

Kostnadsanalys socialtjänst

Orust kommun

Februari 2017

Agenda

1	Slutsatser	3
2	Inledning	8
2.1	Resultat av nyckeltalsanalys	10
3	Fördjupad kostnadsanalys	13
3.1	Individ- och familjeomsorg	16
3.2	Äldreomsorg	28
3.3	Omsorg om funktionsnedsatta	46
4	HsL-organisationen	55

To navigate this report on-screen (in pdf format)

From any page – click on the section title in the header navigation bar

From this Contents page – click on the title of the section or sub-section

From the contents listing on any section divider – click on the title of the sub-section

Slutsatser

Sammanfattning och slutsatser

Med utgångspunkt i en övergripande nyckeltalsanalys av Orust kommuns socialtjänst har verksamheten analyserats vidare via intervjuer, dokumentstudier samt inhämtad verksamhetsstatistik och ekonomiuppgifter. Den övergripande nyckeltalsanalysen visade att kommunen år 2015 bedrev socialtjänstverksamhet till en högre kostnad än förväntat utifrån strukturella förutsättningar och genomsnittlig ambition och effektivitet.

Orust kommuns socialtjänst uppvisar också för helåret 2015 och delåret 2016 budgetunderskott inom äldre- och funktionshinderomsorgen och inom individ- och familjeomsorgen.

Sammantaget kan i uppdraget konstateras att det finns behov av att utveckla uppföljning av verksamheterna och för ledningen säkerställa att de kan få rättvisande bilder av sin verksamhet, i form av volymer, kostnader, kvalitet och effektivitet.

Det uppfattas som otydligt i vilken utsträckning det förekommer styrande mål för socialtjänsten i Orust kommun. Kommunen synes inte ha en styrmodell som omfattar alla kommunala verksamheter, och det har i arbetet inte påvisats något motsvarande för förvaltningsområde Vård- och omsorg specifikt. Vid intervjuer med verksamhetsföreträdare har inga eller få dokumenterade mål eller verksamhetsuppdrag presenterats. I samtal med ledningen för förvaltningsområdet framkommer att det finns en målkedja, men att denna är baserade på perspektiv som historiskt tagits fram. Hur arbetet i denna är tänkt att fungera eller om den de facto efterlevs är inte möjligt att bedöma.

Kommunen har dock fyra prioriterade mål på kommunfullmäktigenivå, samt 17 riktade uppdrag till de kommunala verksamheterna. Respektive förvaltningsområde har i delårsbokslutet 2016 fått återrapportera måluppfyllelsen för dessa. Målen rör i första hand säkerställandet av att verksamheterna upprätthåller och mäter kvaliteten samt att det finns ett arbete med att utveckla och effektivisera verksamheterna.

Ett annat generellt utvecklingsområde är strukturerade arbetsprocesser och formaliserat samarbete verksamheter emellan. Flera av förvaltningsområdets enheter är direkt beroende av andra delars arbete, vilket om det inte uppmärksammas riskerar att skapa suboptimering, ineffektivitet, kvalitetsbrister och ytterst risk för att brukare inte får det stöd de har rätt till.

På följande sidor redogörs för slutsatserna inom respektive verksamhetsområde.

Sammanfattning och slutsatser

Inom **äldreomsorgen** noteras att det saknas tillförlitlig statistik över hemtjänstuppdragets omfattning (beviljade timmar) samt effektiviteten i utförandet. Uppdragets omfattning bedöms inte av biståndsbedömarna utan det är upp till utföraren att forma insatsens omfattning i timmar. Det framkommer att budgeten baseras på personalresursen och inte på volymer/omfattning och brukarbehovet. Vare sig inom funktionshinderomsorgen eller äldreomsorgen görs vårdtyngdsmätningar av brukarna.

Vidare noteras att schemaplanering generellt görs i mindre enheter utan att kopplas till det aktuella vårdbehovet hos brukarna. Detta gör att det också finns stora skillnader mellan enheter/verksamheter. Exempelvis kan det inom hemtjänsten konstateras att brukartiden enligt utförarens egen statistik skiljer sig mellan 43 och 69 procent för olika enheter, med ett genomsnitt på knappt 60. Samtidigt konstateras att den övergripande brukartiden uppgår till 40 procent enligt andra siffror, vilket ytterligare stärker bilden av att det idag är svårt att få rättvisande siffror över verksamheten. I nyckeltalsjämförelsen framkommer att Orust kommun har en hög kostnad per brukare inom hemtjänst och särskilt boende.

För att närmare granska vilka ev. förutsättningar till effektivisering som finns i verksamheterna har en simulering gjorts. Inom såväl hemtjänst som särskilt boende har ”relevanta” styckpriser räknats fram med hjälp av verksamhetsnyckeltal, och sedan multiplicerats med den aktuella volymen i Orust kommun.

Den simulerade kostnaden har därefter jämförts med budget och utfallet i bokslut 2016. Simuleringen innefattar pris- och löneuppräknings för 2017. Såväl hemtjänstverksamheten som särskilt boendeverksamheten uppvisar goda möjligheter till effektivisering. Vid Orust kommuns nuvarande volymer i hemtjänstverksamheten överstiger kostnaderna i bokslut 2016 den av PwC simulerade totalkostnaden med drygt 14 mnkr. Motsvarande skillnad inom särskilt boende uppgår till ca 9 mnkr.

I analysen har verksamheten antagits ersättas med ett prestationsbaserat ersättningssystem, vilket enbart ersätter organisationen för prestationer som faktiskt levereras. I sådana system är det centralt att organisationen anpassar personalresursen till den faktiska volym man har att hantera, då den avgör intäkternas omfattning. Inom äldreomsorgsverksamheterna i Orust kommun utgår inte bemanningsplaneringen idag från brukarbehov. Det medför att bemanningen inte kan sägas spegla organisationens verksamhetsrelaterade behov. Detta uppfattas som huvudanledningen till den skillnad som uppstår i den ovan beskrivna simuleringen. För att verksamhetens kostnader ska närma sig den nivå som påvisas som möjlig/rimlig krävs att såväl hemtjänst- som särskilt boendorganisationerna prioriterar uppföljning och fokus på en effektiv personalplanering med en högre brukartid.

Sammanfattning och slutsatser

På samma sätt som inom äldreomsorgen har en simulering genomförts för kommunens **gruppboheter och dagliga verksamhet inom LSS**. Beräkningarna utgår från en volymbaserad ersättningsmodell uppdelad i 5 nivåer för såväl boende som daglig verksamhet. Respektive ersättningsnivå baseras på bedömt behov av årsarbetare hos en brukare. I de simuleringar som gjorts för att värdera kostnadsnivån i de olika verksamheterna framkommer att det finns ett tydligt utrymme för effektivisering i kommunens LSS-boenden (ca 8 mnkr), medan bilden är otvetygligare kring daglig verksamhet i egen regi. Det brukargenerade resursbehovet i dessa verksamheter kan variera stort mellan individer (skillnaden på nivå 1 och nivå 5 i gruppbohet överstiger 1,1 mnkr per brukare och år), vilket medför att den faktiska brukarsammansättningen starkt påverkar resursbehovet vid en given volym.

De simulerade kostnader PwC använt bygger på i riket vanliga årsersättningar för respektive nivå. Det finns dock inga uppgifter om hur kommunens brukare fördelas i de olika nivåerna. Kommunen kan överväga om ett system för att bedöma brukarnas resursbehov bör införas, för att därigenom med större säkerhet kunna fördela resurser till verksamheten kopplat till det faktiska behovet. Kommunen bör också överväga att införa prestationsbaserad ersättning, för att därigenom säkert veta att volymförändringar påverkar kostnadsutvecklingen – såväl uppåt som nedåt - framöver.

Inom **individ- och familjeomsorgen** framgår av nyckeltalsanalysen att kostnaderna för barn och unga är höga, särskilt inom öppenvården. Det konstateras även att utredningstiderna är långa för barn- och ungdomsutredningarna, och att de i många fall överstiger fyra månader. Vidare framkommer att det i flera fall saknas nödvändig information i verksamhetssystemet. Ca 11 procent av samtliga gynnande beslut 2016 uppfattas vara fullständiga i sin information. Det uppfattas som tveksamt om resultatet speglar en organisation med ett arbetssätt som säkerställt en korrekt och ändamålsenlig myndighetsutövning.

Arbetsbelastningen upplevs som hög av socialsekreterarna, men det bedöms inte bero på en underdimensionering av personal utan i första hand på en hög personalomsättning samt brister i styrning och stöd i arbetet i samband med detta. Det har även inom individ- och familjeomsorgen varit svårt att i samtal med medarbetare få en tydlig bild av verksamheterna, dess omfattning samt hur insatsernas effekt värderas.

Kommunens öppenvårdsverksamhet riktad mot barn och unga uppfattas ha jämförelsevis mycket resurser. Verksamheten saknar dokumenterade uppdrag och kommunen bör överväga att tydligare definiera verksamhetens innehåll och ambitionsnivå, samt hur verksamheten får till sig uppdrag och vem som kan ge ett sådant.

Sammanfattning och slutsatser

Arbetet med mål och styrning av verksamheten inom individ- och familjeomsorgen uppfattas vara ett utvecklingsområde, och kommunen bör, för att säkerställa effektivitet och kvalitet, definiera uppdrag, mål och ambitionsnivå för IFO-områdets delverksamheter. Vi uppfattar att det i nuläget finns disparata styr signaler som sinsemellan kan motverka varandra när det kommer till vad som ska göras och hur organisationen ska prioritera.

Kommunens boende för **ensamkommande flyktingbarn** i egen regi förväntades vara självfinansierande med hjälp av ersättningen från Migrationsverket. I samband med bokslutsarbetet 2016 uppmärksammas att dessa ej klarade att balansera kostnader mot Migrationsverkets ersättning. Den kommunala enheten uppvisar ett negativt resultat på ca tre miljoner vid årets slut. Enheten har inte anpassat sin kostnadsnivå till de lägre intäkterna till följd av färre antal barn under året. Framöver finns även en oro för att den förändrade och lägre ersättningen från Migrationsverket kommer att få ytterligare ekonomiska konsekvenser.

Den nya ersättningen finansierar 0,52 årsarbetare per barn/ungdom. Andromeda (kommunens HVB-hem) har i nuläget en personalresurs som uppgår till 1,35 årsarbetare per ungdom vid 30 brukare. Kommunen står med andra ord inför en stor utmaning om Andromeda fortsatt ska finansieras av medel från Migrationsverket.

Klarar verksamheten inte att följa den minskande ersättningen med motsvarande kostnadsminskning, kommer den kräva en större del av kommunbidraget för sin finansiering. Det bedöms som väsentligt att enheten utvecklar sin förmåga att anpassa kostnadsnivån i verksamheten utifrån den faktiska intäkten från Migrationsverket.

Orust kommun har organiserat sina **HsL-resurser** i en separat enhet. Enheten har uppdraget att tillse att kommunens sjukvårdsansvar enligt SoL och HsL efterlevs. Det finns inget dokumenterat uppdrag till enheten, vilket medför att det är svårt att bedöma rimlighet mellan vad organisationen har att utföra och den resurs som tillhandhålls (budget).

Orust kommun har dock mer resurser kopplat till HsL-ansvaret jämfört många andra kommuner. I arbetet har en jämförelse gjorts med fyra andra kommuner gällande kostnader kopplade till kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar. Orust är den kommun i jämförelsematerialet som har högst kostnader för sin hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Inledning

Bakgrund, uppdrag och metod

Orust kommun har önskat en genomlysning av kostnadsnivåer i kommunens socialtjänst- och vård och omsorgsverksamheter. Uppdraget har även innefattat analys av verksamhetsstatistik för att utreda vilka faktorer som driver kostnaderna och huruvida det är möjligt att påverka dessa och därigenom sänka nuvarande kostnadsnivå.

Kommunen har även uppmärksammat en avvikande nettokostnad för äldreomsorgen och individ- och familjeomsorgen. I förfrågan till PwC framgår en önskan om att synliggöra den faktiska resurskonsumtionen inom respektive verksamhet för att skapa bättre förutsättningar för framtida verksamhetsplanering och harmonisering av kostnadsnivåerna.

Uppdraget till PwC avser följande:

Nyckeltalsanalys

PwC har tagit fram en modell för nyckeltalsanalys som syftar till att identifiera en kommuns förutsättningar och övergripande kostnadsnivå inom ett verksamhetsområde. Nyckeltalsanalysen beskriver kostnaden för kommunens verksamhet jämfört med standardkostnaden samt identifierar om kostnader beror på påverkbara eller icke påverkbara faktorer. Med resultatet av analysen får kommunen en gemensam bild av utgångsläget för det fortsatta arbetet och den fördjupade analysen.

Modellen tar sin utgångspunkt i officiella nyckeltal/statistik från SCB, Skolverket, Socialstyrelsen med flera. Vi gör jämförelser och analyser över tid mot den egna kommunen samt mot kommungrupp, län och de mest lika kommunerna ur ett strukturellt perspektiv.

Fördjupad verksamhets- och kostnadsanalys

Med utgångspunkt i nyckeltalsanalysen identifieras ett antal områden för vidare analys. Fördjupningen genomfördes via intervjuer med ledningspersonal, medarbetare och stödfunktioner på olika nivåer i organisationen samt genom insamling och analys av verksamhetsstatistik. Verksamhetsstatistiken för 2016 sträcker sig till och med oktober månad där inget annat anges.

Resultat av nyckeltalsanalys

Sammanfattning nyckeltalsanalys

Nyckeltalsanalysen visar på att kommunen sammantaget bedriver socialtjänstverksamheterna till en högre kostnad än förväntat enligt standardkostnadsanalysen. De högre kostnaderna motsvarar sammantaget 40 miljoner kronor för socialtjänsten.

Kommunen har så kallat gynnsamma strukturella förutsättningar att bedriva individ- och familjeomsorg samt LSS-verksamhet (index < 100). För äldreomsorg är förutsättningarna i kommunen relativt ogynnsamma. De strukturella förutsättningarna för samtliga verksamheter har blivit tuffare under perioden, i relativa termer.

I en separat bilaga till den rapport redovisades den fullständiga nyckeltalsanalysen. Nedan sammanfattas analysen av de tre verksamhetsområdena.

Äldreomsorg

Orust kommun bedriver 2015 äldreomsorg till en 10,2 procent högre kostnad än vad som förväntas utifrån kommunens struktur och genomsnittlig ambition och effektivitet. Avvikelsen motsvarar **19,5 miljoner kronor**. Kostnaderna per brukare i både hemtjänst och särskilt boende har ökat över tid och de är högre än hos jämförelsegrupperna.

