

Ewa Kardell

Kurt Johansson

Äldrenämndens behov och förutsättningar inför 2018-2019 års mål och budget

Ny bild till ÄN 2017-02-14



Inledning – sammanfattning

Behovet av äldreomsorg i Haninge har ökat år för år sedan äldrefrågorna samlades under en egen nämnd 1999.

Orsaken till behovsökningen är lätt att förstå om man vet att antalet invånare 65 år och äldre i Haninge har ökat från 6 504 invånare 31 december 1998 till 13 270 invånare 31 december 2016. En fördubbling av målgruppen får givetvis konsekvenser på efterfrågan av insatser.

Befolkningsprognoserna pekar på en fortsatt ökning av antalet äldre invånare i Haninge. För gruppen som helhet dämpas dock ökningstakten.

Nuvarande befolkningsprognos fram till 2025 visar på en ökning till 15 030 eller med 13,3 procent jämfört 2016.

Men behovet av insatser kommer att öka betydligt mer. Orsak till detta är att det sker en kraftig förskjutning inom äldregruppen. Dels så ligger hela befolkningsökningen vad gäller äldre i intervallet 75 år och äldre som ökar med drygt 55 procent från 2016 till 2025.

I åldersgrupperna 80 år och äldre är ökningen samma period över 75 procent.

Men det är inte bara antalet invånare i olika åldersintervaller som påverkar behovet av insatser kommande år. Utan även andra faktorer påverkar, andelen som bor ensamma, andel som bor i mer socialt utsatta områden, andel med olika sjukdiagnoser mm.

I gruppen över 65 år bodde 2015-12-31 knappt 54 procent i ett parförhållande, en marginell ökning jämfört med 1998 då andelen var knappt 52 procent.

Med förskjutningen mot de allt äldre åldersintervallen kommer andelen som bor i ett parförhållande att minska kraftigt.

Konsekvenserna av en ökning av andelen ensamboende kan bli att efterfrågan på olika former av kollektivt boende ökar. Redan idag finns det en grupp som ansöker om vård- och omsorgsboende, men som inte har behov av vårdinsatser utan i första hand behov av socialt sammanhang. En satsning på olika former av mellanboende kan därigenom dämpa efterfrågan på biståndsbedömt boende.

För att möta en förväntad ökad efterfrågan på insatser från äldrenämnden har fokus under många år varit förebyggande insatser och insatser i ordinärt boende. Att äldrenämnden fokuserat just på dessa insatser är utifrån ett långsiktigt ekonomiskt tänkande. Hur kan vi förhindra/förskjuta behovet av den i normalfallet dyraste insatsformen särskilt boende.

Haninge har utifrån prioriteringen på förebyggande insatser och insatser för att skapa möjlighet att bo i ordinärt boende (även när man behöver mer omfattande insatser) fått en förskjutning från att huvuddelen av äldreomsorgens kostnader tidigare hamnade på vård- och omsorgsboende så ligger idag huvudparten av kostnaderna på ordinärt

boende. Äldrenämnden och äldreförvaltningen har i olika sammanhang kritiserats för att ha höga kostnader för förebyggande insatser och insatser i ordinärt boende (hemtjänst, dagverksamhet och korttidsboende). De som framfört denna kritik har ofta missat att Haninge samtidigt haft låga kostnader för särskilt boende.

Äldrenämnd och äldreförvaltning arbetar ständigt med hur den optimala fördelningen mellan olika insatsformer ska se ut för att även uppnå målet om att varje krona ska användas där den gör mest nytta på lång sikt.

För första gången på fyra år går äldrenämnden 2017 in i verksamhetsåret med en ram som är högre än föregående års utfall.

Äldreförvaltningen har inte på många år begärt ramtillskott för att genomföra kvalitetshöjningar i verksamheten utan kvalitetshöjningar har hanterats genom att utveckla inom befintlig kostnadsnivå.

Inte heller inför 2018-2019 begär äldreförvaltningens ledning mer resurser för att genomföra kvalitetshöjningar i verksamheten.

Övrigt värt att nämna så pågår regeringens utredning kring en nationell kvalitetsplan som ska presenteras den 31 mars 2017. Den kommer att innehålla nya krav på ökad kvalitet och ökad effektivitet. Förslag kring bättre förebyggande och rehabiliterande insatser, flexibla former för beslut om äldreomsorg, översyn av särskilt boende, tryggad personalförsörjning samt användning av välfärdsteknik. Vilka nya krav det kommer att ställa på verksamheten och vilka eventuella nya kostnader det kan medföra återstår att se.

Ewa Kardell

Förvaltningschef

Ny gränsdragning mellan socialförvaltningen och äldreförvaltningen – våren 2016

Äldreförvaltningen och socialförvaltningen genomförde under 2015 en utvärdering av utfallet av de förändringar i ansvarsfördelningen som genomfördes 2013. Förändringarna som genomfördes 2013 innebar att vissa insatser enligt socialtjänstlagen, SOL, övertogs av äldrenämnden från socialnämnden.

2015 års utvärdering resulterade i ett gemensamt förslag till ny ansvarsfördelning från och med maj 2016.

De berörda nämnderna ställde sig bakom förslaget till revideringar i ansvarsfördelningen. Den nya ansvarsfördelningen som började gälla 1 maj 2016 innebär en klar ansvarsfördelning. Socialförvaltningen har huvudansvaret för insatser till personer under 65 år och äldrenämnden övertar huvudansvaret från det att någon blir 65 år.

