

Revisionsrapport

My Nyström

november 2016

*Granskning av
kommunens planering
och bemanning inom
hemtjänst och särskilt
boende*

Marks kommun

Innehållsförteckning

1.	Sammanfattande bedömning	2
2.	Inledning	3
2.1.	Bakgrund	3
2.2.	Revisionsfråga	3
2.3.	Metod, genomförande	3
2.4.	Avgränsning.....	4
2.5.	Organisation och nyckeltal för verksamheten.....	4
3.	Granskningsresultat	6
3.1.	Det finns riktlinjer, rutiner och tillhörande system för planering av hemtjänstverksamheten, dessa är kända och tillämpas.....	6
3.2.	Det finns en tydlig process från beslut om insats till verkställighet och utförande av beslut	7
3.3.	Det sker en strukturerad uppföljning och kontroll av utförda timmar i förhållande till beslut och arbetad tid	8
3.4.	Det sker en aktiv styrning och åtgärder vidtas då ekonomiska och kvalitativa avvikelser uppmärksammas	10
4.	Bilagor	12
4.1.	Bilaga 1 - Nyckeltal Kolada	12
4.2.	Bilaga 2 – Protokollgenomgång, 2015	16

1. Sammanfattande bedömning

På uppdrag av Marks kommuns förtroendevalda revisorer har PwC granskat äldreomsorgsnämndens planering och bemanning inom hemtjänst och särskilt boende. Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att äldreomsorgsnämnden till viss del säkerställer en ändamålsenlig planering och bemanning, men att arbetet kan stärkas genom kompetensutveckling samt ökad uppföljning och analys av skillnader mellan enheter.

Granskningen visar att:

- Nationell statistik visar att Mark i jämförelse med jämförbara kommuner har en relativt låg vårdtyngd och ett färre antal brukare. Samtidigt är kostnaden per brukare och per invånare högre än i jämförbara kommuner.
- Det finns en struktur för planering av verksamheten och system som verktyg för att underlätta arbetet, dessa tillämpas i olika utsträckning.
- Det finns en tydlig process från beslut om insats till verkställighet och processen är känd och upplevs enligt intervjuer fungera ändamålsenligt.
- Det sker en strukturerad uppföljning av verksamheten, nämnden får del av denna och åtgärder vidtas till viss del
- Det finns en spridning i effektivitet mellan hemtjänstenheter, från 35 till 59 procent.
- Utifrån de skillnader som finns mellan enheterna finns ett behov av ökat stöd till chefer i att tolka och analysera data och planera verksamheterna effektivt.

Rekommendationer

- Att initiativ tas till kartläggning av kompetens i såväl IT-systemen som arbetssätt samt att god kompetens säkerställs genom löpande fortbildning.
- Skillnaden i effektivitet mellan hemtjänstenheterna skiljer sig mellan 35 och 59 procent, vilket bör analyseras närmare för att sprida goda exempel i arbetssätt. Detta bör exempelvis innefatta analyser av planerad personaltid.
- Den ökade sjukfrånvaron leder till såväl ekonomiska som arbetsmiljömässiga konsekvenser därför finns ett värde i att prioritera arbetet med att hitta arbetssätt och metoder som minskar sjukfrånvaron.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Enligt 4 kap 1 § Socialtjänstlagen har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller på annat sätt kan få dem tillgodosedda rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt. Den enskilda individen ska därigenom tillförsäkras en skälig levnadsnivå, och biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Biståndsinsatser från hemtjänsten ska ges för att det ska vara möjligt för individer att bo kvar i det egna hemmet.

I Marks kommun är det äldreomsorgsnämnden som ansvarar för omsorg och vård om äldre, där hemtjänst är en del.

2.2. Revisionsfråga

Revisorerna i Marks kommun har givit PwC i uppdrag att granska kommunens planering och bemanning inom hemtjänsten och särskilt boende.

Den övergripande revisionsfrågan är:

Säkerställer äldreomsorgsnämnden en ändamålsenlig planering och bemanning inom hemtjänstverksamheten?

Följande kontrollmål utgör underlag för bedömningen:

- Det finns riktlinjer, rutiner och tillhörande system för planering av hemtjänstverksamheten, dessa är kända och tillämpas
- Det finns en tydlig process från beslut om insats till verkställighet och utförande av beslut
- Det sker en strukturerad uppföljning och kontroll av utförda timmar i förhållande till beslut och arbetad tid
- Det sker en aktiv styrning och åtgärder vidtas då ekonomiska och kvalitativa avvikelser uppmärksammas

2.3. Metod, genomförande

Granskningen har gjorts genom dokumentstudier och intervjuer med verksamhetschefer, två enhetschefer, två schemaadministratörer, planerare för hemtjänsten, utredare samt systemadministratör.

Dokument som har studerats är bland annat äldreomsorgsnämndens årsrapport 2015, budgetunderlag 2017-2020, rutin Förtydligande kring beställning, rutiner för handläggning och lathud Safe-doc.

Rapporten har sakgranskats.

2.4. Avgränsning

Granskningen avgränsas till att omfatta äldreomsorgsnämndens planering av hemtjänstverksamheten och särskilt boende. Granskningen avgränsas vidare till två enheter.

2.5. Organisation och nyckeltal för verksamheten

Äldreomsorgen i Marks kommun leds av två verksamhetschefer som ansvarar för område norr respektive område söder. Inom äldreomsorg finns förutom hemtjänst och vård- och omsorgsboende även en bemanningsenhet, handläggarenhet, korttidsboende, HSL-organisation med sjuksköterskor och bland annat dementteam och närståendestöd.