Jämfört med de andra jämförelsegrupperna har Orust kommun en lägre andel äldre beviljade särskilt boende, och andelen i kommunen har minskat över tid. Inom hemtjänsten har Orust kommun också en jämförelsevis låg andel äldre med beviljad hemtjänst. Både andelen (och antalet) har minskat över tid. Antalet beviljade timmar per brukare har ökat, vilket troligen förklarar den ökade kostnaden per brukare.

Även kostnaderna för korttidsvården har ökat i kommunen. Kostnaderna räknat per invånare 65+ är jämförelsevis höga. Kostnaden per boendedygn är däremot relativt låga. En förklaring till de jämförelsevis höga kostnaderna för korttidsvården i Orust kommun kan vara det relativt höga antalet boendedygn per invånare 65+.

När det gäller kostnaderna för den öppna verksamheten samt den övriga verksamheten inom ordinärt boende så har kommunen lägre kostnader än jämförelsegrupperna

Sammanfattning nyckeltalsanalys

Individ- och familjeomsorg

Orust kommun bedriver 2015 verksamheten till en drygt 40 procent högre kostnad än vad som förväntas utifrån kommunens struktur och genomsnittlig ambition och effektivitet. Avvikelsen motsvarar **15 miljoner kronor**. Orust kommun har så kallat gynnsamma förutsättningar för individ- och familjeomsorg, och förväntas därmed bedriva verksamheten till en klart lägre kostnad än rikets genomsnitt. Kostnaden för individ- och familjeomsorgen per invånare har ökat under perioden. Den ökade kostnaden beror främst på ökade kostnader för barn- och ungdomsvård samt missbruksvård vuxna.

Orust kommuns kostnader för barn- och ungdomsvård är 70 procent högre än den i jämförbara kommuner. Kommunen har klart högre kostnader för öppna insatser och för institutionsvård. Orust kommun har en annan kostnadsstruktur och redovisar en klart högre kostnadsandel för öppna insatser inom barn- och ungdomsvården än jämförelsekommunerna. Kommunen tycks ha som strategi att satsa på öppna insatser istället för familjehemsvård.

Funktionshinderomsorg

Orust kommun bedriver LSS-verksamheten till en 7,6 procent högre kostnad än vad som förväntas utifrån kommunens struktur och genomsnittlig ambition och effektivitet. Avvikelsen motsvarar **5 miljoner kronor**. Kostnaden per invånare (0-64 år) för funktionshinderomsorg har ökat med nästan 30 procent sedan 2010. I sin helhet är verksamheten mer kostsam än i jämförelsegrupperna.

Kostnaden för LSS har ökat kraftigt under de senaste åren, främst på grund av ökade kostnader för boende enligt LSS. Även kostnaderna för daglig verksamhet har ökat. De ökade kostnaderna för boende beror på såväl högre kostnader per brukare som fler insatser. Kostnaden per brukare i boende har ökat med 27 procent sedan 2012. Också kostnader per brukare för daglig verksamhet har ökat. Kan kommunen sänka dessa styckkostnader påverkas ej utfallet i utjämnningen.

Kostnaden för insatser enligt SoL för invånare yngre än 65 år har varierat under perioden och är 2015 i stort i nivå med jämförbara kommuner och länet. Under de senaste åren har kostnaden för särskilt boende enligt SoL ökat och är 2015 jämförelsevis hög.

Fördjupad kostnadsanalys

Budget och utfall 2015

	Utfall 2015	Budget 2015
Vård m m äldre o funk.hin	227 329	222 044
Platser i annan kommun	305	290
Daglig verksamhet	10 752	10 793
Dagverksamhet (äldre)	2 394	2 788
Färdtjänst	0	0
Vård m m individ o fam.om	36 214	30 321
Hem/distriktssjukvård	28 192	26 482
Övr gem vht omsorg	24 902	24 093
Särskilt riktade insatser	4 550	5 051
Flyktningmottagande	-1 930	-395
Summa	332 708	321 467

Resultatet 2015 visar på en avvikelse mot budget på -11,2 mnkr. De största avvikelserna är inom äldre- och funktionshinderomsorgen (-5,3 mnkr), individ- och familjeomsorgen (-5,9 mnkr) samt hem-/distriktssjukvården (-1,7 mnkr).

Inom äldre- och funktionshinderomsorgen är det framförallt hemtjänsten (-3,4 mnkr) och särskilda boenden för äldre (-2,2 mnkr) som avviker mot budget.

Inom individ- och familjeomsorgen finns de största avvikelserna inom institutionsvård för barn och ungdomar (-2,1 mnkr), institutionsvård för vuxna (-1 mnkr) samt inom ekonomiskt bistånd (-1,6 mnkr).

Flyktningmottagandet (+1,5 mnkr), dagverksamhet äldre (+0,4 mnkr) samt särskilt riktade insatser (+0,5 mnkr) visar positiva avvikelser mot budget.

Budget och utfall per augusti 2016

	Utfall 2016-08-31	Budget 2016-08-31
Vård m m äldre o funk.hin	159 111	150 025
Platser i annan kommun	214	193
Daglig verksamhet	8 454	7 670
Dagverksamhet (äldre)	1 714	1 933
Färdtjänst	0	0
Vård m m individ o fam.om	26 986	20 761
Hem/distriktssjukvård	20 018	18 224
Övr gem vht omsorg	16 993	18 219
Särskilt riktade insatser	3 199	3 428
Flyktingmottagande	1 716	579
Summa	238 405	221 033

För 2016 har ekonomiskt resultat erhållits per delårsbokslutet i augusti. Resultatet per augusti uppvisar en avvikelse mot budget på -17,4 mnkr. De största avvikelserna är äldre- och funktionshinderomsorgen (-9,1 mnkr), individ- och familjeomsorgen (-6,2 mnkr), hem/distriktssjukvården (-1,8 mnkr) samt flyktingmottagande (-1,1 mnkr).

För äldreomsorgen är det primärt hemtjänsten (-4,7 mnkr) och särskilda boenden (-3,4 mnkr) som avviker mot budget.

Inom individ- och familjeomsorgen avviker framförallt institutionsvård barn och ungdomar (-4,3 mnkr), familjehemsvård (-1,6 mnkr) samt ekonomiskt bistånd (-1,3 mnkr). Inom flyktingmottagande är det framförallt den egna verksamheten Andromeda som avviker (-1,1 mnkr).

Övrig gemensam verksamhet (+1,2 mnkr), dagverksamhet äldre (+0,2 mnkr) samt särskilt riktade insatser (+0,2 mnkr) visar positiva avvikelser mot budget.

Individ- och familjeomsorg

Organisation och arbetsätt individ- och familjeomsorg

Som konstaterades i nyckeltalsanalysen bedriver Orust kommun individ- och familjeomsorg till en högre kostnad än förväntat utifrån kommunens strukturella förutsättningar. Det är främst inom barn och unga samt missbrukarvård för vuxna som avvikelserna finns, varför den fördjupade analysen har koncentrerats inom dessa två områden. En övergripande bild av individ- och familjeomsorgen har inhämtats.

Övergripande organisation och ärendehantering

Individ- och familjeomsorgen i Orust kommun är organiserad i fyra enheter med varsin enhetschef. Till detta kommer en separat enhet för familjerådgivning samt socialjour. Samtliga enheter rapporterar till verksamhetschef för IFO. Såväl vuxengruppen som familjegruppen innefattar både myndighetsutövning och utförarverksamhet. Det finns en för IFO gemensam mottagningsgrupp som tar emot och förhandsbedömer alla ärenden.

Det finns förvaltningsövergripande mål men av intervjuer framkommer att dessa inte är kända och levande hos den personal som intervjuats. Ett arbete med att bryta ned målen på enhetsnivå ska göras, enligt verksamheten. Vidare uppfattas enheters specifika uppdrag inte var tydliggjorda för medarbetarna.

Det förs fram att organisationen de senaste åren haft utmaningar med att rekrytera socionomer. Det har medfört att så gott som alla enheter har vakanser, och flera av handläggargrupperna har en hög personalomsättning och en kort genomsnittlig anställningstid hos den tillsvidareanställda personalen.

Sammantaget har personalomsättningen inom individ- och familjeomsorgen varit på 44 procent under året.

Inflöde under 2016

PwC har efterfrågat kostnadsredovisning och volymuppgifter av den centrala staben, som har kompletterats vid ett flertal tillfällen. PwC har baserat sin analys på de uppgifter som har tillhandahållits.

För att få en bild av omfattningen på inflödet under året har statistik om aktualiseringar och beslut efterfrågats.

En analys av mottagningsgruppens statistik för 2016 visar knappt 1076 aktualiseringar.

Beslutsstatistik för 2016 visar av 5 780 beslut. Dessa är i många fall återkommande beslut, för samma individ. Av alla fattade beslut är 16 procent avslagsbeslut.

Fattade beslut 2016	Antal
Varav beslut att ej inleda utredning	201
Varav beslut att inleda utredning	243
Övriga besluts-koder (huvudsak "vanliga beslut")	4 429
Avslag	907

Statistik övergripande individ- och familjeomsorg

Denna statistik har tillhandahållits av staben och baseras på utdrag ut kommunens verksamhetssystem. Nya utdrag har skickats till PwC under mars 2017.

Under 2016 har sammantaget 740 utredningar inletts. Av dessa har 508 st. avslutats per mars 2017. I tabellen nedan redogörs för förekomsten av några av de vanligaste utredningstyperna.

Påbörjade utredningar under 2016	Antal
Barnutredning 11:1 SoL 0-12 år	85
Boendeutredning	13
Dokumentation - Boende ensamkommande barn	17
Ekonomisk utredning inkl. flykting	228
Faderskapsutredning	83
Familjehemsutredning	41
Kontaktperson/familj	20
LVM utredning § 7	5
Snabbupplysn.FB 6 kap.§§ 19,20	27
Ungdomsutr. 11:1 SoL 13-20 år	85
Vuxenutredning 11:1 SoL	66

I utdraget finns också 74 utredningar från åren 2013-2015 som ännu inte har avslutats.

För att beräkna handläggningstider för ett antal utvalda utredningstyper har slutdatum satts till 2016-12-31 i de fall utredningen ännu inte har avslutats.

Analysen visar då att 35 procent av de 85 barn utredningar som har påbörjats under 2016 ej har avslutats inom 4 månader. Vissa av dessa är avslutade (men försent) medan andra ännu ej är avslutade enligt utdraget. 48 procent av ungdomsutredningarna liksom 80 procent av vuxenutredningarna har avslutats inom 4 månader.

Typ av utredning	Avslutad inom 4 mån	Ej avsl. Inom 4 mån.	Totalt antal	Andel inom 4 mån.
Barnutredning 11:1 SoL 0-12 år	30	55	85	35 %
Ungdomsutr. 11:1 SoL 13-20 år	41	44	85	48 %
Vuxenutredning 11:1 SoL	53	13	66	80 %

Statistik övergripande individ- och familjeomsorg

För att få en uppfattning om ändamålsenligheten i myndighetsutövningen inom individ- och familjeomsorgen har samtliga gynnande beslut granskats. Av beslutet ska framgå var i organisationen det fattas, vilken typ av beslut (bifall/avslag) som fattats samt enligt vilket lagrum. Det ska vidare gå att utläsa insatstyp och giltighetstid i beslutet. I granskningen har avslags- och avslutsbeslut exkluderats, då det inte uppfattas som relevant att alltid kräva att dessa specificerar insatstyp eller giltighetstid.

Under 2016 har 4 559 besluts fattats exklusive avslag och avslut. För att dessa ska vara "korrekta" ska information finnas avseende:

- Information om var i organisationen beslutet fattats (del i organisation)
- Beslutstyp (t.ex. bifall, omprövning, avslut)
- Enligt vilket lagrum beslutet fattats (SoL, LVM, LVU)
- Insatstyp (t.ex. kontaktperson, placering familjehem)
- Giltighetstid för beslut ("till och med"-datum)

Tar vi bort de beslut som saknar någon av de 5 punkterna ovan återstår 502 beslut som är korrekta (dvs ca 11 procent av 4 559 beslut). Det uppfattas som tveksamt om resultatet speglar en organisation med ett arbetssätt som säkerställt en korrekt och ändamålsenlig myndighetsutövning.

Myndighetsutövningen är omgärdad med regler för att säkra spårbarhet och korrekt handhavande. Spegelar statistiken ur verksamhetssystemet det faktiska läget uppfattas det som besvärande.

För att få en uppfattning kring hur väl kommunen följer upp insatser har andelen tidsbegränsade beslut granskats. Inom socialtjänsten bör gynnande beslut tidsbegränsas för att säkerställa att organisationen återkommande värderar hur individens behov av stöd utvecklas samt hur väl beviljat bistånd möter detta. Det är svårt att ändra en insats med ett gällande beslut, då principen om gynnande beslut ska råda. Den innebär i korthet att en kommun inte kan förändra en pågående insats med mindre än att förutsättningarna i ärendet drastiskt förändrats jämfört med beslutstillfället. Att uttala sig om hur väl en kommun följer upp sina insatser och hur väl kommunen matchar individens faktiska behov med effektiva och relevanta insatser utifrån att enbart granska andelen tidsbegränsade beslut låter sig inte göras. Vi vill dock peka på att måttet bör ge en indikation på organisationens möjligheter att enkelt säkerställa att så görs. I förevarande fall, dvs inom individ- och familjeomsorgen i Orust kommun framkommer att 66 procent (3 026 st.) av besluten är tidsbestämda, vilket medför att 34 procent (1 533 st.) saknar beslutsgräns. Vi uppfattar att detta är ett område kommunen bör utveckla för att säkra att brukarna har rätt insatser utifrån sin individuella situation samt att kommunen inte finansierar oönskade insatser.

Barn och unga

Strukturer och stöd

Inom enheten för barn och unga finns fem socialsekreterare, fyra socialsekreterare för ensamkommande barn, tre familjehemssekreterare samt en så kallad första socialsekreterare/arbetsledare (inhyrd konsult). Det uppges i intervjuer att flera tjänster är eller har varit vakanta under året och att personalomsättningen har varit hög.

Det framkommer i intervjuer att strukturer och stöd för handläggningen brister. Det saknas riktlinjer och rutiner och arbetet uppfattas ostrukturerat. Den höga personalomsättningen uppfattas också ha påverkat ledningens förutsättningar att ge stöd till handläggarna. Enheten har försökt rekrytera en arbetsledare men ej lyckats. En annons ligger nu ute för sjätte gången.

En handläggare har mellan 10 och 15 pågående utredningar samt sammantaget ca 25-35 pågående ärenden med insats. Det noteras att det är svårt att få en bild över på vilket sätt handläggarna använder sin tid.