Med en tydligare fördelning mellan förvaltningarna/nämnderna kommer koncerntänk och kundfokus att förstärkas. Fördelningen gör det också enklare att följa kostnadsutvecklingen för respektive målgrupp.

För medborgaren i kommunen kommer kontakter med respektive förvaltning att förenklas. Kompetensen är samlad utifrån respektive målgrupp inom förvaltningarna.

Inom vissa områden finns det dock klara samordningsvinster av att ansvaret inte delas upp på två förvaltningar. Detta gäller exempelvis viss myndighetsutövning; som inom missbruk och försörjningsstöd kräver viss specialkompetens. Den delen kommer i sin helhet därför att vara kvar inom socialförvaltningen.

Andra undantag från åldersfördelningen gäller exempelvis handläggningen av färdtjänst och riksfärdtjänst. En av flera orsaker till detta undantag är att inte skapa parallella organisationer. Tjänsteskrivelse ÄN 2015/221- "Ansvar för handläggning av färdtjänst och riksfärdtjänst" påvisar att det finns skäl som till exempel att samla kompetensen inom en förvaltning och att skapa en enkel, effektiv och säker process för medborgaren. Av samma orsak kommer myndighetsutövning för LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) för personer över 65 år även i fortsättningen tillhöra socialförvaltningen.

1. Omvärldsanalys inom äldreförvaltningens verksamhetsområde

Kommunalisering av hemsjukvården

Sedan början av 1990-talet och den så kallade Ädelreformen har frågan om en mer sammanhållen hemvård varit aktuell i landet. Alla kommuner utom Stockholms läns kommuner har nu övertagit ansvaret för hemsjukvård i ordinärt boende. Sammanfattningsvis kan man säga att erfarenheterna i huvudsak varit positiva.

Det man vill åstadkomma med en kommunalisering är att det ska bli bättre för den enskilde genom en ökad helhetssyn och samordning och därmed ökad patientsäkerhet. En annan förväntad effekt är en effektivare användning av samhällets resurser genom att huvudmännen samverkar och utgår från den enskildes behov.

Ingen detaljplanering kring verksamheten har skett, men en uppskattning är att det kan röra sig om 600-700 hemsjukvårdspatienter för Haninge kommun. Av dessa har cirka 75 procent någon form av andra hemtjänstinsatser. Den vanligaste hemsjukvårdsinsatsen är medicindelning.

Eftersom övertagandet har flyttats fram genomförde äldreförvaltningen under 2015 en genomlysning av de uppgifter som förvaltningen utförde åt primärvården på delegation. Då resultatet visade att omfattningen var stor och den medicinska säkerheten bristfällig tar äldreförvaltningen inte emot delegerade arbetsuppgifter från primärvårdens hemsjukvård från 1 januari 2016. I dagsläget januari 2017 har 13 av länets 26 kommuner beslut om att inte utföra delegerade arbetsuppgifter från primärvårdens hemsjukvård om det saknas överenskommelse om ersättning mellan parterna.

Nuvarande tidplan för en kommunalisering av hemsjukvården även i Stockholms län är att ett beslut tas först efter valet 2018 och att kommunaliseringen genomförs från och med april 2020.

Framtagandet av beslutsunderlag och i ett senare skede planering inför kommunaliseringen av hemsjukvården kommer kräva resurser i form av i första hand arbetstid för berörda chefer och utredare.

Ändringar i betalningsansvarslagen

En nationell utredning har haft i uppdrag att göra en översyn av lagen om kommunernas betalningsansvar, BAL, i syfte att åstadkomma en god vård, där ledtiderna mellan slutna vård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i vård- och omsorgsboende kan hållas så korta som möjligt och att onödigt vistelse på sjukhus därmed så långt som möjligt kan undvikas för utskrivningsklara patienter. Utredningen mynnade ut i ett förslag om en ny lag med en inriktning mot en mer strukturerad utskrivningsprocess. Kommunerna i Stockholms län, KSL, framförde i yttrande över förslaget att en lagändring ger kommunerna betydligt kortare tid att planera insatser för personer som varit inlagda inom slutna vård.

KSL varnade för kraftiga kostnadsökningar med den föreslagna förändringen. Idag har kommunerna upp till 5 vardagar att planera insatser från den dagen slutenvården har kallat till vårdplanering. I förslaget kortas den tiden ner till 3 kalenderdagar. Därutöver föreslås en mängd strukturella förändringar som kräver förberedelser och tid för implementering. Förslaget från utredningen var att den nya lagen skulle träda i kraft den 1 juli 2016.

I dagsläget finns inget officiellt datum för när den nya lagen kommer att träda i kraft men det är troligt att en lagändring kommer att ske under 2017/2018. Ändringen kommer med all sannolikhet att innebära utökade kostnader och ökade krav på effektivitet i handläggningen.

