verksamhet inom Huddinge kommuns gräns och som har avtal med kommunen.

Investeringsredovisning

Nämndernas investeringar

Helår 2022				Perioden jan - mar 2022		
Investering, tkr	Budget	Prognos	Avvikelse	Budget	Utfall	Avvikelse
Reinvesteringar						
Investeringar särskilt boende	4 000	4 000	0	1 000	231	863
Investeringar ordinärt boende	500	500	0	125	0	125
Summa reinvesteringar	4 500	4 500	0	1 125	231	988
Nyinvesteringar						
Inventarier boende LSS	400	400	0	100	0	100
Övriga investeringar	600	600	0	150	0	55
Summa nyinvesteringar	1 000	1 000	0	250	0	155
Summa	5 500	5 500	0	1 375	231	1 144

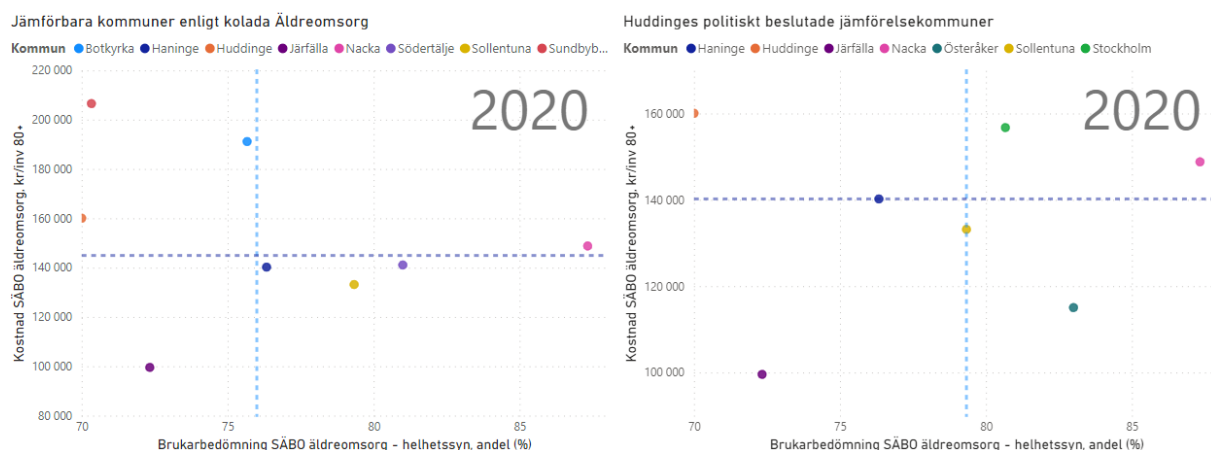
Per den sista februari har totalt 0,2 miljoner kronor för investeringsutgifter redovisats. Detta avser utgifter för passersystem inom bostad med särskild service enligt LSS samt inköp av desinfektionsutrustning inom särskilt boende.

I prognosen förväntas investeringsbudgeten användas.

Effektivitetsarbete

Inom ramen för effektivitetsarbete har ett förvaltningsövergripande utredningsarbete pågått sedan november 2021. Syftet har varit att identifiera områden med utrymme för kostnadseffektiviseringar med bibehållen kvalitet. Detta har mynnat ut i en modell för att regelbundet kunna följa kostnads- och kvalitetsutvecklingen inom verksamheterna för att kunna välja ut områden att fokusera på. I en första tillämpning av modellen har *särskilt boende inom äldreomsorgen* valts ut som det område förvaltningen ska genomföra en fördjupad effektivitetsanalys inom.

Valet av område grundar sig på en granskning av förvaltningens egen data, så som ekonomisk ställning, samt nationella nyckeltal för kostnadsläget och kvalitet i jämförelse med andra. Jämförelser har gjorts med Huddinges politiskt beslutade jämförelsekommuner¹ och jämförbara kommuner enligt kommun och landstingsdatabasen (Kolada)².