Process

När mottagningsenheten har gjort en förhandsbedömning går ärendet vidare till enheten för barn och unga. Det är enhetschefen som fördelar ärenden till handläggarna. I intervjuerna framkommer att det kan uppstå ett tidsglapp mellan att förhandsbedömningen avslutas med beslut om att utredning ska inledas till att utredning faktiskt inleds, eftersom det förekommer att utredningen hålls kvar för att minska handläggarnas

arbetsbelastning.
Kostnadsanalys Socialtjänst

PwC

Det har i den statistik som tillhandahållits inte varit möjligt att följa ett ärende från aktualisering till utredning och beslut om insats eftersom det saknas unika ärendenummer att följa. PwC har efterfrågat detta men fått till svar att det inte är möjligt att följa unika ärendenummer i systemet. Det har därför inte varit möjligt att påvisa detta glapp i statistiken.

Utredningar

Det framkommer i intervjuer att den höga personalomsättningen och arbetsbelastningen har lett till att kvaliteten i utredningar riskerar vara bristfällig och utredningstiderna inom barn och unga konstateras vara långa. Som konstaterades också på föregående sida avslutas färre än hälften av utredningarna inom fyra månader.

Barn och unga forts.

Öppna insatser

I nyckeltalsanalysen konstaterades att kommunens kostnader för öppna insatser inom barn och unga är jämförelsevis höga. I den fördjupade analysen framgår av kommunens räkenskaps-sammandrag för 2015 att det främst är kostnader för ”individuellt behovsprövade insatser” som är högre. Riks-avvikelsen kommenteras med att svårigheter att rekrytera personal har lett till dyra konsultkostnader. Det framkommer också i intervjuer att det finns felaktiga uppgifter i inrapporteringen av räkenskaps-sammandraget till SCB, där de totala handläggarkostnaderna för barn och unga har fördelats till de öppna insatserna. Trots detta bedöms kostnaderna för öppna insatser vara höga.

Öppenvårdsenheten består av 4 ungdomsbehandlare och 3,75 familjebehandlare. Under 2016 har en tjänst vakanshållits och enligt uppgift har 1,75 familjebehandlare samt timanställd vid behov tjänstgjort. Därtill finns 0,75 kurator på ungdoms-mottagning och 0,75 pedagog på öppna förskolan. Verksamheten vid Bryggan får framförallt uppdrag från socialsekreterare, men uppdrag/arbete kan även ges från annat håll, såsom via skolan. Ungdomsbehandlarna beskriver främst sig själva som ”kvalificerade kontaktpersoner”. De ansvarar även för nätverksmöten och ungdomstjänst.

Det noteras att det saknas styrdokument och riktlinjer för barn- och ungdomsverksamheten.

I intervjuer har inte en tydlig bild över vilka olika öppna insatser som tillhandahålls i kommunen och vad syftet är med dessa kunnat ges.

I intervjuerna lyftes att ungdomsbehandlarna tagit fram en ”produktkatalog” för Bryggan, PwC har dock missat att efterfråga den. Detta till trots uppfattas det vara svårt att få en beskrivning av arbetssätt, verksamhet och målgrupp för ungdomsbehandlarna. Det saknas metodbeskrivningar. Bilden har inte kunnat tydliggöras i intervjuer med verksamhetsföreträdare där det har varit svårt att beskriva den verksamhet som kommunen erbjuder. Det har heller inte utifrån verksamhetsstatistiken varit möjligt att få en bild över processen och insatserna på ett enkelt sätt.

Familjebehandlare arbetar enligt uppgift i huvudsak med föräldrastöd på uppdrag av socialsekreterare och fördjupade utredningar. Det senare oftast som en del i handläggarens utredning, för att fördjupa utredningen och tydligare belysa komplex problematik. Familjebehandlarnas arbete med såväl familjestöd som de fördjupade utredningarna bygger på en teoribaserad grund.

Sammantaget leder avsaknaden av uppdragsbeskrivningar, styrdokument och uppföljningsmöjligheter till att det inte går att värdera huruvida insatserna har önskad effekt till de resurser som sätts in.

Vuxen

Stöd och behandling

Inom stöd och behandling finns tre socialsekreterare och två behandlare. Det finns inga riktlinjer för handläggarna inom missbruk vuxen, men det uppges finnas rutiner som stöd i delar av arbetet. Antalet ärenden inom vuxen missbruk har minskat under de senaste åren, och idag uppfattas en viss överbemanning.

Under hösten 2014 och verksamhetsåret 2015 belastades vuxen missbruk av 9-10 LVM-ärenden, vilket syns i nyckeltalsanalysen. Inför 2016 har placeringarna minskat. Istället förs bostadsproblematiken fram som en stor utmaning, där kostnaderna för akuta boendelösningar ökar.

Inom öppenvården tillhandahålls bland annat motiverande samtal, återfallsprevention, nykterhetskontroller, anhörigstöd och kvalificerad kontaktperson, därtill kan individuellt stöd formas baserad på den kompetens som finns hos behandlare och socialsekreterare. Det finns en oro för att man idag saknar insatser för att fånga upp missbrukare, i form av sociala insatser, stödgrupper med mera, vilket kan leda till ett mörkertal, eftersom det saknas lokaler där möten och träffar av denna typ är möjliga. Bristen på anpassade lokaler uppges även leda till att det inte är möjligt att bedriva gruppbehandlingar. Individuella behandlingar riskerar att gå miste om positiv gruppdyamik och är dessutom mer kostsamt. Det saknas också mottagningsplatser och rum för klienterna.

Ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd

Inom ekonomigruppen hanteras försörjningsstöd/ekonomiskt bistånd och rehabilitering, av tre socialsekreterare och en ekonomihandläggare. Ärendebelastningen uppfattas inte vara hög, med ca 30 ärenden vardera. Under de senaste åren har det långvariga biståndet ökat, liksom utbetalt bistånd per hushåll. Detta uppfattas till del bero på att de ”enklare” fallen har kommit ut i arbete och att det en stor del av biståndstagarna står långt ifrån arbetsmarknaden.

Inom ekonomiskt bistånd finns riktlinjer och stödjande dokument för handläggningen, enligt intervjuer. Riktlinjerna ger stöd i hur mycket de kan betala ut, för vad etc. och upplevs vara aktuella. Därtill finns gemensamma ärendedragningar regelbundet som leds av 1:e socialsekreterare. Handläggarna uppfattar att de får många överklaganden på beslut, men att de får rätt i högre instans.

Samverkan med andra organisatoriska enheter fungerar enligt intervjuerna överlag väl, både med andra interna enheter och med externs såsom Arbetsförmedlingen, samverkansförbund och Försäkringskassan.

Vidare förs fram att det finns en bristande beredskap i hur organisationen ska hantera nyanlända som lämnar etableringsfasen.

Arbetsmarknad

Arbetsmarknadsenheten

Den interna arbetsmarknadsenheten arbetar på remiss från handläggare eller andra, främst avseende praktik och arbetsträning. Idag uppfattas deltagarantalet vara förhållandevis lågt men man räknar med en ökning när nyanlända kommer ur etableringen. Enheten hanterar också all feriepraktik och subventionerade anställningar.

Statistik efter avslutad insats förs och redovisas till Kolada årligen. Där framgår att resultaten varierar från år till år i Orust kommun.

Genomgående har kommunen en höge andel deltagare som efter avslutad insats kodas ”övrigt”. I detta avses deltagare som avbrutit sin insats i förtid, flyttat från kommunen/stadsdelen, avlidit etc., enligt nyckeltalets definition. Andelen har under de senaste åren varierat från ca en femtedel av deltagarna till en tredjedel.

Det uppges inte vara enkelt att följa hur det går för arbetsmarknadsenhetens deltagare på längre sikt, enligt intervju.

Resultat vid avslut

		2014	2015	2016
Börjat arbeta	Orust	17	27	46
	Jämförbara kommuner	32	34	18
Börjat studera	Orust	0	0	4
	Jämförbara kommuner	17	5	2
Överförs till annan myndigh.	Orust	43	12	7
	Jämförbara kommuner	12	11	13
Slutförda uppdrag	Orust	17	24	18
	Jämförbara kommuner	33	32	65
Övrigt	Orust	22	36	25
	Jämförbara kommuner	6	2	3

Flyktingmottagande

Ensamkommande barn

Orust kommun uppger att de är en av de sex kommuner som har tagit emot ensamkommande barn under längst tid och man har haft avtal med Migrationsverket fram till i år. Mottagandet också under tidigare år har bidrar till långa placeringar. Idag är ca 90 ensamkommande placerade, varav ca en tredjedel i familjehem, en tredjedel på egna boenden och en tredjedel i externa boenden/institutioner.

Orust har organiserat mottagandet av ensamkommande flyktingbarn i en egen verksamhet benämnd Andromeda. Boendena i egen regi förväntades vara självfinansierande med hjälp av ersättningen från Migrationsverket.

Under året har antalet anvisade barn från Migrationsverket minskat och i takt med det har också intäkterna minskat. I samband med bokslutsarbetet uppmärksammandes att enheten inte har minskat personal- och lokalkostnader i den takt som intäkterna har minskat. Detta leder till att den kommunala enheten uppvisar ett negativ resultat på ca tre miljoner vid årets slut.

Se fördjupning av budget och utfall på nästa sida.

Framöver finns en oro för att den förändrade och lägre ersättningen från Migrationsverket kommer få ytterligare ekonomiska konsekvenser. Med nuvarande ersättning från Migrationsverket medges en personaltäthet på 0,96 årsarbetare per ungdom. Andromedas totala bemanning överstiger den nivån.

Vid 30 ungdomar motsvarar dagens personal en personaltäthet på 1,35. Det finns dock skilda uppgifter om antalet ungdomar under 2016. Enligt ekonomen/staben är genomsnittet 31 st. men enligt verksamhetschef är det genomsnittliga antalet 35 st. Enhetens totala ersättning under 2016 uppgick till 24,6 mnkr enligt årsredovisningen.

Analyseras den kommande sänkta ersättningen från Migrationsverket så innebär den en utmaning för verksamheten. Den föreslagna förändringen medför att ersättningen täcker en personaltäthet motsvarande 0,52 årsarbetare per ungdom. I nuläget medför det mer än en halvering av personalresursen.

Ersättningen för de s.k. uppväxtplaceringarna (bedöms vara 8 st.) kommer inte att räcka och placeringarna kan inte med enkelhet avslutas.

Flyktingmottagande

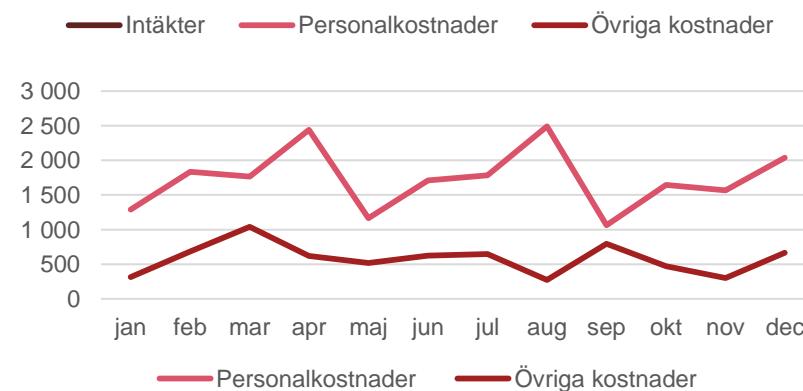
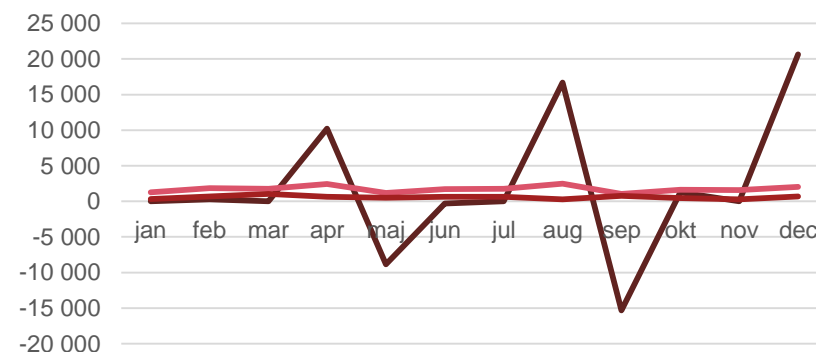
Budgeten för 2016 uppgår till 28,5 mnkr. Budgetavvikelsen 2016 uppgår till -3,1 mnkr. Det huvudsakliga skälet till avvikelsen är att intäkterna från Migrationsverket blev lägre än budgeterat (-3,8 mnkr). Personalkostnaderna för verksamheten understiger de budgeterade (1,8 mnkr) men kompenserar inte den lägre intäktsnivån.

Övriga kostnader överstiger budget med -1,1 mnkr. Det är framförallt högre kostnader för interna lokalhyror och fastighetsservice/reparationer som förklarar budgetavvikelsen.

Verksamhetens totala avvikelse vid delårsbokslutet per augusti 2016 var -1,1 mnkr. Avvikelsen förklarades av lägre intäkter än budgeterat. Detta antyder att problemet bör kunna ha uppmärksammats redan vid delårsbokslutet. Löpande under året bokförs preliminära intäkter i bokföringen vid delårsbokslut vilket gör att intäkterna varierar kraftigt varje månad (övre diagrammet).

I redovisningen varierar även personalkostnaderna kraftigt mellan månaderna, mellan 1 och 2,5 mnkr (nedre diagrammet). Kostnader och intäkter förefaller bokföras preliminärt i delårsbokslut för att därefter bokas bort efter delårsbokslut. I kommunens redovisning benämns kostnaderna retroaktiva löner. Sammantaget kan detta medföra svårigheter att löpande följa verksamheten under året.

	Budget	Utfall	Avvikelse
Intäkter	28 500	24 656	-3 845
Personalkostnader	-22 656	-20 798	1 858
Övriga kostnader	-5 875	-6 930	-1 055
Totalt	-31	-3 073	-3 041



Reflektioner och slutsatser

Nyckeltalsanalysen visar att Orust har en högre kostnad för kommunens individ- och familjeomsorg, än vad som kan förväntas utifrån dess strukturella förutsättningar. Det är framförallt inom kommunens barn- och ungdomsverksamhet kostnaderna avviker mot förväntat och det är också där som analysen har koncentrerats.