Ansvar för personer med demenssjukdom

Regeringen har tidigare beslutat om nya bestämmelser om tillgång till personal i vård- och omsorgsboenden för äldre vilket följdes av ändringar i socialtjänstförordningen. Ändringen innebär ett förtydligande av ansvaret om att det ska finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp. Den nya bestämmelsen började gälla 15 april 2016. Äldreförvaltningen genomförde viss förstärkning av nattbemanningen redan under 2015 genom att rikta en del av statsbidraget till utökad bemanning till detta, Äldreförvaltningen gör bedömningen att det finns andra möjligheter än bara personalförstärkningar för att skapa en trygg vård vid olika vård- och omsorgsboenden. Detta kan ske genom ökad kunskap, bättre arbetssätt och ny teknik för att möta de nya kraven. Äldreförvaltningens syn stöds av meddelandeblad från SKL 2017-01-21 där man pekar på möjligheterna att med hjälp av ny teknik skapa en ökad säkerhet för kunderna.

Välfärdsteknik

För att kunna erbjuda trygga och säkra larm till personer i ordinärt boende är digital teknik idag ett nationellt krav för trygghetslarm. Äldreförvaltningen upphandlade redan 2013 digitala trygghetslarm för samtliga trygghetslarmskunder och det är dags att påbörja ny upphandling under 2017 eftersom nuvarande avtal löper ut under 2018.

Äldreförvaltningen kommer under våren 2017 att starta ett pilotprojekt med digital återrapportering av utförd tid hos kund i hemtjänsten. En digital lösning säkerställer dels att kunderna får sitt biståndsbeslut utfört dels att förvaltningen får ett säkrare underlag för betalning av utförd tid.

Kunskapen och nödvändigheten att se teknik i vården som ett av de komplement vi behöver ha framöver, behöver utvecklas och stärkas. En förstudie ska påbörjas under temat *Strategiska val – välfärdsteknik* som ska mynna ut i kloka val av teknik med start under 2018 och som på sikt ska gynna kund och förvaltning.

Kompetensutveckling

Arbetet med att kompetensutveckla personalen inom Kravmärkt Yrkesroll (KY) fortsätter. I dagsläget rekryteras alla vårdbiträden och undersköterskor via en fördjupad yrkesintervju som baserar sig på yrkeskraven och kriterierna enligt KY. Vidare sker en grundläggande kompetenskartläggning av all timanställd personal som också ska leda vidare till kompetensutveckling av den timanställda personalen. Från den gruppen rekryteras ofta ordinarie personal och därför behöver kvaliteten stärkas.

All tillsvidareanställd personal valideras enligt KY, vilket också gäller våra LOV-leverantörer.

KY innehåller en nyutvecklad modul kring psykiska tillstånd. Behovet av kompetens kring det området ökar.

Kompetensutvecklingen sker sedan i huvudsak inom konceptet arbetsnära lärande, där arbetsplatsen är utgångspunkten i kompetensutvecklingen. Framgången med KY är bland annat att kunna behålla personal, öka kvaliteten och stärka oss som attraktiva arbetsgivare inför framtidens prognostiserade brist på vårdpersonal.

En uppdatering av personalens språkkunskaper har påbörjats för att kunna anpassas efter de olika behov som uppstår. Tidigare inventeringar måste förnyas och förbättras.

För att kunna vara med i kommunens arbete med att snabbt integrera nyanlända flyktingar gick äldreförvaltningen under 2016 in och stöttade nyanlända genom att aktivera språkstödare som redan fanns i verksamheten.

Äldreförvaltningen hoppas att den kompetens som finns inom Kravmärkt Yrkesroll även fortsättningsvis nyttjas för att stödja nyanlända.

2. Invärldsanalys inom äldreförvaltningens verksamhetsområde

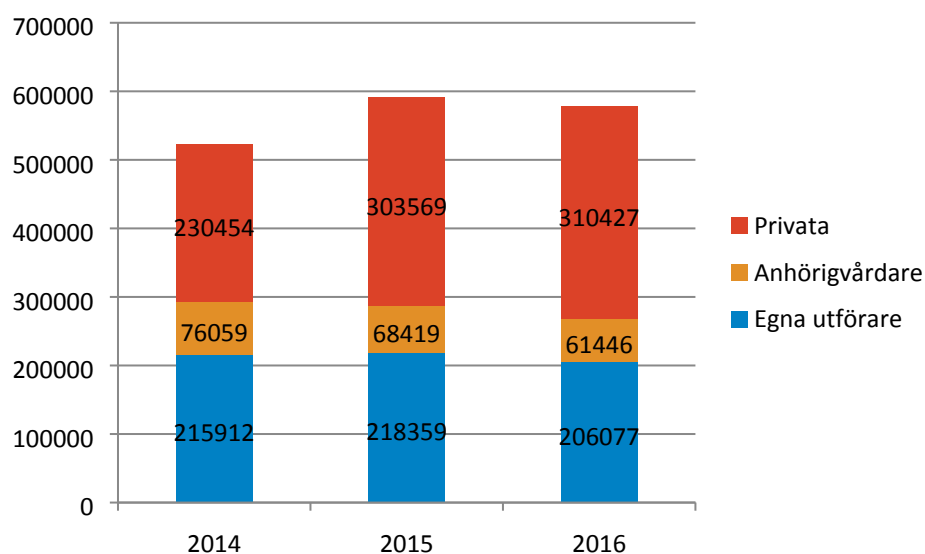
Efterfrågan på insatser från äldreomsorgen har ökat kraftigt de åtta senaste åren. De insatsformer som ökat mest är insatser i ordinärt boende i form av hemtjänst, korttidsboende och dagverksamhet inriktad mot personer med demens.

Antalet biståndsbedömda hemtjänsttimmar på dag/kvällstid har ökat från 261 760 år 2009 till 577 950 timmar under 2016 eller med drygt 120 procent.