I kommunen finns 9 vård- och omsorgsboenden: Almäng, Ekås, Klockaregården, Kullaby, Olof Marcusgården, Rönnäng, Solgård, Lindäng, samt Stomsåker. Vissa av boendena eller vissa platser är anpassade för demenssjukdom. Inom hemtjänsten finns 9 enheter: Horred, Torestorp, Örby, Björketorp, Sätilla, Hyssna, Skene, Fritsla och Kinna. Vidare finns tre privata utförare av hemtjänst. De flesta enhetschefer ansvarar för både en hemtjänstenhet och ett vård- och omsorgsboende.

Nedan redogörs för delar av den statistik som presenteras i Äldreomsorgsnämndens årsrapport 2015. Antal brukare inom särskilt boende har minskat stort under perioden som helhet men varit stabilt under de sista tre åren. Antal brukare inom hemtjänsten har däremot varit stabilt under hela femårsperioden. 2015 bodde 304 personer i vård- och omsorgsboende och 1165 personer var beviljad hemtjänst.

Antal personer med beslut	2011	2012	2013	2014	2015
Särskilt boende SoL, antal pers.	372	359	307	304	304
Hemtjänst i ordinärt boende, antal pers.	1 163	1 180	1 178	1 186	1 165

Samtidigt som antal brukare minskar har antal personal ökat. För år 2015 fanns 827 tillsvidareanställda personal samt 64 personer anställda på visstid. Den genomsnittliga sysselsättningsgraden är cirka 90 procent. Nedan gäller för nämnden som helhet.

Antal anställda och sysselsättningsgrad	2011	2012	2013	2014	2015
Antal tillsvidareanställda	793	745	755	786	827
Antal tidsbegränsade anställda	34	52	62	67	64
Genomsnittlig sysselsättningsgrad för tillsvidareanställda (%)	86,8	87	87,6	88,4	89,7

Även om antal anställda har ökat har den arbetade tiden minskat under perioden med cirka 30 000 timmar. Samtidigt har overtiden ökat från 3000 timmar till 8000 timmar.

Arbetad tid	2011	2012	2013	2014	2015
Timtid i timmar	252 906	231 424	203 838	218 057	219 957
Fyllnadstid i timmar	15 606	10 210	8 717	8 031	8 258
Övertid i timmar	3 047	4 600	7 778	8 234	8 036

Sjukskrivningarna inom äldreomsorgsnämnden har ökat under de senaste åren och uppgick under 2015 till 8,9 procent, vilket var 1,5 procent över måtalet. Det är främst korttidsfrånvaron som ökar inom nämndens verksamheter. Andelen långtidsfrånvaro av total sjukfrånvaro minskade under 2015, medan antalet personer som var långtidsfrånvarande ökade från 47 till 69 personer under året.

Sjukfrånvaro	2011	2012	2013	2014	2015
Total sjukfrånvaro	6,3	6,8	6,5	7,5	8,9
Andel långtidsfrånvaro	33,6	37,9	31,5	39,8	17,4

3. Granskningsresultat

3.1. Det finns riktlinjer, rutiner och tillhörande system för planering av hemtjänstverksamheten, dessa är kända och tillämpas

3.1.1. Iakttagelser

Det finns ett antal dokument som vägledning för äldreomsorgen, bland annat ett årshjul, en klokbok, personalhandbok och ekonomihandbok. I årshjulet finns exempelvis budgetprocessen med. Vid intervjuer beskrivs att det finns ett behov av en rensning bland dokument. De insatser som kan beviljas inom hemtjänsten finns beskrivna i *Riktlinjer för biståndsbedömning i äldre och handikappomsorgen (2012-03-01)*. För hemtjänsten beviljas insatserna, morgonhjälp, förmiddagshjälp, middagshjälp, eftermiddagshjälp, kvällshjälp och natthjälp enligt schabloner från fem minuter per tillfälle. Insatser av mer sällankaraktär, exempelvis inköp och städ ligger utanför ovan nämnda schabloner.

Ett antal system används för att planera verksamheten. De centrala är Laps Care som är ett system där insatser inom hemtjänsten planeras. Den första enheten började använda systemet 2011 och enligt bemanningsenheten är det två enheter som ännu inte använder Laps Care, dessa ska börja efter årsskiftet. Insatserna läggs in manuellt i systemet utifrån biståndsbeslutet. Enligt intervjuade ska först den biståndsbeslutade tiden läggas in, vilken sedan korrigeras till den faktiska tiden det tar för att utföra insatserna. Den faktiska tiden mäts genom ett verktyg, Mobipen, som personalen använder för att registrera tiden vid ankomst och avfärd hos brukaren.

För schemaplanering används TimeCare. Schemat utgår från ett bemanningskrav som är det antal personal som behövs för att tillgodose brukarnas behov varje timme under dygnet. Andra system som är relevant för området är verksamhetssystemet Safe-Doc som även är ett dokumentationssystem för SoL/LSS. I systemet finns bl. a. möjlighet att lägga in socialjournal och genomförandeplaner samt att meddelande- och påminnelsefunktioner finns.