Orust kommuns resurser kopplat till öppen verksamhet för barn- och ungdomar tillhör de högsta i riket, räknat som kronor per invånare. Det kan även konstateras att kommunen har relativt många placeringar. En stor del av det förklaras av de ensamkommande flyktingbarn kommunen har tagit emot de senaste åren, men det finns även relativt många andra målgrupper som inte låter sig förklaras av kommunens geografi, socioekonomiska förutsättningar eller befolkningsstruktur. En del i förklaringen till detta bedöms vara den höga personalomsättningen och svårigheten att rekrytera, vilket lett till vakanser och bristande personalkontinuitet. Detta har försvårat hemtagning och andra insatsval, enligt verksamhetschef. Ovanstående utmaningar påverkar därmed rådande arbetssätt i organisationen.

De höga öppenvårdskostnaderna kombinerat med höga placeringskostnader för målgruppen uppfattas det som tveksamt om nivån är ett resultat av en medveten prioritering. Det är vanligt att kommuner i sin strategi att motverka placeringar väljer att satsa på en utbyggd öppenvårdsverksamhet. Kan stöd erbjudas lokalt är det oftast mer framgångsrikt och mindre kostnadskrävande än placering.

Insatssammansättningen och resursåtgången i Orust kommun indikerar dock att om så är fallet så har kommunen inte fullt ut lyckats med sin strategi. Öppenvårdsverksamheten är frivillig, vilket innebär att det är kommunen som avgör vad som ska erbjudas och till vilken ambitionsnivå.

Vidare noteras att det av statistiken inom barn och unga framgår att utredningstiderna i ca hälften av fallen överstiger fyra månader. Av barnutredningarna avslutas 35 procent av utredningarna inom fyra månader och av ungdomsutredningarna avslutas 48 procent inom fyra månader. Också detta bedöms till del kunna förklaras av personalsituationen och bristerna i stöd och styrning, men det konstateras också att flödet stoppas upp inför fördelning av ärenden vilket påverkar utredningstiden. Att säkerställa att utredningar genomförs inom lagstadgad tid bör prioriteras. Vidare noteras via analys av samtliga utredningar att ca 11 procent av samtlig gynnande beslut 2016 uppfattas vara fullständiga i sin information

Sammantaget konstateras att det inom individ- och familjeomsorgen är svårt att få en tydlig bild av verksamheterna, dess omfattning och kostnad samt hur insatsernas effekt värderas. Det har varit utmanande att erhålla tillförlitlig kostnadsredovisning och statistik, vilket gjort det svårt att få en klar bild över den sammantagna individ- och familjeomsorgen.

Reflektioner och slutsatser

Vidare, under året har det framkommit att kommunens HVB-hem för ensamkommande flyktingbarn ej klarat sitt ekonomiska resultat. Verksamheten finansieras av ersättning från Migrationsverket. Ersättningen, som idag är 1900 kr vård dygnet, kommer från den 1 juli 2017 sänkas till 1350 kr vård dygnet. Nuvarande nivå medger en bemanning motsvarande 0,96 årsarbetare per barn (Orust kostnadsnivå).

Den nya ersättningen finansierar 0,52 årsarbetare per barn/ungdom. Andromeda (kommunens HVB-hem) har i nuläget en personalresurs som uppgår till 1,35 årsarbetare per ungdom vid 30 brukare. Kommunen står med andra ord inför en stor utmaning om Andromeda fortsatt ska finansieras av medel från Migrationsverket. Klarar verksamheten inte att följa den minskande ersättningen med motsvarande kostnadsminskning, kommer den kräva en större del av kommunbidraget för sin finansiering.

Sammantaget uppfattas att arbetet med mål och styrning av verksamheten inom individ- och familjeomsorgen är ett utvecklingsområde, och kommunen bör, för att säkerställa effektivitet och kvalitet, definiera uppdrag, mål och ambitionsnivå för IFO-områdets delverksamheter. Vi uppfattar att det i nuläget finns disparata styr signaler som sinsemellan kan motverka varandra när det kommer till vad som ska göras och hur organisationen ska prioritera.

Äldreomsorg

Organisation och arbetsätt

Organisation

Det finns sammantaget fem SoL-handläggare (samt en för LSS). Handläggarna är kopplade till olika geografiska distrikt, med undantag för en av handläggarna med särskilt ansvar för vårdplaneringarna. Det har funnits en hel del vakanser i gruppen tidigare men nu är gruppen fulltalig. För tillfället är ordinarie IFO-chef också tillförordnad chef för biståndshandläggarna.

Styrande och stödjande dokument

Det saknas uppdaterade riktlinjer för äldreomsorgen, enligt vad som framkommer i intervjuer. Som stöd i handläggningen finns en handbok, men den ska enligt uppgift revideras och uppdateras. Vissa rutiner därutöver finns men uppges inte vara samlade och uppdaterade. Vidare finns regelbundna handläggartreffen (en gång per vecka) tillsammans med nuvarande chef. Det uppges även att handläggarna diskuterar ärenden och ställer frågor inom gruppen löpande under arbetet. Nyligen har en konsult tagits in för att kunna ge mer praktisk handledning i bedömningarna. Det är även konsulten som ska se över handboken och rutinerna. Kommunen har tidigare tillämpat förenklad biståndsbedömning. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 antogs av kommunstyrelsen 2014-04-24 och gäller hela organisationen.

Enligt uppgift i intervjuerna ska kommunen in i IBIC (ÄBIC). Syftet är att säkerställa kvaliteten i beslut och utredningar, samt öka möjligheten till uppföljning. Det finns en oro om att detta kommer öka utredningstiden.

Beslut om beviljade timmar

Idag beslutar en handläggare om en insats enligt SoL. I verksamhetssystemet beviljas då en schablontid för insatsen. Handläggaren ändrar inte schablontiden och gör ingen bedömning av den sammanlagda brukartiden, utan beslutet går som en beställning till utföraren. Utföraren utformar därefter insatsen för brukaren, inklusive tidsomfattningen. Handläggaren kan i vissa fall besluta om en annan frekvens av en insats (t.ex. dusch två gånger per vecka istället för en, men ej om omfattningen vid varje tillfälle).

Statistik och uppföljning av beviljade timmar ger alltså information om beviljade timmar enligt schablontider och inte av det faktiskt individuellt prövade behovet som sedan ska utföras. Det är därför också svårt att uttala sig om hur behovet av timmar förändras över tid, eftersom det inte med automatik går att utläsa av utvecklingen av beviljade timmar.

Det noteras att det finns eftersläpning i uppföljningarna. Det har gjorts ett omfattande arbete med att minska antalet ej uppföljda beslut, och arbetet har gett resultat. Vid tidpunkten för intervjuerna bedömdes ca 40 hemtjänstärenden ej var uppföljda. Det görs inga uppföljningar i särskilt boende.

Genomförandeplaner ska upprättas inom tre veckor, men det uppges att det finns brister i detta och att planerna inte samlas in eller kontrolleras. Enligt intervju ska detta ändras framöver och planerna ska börjas samlas in.

Övergripande statistik

Det finns sammantaget ca 560 brukare inom äldreomsorgens hemtjänst och särskilt boende vid tidpunkten för detta uppdrag.

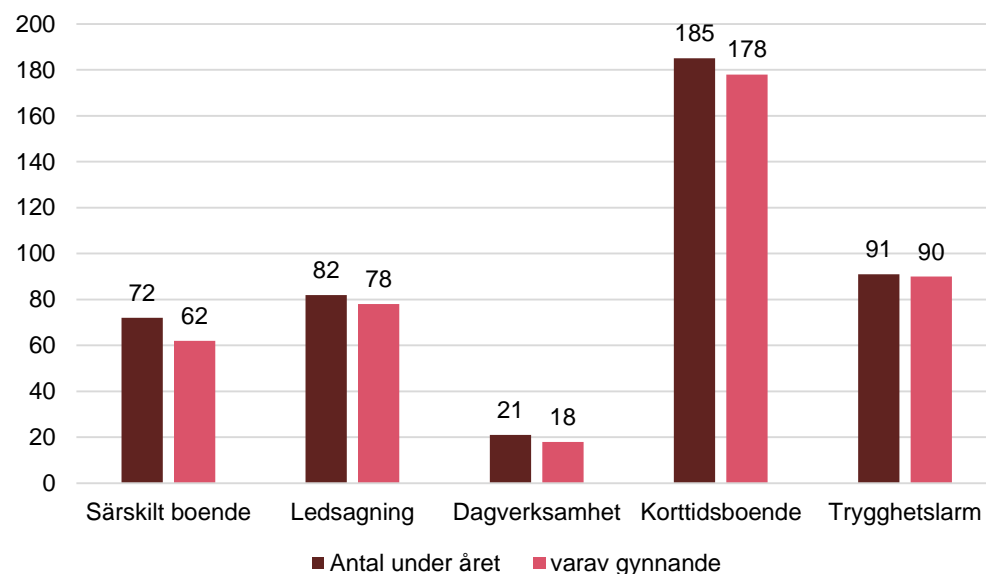
I tabellen nedan framgår antalet brukare med hemtjänst per 2016-10-01. Av de 430 brukarna inom hemtjänsten är 408 äldre än 65 år.

Brukare hemtjänst 1 okt		
	+65	0-64
2013	418	26
2014	434	27
2015	406	26
2016	408	22

Under 2016 har beslut om hemtjänst fattats rörande 342 individer. Eftersom varje insats är ett eget beslut i statistiken innebär det att 5 589 beslut fattats, av dessa var 5 570 st. gynnande. Det kan därmed konstateras att det endast görs en begränsad mängd avslag.

I figuren till höger framgår antal beslut för andra insatser än hemtjänst. Det har till exempel fattats 178 beslut om korttidsboende och 78 beslut om ledsagning. De 178 beslut om korttidsboende härrör till 91 unika individer. 72 beslut om särskilt boende har fattats under 2016 avseende 69 individer. Av de 72 besluten är 62 st. gynnande.

Beslutade insatser 2016 (exkl hemtj)



Särskilda boenden

Sammantaget finns idag 155 platser på särskilt boende, varav 88 är demensplatser. Därtill finns 19 korttidsplatser. Det uppges i intervjuer vara kö till framför allt demensplatser idag.

Antalet platser samt antalet årsarbetare på de särskilda boendena beskrivs på bilderna till höger. Personalbudgeterna för särskilda boende uppges baseras på en bemanning exklusive nattpersonal på 0,60 för somatiska platser, 0,75 för demensplatser och 0,70 på korttidsplatser. Det görs ingen bedömning av brukarbehovet eller vårdtyngden utan det framgår att man har jobbat utifrån personalens tillgänglighet och anpassat verksamheten efter det. Det finns ingen statistik avseende belägningsgraden på de olika boendena.

Det finns sammantaget sju enhetschefer för särskilda boenden. Varje enhetschef ansvarar för ett antal olika enheter/avdelningar, där varje enhet har ca 8-10 brukare. Enligt intervjuer skiljer sig arbetssätten mellan olika boenden, bland annat avseende schemaplanering. Enhetscheferna har operativa möten 1 ggr/mån samt ledningsgruppsmöten varannan vecka. Till detta kommer möten med all ledning inom omsorg ett par gånger per termin.

I schemaplaneringssystemet kan planerad tid, frånvaro m.m. följas, men övergripande uppföljningar av hur mycket tid som arbetas (av fastanställda och vikarier) och hur personalens tid används efterfrågas inte i organisationen. Det går inte heller att ta fram på ett enkelt sätt idag, och det är därmed inte möjligt för ledningen att på ett enkelt sätt få en bild av effektiviteten boendena.

Antal platser särskilda boenden

	Somatik	Demens	Korttids
Kaprifolgården		36	
Strandgården	26	16	
Ängsviken	29		19
Fyrklövern	12	20	
Ågården		16	
Totalt	67	88	19

Årsarbetare	Ordinarie	Timvikarier	Summa
Kaprifolgården	32,4	11,5	43,9
Strandgården	34,2	12,2	46,4
Ängsviken	36,6	11,1	47,7
Fyrklövern	26,2	10,1	36,2
Ågården	16,1	5,5	21,6

Särskilda boenden

Personalen tillhör en enhet och enligt intervjuer arbetar personalen endast på sin egen enhet. Samverkan mellan enheterna är begränsad vilket upplevs försvåra en effektiv schemaplanering. Vikarier beställs från kommunens vakansförmedling. Vanligen beställer enhetschef eller planerare vikarier via förmedlingen men utanför kontorstid kan medarbetare själva ringa direkt till en vikarie. Det uppges vara skillnader i vikarieanvändandet mellan enheter och därmed hur mycket som enheten löser inom gruppen.

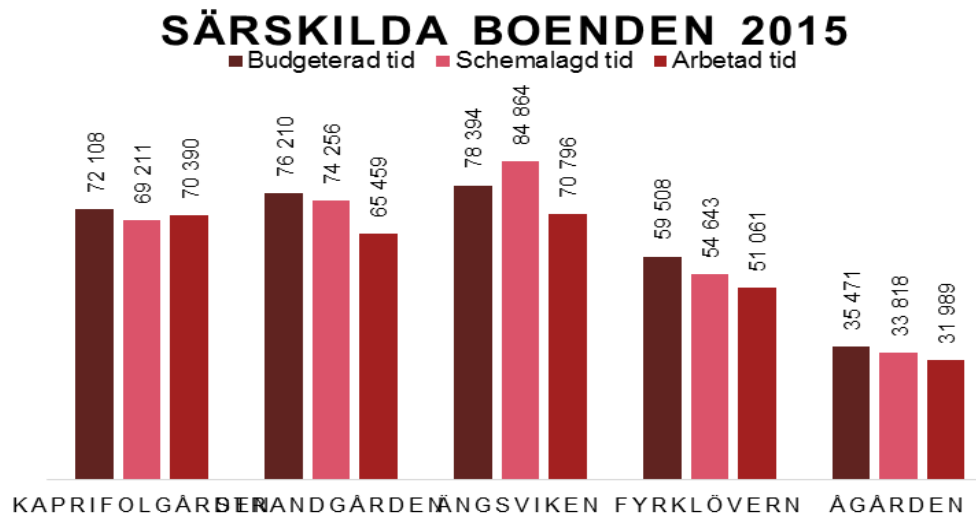
Det noteras att sjukfrånvaro uppges vara ett problem på flera av enheterna. Det framförs att det saknas HR-system för chef att få en bild av frånvaron, så den måste handräknas. Från HR-funktionen lyfts dock att i Besched är det möjligt att få en rapport rörande sjukfrånvaro, och att nyanställda chefer får denna information.

På några enheter har dock ett arbete påbörjats med att få personalen att kunna arbeta på olika enheter, särskilt de som finns i samma byggnad. Detta bedöms kunna underlätta planeringen och möjliggöra för att personalen täcker upp för varandra och vikarierar vid behov, eftersom ett större planeringsunderlag (antal personal) som samplaneras ökar vanligen flexibiliteten i bemanningen.