Äldrenämnden beslutade inför 2016 om korrigeringar i riktlinjer och avgiftssystem för att båda dämpa efterfrågan och höja intäkterna för utförda insatser.

Redovisade resursbehov bygger på ett antagande om en fortsatt volymökning vad gäller hemtjänst med cirka 25 000 timmar 2018 jämfört med 2017. Kostnadsökning cirka 9 mnkr.

Hemtjänsttimmar fördelat per utförare 2014-2016



Den egna utförarorganisationen har inte berörts av volymökningen vad gäller insatser på dagtid i form av hemtjänst de senaste åtta åren utan har i stort samma volym i december 2016 som i december 2008. Volymökningen har fördelats mellan de privata utförarna enligt LOV samt att fler timmar utförs av anhörigvårdare.

Under 2016 utfördes 54 procent av hemtjänstinsatserna av LOV- utförarna.

Kommunfullmäktige gav i Mål och budget 2016-2017 kommunstyrelsen i uppdrag att i samverkan med äldreförvaltningen ta fram en behovs- och åtgärdsplan för att lösa bostadsfrågan för äldre. En arbetsgrupp med representanter från kommunstyrelseförvaltningen och äldreförvaltningen

har i uppdrag att komma med förslag till åtgärder för att lösa bostadsfrågan för äldre som har en bristande boendesituation. Betänkandet "Bostäder att bo kvar i" är under beredning och innehåller bland annat förslag till investeringsstöd för personer över 70 år. Om utredningens förslag godkänns av riksdagen är det viktigt att kommunen är förberedd på att använda de redskap som föreslås.

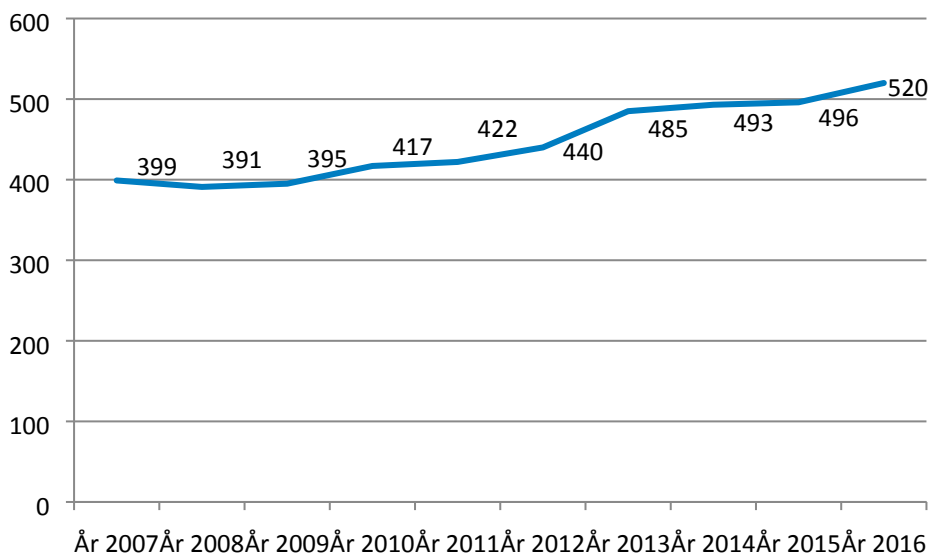
En dialog har inletts med Hanningebostäder som påbörjat en projektering om upprustning och utbyggnad av Parkvillans fastigheter, med syfte att skapa 120 nya lägenheter avsedda som seniorboende.

Vård- och omsorgsboende/korttidsboende/växelvård

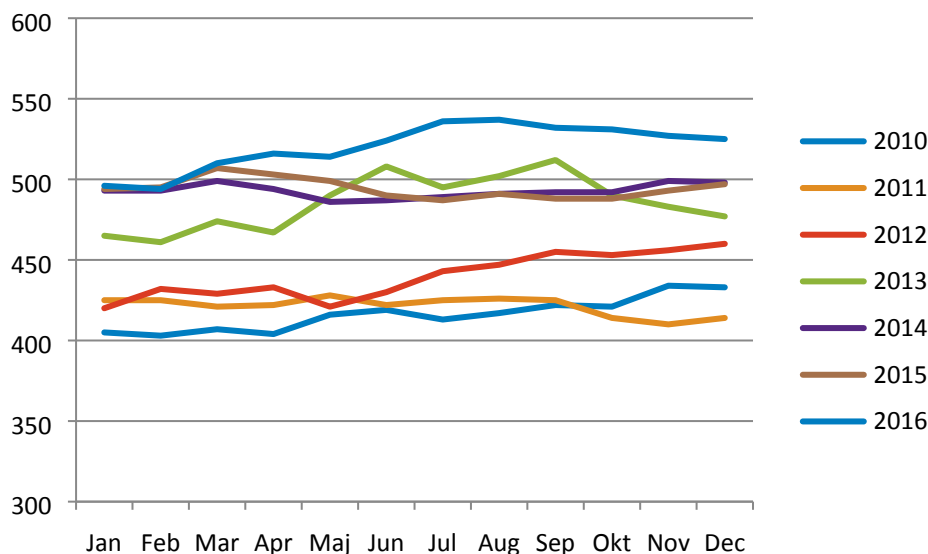
Vad gäller särskilt boende och korttidsboende har antalet utnyttjade platser under 2016 uppgått till i genomsnitt 520 platser/dygn.