För både Laps Care och TimeCare finns en systemförvaltare på bemanningsenheten. Systemförvaltarens uppgift är bland annat att hålla introduktioner samt bistå med support. Ett antal utbildningar har anordnats för schemaplanerare, personal och chefer och alla nya chefer får genomgång av systemen. Något som däremot efterfrågas från enhetschefer är ytterligare utbildning för chefer i systemet då upplevelsen är att chefer har begränsade kunskaper i systemet.

Alla enheter har schemaplanerare, hur stor del av tjänsten som avser planerartid varierar. Varje enhetschef har även cirka 50 procent administrativt stöd.

Den intervjuade hemtjänstenheten använder sig av schemaperioder på sex veckor. Grunden för schemalaggningen är biståndsbeslutet och de beviljade insatserna. Inför varje schemaperiod uppges att bemanningskravet för verksamheten justeras. Insatserna planeras i systemet Laps Care och när insatsplaneringen är klar laddas det över till TimeCare för att lägga ett personalschema.

Inom särskilt boende använder den intervjuade enheten ett fast bemanningskrav som för somantik är 0,65 och för demens 0,8. Schemaperioden är även här 6 veckor. Enheten har en överbemanning för att täcka sjukfrånvaro och bedömer att en ännu större överbemanning skulle behövas. Det uppges finnas en stor rörlighet bland personalen inom huset. En fördel som beskrivs är att schemaadministratören vid sidan av schemauppgifterna fungerar som en intern poolresurs och bemannar vakanta arbetspass.

För vikarier är det bemanningsenheten som rekryterar och vikarierna är anställda i bemanningsenheten. Enligt rutinen *Förttydligande kring beställning (2014-01-08)* framgår att vid beställning av vikarie från bemanningsenheten ska alltid beställningsorsak anges. Beroende på beställningsorsak finns sedan en turordningslista när de vakanta arbetspassen tillsätts. Det är enhetschef och ibland assistent som beställer vikarier, chefer kan även ge särskild befogenhet till vissa personal att göra vikariebeställningar vid akuta situationer som sjukdom när chef ej är på plats.

3.1.2. Bedömning

Vår bedömning är att det finns en struktur för hur verksamheterna ska planera sin verksamhet och att det finns system som ska underlätta arbetet. Det framgår däremot skilja sig mellan enheter i vilken utsträckning systemen används samt kunskaperna i arbetssättet. Signalerna på kompetensbrist i IT-systemen bör tas på allvar och det bör även säkerställas att samtliga chefer har de kunskaper som krävs för att planera verksamheten effektivt (ekonomiskt, arbetsmiljömässigt och kvalitetsmässigt).

Vi ser det som positivt att samtliga enheter är planerade att nu börja med insatsplaneringsverktyget för att effektivisera arbetet med planering.

3.2. Det finns en tydlig process från beslut om insats till verkställighet och utförande av beslut

3.2.1. Iakttagelser

Processen från att en ansökan om en insats från socialförvaltningen inkommer till kommunen fram till att brukaren har fått sitt behov tillgodosett finns beskriven i *Rutiner för handläggning av ärenden i äldreomsorgen enligt SoL (2011-05-16)*. När beslut om insats fattats av handläggaren ska detta meddelas sökanden och registreras i Safe-Doc samt omgående meddelas utföraren. För korttidsplats och vård- och omsorgsboende ska även boendesamordnaren meddelas via mail i Safe-Doc, då denna bevakar och tilldelar lediga platser och meddelar utföraren. Innan individen erbjuds platsen ska utföraren alltid kontaktas. När utföraren får meddelandet om att en insats är beviljad ska denna verkställas. För Safe-Doc finns

en manual/lathund som utgår från biståndshandläggarnas uppgifter kopplat till olika beslut.

När en hemtjänstutförare får beskedet i Safe-Doc lägger planeraren in insatserna i Laps Care. Den beviljade insatsen står i beslutet och på brukarkortet har biståndshandläggaren angivit en schablontid för insatsen som ligger till grund för planeringen. Enligt intervjuer utförs insatsen under en tid och tidsåtgången återkopplas sedan till myndighetssidan som brukar justera tiden efter det. För den intervjuade enheten sker planering på måndag, onsdags och fredag.

Ersättning betalas till utföraren utifrån beviljad tid, dvs. den tid myndighetssidan bedömer att insatsen ska ta. Detta beräknas efter en schablon.

Vid intervjuer framgår att processen från att en insats beviljas till att den verkställs fungera bra och upplevs tydlig. Det beskrivs dock finnas en viss utmaning med kort framförhållning kring de brukare som kommer hem från sjukhus.

3.2.2. Bedömning

Vår bedömning är att det finns en tydlig process från beslut av insats till verkställighet och utförande av beslut. Processen är känd bland chefer och kommunikationen i systemet framgår fungera ändamålsenligt.

Att det finns indikationer på att den beviljade tiden kan justeras efter utförarnas önskemål bör kontrolleras för att säkerställa rättssäkerheten i myndighetsutövningen.

3.3. Det sker en strukturerad uppföljning och kontroll av utförda timmar i förhållande till beslut och arbetad tid

3.3.1. Iakttagelser

I äldreomsorgsnämndens årsrapport 2015 redovisas under avsnittet personal ett antal personalnyckeltal och statistik för personalområdet, bland annat arbetad tid, sjukfrånvaro, antal brukare och antal anställda. Se avsnitt 2.5.