Flera av ledningsrepresentanterna lyfter fram behovet av ett ändrat synsätt hos personalen, med större fokus på att säkerställa att brukarens behov styr verksamheten, att det finns tydliga genomförandeplaner och att kommunens värdegrund och målet med brukarens vistelse på det särskilda boendet är tydligt.

Vidare förs fram att det finns ett behov av att öka förståelsen för ekonomins uppbyggnad, öka medvetenheten om planeringen och öka möjligheterna till att samnyttja resurser för en effektivare verksamhet, också ur ett brukarperspektiv.

I figuren nedan framgår att det finns skillnader i hur de olika boendena arbetar med budgeterad tid, schemalagd tid och arbetad tid och hur följsamheten till den budgeterade tiden ser ut.



Särskilda boenden

För att bedöma vilket möjligt utrymme för att effektivisera verksamheten som finns har en simulering av kostnadsnivån i kommunens särskilda boende gjorts. Simuleringen avser kostnadsnivån år 2017 (innehåller lön- och prisuppräknings), men jämförs med budget och utfall 2016. Den simulerade nettokostnadsnivån innehåller ej lokalkostnader vilket innebär att dessa måste elimineras från kommunens uppgifter. Budget- och utfallskostnader är dock bruttokostnader, dvs. intäkter och kostnader redovisas i kommunens siffror. Det faller sig så att verksamhetens intäkter och lokalkostnaderna praktiskt taget tar ut varandra, vilket medför att den simulerade nettokostnaden ställs direkt mot Orust nettokostnad. Skillnaden mellan intäkter och lokalkostnader understiger 1 mnkr i såväl budget som utfall 2016.

I simuleringen har vi antagit att Orust kommun totalt har 174 särskilt boendeplatser. 88 av platserna avser demensvård, 67 platser avser somatisk vård och 19 platser är korttidsplatser. I simuleringen så framräknas resursbehovet utifrån ersättning för prestation, dvs. verksamheten erhåller ersättning utifrån hur många vårddygn som produceras. Det innebär att beläggningen på kommunens särskilda boenden är avgörande för vilka totala resurser som tilldelas. I simuleringen har antagande gjorts om att demensplatserna beläggs till 100 procent (alla platser genererar ersättning årets alla dagar). De somatiska platserna förväntas ha en 97 procentig beläggningsgrad och beläggningsgraden för korttidsplatserna har satts till 90 procent.

Det är vanligen inte möjligt att belägga somatikplatser eller korttidsplatser fullt ut under ett år.

Vårddygnspriset beräknas med hjälp av en tänkt personaltäthet, plus schabloner för ledning och övriga kostnader. Kostnad för HsL-insatser ingår ej i vårddygnspriset då det uppfattas som denna kostnad ej belastar särskilt boendeverksamheten i kommunen. Personaltätheten har satts till 0,84 (natt ingår) i den somatiska verksamheten och 1,04 för såväl demens- som korttidsplatserna. Det ger en vårddygnersättning på 1 416 kr per vårddygn för somatikplatserna och 1 697 kr för demens- och korttidsplatserna (lokaler och HsL ingår ej).

Tabellen nedan visar Orust kommuns budget- och faktiska kostnader för särskilt boende 2016, samt PwC:s simulerade kostnader för 2017 enligt antagandena ovan.

tkr	Budget 2016	Utfall 2016	PwC-2017
Total kostnad	121100	126000	98365
Varav lokaler	17100	17600	0
Intäkter	16500	18700	
Netto	104600	107300	98365

Särskilda boenden

Simuleringen på föregående sida synliggör att det finns ett effektiviseringsutrymme i särskilt boendeverksamheten i Orust kommun. Då det råder osäkerhet kring datan i materialet är det svårt att mer exakt värdera effektiviseringspotentialen, men skillnaden mellan den simulerade kostnaden (byggd på faktiskt kapacitet) och såväl budget som utfall är i en nivå som ej går att bortse ifrån.

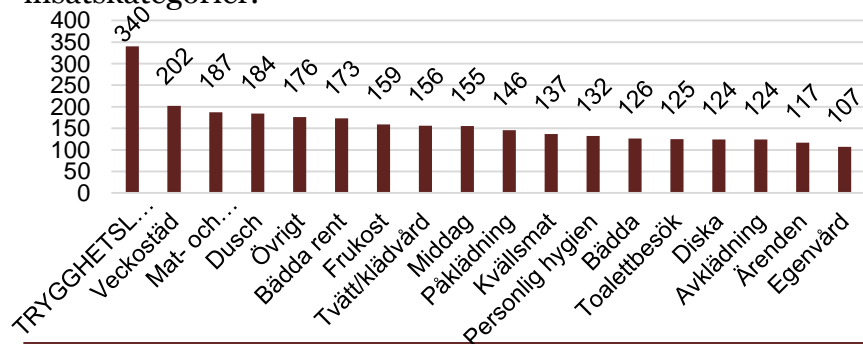
Personalkostnad står vanligen för mellan 70 och 75 procent i särskilt boendeverksamhet, lokalkostnader inkluderat. En verksamhets förmåga att matcha denna mot verksamhetsbehov är avgörande för att organisationen ska vara effektiv. Det framkommer i arbetet att särskilt boendeverksamheten i Orust kommun inte säkerställer att så i fallet i sin schemaläggning, vikariehantering m.m. Det tillsammans med att personal uppfattar sig "tillhöra sin" avdelning och därigenom inte samnyttjas i den utsträckning som är möjligt medför att den skillnad som uppstår i simuleringen bör tas på allvar.

Hemtjänst

I oktober 2016 finns 430 brukare inom hemtjänsten, fördelade på fem geografiska distrikt. Under de senaste åren har antalet brukare minskat. Av den uppföljning som är möjlig att göra av beviljad tid i verksamhetssystemet framgår också att antalet beviljade timmar har minskat under perioden 2013-2015. Däremot har en viss ökning skett 2016, med ca 9 procent. Under sommaren utökas antalet brukare med hemtjänst med ca 40-50 sommargäster. Sommargäster ersätts enligt hemkommunens taxa, som vanligen är lägre än den kostnad kommunen har att utföra insatserna. Detta bedöms påverka hemtjänstens ekonomi.

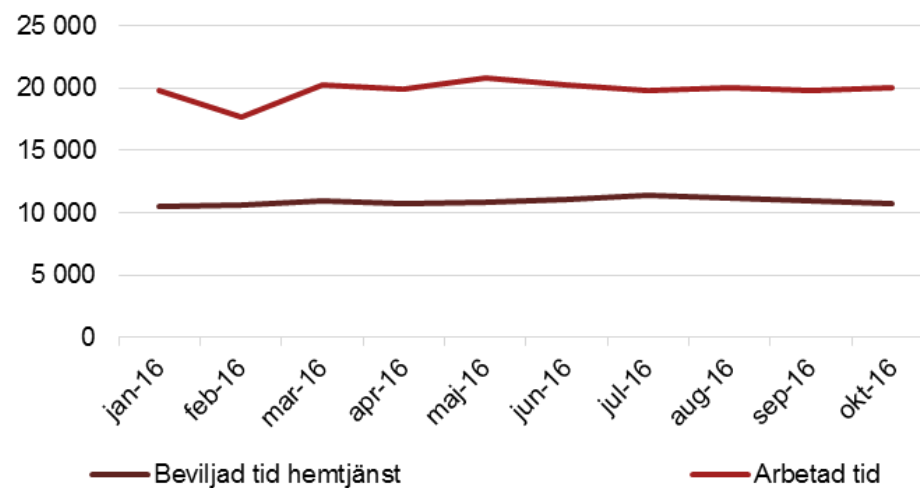
Som tidigare nämnts beviljar biståndsbedömarna en insats enligt schablon och det är därför samordnare eller enhetschef hos utföraren som bestämmer den egentliga omfattningen av behov och de antal timmar som ska utföras.

Av statistiken för 2016 framgår att det finns ett stort antal olika insatskategorier, vilket ger en hög detaljeringsgrad. Vid sidan av de insatser som framgår av grafen finns ytterligare 24 insatskategorier.



Ett viktigt nyckeltal för att bedöma effektiviteten i hemtjänsten avser förhållandet mellan beviljad och arbetad tid. På en övergripande nivå framgår följande bild av beviljad och arbetad tid per månad 2016. Där framgår att den beviljade tiden är ca 50 procent av den arbetade tiden, det vill säga att för att utföra de ca 10 000 timmarna per månad arbetas dubbelt så många timmar.

Beviljat och arbetad tid per månad 2016



Hemtjänst - övergripande

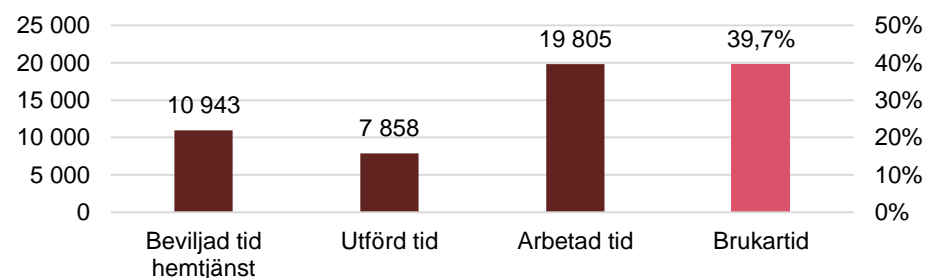
Då kommunen själva uppger att statistiken i verksamhets-systemet (Phonirocare) inte är tillförlitlig har stickprov gjorts på september 2016 (översta bilden). Detta jämförs med verksamhetens egen förda statistik som uppges vara mer tillförlitlig (nedersta bilden). I denna statistik finns även beställda timmar (brukartid att utföra) samt statistik per distrikt. Den arbetade tiden är från kommunens personalsystem.

Av det översta diagrammet på föregående sida kan utläsas att den utförda tiden (brukartid) enligt Phonirocare endast utgör ca 40 procent av arbetad tid. Jämförs detta med kommunens egen sammanställning i nedersta diagrammet är siffran 60 procent. Den beviljade tiden motsvarar i stort den beställda tiden. I den beställda tiden kan finnas dubbelbemanning som inte finns i den beviljade tiden. I den arbetade tiden finns 152 tim/vecka för två särskilda assistansärenden som varken finns med i den beviljade eller utförda tiden vilket gör att brukartiden ser något sämre ut än vad som är fallet i verkligheten. Detta har inte gått att separera i kommunens system.

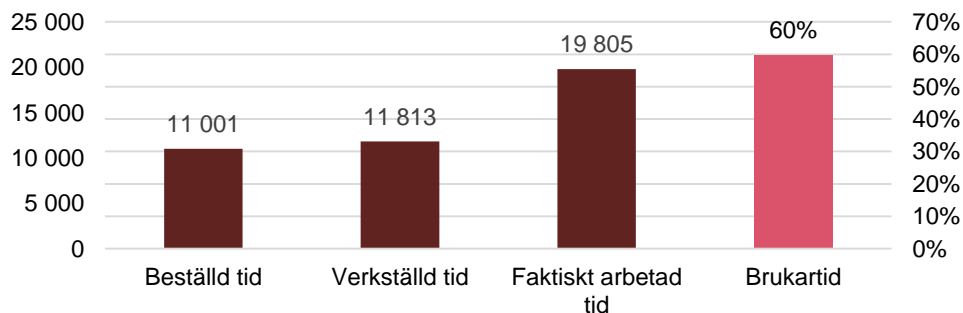
Kommunens hemtjänstpersonal utför HsL-insatser på delegation av sjuksköterska. Enligt tidigare undersökningar utgör delegerade insatser ca 10-13 procent av den totala tiden. HsL-insatserna inbegrips ej i de beviljade timmarna och det är svårt att få en bild över hur mycket som utförs men detta påverkar schemaplanering och brukartid.

Det noteras också att sjukfrånvaron uppges vara hög också inom hemtjänsten.

Verksamhetssystem - September 2016



Egen statistik - September 2016



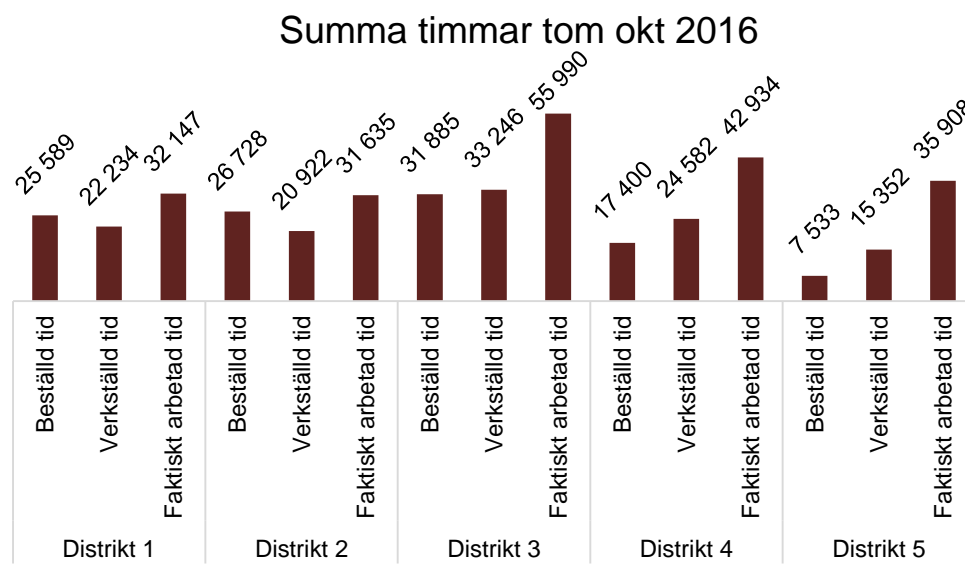
Hemtjänst – per distrikt

I intervjuer med ledningsrepresentanter uppges att styrningen av hemtjänstdistrikt och -grupper varierar, och att budgetstyrningen är svag. Budget baseras ej på bedömda volymer (timmar, brukare) utan på den personal som är anställd. Därefter läggs schema för personalen. Detta medför en risk för att aktuell bemanning inte bestäms av brukarens behov utan av tillgänglig personalresurs. Schemaplaneringskompetensen varierar mellan grupper och distrikt.

Det är inte möjligt att från verksamhetssystemen följa antalet beviljade, verkställda eller utförda timmar på ett tillförlitlig sätt på de olika distrikten idag. Verksamheten för därför egen statistik. Det kan dock noteras att systemet för att logga utförd tid brister, på grund av bristande loggning och upplevda problem med systemet.