Jämförelserna visar att särskilt boende är det område som uppvisar höga kostnader och samtidigt sämst resultat i brukarundersökningen i relation till andra kommuner. Detta gör att området prioriteras högt för

¹ Huddinges politisk beslutade jämförelsekommuner är Haninge, Järfälla, Nacka, Sollentuna, Stockholm, Österåker.

² Jämförbara kommuner enligt Kolada är uppdelade efter LSS, äldreomsorg och individ- och familjeomsorg. För äldreomsorgen är jämförelsekommunerna Botkyrka, Haninge, Järfälla, Nacka, Södertälje, Sollentuna, Sundbyberg. För LSS-området är jämförelsekommunerna Borås, Haninge, Helsingborg, Karlstad, Nacka, Sollentuna, Täby.

vidare analys. Särskilt boende är också den verksamhet som har störst budgetomslutning inom nämndens verksamhetsområden. Totalt uppgår budgetomslutningen inklusive overheadkostnader till 424 miljoner kronor. Detta kan jämföras med det näst största området som avser bostad med särskild service enligt LSS med en budgetomslutning om 269 miljoner kronor. Eftersom det fördjupade analysarbetet bör läggas på det område där störst effekt av åtgärderna kan förväntas blir budgetomslutningen en viktig urvalsparameter.

Nämndens verksamheter kommer fortsätta den fördjupade genomlysningen av särskilt boende under året. Nästa steg är att till sommaren 2022 genomföra en fördjupad analys för att identifiera vilka bakomliggande faktorer som påverkar resultaten och därigenom få en förståelse för nuläget och inom vilka delar en förändring behöver uppnås. I fördjupningsarbetet ska också ett börkläge identifierats. Därefter kommer arbetet att fokusera på att ta fram åtgärder för att uppnå det uppsatta börkläget. I de åtgärdsplaner som tas fram är det viktigt att de nyckeltal som bäst visar på om arbetet leder fram till börkläget identifieras så att de löpande kan följas under genomförandefasen. Syftet är att hela tiden ha koll på om åtgärderna ger önskad effekt. Målsättningen är att arbetet med åtgärdsplanerna ska påbörjas direkt efter sommaren.