Utifrån en förskjutning mot de äldre åldersintervallen ser förvaltningen att behovet av platser kommande tio år kommer att öka betydligt snabbare än vad som varit fallet de senaste tio åren. Utifrån nuvarande andel av befolkningen som behöver plats i olika boendeformer ser förvaltningen ett behov av i genomsnitt 20-25 nya platser varje år kommande tio år. Kostnadsökning under 2018 cirka 13 mnkr.

Sammantaget årsgenomsnitt utnyttjade platser särskilt boende och korttidsboende



Antal betalda platser i vård- och omsorgsboende 2010-2016



Under 2012 och 2013 var det varit mycket kraftiga upp- och nedgångar vad gäller behovet av boendeplatser i form av vård- och omsorgsboende och korttidsboende. I maj 2012 uppgick behovet till i genomsnitt 421 platser/dygn. I september 2013 var behovet under några veckor över 520 platser/dygn eller nästan 100 platser större per dygn.

Fördelning egna platser – externa platser 2010–2016

Under 2016 köptes 43 procent av vårddygnet av annan utförare.

Under perioden 2013-2015 svarade andra utförare för 41 procent av vårddygnet. Under 2012 var det 33,5 procent, 2011 27,3 procent och 2010 var andelen 18,2 procent.

Årsskiftet 2016/2017 köptes cirka 50 av vårdplatserna hos utförare i annan kommun; en minskning att jämföras med knappt 80 platser föregående årsskifte.

Dagverksamhet

Förvaltningen ser ett fortsatt behov av utbyggnad av dagverksamheten med inriktning mot personer med olika former av demenssjukdomar.

Efter att under flera år arbetat med att förtäta på befintliga enheter planerar förvaltningen att under 2017 starta en ny enhet. Kostnadsökning på årsbasis cirka 4 mnkr. Bedömningen är att ytterligare utbyggnad behövs 2020.

Stor påverkan på beställarenheten

Den ökade ärendemängden de senaste åren vad gäller biståndsbeslut om hemtjänst, dagverksamhet och boende har också medfört en ökad belastning på handläggarna. Det är inte bara antalet ärenden som ökat utan också komplexiteten i många ärenden, mer inslag av psyk- och

missbruksrelaterade ärenden. Antalet äldre som drabbas av vräkning från sin bostad har också ökat.

Utifrån de befolkningsprognoser som finns framtagna för de närmaste åren så kan man se att det finns stora skillnader i befolkningstillväxten mellan olika åldersintervall. Antalet invånare 65 år och äldre i Haninge beräknas 2025 vara drygt 11 procent fler än 2017.

Om man bara tittar på gruppen 75 år och äldre är ökningstakten mycket mer dramatisk. Antalet invånare 75 år och äldre beräknas öka från 5 030 personer 2016 till 7 810 personer 2025 eller med 55 procent. Detta kommer att kräva utbyggnad av alla delar av äldreomsorgen de kommande åren.

Eftersom behovet av insatser ökar stadigt ju äldre man blir, så kan inte resursbehovet de kommande åren kopplas till ökningstakten i äldregruppen som helhet. Förvaltningen har därför brutit ner befolkningsutvecklingen i både 1-års och 5-års intervaller 65-69, 70-74 o.s.v. och beräknat resursbehovet för respektive åldersgrupp.

Bedömningen är att utöver det resursbehov som redovisats för 2018 kommer volymökningar under 2019 att kräva ett resurstillskott med ytterligare 31,6 mnkr.

3. Effektiviseringar

Den föreslagna ramökningen mellan 2017 och 2018 med 32,3 mnkr avser att täcka kostnadsökningar till i första hand volymökningar och till en viss del kompensera nämnderna för pris- och löneutveckling under 2018.

Förvaltningens bedömning är att den föreslagna ramen kräver åtgärder som minskar den totala nettokostnaden med minst 12,3 mnkr.

Äldrenämnden/äldreförvaltningen har de senaste åren gjort en total genomgång av intäktssidan.

2013 tog äldrenämnden beslut om en ny hyressättningsmodell för kommunens egna vård och omsorgsboenden och årliga hyreshöjningar sker numera utifrån de nivåer som förhandlas fram mellan Haninge Bostäder och hyresgästföreningen.

Nivåerna på samtliga kost och vårdavgifter sågs över och justerades upp i samband med det omfattande effektiviseringsuppdraget 2015-2016. Justering av avgifterna sker varje år utifrån förändringar av basbeloppet, möjligheterna att ytterligare öka intäkterna är begränsade, regelverket med ett högkostnadsskydd som maximerar hur mycket kommunen kan ta ut i avgift under en månad och att kommunen alltid måste pröva den enskildes betalningsförmåga är starkt lagreglerade.

Förvaltningen kommer att fortsätta sitt effektiviseringsarbete, grunden för detta är det åtgärdsprogram som togs fram 2015 för att effektivisera verksamheten och reducera förväntade underskott 2015 och 2016. Åtgärderna har som helhet gett ett bättre utfall än de beräkningar som redovisades när äldrenämnden beslutade om åtgärdspaketet. En del av åtgärderna kommer att få fullt genomslag först under 2017 och delvis bidra till att klara kravet på kostnadsminskningar med 12,3 mnkr under 2018.