Enligt den statistik som finns så varierar brukartiden mellan de olika distrikten mellan 43 och 69 procent, se bild till höger. Distrikt 5 innehåller även nattbemanningen vilket delvis förklarar den lägre brukartiden. För distrikt 3-5 är den verkställda tiden större än den beställda tiden. Enligt uppgift från företrädare för kommunen kan det bero av att dubbelbemanning läggs in manuellt av enhetschefer och ingår inte i beställda tiden, och/eller ärenden/insatser som inte är avslutade eller aktiverade i systemet.

Distrikt	Brukartid (procent)
Distrikt 1	69
Distrikt 2	66
Distrikt 3	59
Distrikt 4	57
Distrikt 5 (inkl. nattpersonal)	43



Hemtjänst

Som tidigare nämnts finns svårigheter att erhålla klara bilder av verksamheten. För att göra en skattning av hur budgeterade och faktiska kostnader förhåller sig till en tänkt ”rimlig” kostnad, har en simulering gjorts med de volymer hemtjänst Orust kommun har redovisat. Simuleringen har gjorts med tre teoretiska timersättningar: tätort, ej tätort samt natt för 370 kr/h, 405 kr/ samt 723 kr/h. I simuleringen har de volymer kommunen uppgett för 2016 använts. Det har inte varit möjligt att få volymerna fördelad på enhetsnivå, varför analysen avser hemtjänsten totalt i kommunen. Den totala volymen uppgår till 131 500 timmar dagtid år 2016. I simuleringen antals ca 60 procent av dessa timmar ersättas med den tänkta tätortsersättningen och 40 procent av timmarna med glesbygdsersättningen. 8 000 timmar avser natt. I PwC:s simulering ingår inte kostnader för lokaler, varför denna lyfts ur jämförelsen med budget och utfall 2016.

Tkr	Budget 2016	Utfall 2016	PwC-2017
Total kostnad	68269	73054	56306
Lokaler	1200	1200	0
Netto	67069	71854	56306

Som synes överstiger såväl budget som utfall den ovan beskrivna kostnadssimuleringen. I PwC:s beräkning har pris och löneuppräknings inför 2017 medtagits, totalt ca 3 procent.

Simuleringen visar att resursfördelning och resursåtgång inom hemtjänstverksamheten är högre än vad som bör vara motiverat. Simuleringsnivåerna är inte kvalitetssäkrade, så de bör inte ses som ett exakt förslag på rimlig kostnadsnivå, men de använda ersättningsnivåerna har bedömts som rimliga och vanligt förekommande i kommuner med LOV-system. Ersättningsnivån avser spegla ett system där utföraren ersätts per utförd timme, och innebär att en utförare behöver klara att ha sin personal innanför dörren hos brukarna ca 72-75 procent av tiden i tätortsdistriktet och 60-65 procent av tiden i glesbygdskommun.

Eftersom den beviljade tiden i Orust kommun inte styr vad som faktiskt utförs och ersätts påverkar biståndsenheten i mindre utsträckning kostnadsnivån inom hemtjänsten. Detta bör ses över, men i nuläget föreslås att fokus bör riktas mot utförarorganisationen för att säkra att den aktuella kostnadsnivån i högre grad överensstämmer med ambitionsnivå och strukturella förutsättningar. Kommunen bör fokusera på att säkra att personalresurserna planeras utifrån verksamheternas behov (schemaläggning och planering av hur transporter till och från brukare görs mest effektivt). PwC bedömer i nuläget att detta är ett tydligt utvecklingsområde inom hemtjänsten.

Hemtjänst

Det är också av vikt att verksamheten fokuserar på hur vikarieanvändandet i hemtjänsten ska hanteras. Vem som avgör när ett behov av vikarier finns i verksamheten samt formerna för hur dessa tas in är väsentliga frågor för verksamheten att ställa sig och avgöra. En effektiv och välstyrd hemtjänstorganisation har tydliggjort regelverket kring ovanstående områden.

Skulle kommunen säkra en schema- och bemanningsprocess som utgår från brukarnas behov, och säkerställa att den faktiskt arbetade tiden ligger i linje med den, finns goda förutsättningar för verksamheten att kostnadsnivån närmar sig den i exemplet simulerade kostnaden vid de volymer som antagits.

Orust kommun planerar att erbjuda personalen inom äldreomsorgen rätt till önskad tjänstgöringsgrad. Detta påverkar vanligen kostnadsnivån i äldreomsorgsverksamheterna, och av den anledningen får projektet "Rätt till heltid" ett eget avsnitt i rapporten.

Projekt: Rätt till heltid

Det pågår för tillfället ett pilotprojekt avseende rätt till heltid. Piloter genomförs på tre hemtjänstgrupper och ett särskilt boende. I samband med projekt lämnades önskemål om önskad tjänstgöringsgrad in, och det önskade antalet timmar är högre än det budgeterade. Det är också i flera fall högre än brukarbehovet.

Pilotprojekten har bekräftat de utmaningar som finns inom bemanning av särskilda boende och hemtjänsten inom äldreomsorgen. Det framkommer att schemaplaneringen är bristande och inte utgår från brukarens behov i första hand.

De utvalda pilotgrupperna har fått externt stöd. Det externa stödet har hjälpt till med verktyg till exempel för att kunna bedöma brukarbehov och därefter kunna anpassa personalen efter det. I intervjuer med de berörda cheferna förs fram att projektet hittills har medfört positiva effekter i form av större insikt i hur personalens tid används och matchas med brukarbehovet. Bland annat minskades antalet timmar som bedömdes behövas på ett av boendena givet brukarbehovet.

Det finns lokala avtal om inga pass ska vara kortare än sju timmar, vilket påverkar hur en schemaplanering kan göras.

I det följande kommer PwC redogöra för generella teorier kring att erbjuda personal i sin organisation rätt till heltid. Bedömning görs dock att Orust kommun, om man väljer att fatta beslut om att erbjuda personalen rätt till heltid, bör utgå från redogjorda principer vid ett ev. genomförande av en heltidsreform.

Generellt används tre olika ansatser som i kombination kan ta en verksamhet mot målet om minskade antal deltider och samtidigt hålla nere graden av överksam tid hos personalen.

Den första och viktigaste ansatsen är en översyn av det verksamhetsgenererade personalbehovet och personalanvändningen. Målet med en sådan översyn är att se till att personalen används på rätt sätt. För att en verksamhet ska vara rustad för så många heltider som möjligt bör personalbehovet planas ut för att bli så jämt som möjligt över dygnet och veckan. De verksamhetsgenererade arbetstopparna som ändå finns ska sedan vara utgångspunkt för schemaläggning, personalöverlämningar samt när andra aktiviteter planeras in. Här handlar det om att se över när olika aktiviteter sker och varför just då.

För personalen innebär det oftast att scheman behöver bli mer flexibla, schemaperioderna kortare och arbetspassens längd mer varierande under veckorna. Detta för att den ordinarie personalen i större mån schemamässigt ska kunna fylla samma funktion som deltidsanställda. Även användandet av vikarier är en nyckel i denna omställning. När, hur och varför en verksamhet tar in externa vikarier bör analyseras i detalj för att se om det finns förändringar i scheman och samarbeten som kan genomföras för att detta behov i större utsträckning ska kunna lösas med ordinarie personal. En hög andel vikarier som tas in för att täcka planerad frånvaro är till exempel en tydlig markör på att det finns möjligheter till förändring.

Projekt: Rätt till heltid

De flesta organisationer upplever att detta är något de arbetar med och att det finns ett begränsat utrymme att ändra någonting inom det verksamhetsgenererade behovet. Våra erfarenheter har dock visat att omstruktureringsutrymmet ofta är mycket större än vad verksamheten själv upplever. Därför är det viktigt att ifrågasätta gamla arbetssätt och se över hur scheman används som styrverktyg i organisationen.

När den första ansatsen är uttömd är nästa ansats flexibel personal och fler arbetsplatser. I denna del bör organisationen se över möjligheterna att kombinera tjänster mellan olika verksamheter och även mellan olika verksamhetstyper. Man bör se över möjligheterna att ha personal eller schemalagda pass som stödjer olika avdelningar eller verksamheter för att möta dessa verksamheters personaltoppar. Exempel på sådana tjänster är så kallade löpare inom särskilda boenden och personal som till exempel hjälper till med morgontoppen i en verksamhet för att arbeta under lunchen på en annan verksamhet. Detta gör att verksamheterna kan planera in längre sammanhållna arbetspass för den övriga personalen. Verksamheter som endast har enskilda verksamhetsgenererade toppar, vilka inträffar samtidigt, måste då kombineras med andra verksamhetstyper alternativt införa kombinationstjänster där personalen alltid arbetar vid arbetstoppen, men under övrig tid befinner sig inom en annan verksamhet.

När organisationen har genomfört ovanstående förändringar och önskade deltider fortfarande är problem bör den sista ansatsen vara användandet av en personalpool där personalen exempelvis får vara tillgängliga och beredda på att med kort varsel agera timvikarier för varandra. I första hand inom den egna verksamheten och i andra hand inom andra verksamhetstyper.

För att uppnå bästa effekt vid en omställning och för att få med sig så många som möjligt bör de tre ansatserna användas i sådan ordning att personalpool blir den sista utvägen när övriga möjligheter är uttömda. Organisationen bör också låta omställningen ta tid, involvera personalen och vara lyhörd under förändringsarbetet. I ett förändringsarbete av den här typen är också kontinuerlig uppföljning och utvärdering av stor vikt. Framförallt måste organisationen i detalj följa kostnadsutvecklingen. En verksamhet som ökar antalet heltidstjänster utan att genomföra förändringar i schema, planering och personalanvändande kan få stora kostnadsökningar under lång tid, vilket bör undvikas.

Enligt vår erfarenhet kommer det personalmässiga och ekonomiska utfallet av en omställning mot önskade sysselsättningsgrader vara beroende av i huvudsak två saker: kommunens utgångsläge samt projekt- och ledningsorganisationen. En effektiv organisation (låg kostnad i förhållande till standardkostnaderna) har ofta svårare att kostnadsneutralt erbjuda fler heltider i förhållande till en organisation med ett större effektiviseringsutrymme.

Projekt: Rätt till heltid

Nedan diskuteras något mer ingående det som PwC identifierat som de viktigaste punkterna i en så kostnadsneutral omställning som möjligt.

Verksamhetssammansättning

I flera av kommunens verksamheter skiljer sig det verksamhetsgenererade personalbehovet över dygnet och veckan, där vissa verksamheter har tydliga toppar och dalar vad gäller resursbehov. Exempelvis ligger topparna inom vård- och omsorgsverksamhet ofta under morgon och kväll samt inom kost under lunchtid. I vissa verksamheter är det svårare att jämna ut det verksamhetsrelaterade behovet över dygnet, där blir ett flexibelt utnyttjande av personalresursen avgörande.

Utmaningen och målsättningen för organisationen för att vara framgångsrik i personalplaneringen är att jämna ut det verksamhetsrelaterade behovet över dygnet och veckan. I arbetet med att matcha personalkostnaderna mot det verksamhetsrelaterade personalbehovet är ett flexibelt utnyttjande av personalresursen avgörande. Att använda deltidsanställda och timvikarier är ett vanligt tillvägagångssätt för en organisation för att säkerställa att graden överksam tid inte är högre än nödvändigt. Graden överksam tid driver kostnaderna. I takt med att deltidsarbetande personal minskar eller försvinner ökar vanligen svårigheten för organisationen att effektivt genomföra önskad matchning. En högre andel heltidsanställda ökar behovet av att kunna jämna ut det verksamhetsrelaterade personalbehovet eller att använda kombinationstjänster.

Möjligheten att matcha verksamhetsbehovet med personalens önskade sysselsättningsgrad ökar om organisationen/planeringsunderlaget omfattar olika verksamheter med olika resursbehov. Ett vanligt exempel på samorganisation av verksamheter ur ett personalplaneringsperspektiv är gruppboheter och daglig verksamhet inom LSS. Personalbehovet i en gruppbohet är huvudsakligen förlagt till morgon, eftermiddag/kväll samt helg. I daglig verksamhet återfinns behovet av personal i huvudsak på kontorstid (klockan 08.00–16.00) måndag till fredag. Genom samplanering av dessa verksamheters behov av personalstöd kan det brukargenererade personalbehovet jämnas ut, såväl över dygnet som över veckan.

Personalsammansättning

Organisationens storlek har betydelse vid genomförandet av en heltidsreform utan att den medför betydande kostnadsökningar. Storleken på de schemaläggande enheterna bör inte vara alltför små, enligt våra erfarenheter bör ett planeringsunderlag uppgå till 35-40 årsarbetare. Detta underlättar vid schemaläggning och bidrar till flexibilitet. Inom verksamheter med tydliga toppar och dalar bör en samorganisering ske för att jämna ut resursbehovet.

Projekt: Rätt till heltid

Ekonomi och möjlighet till stordriftsfördelar

Organisationens storlek påverkar de ekonomiska förutsättningarna. En större organisation har bättre förutsättningar att kunna matcha den enskildes önskemål om utökat arbete med verksamhetens behov av personalresurser.

Detta pekar på att större enheter har lättare att tillgodose personalens önsknings. Mindre enheter möter vanligen större utmaningar för att kunna erbjuda önskad sysselsättningsgrad inom ordinarie verksamhet.

Kombination av verksamheter

En ökad samordning mellan närliggande verksamhetsområden innebär möjligheter för kombinationstjänster. För att de traditionella gränserna mellan verksamhetsområden ska kunna överskridas sätts krav på aktivt samarbete. Vidare underlättar en samlokalisering ett flexibelt användande av kommunens personal och ökar möjligheten för kombinationstjänster. En kombination av två tjänster möjliggör en högre sysselsättningsgrad för den anställda.

Tjänster på 50-60 procent eller lägre lämpar sig bra för kombinationstjänster eftersom man då kan ha en heltidstjänst uppdelad på två olika verksamheter. Vilka tjänster som lämpar sig för kombination är avhängigt vilken kompetens som behövs samt tillgången på kompetens. Det kan vara aktuellt för kommunen att erbjuda personalen kompetenshöjande utbildning för att möjliggöra kombinationstjänster.

Kombinationstjänster återfinns ofta inom lokalvård, vaktmästeri och kost, då dessa är relativt små verksamhetsområden. Tjänster kan i många fall innebära samarbete mellan olika förvaltningar vilket ställer krav på ledningsresurserna.