Alla enheter har månatliga träffar med ekonom, där en månadsrapport går igenom. Syftet är att kunna följa utvecklingen kring ekonomi, personal, verksamhet, och ekonomiska konsekvenser. Enhetschefer ska även presentera handlingsplaner utifrån det analyserade materialet. För hemtjänst följs exempelvis beställd tid, utförd tid, antal personaltimmar och sjukfrånvaro upp och inom särskilt boende volymsiffror, bemanning, sjukfrånvaro och beläggningsgrad. Hemtjänstenheten gör även månadsvisa uppföljningar och kommunicerar förändringar med både personal och handläggare, exempelvis om en vårdplanering behöver ske eller om en brukare är på sjukhus. Det sker även månadsvisa samrådsmöten där verksamhet, biståndshandläggare, sjuksköterskor och rehab deltar. De månadsvisa uppföljningarna upplevs bra men ett ökat stöd från ekonomi efterfrågas för att stötta i att analysera och tyda rapporterna.

En mer omfattande ekonomisk uppföljning görs fyra gånger per år, vid dessa tillfällen deltar även verksamhetschef. En gång i månaden träffas alla chefer för ledningsgruppsmöte, äldreomsorgen har månadsvisa verksamhetsmöten och månadsvisa APT. Verksamhetschefernas APT inleds med en timme reflektion. Vidare finns olika nätverk, exempelvis lyfts boendegrupp och områdesspecifika reflektionsmöten där frågor samlas ihop och lyfts. Förutom ekonomistöd vid uppföljning finns även en utredare på förvaltningen.

Effektivitetskravet inom hemtjänsten ligger på 50 procent på landsbygd och 60 procent i tätort, i detta är enhetschef exkluderad. Effektiviteten räknas som relationen mellan utförda timmar hos brukare och den totalt arbetade tiden av personal. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av den uppföljningsfil som används av förvaltningen. Förutom, beviljad, utförd och arbetad tid följs även antal brukare och besök.

Förvaltningens sammanställning visar att för år 2015 utfördes drygt 150 385 timmar, den beställda (biståndsbedömda) tiden var 146 704 timmar. I den utförda tiden ingår även delegerade HSL-insatser. Utförandegraden (den del av arbetstid som utförs hemma hos brukaren) var på totalen 44 procent och spridningen mellan enheterna var under året mellan 35 och 59 procent. Effektivitetsmålet för hemtjänst uppnåddes ej under året vilket innebär att fler arbetade timmar användes för att tillgodose brukarnas. Ersättningen beräknas genom beviljad tid plus 25 procent som beräknas vara tiden det tar att utföra HSL-insatser.

2015	Antal timmar/andel
Totalt beställd tid	146 704
Ersättningsunderlag*	183 380
Totalt arbetad tid	341 402
Totalt utförd tid	150 385
Utförandegrad/effektivitet	44 %

Ersättningsunderlag är beställd tid + 25 % som avser HSL.

Vid intervjuer framgår en osäkerhet på vilka grunder ersättning till utföraren betalas ut, exempelvis om det gäller för beviljade eller utförda timmar eller enligt ram, samt hur ersättningen för HSL-insatser ser ut. Däremot framgår att det finns en förväntan på att alla insatser inte ska utföras då det alltid sker bomtid, dvs att insatsen inte blir av som planerat exempelvis pga. att brukaren är på sjukhus eller tackar nej till insatsen.

3.3.2. Bedömning

Vår bedömning är att det till del sker en strukturerad uppföljning och kontroll av timmar. Det finns en systematik och struktur i de månatliga ekonomi- och verksamhetsuppföljningarna vilket gör att avvikelser kan identifieras. Krav finns på analyser och åtgärdsplaner från enheterna vid avvikelse.

Den planerade tiden följs inte systematiskt på övergripande nivå och sätts inte i relation till arbetad eller utförd tid. Att följa den planerade tiden systematiskt kan

underlätta analysen, särskilt då effektivitetskravet inte uppnås. Det svarar på frågor som exempelvis om planeringen utgår från den beslutade tiden och målen för effektivitet eller om det finns en planerad utförandegrad under målvärdet.

3.4. Det sker en aktiv styrning och åtgärder vidtas då ekonomiska och kvalitativa avvikelser uppmärksammas

3.4.1. Iakttagelser

I nämndens årsrapport för 2015 framgår att nämndens verksamheter hade ett underskott mot budget om 5,8 mnkr, vilket till störst del hänförs till hemtjänstverksamheten, däremot var det totalt resultatet för nämnden ett överskott om 0,8 mnkr. Nämnden fick vid varje sammanträde under året löpande uppföljning av ekonomi genom månadsrapporter och vid de flesta sammanträden även redogörelser för olika delar av nämndens verksamhet. Då delårsrapporten visade en prognos på – 3mnkr gav nämnden uppdrag (2015-10-12) till förvaltningschef att presentera och vidta åtgärder för att nå en budget i balans. Detta återrapporterades vis sammanträdena i november och december. Se protokollgenomgång i bilaga. De åtgärder som presenterades av förvaltningen var restriktivitet för vikarietillsättning, ökad rörlighet för ökad effektivisering och vakansprövning.

Alla enheter utom en är egna resultatenheter med ansvar för ekonomi. Avvikelser diskuteras på de månadsvisa ekonomiuppföljningsmötena och vid vissa tillfällen besöker verksamhetschef enheten för att diskutera olika lösningar.