För att klara kravet på kostnadsminskningar krävs fortsatt aktivt arbete med att skapa förutsättningar för nya arbetssätt och nytänkande i hela organisationen. En del i detta är fortsatt utveckling av samverkan både inom förvaltningen och med andra förvaltningar.

Statsbidrag

Statsbidraget till utökad bemanning inom äldreomsorgen har under 2015 och 2016 använts till bland annat förstärkt nattbemanning på vård- och omsorgsboende och till nattpatrullen inom hemtjänsten. Det har även använts till förstärkning av hemtjänstorganisationen både på enhetschefssidan och vad gäller vårdbiträde och undersköterskor. Statsbidraget i nuvarande form finns kvar under 2018. Om det försvinner 2019 kommer resursbehovet att öka i motsvarande grad eller med cirka 11 mnkr.

4. Kvalitetshöjande åtgärder

All personal i äldreomsorgen ska arbeta för att de äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, enligt ett tillägg i socialtjänstlagen 2011. Den nationella värdegrunden ligger till grund för Haninge kommuns *lokala värdegrund* och *värdighetsgaranti* som äldrenämnden fattat beslut om.

I mål och budget 2016-2017 har nämnderna givits i uppdrag att ta fram kommunala tjänstegarantier. Äldrenämndens 10 kvalitetsdeklarerade tjänster med värdighetsgaranti jämför vi med kommunala tjänstegarantier.

Trots omfattande utbildnings- och informationsinsatser de senaste åren har inte värdighetsgarantin fått det genomslag vi förväntade. Däremot har arbetet med den lokala värdegrunden – omtanke, ödmjukhet och engagemang - och de kvalitetsdeklarerade tjänsterna drivit på en kundorienterad utveckling med äldre i fokus. Vi är övertygade om att konceptet kvalitetsdeklarerad tjänst håller som kvalitetsdrivande verktyg och ser därför fram emot ett omtag och en nysatsning inom området i och med kommunfullmäktiges uppdrag om tjänstegarantier.

Den nuvarande kvalitetspolicyn ska inom överskådlig tid utvärderas och omarbetas till en kvalitetsstrategi. Det bör vägleda oss om vikten av att ytterligare förtydliga tjänsteinnehållet och höja kvalitetsnivån i de kvalitetsdeklarerade tjänsterna/tjänstegarantierna och att i detta arbete engagera målgruppen det gäller, genom att skapa delaktighet i och inflytande över innehåll, kvalitetsnivåer och utformning.

Arbetet med framtagande av en policy och strategi för medborgardialog fortgår och planeras att gå ut på remiss under våren 2017. Inom ramen för medborgardialog kan vi se konceptet *äldreombud* som ett nytt inslag.

Äldreombudets uppdrag skulle kunna vara att lyssna till enskilda seniorers eventuella behov av hjälp vid framförandet av synpunkter eller klagomål och vara den enskilde behjälplig med detta. Nästa steg är att förvaltningsledning träffar äldreombuden och för en dialog på generell nivå utifrån ombudens uppfattningar och iakttagelser. Detta skulle starkt bidra till det ständiga förbättringsarbete som bedrivs inom förvaltningen.

I Vinnovaprojektet "Matkasse i hemtjänsten" har hemtjänstkunder med insats matdistribution och måltidstillsyn kunnat välja att beställa en "matkasse" som har producerats i "Vårt kök" och består av recept, tillagningsanvisningar och ingredienser till en måltid. Syftet är att hemtjänstpersonalen enkelt kan tillaga en fullgod måltid och även att den äldre kan vara delaktig i tillagningen.

Vi planerar att bredda målgruppen att även gälla de med endast matdistribution, med syfte att de självständigt ska kunna tillaga sin måltid. Projektet har varit ytterst lyckat och visar på behovet att kunna utveckla måltiderna inom äldreomsorgen. Livsmedelsverket tar även upp denna form av måltidserbjudande i sin rapport "Bättre måltider i äldreomsorgen"

”Vårt kök” har dock inte i dagsläget utrymme eller maskinell utrustning för att kunna producera matkassarna inom en permanent verksamhet och äldreförvaltningen behöver utöka och utveckla produktionsköket för att kunna möta upp behovet av att kunna producera matkassarna i egen regi.

5. Lokaler

"Förslag till lokalresursplan äldrenämnden 2018-2027 samt redovisning av planerade lokalförändringar 2017" går upp som ett särskilt ärende på äldrenämnden 2017-02-17

Sammanfattning av ärendet:

I lokalresursplanen beskrivs framtida lokalbehov inom äldrenämndens ansvarsområde.

Planen är en del i det underlag som äldreförvaltningen tar fram inför 2017 års budgetarbete, driftsbudget för perioden 2018-2020 och investeringsplan 2018-2027.

Äldrenämndens lokalbehov kommer att vägas mot de behov som lyfts fram från övriga nämnder och styrelser i kommunen.

Kommunstyrelseförvaltningens lokalförsörjningsenhet sammanställer en kommungemensam lokalresursplan utifrån de olika nämnderna och styrelsernas lokalresursplaner.

Befolkningsprognos oktober 2016 utgör grunden för beräkningar av lokalbehov inom äldrenämndens ansvarsområde under perioden 2018-2027.