Ledningsresurser och stödsystem

För att åstadkomma en effektiv styrning av personalkostnaderna konstaterar vi att förutsättningarna vanligen blir bättre om personalplaneringen samlas under en gemensam ledning. Att behöva fördela personalens tid mellan verksamheter med olika ledningar försvårar. Om man ska kunna erbjuda önskad sysselsättningsgrad utan en kraftig kostnadsökning ökar kravet på ledningens förmåga och möjlighet att planera personalkostnaden. En tydlig ledning med uttalat ansvar för personalkostnadsstyrningen och med bra verktyg för detta är centralt för att nå framgång. Resursmässigt krävs att ledningsfunktionen är anpassad för att säkerställa det faktiska behovet av personal i den eller de verksamheter man ansvarar för samt att man klarar av att följa organisationens planering. Inte minst utifrån det senare är tillgången till och förmågan att använda stödjande IT-system för personalplanering avgörande.

Reflektioner och slutsatser

Äldreomsorgen redovisar förhållandevis stora budgetunderskott för 2015 och 2016. Underskottet kan hänföras till såväl hemtjänst som särskilt boende.

I nyckeltalsanalysen konstateras att Orust kommun år 2015 bedriver äldreomsorg till en 10,2 procent högre kostnad än vad som förväntas utifrån kommunens struktur och genomsnittlig ambition och effektivitet, vilket motsvarar knappt 20 mnkr jämfört med standardkostnaden. Nyckeltalsanalysen visar vidare att kostnaderna per brukare i både hemtjänst och särskilt boende har ökat över tid och är högre än hos jämförelsegrupperna.

Inom såväl hemtjänst som särskilt boende är personalkostnaden den största kostnadsposten, och det är därför av vikt att säkerställa att personalens tid används på ett effektivt sätt för att möta brukarnas behov av stöd. Vi kan konstatera att det i dagsläget är svårt att säkerställa en korrekt uppföljning av beviljad och utförd tid och hur personalens tid används. Budget baseras inte på volymer (timmar, brukare) utan på den personal som är anställd. Därefter läggs schema för personalen. Detta medför en risk för att aktuell bemanning inte bestäms av brukarens behov utan av tillgänglig personalresurs.

Det noteras inom hemtjänsten att den faktiska bedömningen av de timmar en brukare ska få görs i utförarledet. Biståndshandläggarna fattar endast ett schablonbeslut om insats som sedan tidsätts av utföraren. Avgörande av hur mycket tid en brukare ska beviljas görs alltså inte av biståndshandläggaren,

vilket medför att uppföljning av beviljade timmar ur verksamhetssystemet inte är rättvisande. Det är därmed inte heller möjligt att säkerställa att en brukare får den tid som den behöver, eftersom följsamheten till beslut inte kan följas upp. Av intervjuer inom biståndsenheten framkommer att det finns behov av att säkerställa stöd i form av riktlinjer och rutiner för biståndshandläggarna och att samtliga beslut följs upp.

Vidare konstateras att det trots att bedömningen av tid görs av utföraren inte är möjligt att på ett tillförlitligt vis följa upp den tid som utförs hos kommunens brukare inom hemtjänsten eller hur personalens arbetstid nyttjas. Brukartiden varierar mellan ca 40 och 70 procent mellan distrikten och mellan 40 och 60 procent på totalnivå beroende på vilken statistikälla som används. Det är därmed svårt att säkerställa vilken statistik som är rättvisande. Det kan dock konstateras att det finns skillnader i styrning mellan de olika distrikten och att man arbetar på olika sätt och med olika resultat. Det kan också konstateras ett arbete med att ta fram och följa upp genomförandeplaner behövs.

Även inom särskilt boende skiljer sig styrning och arbetssätt. Det kan konstateras att det inte görs någon bedömning av vårdtyngd hos brukaren utan att budget och schemalaggnings till stor del styrs av tillgänglig personalresurs.

Reflektioner och slutsatser

I de simuleringar PwC genomfört i syfte att uppskatta effektiviseringspotentialen i respektive verksamhet framkommer att såväl hemtjänst- som särskilt boendeverksamheten har en kostnadsnivå som tydligt överstiger vad som kan förväntas (16,5 mnkr i hemtjänst och 9 mnkr i särskilt boende). Simuleringarna bygger på att verksamheterna ersätts utifrån prestation, och kommunens egna volymuppgifter har använts. PwC har sedan tagit fram teoretiska ”styckpriser”, baserat på generella verksamhetsöverväganden. Dessa bedöms motsvara en jämförelsevis hög ambitionsnivå i verksamheten.

Sammantaget bedöms arbetssätten inom både hemtjänsten och särskilda boenden kunna utvecklas mot ett ökat samnyttjande av personal, eftersom bemanning och planering idag sker inom förhållandevis små enheter med liten gemensam personalresurs. Inom till exempel hemtjänsten som har föränderliga volymer och krav på god planering och logistik kan samutnyttjande mellan enheter och verksamheter vara avgörande för att de ska kunna klara sitt uppdrag inom ramen för tilldelade medel.

Det är positivt att det uppges finnas initiativ till att öka samverkan mellan dem, och det är viktigt att säkerställa att personalen är med på detta, särskilt för att öka förutsättningarna för att heltidsprojektet ska lyckas. Detsamma gäller inom särskilt boende.

Omsorg om funktionsnedsatta

Övergripande om omsorg om funktionsnedsatta

Organisation och arbetssätt

Det finns en handläggare som särskilt hanterar insatser och beslut enligt LSS. Handläggaren är ganska ny och tidigare har det varit en konsult på plats. Kommunens riktlinjer för LSS är från 2008 och i behov av uppdatering och revidering för att kunna utgöra ett fullgott stöd i handläggningen. Det noteras att det uppfattas som tufft att vara ensam handläggare inom LSS samt att stödet och introduktionen varit bristfällig.

Inom verkställighetsorganisationen finns en verksamhetschef och fyra enhetschefer. Två av enhetscheferna ansvarar för tre gruppboendestäder vardera, varav en enhetschef också ansvarar för kontaktpersoner och korttidsvistelse. En tredje enhetschef ansvarar för daglig verksamhet och omsorgschaufförer och en fjärde enhetschef för personlig assistans, avlösarservice, ledsagarservice m.m.

Biståndsbedömningen för insatser enligt SoL görs av SoL-handläggare för äldreomsorg och omsorg om funktionsnedsatta, det görs således ingen organisatorisk åtskillnad mellan brukare yngre eller äldre än 65 år i biståndsbedömningen. Biståndsbedömningsprocessen för insatser enligt SoL beskrivs i kapitlet om äldreomsorg.

De fyra enhetscheferna inom området fördelar budgeten tillsammans med verksamhetschefen. Budgeten utgår från antalet anställda och deras tjänstgöringsgrad, samt kostnad för lokaler och drift.

Insatser

Sammantaget finns ca 80 personer med insatser enligt LSS i kommunen. De två största insatserna är daglig verksamhet och boende. Sammantaget är år 2016 knappt 130 LSS-insatser beviljade, se fördelning mellan insatser i tabellen nedan.

Insats	Antal
Boende	48
Daglig verksamhet	46
Avlösarservice	1
Ledsagarservice	5
Kontaktperson	18
Korttidstillsyn/-vistelse	9
Personlig assistans	2

Det uppges vara svårt att få tag i kontaktpersoner. Kommunen köper korttidsvistelse av Tjörns kommun idag, efter att tidigare ha haft det i kommunen. Vidare uppges att det saknas lämplig skolform för målgruppen vilket leder till köp av externa placeringar (gruppboendestad på annan ort, enligt paragraf 9.6) enligt intervjuerna. Kostnaden varierar från mellan 5 000 kr per dygn till 80 tkr för en termin, enligt uppgift. Sammantaget anges att dessa externa köp är kostnadsdrivande. Därtill köps plats för två vuxna på gruppboendestad externt.

LSS- boende - fördjupning

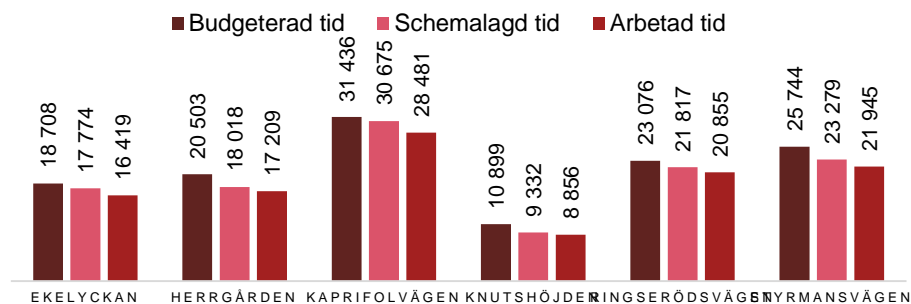
Det finns sex gruppboendestäder enligt LSS i kommunen, med sammantaget 37 brukare 2015. Se fördelning av personal samt budget och utfall för respektive boende i tabellerna till höger. Av dessa framgår tydliga skillnader i antal personal samt i budget. Kostnaden för Kaprifolvägen är högst, och det är också där som flest timmar utförs. Enligt intervjuerna skiljer sig förutsättningar i såväl lokalernas utformning som vårdtyngden hos brukarna mellan boendena vilket påverkar budget och utfall. Samtidigt konstateras att det inte görs någon vårdtyngdsmätning av brukarna, utan att budgeten baseras på det uppskattade – eller historiska – personalbehovet och storleken på personalresursen.

Uppföljning av de boende uppges saknas och det förs fram att det finns behov av att se över på vilken typ av boende den enskildes behov bäst kan tillgodoses. Exempelvis förs fram att det finns boende som är mer aktuella för servicebostad, samt att det finns andra boende med demensproblematik som bör placeras på ett demensboende.

Antalet platser varierar mellan boendena. Herrgården har platser samt en korttidsplats. Inom de olika boendena arbetar man olika med schemaläggning, vikarieanvändning och tillfälligt inhyrd personal. Andelen vikarier ligger mellan ca 23 och 35 procent på boenden.

	Utfall 2015	Budget 2015	Avv	Platser
Ekelyckan	5 006	4 791	-215	8
Herrgården	5 414	5 177	-237	4
Kaprifolvägen	8 821	9 003	182	6
Knutshöjden	3 003	2 956	-47	5
Ringserödsvägen	6 319	5 890	-429	6
Styrmansvägen	6 728	6 755	27	8
Summa	35 291	34 572	-719	37

Årsarbetare	Ordinarie	Timvikarier	Summa
Ekelyckan,	8,8	2,6	11,4
Herrgården	9,1	3,4	12,5
Kaprifolvägen	13,1	6,0	19,1
Knutshöjden	4,9	1,7	6,6
Ringserödsvägen	9,1	4,9	14,1
Styrmansvägen	11,8	3,9	15,7



LSS-boende-fördjupning

Även inom LSS-bostäder har en simulering gjord för att ”värdera” kommunens budgeterade och faktiska kostnadsnivå. I simuleringen har en 5-gradig vårdtyngdsersättning använts. Då skillnaden i resursbehov är stora mellan olika brukare i LSS-verksamhet, används vanligen olika instrument för att ”mäta” vårdtyngd hos brukarna för att därigenom mer rimligt kunna fördela resurser utifrån faktiskt brukarbehov. Nivåerna i simuleringen utgår från en brukares personalbehov uttryckt i årsarbetare. I den lägsta nivån (nivå 1) har personalbehovet skattats till 0,2 årsarbetare och den högsta nivån (nivå 5) har den skattats till 2,7 årsarbetare. En osäkerhetsfaktor i simuleringen är att verksamheten i kommunen inte har nivåbedömt de faktiska brukarna, vilket innebär att resultatet av simuleringen kan förändras beroende på brukarsammansättning. I föreliggande fall har en skattning gjorts utifrån en tänkt ”vanlig” brukarsammansättning. Det finns enligt de uppgifter PwC har tillgång till totalt 39 brukare med beslut gruppboende enligt LSS. Dessa individer har i simuleringen fördelats enligt nedan;

Nivå	1	2	3	4	5
Antal	4	5	19	8	3

Ersättningen för nivå 1 uppgår till ca 270 tkr per år och ersättningen för nivå 5 uppgår till 1 417 tkr i simuleringen. Skulle en gemensam nivå användas för alla brukare, motsvarar exemplet att varje brukare ersätts med motsvarande 718 tkr.

Då brukarsammansättning i ett nivåbaserat resursfördelnings-system starkt påverkar den totala resurs verksamheten är i behov av, bör viss försiktighet prägla analys och slutsatser när kommunens budgeterade och faktiska kostnader för 2016 jämförs med de kostnader som simuleras för 2017.

tkr	Budget 2016	Utfall 2016	PwC-2017
Total kostnad	36000	37000	28000
Varav lokaler	2200	2200	0
Intäkter	900	900	
Netto	34 700	35 700	28 000

Med den brukarsammansättning som antagits i exemplet konstateras att verksamhetskostnaderna tydligt överstiger vad som kan förväntas utifrån det antal boende Orust kommun har uppgett. Även i boendeverksamhet inom LSS är personal-kostnaden och verksamhetens förmåga att ”matcha” den mot verksamhetsbehov avgörande för organisationens totala kostnadsnivå. Det har i arbetet framkommit att kommunens LSS-boende, precis som inom äldreomsorgen, har utmaningar med det. Verksamheten har inga instrument att stämma av brukarrelaterat resursbehov i de olika boendena, och i intervjuer med företrädare för verksamheten uppges att scheman, vikariehantering m.m. inte tydligt är kopplat till verksamhetsbehov. Även bristfälliga lokaler anses fördyrande.

Daglig verksamhet - fördjupning

Målgrupp

Daglig verksamhet är också riktad mot personer tillhörande LSS personkrets. Till skillnad från övriga insatser är daglig verksamhet förbehållen personer i personkrets 1 och 2, samt personer under 65 år. En kommun kan välja att erbjuda insatsen även till brukare i personkrets 3 eller till personer över 65 år, men då på frivillig basis. Vid prestationsbaserad ersättning används vanligen, liksom för gruppboende, flera ersättningsnivåer. Kommuner använder ofta samma ersättningsmodell för daglig verksamhet som för boende, men respektive ersättning är då lägre då brukarna finns i verksamheten dagtid måndag-fredag.

Det är inte ovanligt att det är samma brukare i kommunens gruppboende och dagliga verksamhet, då brukarna oftast har beslut om båda dessa insatser. Det ger den kommunala organisationen möjligheter att samnyttja personal mellan verksamheterna om så skulle önskas. Det är dock relativt ovanligt att så sker i någon mer planerad utsträckning.

Det finns idag 58 personer i kommunen med beslut om daglig verksamhet, fördelade på fem verksamheter (verksamheten Tassen ska byta inriktning). Se fördelning och personalitet nedan.

En brukare får plats inom en verksamhet utifrån lediga platser och eventuellt intresse, men det finns inte tydligt definierade målgrupper för de olika verksamheterna där det framgår vilken typ av stödbehov eller funktionsnedsättning de lämpar sig för. En brukare kan också finnas inom olika verksamheter. Det framkommer också att det inte alltid är tydligt vad syftet är med den dagliga verksamheten utifrån det beslut som fattas, dvs. vad målet med insatsen är. Även uppföljning av insatsen brister ibland.