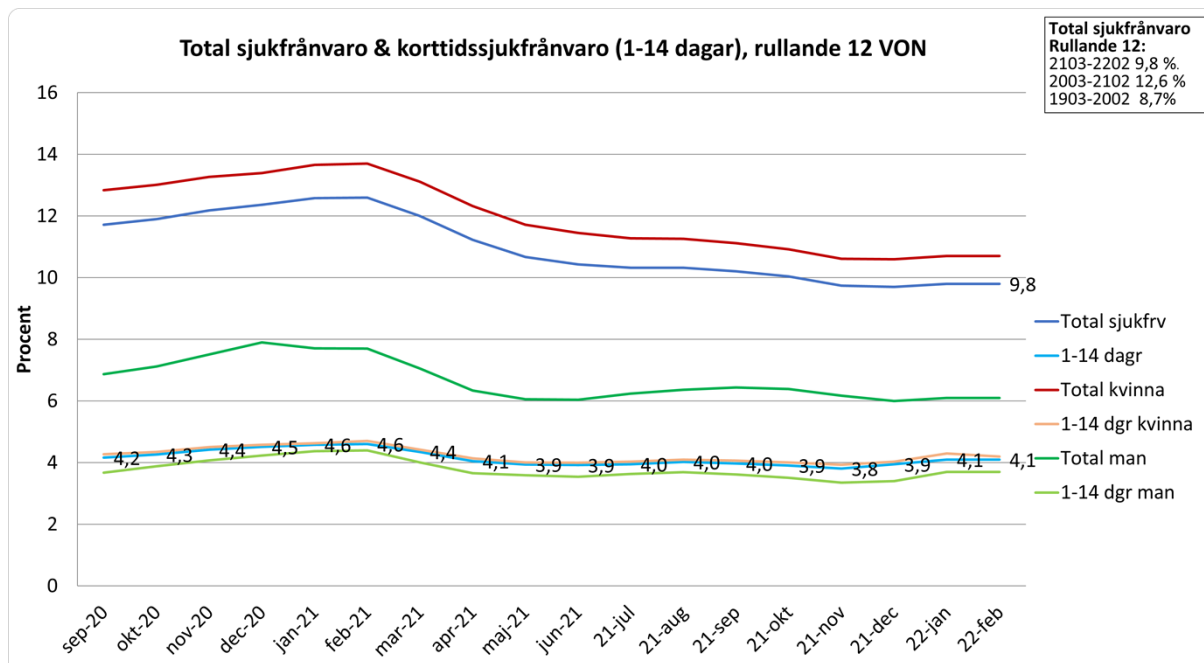
Personal

Antal anställda	Mars 2021	Mars 2022	Skillnad
Antal anställda	1399	1388	-11

Antalet anställda per mars 2022 har minskat jämfört med samma period föregående år. Andelen kvinnor är 80 procent jämfört med 20 procent för männen. Vi ser en minskning av antalet anställda för kvinnor medan männen har ökat jämfört med föregående år.

Nedläggning av två enheter skedde under förra året gällande Stuvstagården och Sjödalens särskilda boenden. Alla medarbetare fick erbjudande om annan placering inom förvaltningen. Det har även varit neddragning av chefstjänster inom dessa verksamheter. I övrigt finns det medarbetare inom personlig assistans som blivit uppsagda på grund av arbetsbrist, då vårduppdag upphört under denna period.

Socialpsykiatrins myndighetsutövning har flyttat från bistånd och förebyggande verksamhet till enheten för socialpsykiatri inom Individ- och familjeomsorgen, socialnämnden.



Sett över en 18 månaders period har den totala sjukfrånvaron, rullande 12 månader (R12) minskat med 1,9 procentenheter, där andelen för kvinnor minskat med 2,1 procentenheter och för män med 0,8 procentenheter.

Korttidsfrånvaro (1–14 dagar), R12 har under de senaste 18 månaderna minskat med 0,1 procentenheter. Andelen för kvinnor har minskat medan andelen för män är oförändrad.

Den totala sjukfrånvaron, R12 till och med februari 2022 är 9,8 procent, vilket är en minskning med 2,8

procentenheter jämfört med samma period förra året. Andelen har minskat för både kvinnor och män. Vi ser en minskning inom samtliga sjukfrånvarointervall jämfört med samma period 2021. I jämförelse med februari 2020 har den däremot ökat med 1,1 procentenheter. Andelen har ökat för kvinnor med 1,2 procentenheter och för män 0,9 procentenheter jämfört med februari 2020.

Korttidssjukfrånvaro dag 1–14, R12 till och med februari 2022 har minskat med 0,5 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Andelen har minskat för båda könen. I jämförelse med februari 2020 har korttidsfrånvaron däremot ökat med en procentenhet. För kvinnor har den ökat med en procentenhet och avseende män med 0,9 procentenheter.

Kommentar till utvecklingen av sjukfrånvaron utifrån övriga sjukfrånvarointervall

Förvaltningens verksamheter har särskilt fokuserat på att sänka sjukfrånvaron i intervallet dag 15–90 sedan 2021 då denna ökade mycket under 2020. Detta eftersom det finns en risk att detta intervall är inkörsporten till den längre sjukfrånvaron. För förvaltningens verksamheter har sjukfrånvaron (R12) i detta intervall minskat under året, men når inte etappmålet som var satt till 1,2 procent. Andelen har minskat för både kvinnor och män. Den minskande sjukfrånvaron i intervallet visar att förvaltningens fokusarbete kring rehabiliteringsåtgärder för dag 15–90 har haft positiv effekt. Utvecklingen av detta intervall följs i nämndmålet Sjukfrånvaron hos medarbetare är låg.

Gällande sjukfrånvaron i intervallet dag 91–180, R12 per februari 2022 ser förvaltningen en minskning sedan föregående år. I detta intervall rör det sig om ett fåtal rehabiliteringsärenden som hanteras och arbetas med aktivt. Andelen har minskat för båda könen.

Även sjukfrånvaron över 180 dagar, R12 per februari 2022 har minskat sedan föregående år. Andelen för kvinnor har minskat medan vi ser en ökning avseende män.