Något som diskuterats inom hemtjänsten är hur schemalaggningsen går till och tankesättet för hur det ska göras. Instruktionen som uppges gått ut är att om insatserna ryms på fyra personal ska fyra arbetspass schemaläggas och en femte kan ha tom kalender och finnas över för att täcka ev sjukdom. Detta beskrivs inte alltid följas utan insatserna planeras ibland för fem personal. Denna diskussion framhålls vara viktig då det avgör om en vikarie tas in vid sjukdom eller ej och påverkar därigenom kostnaderna.

I budgetunderlaget för 2017-2020 beskrivs statsbidragen som en förutsättning för att kunna bibehålla eller öka bemanningen och att dessa mildrar effektivitetskraven på verksamheten. Det finns ett fast ekonomiskt effektivitetskrav i budget där uppräknings ej täcker löneökningar. Konsekvensen om/när statsbidragen sluter bedöms vara att effektivitetskravet inom hemtjänsten ökar och att personaltätheten på särskilt boende minskar, om inget annat tillskott tillförs.

Sjukfrånvaron har som beskrivits i 2.5. ovan ökat under de senaste åren. Insatser som har satts in är exempelvis att huvudskyddsombudet har varit ute i verksamheterna och föreläsning i positiv arbetsglädje har anordnats. Samtidigt som sjukfrånvaron ökat har det även skett en ökning av overtid. Där har vi inte tagit de lav analyser av samband eller ytterligare konkreta åtgärder för att minska sjukfrånvaron. Sjukfrånvarons utveckling har lyfts till nämnden som information och det underskott som fanns under 2015 var hänförligt till personalkostnader, där frånvaro är en del.

Kvaliteten på utförarsidan mäts genom exempelvis brukarenkäter, dessa går igenom under APT och redovisas även för nämnden (2015-12-14). Brukarnöjdheten låg 2015 i linje eller hade svagt försämrats mot föregående år.

En utmaning som lyfts är att vården ibland är krävande med multisjuka brukare, vilket ställer höga krav på personalen. Utbildning i exempelvis palliativ vård eller demens efterfrågas, då det kan påverka kvaliteten. Under det senaste året har vikarietillgången varit ansträngd inom äldreomsorgen, till del beroende på att flyktingverksamheten haft ett stort behov.

Nämnden beskrivs som aktiv och efterfrågar mycket från förvaltningen, exempelvis kring hur sjukfrånvaro och heltidsanställningar utvecklas. Både förvaltningschef, verksamhetschefer och bemanningsenhetens chefer är kontinuerligt hos nämnden och redovisar läget. Se protokollgenomgång i bilaga.

3.4.2. Bedömning

Vår bedömning är att nämnden får information om såväl ekonomiskt resultat som verksamhetens situation löpande under året och att åtgärder till viss del sätts in. Den kraftigt ökande sjukfrånvaron och ökningen av övertid bör tas på allvar och konkreta arbetssätt för att minska detta bör med fördel utarbetas. Samband som bör analyseras är exempelvis sjukfrånvaro, övertid, tillgång på vikarier, schemaläggning och grundbemanning.

Förutsatt att effektivitetskravet är satt utifrån ett nollresultat gör att utförandegraden är för låg inom hemtjänst, 44 procent mot kravet om 50 respektive 60 procent. Vår bedömning är vidare att det kan finnas ett behov av utökat stöd till chefer för att planera verksamheten effektivt, både för att nå effektivitetskravet men även att skapa hållbara scheman ur arbetsmiljösynpunkt.