Flera av brukarna är äldre än 65 år, den äldsta är 81 år. Det ges uttryck för att det finns behov av en "äldregrupp".

Verksamhet	Antal brukare (ej heltid)	Antal åa
Basen	14	5,66
Åvägen	18	3,6
Emmaboden	8	2
Café- och servicegrupp	10	2,9
Tassen	8	3,6

Daglig verksamhet - fördjupning

Utförande

Inom varje verksamhet finns en planerare. Av intervjuer framkommer att personal i många fall schemaläggs utifrån sin tjänstgöringsgrad snarare än brukarbehov. Personalen börjar arbeta kl. 07.30 även om brukarna inte anländer förrän senare och de är sedan kvar även efter att brukarna har lämnat och personalbehovet därmed har förändrats. Det uppges även vara så att det på viss personal samlas övertid som ersätts med vikarier och att det finns behov av att strukturera upp hur personalen använder sin tid.

Det noteras också att brukarens tid på verksamheten till del styrs utifrån den rutt omsorgschaufförerna behöver göra för att hämta och lämna brukare. Det är ett politiskt beslut att använda sig av omsorgschaufförerna.

Det noteras att det inom de dagliga verksamheterna finns flera brukare som uppges ha behov av personal 1:1. Dessa brukare finns inom flera olika verksamheter men det kan finnas ett behov av att se över hur stödbehovet faktiskt ser ut, enligt chefen för daglig verksamhet.

Vid en jämförelse av kommunens budgeterade och faktiska kostnadsnivå för 2016 med en simulerad prestationsbaserad ersättning för 2017 framkommer följande:

tkr	Budget 2016	Utfall 2016	PwC-2017
Total kostnad	12200	13300	17883
Varav lokaler	1200	1600	0
Intäkter	100	100	
Netto	11000	11700	17883

Det bör observeras att i simuleringen av kostnader för 2017 innefattas 52 brukare, medan posterna avseende kommunens budget och utfall troligen avser de 44 brukare som verksamheten uppger finns i kommunens egenregi. I simuleringen har följande antagande gjorts avseende brukarsammansättning.

Nivå	1	2	3	4	5
Antal	15	10	15	7	5

Respektive ersättningsnivå bygger även i detta fall på personaltätthet, uttryckt i årsarbetare. I exemplet har den lägsta ersättningsnivån (nivå 1) baserats på 0,1 årsarbetare och den högsta (nivå 5) på 1,0 årsarbetare. Övriga kostnader (material, ledning etc.) är konstant och lika i alla nivåerna. Ersättningsnivån i simuleringen sträcker sig från ca 231 tkr för nivå 1 till 644 tkr för nivå 5.

Daglig verksamhet - fördjupning

Det är med dessa uppgifter inte möjligt att värdera effektiviseringspotentialen. Det bör dock beaktas att simuleringen innefattar samtliga brukare i kommunen, medan budget och utfallsnivån speglar kostnaderna i egenregion.

Vidare kan konstateras att kommunen under 2016 haft kostnader på 12,2 mnkr centralt för omsorgsverksamheten. Del av denna kostnad avser kostnader för handläggare, men posten innefattar även kostnader för externa placeringar.

Sammantaget medför ovanstående tillsammans med att brukarsammansättningen också inom daglig verksamhet tydligt påverkar den totala kostnaden vid en given volym, att osäkerheten är för stor för att det skall vara möjligt att uttala sig om eventuell effektiviseringspotential.

Med detta sagt bör kommunen dock enligt vårt menande, även analysera hur väl verksamheten styr sin personalresurs inom daglig verksamhet.

Socialpsykiatri

Orust kommun köper idag platser inom socialpsykiatri externt, eftersom kommunen inte har ett eget psykiatriboende och behovet inte kan tillgodoses i kommunen. Enligt intervjuerna handlar det om 8-9 köp av platser, på olika ställen i landet. Placeringarna är långvariga. Uppföljning och samverkan uppfattas fungera bra, med månadsvisa statusrapporter och mer omfattande uppföljningar var sjätte månad. Det uppges finnas ytterligare personer som skulle kunna vara i behov av boende kvar i kommunen.

Det finns idag inget ramavtal eller på annat sätt upphandlade boenden utan kommunen behöver vid varje aktuellt tillfälle söka efter en möjlig placering. Utskottet fattar beslut om ett viss namngivet boende därefter. Detta gör det svårt att med kort varsel säkerställa tillgång till boende, till exempel vid utskrivning från sjukhus. Tidigare uppges de ha funnits ett ramavtal.

För de i kommunen kvarvarande brukarna erbjuds hemtjänst. Omfattningen varierar kraftigt. Det saknas idag boendestöd i kommunen, sedan ett försök med detta lades ned 2010-2011. enligt intervjuerna finns det en stor målgrupp för boendestöd, som idag främst får hemtjänst. Målgruppen finns främst i socialpsykiatrin men även inom missbruk bedöms det finnas aktuella brukare.

Vid planeringen av detta uppdrag konstateras att socialpsykiatrin är en volym- och kostnadsmässigt begränsad verksamhet inom förvaltningsområdet, och då stora utvecklingsbehov identifierats i andra verksamheter har ytterligare analys av socialpsykiatrin inte prioriterats.

Reflektioner och slutsatser

Nyckeltalsanalysen visar att kostnaden för LSS har ökat kraftigt under de senaste åren, främst på grund av ökade kostnader för boende enligt LSS. Kostnaden per brukare i boende har ökat med 27 procent sedan 2012 samtidigt som insatserna har blivit fler. Också kostnaderna per brukare i daglig verksamhet har ökat.

I de simuleringar som gjorts för att värdera kostnadsnivån i de olika verksamheterna framkommer att det finns ett tydligt utrymme för effektivisering i kommunens LSS-boenden, medan bilden är otydligare kring den dagliga verksamheten som drivs i egen regi. Det brukargenerade resursbehovet i dessa verksamheter kan variera stort mellan individer (skillnaden på nivå 1 och nivå 5 i gruppboende överstiger 1 100 tkr per brukare och år), vilket medför att den faktiska brukarsammansättningen starkt påverkar resursbehovet vid en given volym.

De simulerade kostnader PwC använt bygger på i riket vanliga åsättningsnivåer för respektive nivå. Det finns dock inga uppgifter om hur Orust brukare fördelas i de olika nivåerna. Kommunen kan överväga om ett system för att bedöma brukarnas resursbehov bör införas, för att därigenom säkrare kunna fördela resurser till verksamheten kopplat till det faktiska behovet. Kommunen bör också överväga att införa prestationsbaserad ersättning, för att därigenom säkert veta att volymförändringar påverkar kostnadsutvecklingen – såväl uppåt som nedåt - framöver.

Mot bakgrund av detta konstateras att det finns ett behov av att se över hur personalplaneringen motsvarar brukarbehovet vid en given tidpunkt. Det framkommer att det till del är personaltid snarare än brukarbehov som styr hur planeringen görs samt att det finns potential till förbättrat samutnyttjande av personalen mellan olika enheter och verksamheter (t.ex. mellan boende och daglig verksamhet). Liksom inom äldreomsorgen finns skillnader mellan styrning och arbetssätten inom olika enheter och verksamheter, och det uppfattas som att personalens inflytande över sin arbetstid är stor.

Det finns ett behov av att säkerställa att brukarna har relevant insats/boende, samt att uppföljning av den enskildas situation görs. Målgrupperna på olika boenden har förändras över tid och det har tillkommit nya boenden.

Även inom funktionshinderomsorgen har organisationen svårt att tillhandahålla relevant statistik för att erhålla korrekta bilder av verksamheten. Det är en utmaning att styra verksamhet i enlighet med önskad inriktning, om verksamhetens innehåll inte kan analyseras.

HsL- organisationen

Hälso- och sjukvårdsorganisation

Organisation och styrning

Orust kommun har organiserat sina HsL-resurser i en separat enhet. Enheten har uppdraget att tillse att kommunens sjukvårdsansvar enligt SoL och HsL efterlevs. Enligt enhetschef finns totalt 28 sjuksköterskor, 3 fysioterapeuter, 5 arbetsterapeuter och 0,8 rehabassistent i enheten.

Medarbetarna är kopplade till specifika enheter och verksamheter. Det framkommer i utredningen att samverkan mellan verksamheter i nyttjandet av HsL-resurser får betecknas som utmanande.

Det finns inget dokumenterat uppdrag till enheten, vilket medför att det är svårt att bedöma rimlighet mellan vad organisationen har att utföra och den resurs som tillhandhålls (budget). Enhetsledningen har dock tagit fram en roll- och ansvarsbeskrivning för sjuksköterskor: "Omvårdnadsansvarig sjuksköterska". Enligt denna ansvar omvårdnadsansvarig sjuksköterska för ca 18-20 patienter och det tydliggörs vilket ansvar för patienten som följer av rollen.

I det som följer görs jämförelser mellan kommunens kostnadsnivå i HsL-verksamheten med några jämförbara kommuner. Vi kan konstatera att det råder oklarheter mellan kommunens egna uppgifter, och vad som redovisats till SCB rörande såväl kostnader för verksamheten som antalet anställda sjuksköterskor. Kommunen bör kvalitetssäkra inrapporteringen av HsL-personal till SCB och säkra att inte även den paramedicinska personalen redovisas som sjuksköterskor.

Volymer och kostnader

I räkenskapsammandraget redovisar kommunerna kostnaderna för HsL. Fliken är dock frivillig för kommunerna vilket leder till vissa kvalitetsbrister i statistiken. De mest jämförbara kommunerna har inte alltid rapporterat in sina uppgifter.

Med ovanstående i åtanke kan konstateras att Orust kommun har mer resurser kopplat till HsL-ansvaret jämfört andra kommuner. Uppgifterna på kommande sidor är hämtat från officiell statistik (Kolada och kommunens räkenskapsammandrag). Ett antal utvalda kommuner med liknande struktur har kontaktats för jämförelse av organisation om omfattning*. Jämförelsen visar att Orust lägger mer resurser på sin HsL-verksamhet inom såväl äldreomsorg som till personer med funktionsnedsättning, än någon av de övriga kommunerna. Skillnaden är störst inom ordinärt boende i äldreomsorgen.

Det är i sammanhanget värt att notera att kommunernas sjukvårdsansvar inte skiljer sig åt, vilket i annat fall skulle kunna förklara skillnaden i resursåtgång.

*Tjörn, Vara, Vimmerby och Smedjebacken

Hälso- och sjukvårdsorganisation

I tabellen redogörs för kostnaderna för HsL-insatser i de olika kommunala verksamheterna. Orust har tydligt högre HsL-kostnader inom äldreomsorgen jämfört övriga kommuner i materialet. Inom funktionshinderomsorgen har Vimmerby kommun högst kostnader för HsL-insatser, följt av Orust. Dessa två kommuner har mer än dubbelt så höga kostnader för HsL-verksamhet på området som övriga tre kommuner.

Som tidigare nämnts finns diskrepanser mellan kostnader och antalsuppgifter i den officiella statistiken och i kommunens egen redovisning. Enligt kommunens redovisning har enheten en budget på ca 28 mnkr 2016 och redovisar i delårsbokslutet per augusti ett ekonomiskt underskott på ca 2 mnkr.

Uppgifter från Räkenskapssammandraget (mnkr)	Vimmer Smedjebac				
	Orust	by	ken	Vara	Tjörn
Ordinärt boende	21,0	14,1	6,2	9,2	9,2
Särskilt boende	10,9	7,6	7,8	8,2	8,4
Korttidsboende	4,2	1,7	1,6	2,3	3,0
Övrig verksamhet	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0
Summa Äldre	36,1	23,9	15,6	19,8	20,6
Ordinärt boende	1,2	1,7	0,4	1,0	0,8
Särskilt boende enl LSS	4,0	2,9	0,9	1,0	0,9
Korttidsboende enl SoL	0,0	0,3	0,2	0,0	0,2
Övrig verksamhet	0,0	0,6	0,5	0,0	0,4
Summa personer pers. m. funktionsneds.	5,2	5,5	2,0	2,0	2,3
Summa totalt	41,3	29,5	17,5	21,8	22,9

Reflektioner och slutsatser

Det saknas dokumenterade uppdrag och mål för HsL-verksamheten i kommunen. Det går därigenom inte att utläsa kommunens önskade ambitionsnivå eller inriktning. I en verksamhet som drivs av i huvudsak tydliga professioner med hög utbildningsnivå formas vanligen uppdragen av medarbetare själva om tydliga ledningsdirektiv saknas. Den roll- och ansvarsbeskrivning för sjuksköterskor som verksamheten själv har tagit fram utgör i dagsläget det enda styrdokument som finns. Dokumentet är tydligt såtillvida att där definieras vad en sjuksköterska förväntas ”klara av” vad gäller antal patienter samt vilka arbetsuppgifter som ska utföras.

Utan andra styrdokument rörande verksamhetens utformning kan det få till följd att dimensionering, verksamhetsutveckling m.m. utgår från sjuksköterskornas befattningsbeskrivning. Det kan vara i enlighet med såväl den politiska ledningens som tjänstemannaledningens önskemål vad gäller utvecklingen av kommunens äldre- och funktionshinderomsorg. Det finns dock en risk att så inte är fallet. Nuvarande resursanvändande i verksamheten konstateras vara högt vid en jämförelse med andra kommuner.

Det framkommer även i intervjuerna att organisationen har svårt att samnyttja resurser mellan olika enheter. Medarbetare uppfattar inte att de ska behöva täcka upp vid andra enheter vid exempelvis sjukfrånvaro. Det signalerar att det kan finnas en effektiviseringspotential som inte effektuerats i nuläget.

Även HsL-verksamheten uppvisar svårigheter med att ta fram/erhålla tillförlitlig data avseende verksamhetsvolym, personalstatistik, kostnadsredovisning m.m.

Saknar organisationen förmåga att skaffa sig rättvisande bilder av verksamheten och dess tillstånd, kan ledningen svårt styra verksamheten i önskad riktning. Det kan konstateras att flera av förvaltningsområdets verksamheter uppvisar kvalitetsbrister i den data som vanligen fungerar som beslutsstöd för styrning, och det gäller även för hälso- och sjukvårdsverksamheten i kommunen.

Contacts

Oskar Lannerhjelm

oskar.lannerhjelm@se.pwc.com

+4670 929 59 57

Joanna Hägg

joanna.hagg@se.pwc.com

Fredrik Jehrén

fredrik.jehren@se.pwc.com