Förändringen i sjukfrånvaro under det senaste året kan kopplas till en minskad smittspridning av covid-19, ökad vaccinationsgrad i samhället i stort samt effektiva rutiner för minskad smittspridning på arbetsplatsen. En del av förvaltningens medarbetare har haft ett ökat distansarbete, vilket har underlättat möjligheterna att förena arbets- och privatliv. Det har även skett ett strukturerat arbete av uppföljning av sjukfrånvaroorsaker, samt förebyggande samtal med medarbetare med upprepad korttidsfrånvaro för att motverka längre sjukfrånvaro. Förvaltningens pågående rehabiliteringsarbete för att minska sjukfrånvaron nedan är åtgärder som bidragit till sjukfrånvarons positiva utveckling under perioden.

Förvaltningens pågående arbete för minskad sjukfrånvaro

Förvaltningens verksamheter har särskilt fokuserat på tidiga insatser som ger chefer insyn i orsaker till sjukfrånvaron för att kunna vidta åtgärder för att minska frånvaron och risken för längre sjukskrivningar. Detta har bland annat skett genom att säkerställa att medarbetare med mer än sex frånvarotillfällen de senaste 12 månaderna har ett samtal med sin chef och ibland även med företagshälsovården, om orsakerna till frånvaron, samt att det finns plan för återgång i arbete för de medarbetare som har varit sjukskrivna 30 dagar. Förvaltningen ser att fortsatt fokus på dessa aktiviteter är viktigt för att fortsätta det förebyggande rehabiliteringsarbetet och att minska sjukfrånvaron.

En ny gemensam process kring sjukanmälan har utarbetats av kommunstyrelsens förvaltning där medarbetaren dag ett ringer sin närmaste chef och anmäler sig. Dag tre har ansvarig chef personlig kontakt med medarbetaren. Syftet med samtalet är omsorg om den enskilde, att stämma av hälsoläget när medarbetaren kan komma åter till arbetet med eller utan anpassningar och att personalplanera utifrån det. Under hela den första veckan är det viktigt med en löpande dialog mellan chef och medarbetare.

Förvaltningens verksamheter har i ökad utsträckning tillämpat förstadagsintyg via företagshälsovården för de medarbetare som har mer än sex sjukfrånvarotillfällen under de senaste 12 månaderna. När restriktionerna har lättat har det blivit lättare att ha fysiska möten på företagshälsovården. Detta har inte varit möjligt under pandemin.

Vidare sker en kontinuerlig uppföljning kring statistik och kostnader gällande sjukfrånvaro för samtliga sjukfrånvarointervall i samverkan mellan verksamhetens chefer och HR-enheten. Detta för att finna orsaker bakom frånvaron på enheten och tidigt kunna sätta in lämpliga åtgärder.

Förvaltningen har sedan en tid stöd av en HR-konsult via kommunstyrelsens förvaltning som avlastar HR-enheten gällande rehabiliteringsärenden kopplat till den längre sjukfrånvaron.

HR-enheten hade under sex månader under 2021 en konsult anställd för att bidra till minskade sjuktal och avlasta HR-enheten i rehabiliteringsarbetet.