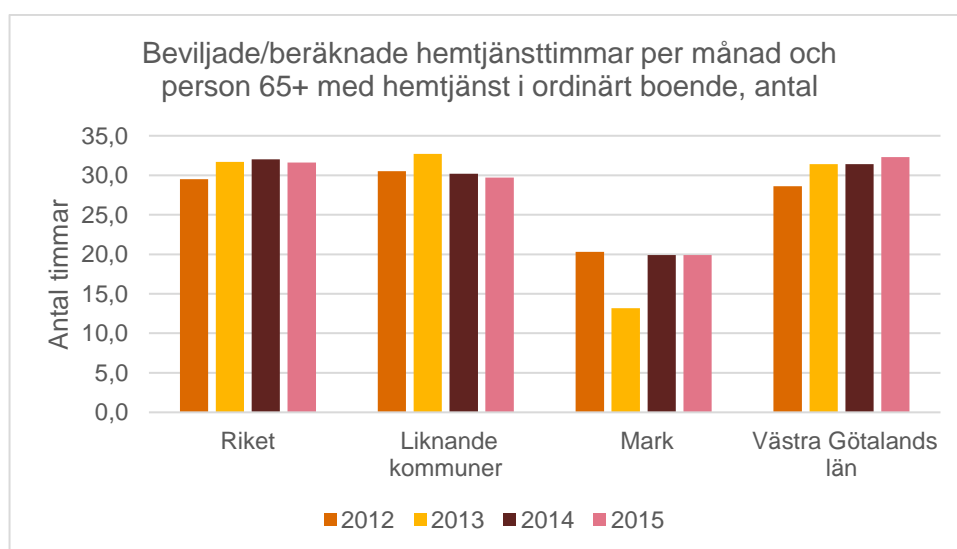
4. Bilagor

4.1. Bilaga 1 - Nyckeltal Kolada

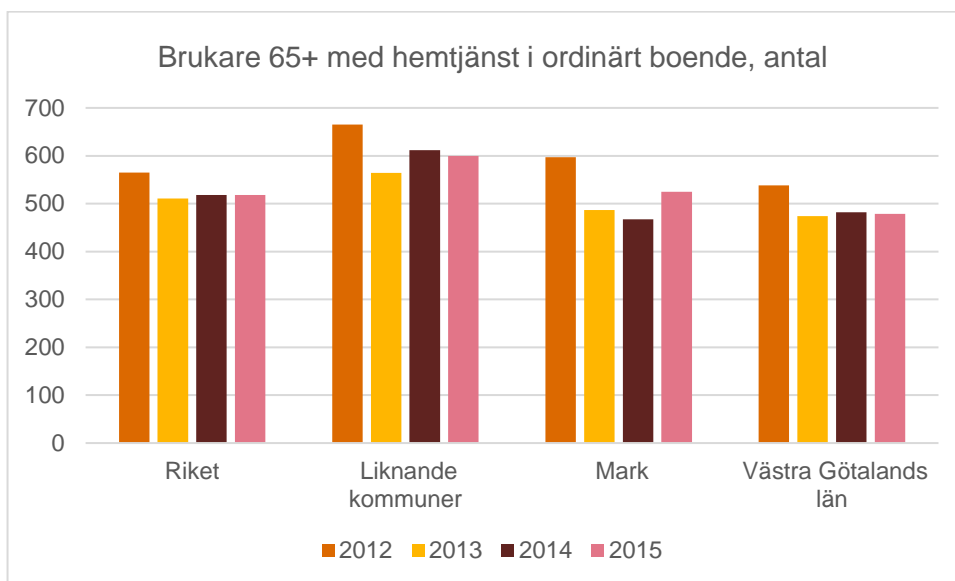
Nedan nyckeltal är hämtade från Kolada (kommun- och landtingsdatabasen) och SCB:S räkenskapssammandraget.

4.1.1. Nyckeltal hemtjänst

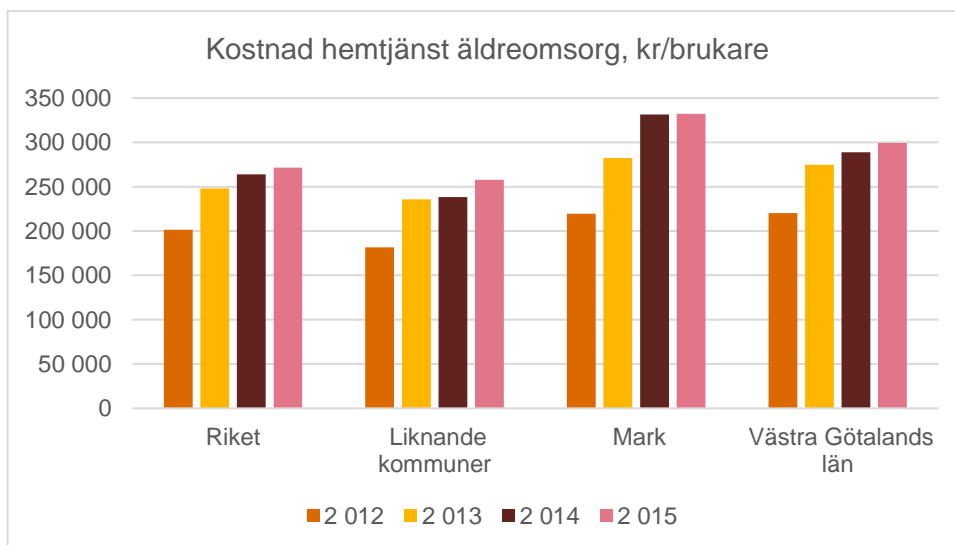
En indikator på vårdtyngden inom hemtjänsten är det genomsnittliga antalet beviljade hemtjänsttimmar per brukare. Socialstyrelsen mäter varje år det beviljade antalet hemtjänsttimmar. Av diagrammet nedan framgår att Marks kommun har en betydligt lägre vårdtyngd jämfört med övriga jämförelsegrupper. I snitt har varje brukare i Marks kommun 20 beviljade timmar per månad jämfört med liknande kommuner där genomsnittet är 30 timmar per månad.



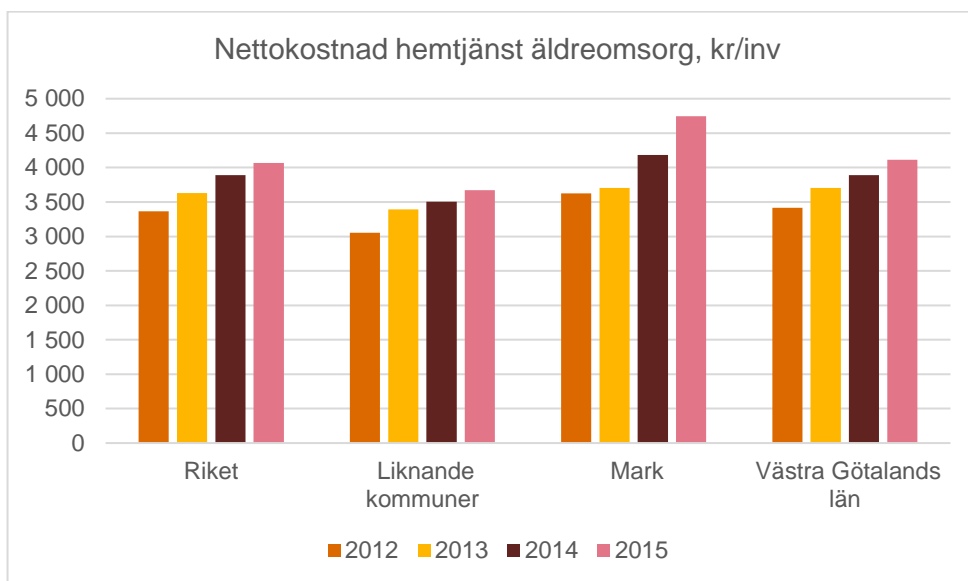
Efter tre år med ett minskat antal brukare ökade brukarantalet under 2015 med 58 personer jämfört med föregående år. Antalet är dock fortfarande drygt 70 personer färre än år 2012.