6. Personal

Med den förväntade kraftiga volymökningen vad gäller äldreomsorg de kommande 10 åren kommer det att finnas ett stort rekryteringsbehov. Detta innebär att både fler personer och en större andel av den arbetsföra befolkningen kommer att arbeta med insatser inom äldreomsorgen. Bara volymtillväxten kommer att innebära en ökning av antalet arbetstillfällen med minst 50-80 per/år. Utöver det kommer det finnas ett rekryteringsbehov för att täcka pensionsavgångar och avgångar av personal som söker sig till andra yrkesområden. Totalt kommer det att finnas ett behov av nyrekrytering inom äldreomsorgsverksamheten på minst 75-100 anställda / per år de kommande tio åren. Beräkningen avser äldreomsorgen totalt i kommunen oavsett utförare.

Under perioden 2018-2024 beräknas antalet pensionsavgångar inom den egna kommunala organisationen uppgå till cirka 124 personer eller cirka 17 procent av de idag anställda inom den egna organisationen.

Eftersom en stor andel av äldreomsorgen utförs av andra vårdgivare har även dessa ett behov av ny personal för att täcka kommande pensionsavgångar.

Pensionsavgångarna tillsammans med en fortsatt kraftig volymutveckling innebär att behovet av utbildad personal kommer att öka. För att klara insatserna inom äldreområdet de kommande 10 åren behöver antalet utbildningsplatser inom vårdområdet öka.

Vad gäller personalförsörjningen för personal med högskoleutbildning är det viktigt med en regional samverkan. Förutsättningarna för olika kommuner i länet är helt olika; på Södertörn står flertalet kommuner inför en kraftig ökning av antalet äldre invånare, i andra delar av länet är ökningen mer måttlig.

Det finns redan idag betydande svårigheter att rekrytera flera högskoleutbildade yrkeskategorier som exempelvis sjuksköterskor och biståndshandläggare. Det senaste året har vi även fått svårigheter vad gäller underlaget vid rekrytering av undersköterskor och erfarna vårdbiträden.

Äldreförvaltningen arbetar med kompetensutveckling för de stora yrkesgrupperna vårdbiträden och undersköterskor enligt den modell som äldreförvaltningen tillsammans med ett antal andra kommuner utvecklat. Modellen "Kravmärkt Yrkesroll" har blivit nationellt uppmärksammat och inkluderar sedan 2010 även de privata utförarna av hemtjänst.

Äldrenämndens personal har en högre sjukfrånvaro (9,6 procent) än genomsnittet för kommunens anställda som var 7,8 procent 2016. Åtgärder för att förebygga och minska sjukfrånvaron har därför fortsatt hög prioritet.

Utbildningsförvaltningen och äldreförvaltningen har tillsammans verkat för att Fredrika Bremerskolan nu är ett certifierat vård- och omsorgscollege. Detta har starkt bidragit till att ytterligare höja populariteten av Vård- och omsorgsprogrammet och antalet ansökningar till programmet har ökat markant. Även CentrumVux är på väg att certifieras som vård- och omsorgscollege.

En viktig del i kompetensförsörjningen är förvaltningens aktiva arbete med att ta emot och handleda elever och praktikanter. I genomsnitt tar förvaltningen emot 250 elever och praktikanter varje år.

Sjukfrånvaro och övrig personalstatistik 2015-2016

Personalstatistik

Uppgifterna gäller tillsvidareanställningar och visstidsanställningar med en sysselsättningsgrad på minst 40 procent av heltid.

Personal	2015	2016
Antal anställda	728	712
Varav män	73	77
Varav kvinnor	655	635
Sjukfrånvaro i procent av överenskommen arbetstid, alla anställda	9,2%	9,6%
Sjukfrånvaro bland kvinnor (procent)	9,9%	10,2%
Sjukfrånvaro bland män (procent)	2,9%	4,1%
Långtidssjukfrånvaro (procent av sjukfrånvaro 60 dagar eller mer)	56,0%	58,4%
Sjukfrånvarotid i åldersgruppen 29 år eller yngre (procent)	9,5%	9,7%
Sjukfrånvarotid i åldersgruppen 30–49 år (procent)	9,7%	10,0%
Sjukfrånvarotid i åldersgruppen 50 år eller äldre (procent)	8,6%	9,2%

Inför en kommunalisering av hemsjukvården är det viktigt att kommunen framstår som en attraktiv arbetsgivare. För att kunna överta ett nytt ansvarsområde behöver vi behålla, nyrekrytera och kompetensutveckla personalen.

7. IT som stöd för verksamhetsutveckling

Förvaltningen deltar i det kommungemensamma utvecklingsarbetet inom IT-området. Kommunövergripande IT-policy och IT-strategi har antagits. En större satsning pågår även för att utveckla systemförvaltningen.

En del i detta är att systemförvaltningen för äldreförvaltningen och socialförvaltningen har samlats i en gemensam enhet från årsskiftet 2016/2017

IT-planer fastställs på årlig basis. För äldreförvaltningens del kommer införande IBIC (Individens Behov I Centrum) samt system för tids-och insatsmätning vara de viktigaste satsningarna i närtid. På sikt kommer det även bli aktuellt att medverka i i gemensamma satsningar med landsting/regioner. Upphandling av system inom projekt 3R har påbörjats. Om funktionaliteten i NPÖ (nationell patientöversikt) förbättras kan det bli aktuellt även för Haninge kommun att ansluta till detta system.

Det pågår en kommunövergripande förstudie gällande eventuellt införande av systemstöd för kvalitetssäkring och avvikelshantering. Det är i dagsläget oklart om vad detta kan medföra för kostnadsökning inom IT-området.