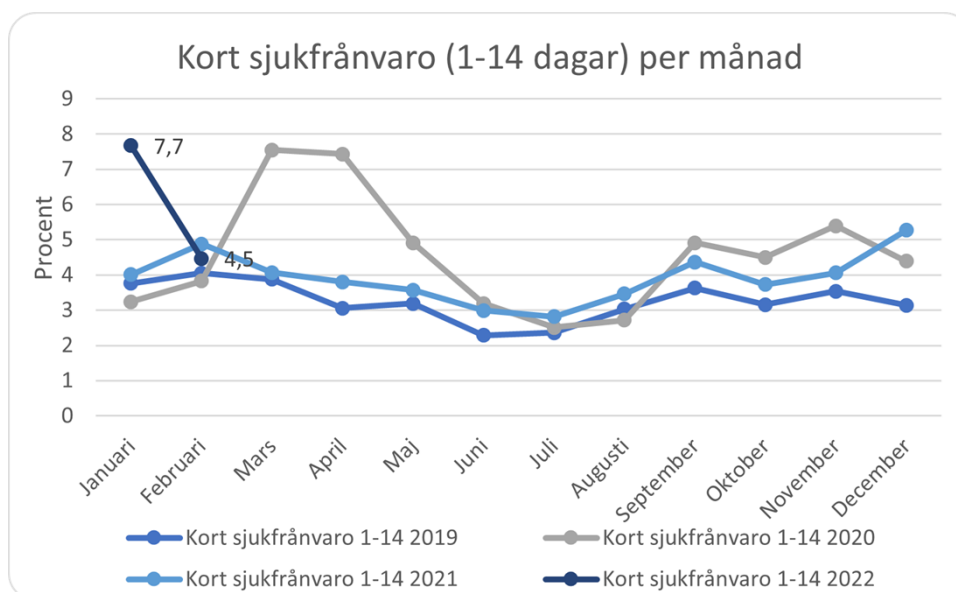
All sjukfrånvaro över 180 dagar redovisas månadsvis till kommunstyrelsens förvaltning kring orsakerna bakom och pågående åtgärder.

Uppföljning av statistik och kostnader kring nyttjade tjänster hos företagshälsovården sker två gånger per år.

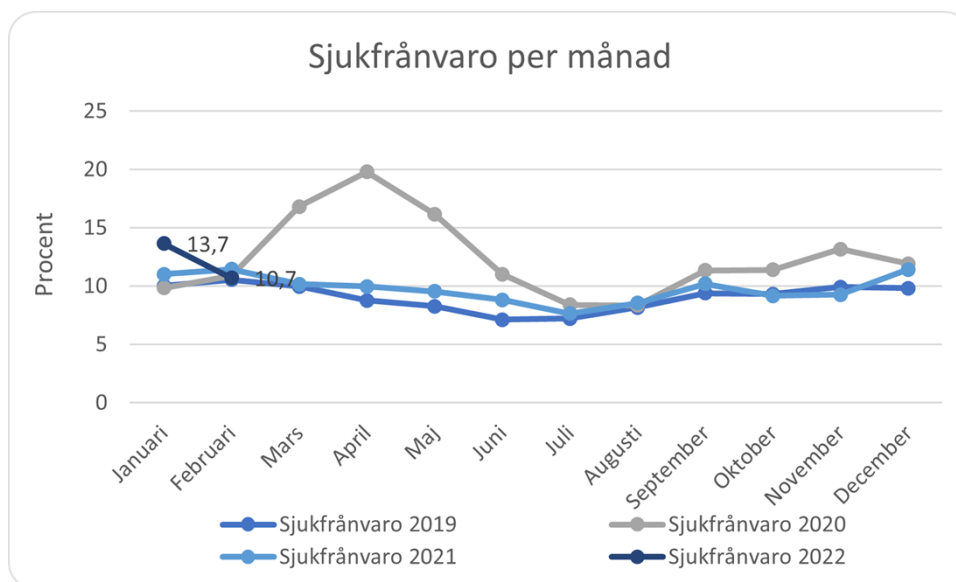
Ett pilotprojekt kring riskorienterat arbetssätt (ROA) pågår sedan hösten 2021 i syfte att minska sjukfrånvaron. Det innebär ett systematiskt och förstärkande arbete kopplat till ordinarie arbetsmiljöarbete med riktade insatser till arbetsplatser och medarbetare i syfte att förebygga och förkorta sjukskrivning. I projektet ingår enheterna Rosendalsgårdens äldreboende, Hemtjänsten för Stuvsta-Segeltorp samt Kommunalvägens boendeenhet inom LSS. Arbetet är indelat i sex olika steg, se bild nedan. En kartläggningsfas av företagshälsovården har genomförts för att finna rotorsaker och sätta in lämpliga åtgärder för att minska sjukfrånvaron. Alla kartläggningar är klara samt återkoppling till chef och medarbetare har getts från företagshälsovården. I nuläget pågår en analys och planering och genomförande av åtgärder. En uppföljning och utvärdering av projektet förväntas vara klar innan årsskiftet.