Trots en stabil vårdtyngd har kostnaderna per brukare ökat med cirka 50 procent under perioden som helhet. Kostnaderna per brukare har ökat mer än hos jämförelsegrupperna. En förklaring till detta är att antalet brukare har minskat vilket gör att kostnaden per individ till viss del ökar. År 2015 ökade antalet brukare och där finns även en stabilisering av kostnaden per brukare. Med ett skiftande behov behöver verksamheten konstant anpassas efter det aktuella behovet för att

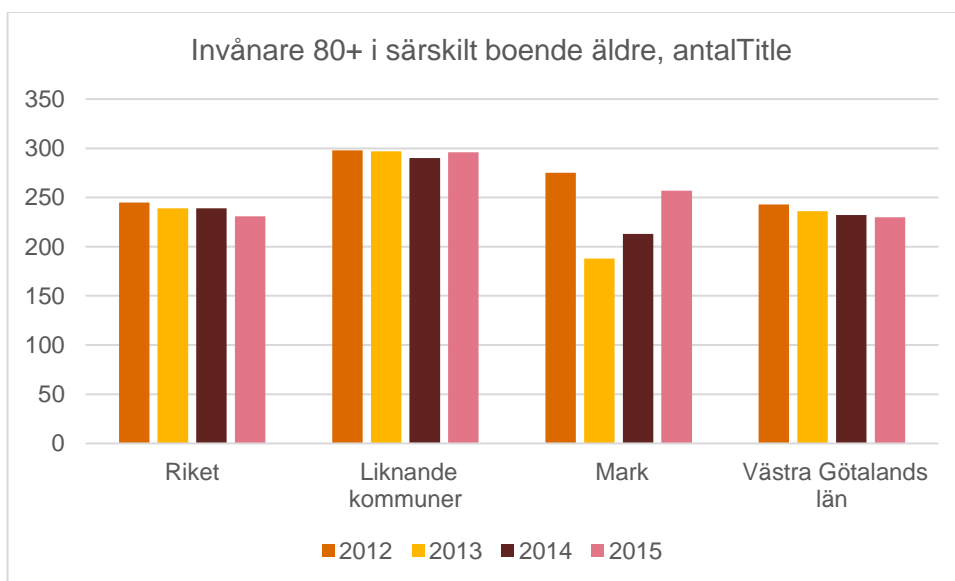


Mark har högre nettokostnad per invånare jämfört med jämförelsegrupperna. Under perioden framgår att även de år då antal brukare minskat har nettokostnaderna per invånare ökat.