8. Investeringar

Utöver det investeringsbehov som redovisats vad gäller nya lokaler och lokalanpassningar, så finns det ett behov av löpande utbyte av möbler och andra inventarier inom befintliga verksamheter.

Det finns även ett behov av investeringsmedel för att pröva nya tekniska hjälpmedel i vårdarbetet, bl. a för att på sikt hitta smartare arbetssätt.

Summerat investeringsäskande för perioden 2018-2020 i tkr

	2018	2019	2020
Ny teknik i vården i samverkan med KTH och Nestor	2 000	2 000	2 000
Reinvesteringar möbler och andra inventarier ospecificerat	3 000	3 000	3 000
Reservkraft till äldreboende se under lokaler	?	?	?
Totalt	5 000	5 000	5 000

9. Riskanalys

Den fortsatt kraftiga ökningen av antalet äldre i Haninge kommun innebär att insatsbehovet kommer att fortsätta öka år för år. Men att bedöma hur efterfrågan kommer att fördelas mellan insatser i ordinärt boende och vård- och omsorgsboende och exakt när ökningen kommer är nästan omöjligt att bedöma. De senaste årens utveckling har ibland avvikit från tidigare prognoser. De närmaste åren kommer gruppen 65-74 åringar att bli färre medan de lite äldre kommer att öka snabbare än de senaste åren.

Snabba omslag vad gäller behovet av hemtjänst, dagverksamhet och boende kan innebära personalbrist vid uppgång eller övertalighet vid nedgång av behovet.

Haninge har i förhållande till befolkningen haft färre platser i vård- och omsorgsboende än genomsnittskommunen. Kommer detta förhållande att bestå eller finns det risk att andelen äldre som efterfrågar/behöver särskilt boende kommer att öka? En utbyggnad som inte täcker behovet innebär att fler placeringar får göras utanför kommungränsen. En överkapacitet på platser innebär samtidigt att intressenter kan avstå att etablera sig med nya verksamheter i kommunen. Ingen utförare har råd att stå med tomma platser under en längre tid.

En kraftig uppgång i konjunkturen innebär en ökad rörlighet på arbetsmarknaden och att andra sektorer kan locka personal bort från äldreomsorgen.

Den viktigaste faktorn för att förutse behovet av insatser framåt är bedömningen hur utvecklingen vad gäller invånarantalet i olika åldergrupper kommer att utvecklas de närmaste åren. Målgruppen 65 år och äldre spänner över ett antal generationer. Det skiljer över 35 år mellan de yngsta med insats och de äldsta personerna.

Men det skiljer också mycket från årsklass till årsklass. En 80-åring idag är i genomsnitt friskare än 80-åringarna för 10 eller 15 år sen. Men det innebär inte att den genomsnittlige individen kommer att kräva mindre insatser, tvärtom kan det innebära mer insatser under flera år, men i ett senare skede av livet.

Antalet äldre i kommunen av utländsk härkomst ökar och här finns både stora grupper som flyttade in på 60- och 70- talet: Men också stora grupper som kommit de senaste årtiondena, många som flyktingar.

Kommer dessa grupper att kräva andra insatser och kommer deras behov i tidigare ålder?

Antalet äldre och medelålders med olika former av vällvnadsjukdomar (fetma, diabetes, Kol mm) ökar.

10. Budgetförslag

NÄMND/STYRELSE		ÄN	
2017 års budgetram		732 888	
Preliminär ramökning 2018		32 300	
2018 års preliminära ram		765 188	

Prio	Kostnadsförändringar 2018 jämfört med budget 2017	Årsbelopp	Förändr.
1	Opåverkbara faktorer eller redan beslutade åtgärder		
1.1	Volymförändringar 2018 (Fördelat på hemtjänst 9,0 mnkr, våbo 13,0 mnkr och dagverksamhet 2,7 mnkr)	24 700	3,4%
1.2	Lönekostnader (+2,9%)	10 037	1,4%
1.3	Lokalkostnader (externa lokaler ej ägda av Tornberget) (+2,0%)	190	0,0%
1.4	Kapitalkostnader	210	0,0%
1.5	Övriga driftskostnader (köp av vård mm) (+2,9%)	9 425	1,3%
S:a 1	Summa prio 1	44 562	6,1%
2	Opåverkbara faktorer utan specifika beslut om avsatta medel fattade av KF/KS		
2.1			0,0%
2.2			0,0%
2.3			0,0%
2.4			0,0%
2.5			0,0%
S:a 2	Summa Prio 2	0	0,0%
	Delsumma volymförändringar & beslutad åtgärder eller andra opåverkbara faktorer	44 562	6,1%
Prio 3	Påverkbara faktorer som rör utveckling och ökad kvalitet		
3.1			0,0%
3.2			0,0%
3.3			0,0%
3.4			0,0%
3.5			0,0%
S:a 3	Summa Prio 3	0	0,0%
	Summa kostnadsförändringar 2018	44 562	6,1%
	Preliminär ramökning	-32 300	-4,4%
	Avvikelse mellan kostnadsförändring 2018 mot preliminär ram 2018	12 262	1,7%
	Effektiviseringsåtagande 2018 enligt anvisning	-12 262	-1,7%
	Andra egna beslutade/planerade kostnadsminskningar		0,0%
			0,0%
	Summa finansieringsbehov	0	0,0%