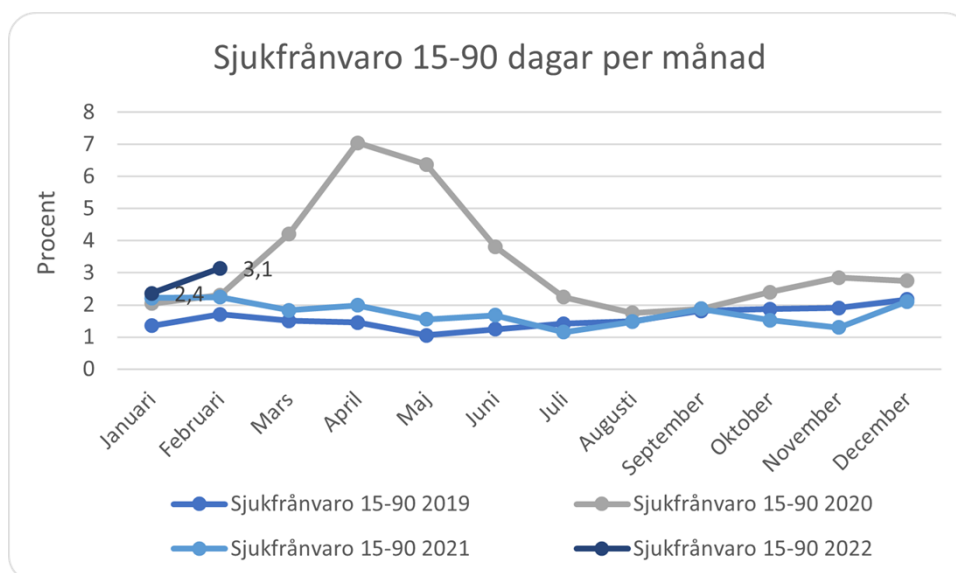
Alla chefer inom Socialförvaltningen har erbjudits en föreläsning kring temat rehabilitering under covid-19 via Starck & Partner. Föreläsningen belyste frågor om hur rehabiliteringsarbetet har förändrats under pandemin, vilka riskgrupper som finns och hur vi kan arbeta med ohälsa under dessa tider på ett operativt och strategiskt sätt.



Den korta sjukfrånvaron (1–14 dagar) är i januari 2022 nästan dubbelt så hög jämfört med motsvarande period 2019. Ökningen i början av 2022 är kopplat till den ökade smittspridningen i samhället av covid-19. I februari 2022 ser vi en avmattning i nivå med 2019 års siffror. Den korta sjukfrånvaron för åren 2019–2021 följer i stort sett samma mönster frånsett för perioden februari till mars 2020 då den ökar för att sedan minska och i juni 2020 åter följa kurvan. Under denna period var smittspridningen av covid-19 fall som störst i samhället och våra medarbetare uppmanades att följa rådande restriktioner att stanna hemma vid minsta symptom för att undvika smittspridning på arbetsplatsen.



Den totala sjukfrånvaron per månad ligger i februari 2022 i nivå med 2019 års siffror, vi ser en minskning med tre procentenheter jämfört med januari 2022. Den totala sjukfrånvaron följer ungefär samma kurvor under åren 2019–2021 frånsett för februari till april 2020 då den ökade för att sedan minska och i juli 2020 åter följa kurvan. En förklaring till att den totala sjukfrånvaron minskar beror på att den korta sjukfrånvaron har minskat.



Sjukfrånvaron 15–90 dagar per månad till och med februari 2022 ligger högre jämfört med samma period 2019. Vi ser en ökning sedan början av 2022 med 0,7 procentenheter. En trolig förklaring till detta är ökad smittspridning i samhället av covid-19 under denna period. I övrigt följer kurvorna samma mönster under åren 2019–2021. Detta frånsett under februari - april 2020 då den ökar för att sedan minska och i augusti 2020 åter följa kurvan. Under denna period var smittspridningen av covid-19 fall som störst i samhället och våra medarbetare uppmanades att följa rådande restriktioner att stanna hemma vid minsta symptom.