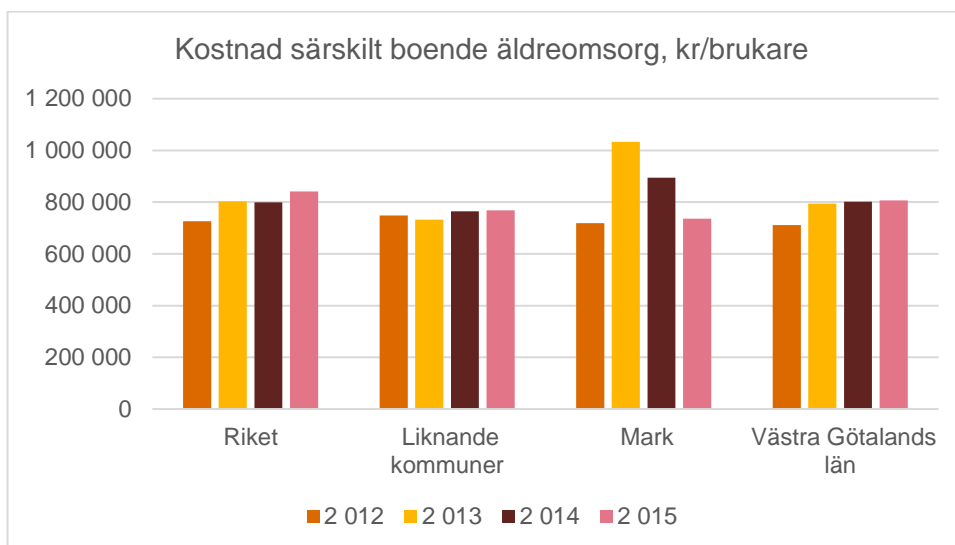


4.1.2. Nyckeltal särskilt boende

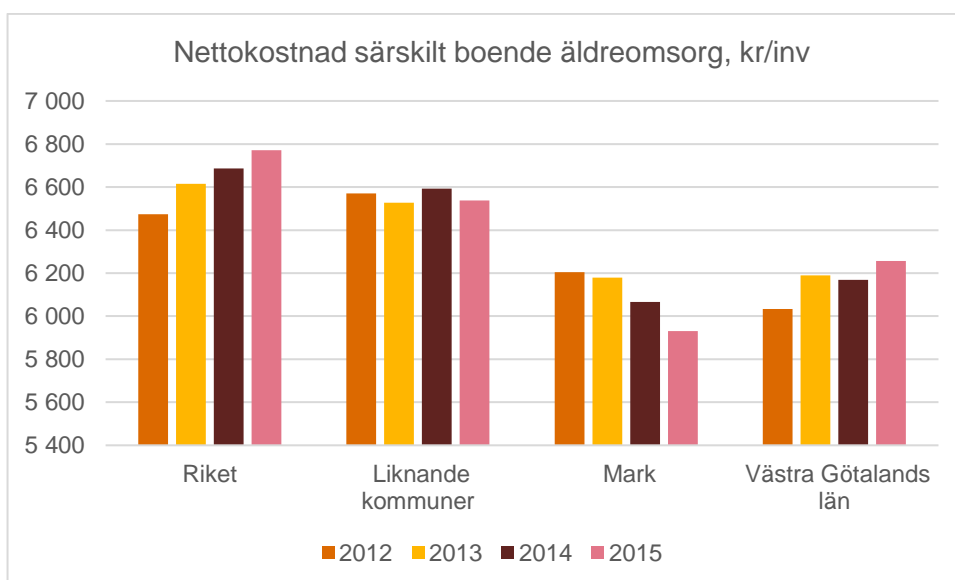
Antal brukare inom särskilt boende har varierat under perioden, från en nedgång 2013 har antalet ökat de två följande åren. Mark har under hela perioden färre antal personer inom särskilt boende jämfört med liknande kommuner och ligger 2015 strax över riket och länet.



Kostnaden per brukare inom särskilt boende har minskat under de senaste tre åren, samtidigt som antal brukare ökat. Detta kan bland annat indikera att det funnits tomma platser som tidigare bidragit till högre kostnad per brukare.



Marks har en lägre nettokostnad per invånare för särskilt jämfört med samtliga jämförelsegrupper. Nettokostnaden har minskat under hela perioden vilket kan jämföras med både länet och riket där kostnaden ökat varje år.



4.2. Bilaga 2 – protokollgenomgång 2015

Datum	Ärende	Hantering
2015-01-26	Information från förvaltningen Delade turer vid helgarbete. Informationen antecknas.	antecknas
	Ekonomien Lotta Gradén lämnar en ekonomisk nulägesrapport samt svarar på frågor.	antecknas
2015-02-23	Verksamhetsuppföljning t.o.m. januari. En positiv avvikelse mot budget redovisas.	antecknas
2015-03-30	Verksamhetsuppföljning t.o.m. februari. En positiv avvikelse mot budget redovisas.	antecknas
2015-06-15	Verksamhetsuppföljning t.o.m. maj. Även info om sjukfrånvaro, personalsituation samt verksamhetens ekonomiska resultat och nyckeltal.	tar del av informationen
	Information om hemtjänsten, en enhet presenterar	tar del av informationen
2015-09-14	Information från förvaltningen om bl a personalsituationen,	tar del av informationen
	Delårsrapport. Prognostiserat underskott för helåret om 3 mnkr vilket härrörs från personalkostnader.	antas
	Verksamhetsuppföljning t.o.m. augusti. Ett underskott mot budget, härrörs från personalkostnader.	tar del av informationen
2015-10-12	Information om bl a. eventuella taxehöjningar inom hemtjänsten och en utredning avseende personalens bemötande	tar del av informationen
	Anpassning av plan för äldres trygghet. Planen ändrad efter återremittering fram KSAU.	antar och översänder till KSAU
	Verksamhetsuppföljning t.o.m. september. Visar ett underskott för perioden -2,0 mnkr, härrörs från personalkostnader.	tar del av informationen
	Budget i balans 2015. Utifrån delårsrapporten ger nämnden uppdrag till socialchefen att presentera och vidta åtgärder för att nå en budget i balans 2015. Effekter av åtgärder ska följas upp i nov och dec.	beslut
2015-11-09	Oktoberrapport 2015, Prognos på +/- 0 för helåret.	godkänner och översänder till KS
	Fördelning av stimulansmedel. Av de medel, 3,8 mnkr fördelas 40 % till hemtjänst och 60 % till särskilt boende.	beslut
	Återrapportering – Budget i balans 2015. Åtgärder motsvarande 3 mnkr presenteras, bland annat restriktivitet för vikarietillsättning, ökad rörlighet för ökad effektivisering och vakansprövning.	godkänner och antecknar
	Verksamhetsuppföljning t.o.m. oktober. Ett underskott för perioden på -1,2 mnkr, dock mindre än vid föregående månad.	
2015-12-14	Information från förvaltningen om bl. a. ekonomi i balans, klagomål avseende bemötande, arbetsuppgifter inom hemtjänsten och brukarenkäten.	tar del av informationen.
	Uppföljning av åtgärder för att nå en budget i balans. Förvaltningen prognostiserar att de vidtagna åtgärderna kommer medföra budget i balans.	antecknar uppföljningen och förklarar uppdraget fullgjort
	Verksamhetsuppföljning t.o.m. november.	tar del av

	Underskott för perioden om -0,8 mnkr. Information om verksamhet och nyckeltal för perioden.	informationen
--	---	---------------

1 december
2016

***My
Nyström***

Projektledare

***Fredrik
Carlsson***

Uppdragsledare