



Delårsrapport per den 31 oktober med prognos för helår 2023

Leanlink

Innehåll

Förvaltningschefens/nämndansvarig tjänstepersons bedömning och analys	3
Förväntad utveckling	4
Ekonomi	5
Intäkter och kostnader	5
Resultat och helårsprognos	6
Investeringar	7
Exploatering	7
Volymtal och personalstatistik	8
Volymutveckling	8
Personal	8

Nämndens uppdrag

Leanlink ska utföra verksamhet med den inriktning och omfattning som framgår från beställande nämnder inom kommunen samt enligt instruktion från kommunstyrelsen. Leanlink ska överta befintlig verksamhet eller starta ny verksamhet på uppdrag av nämnder för att dessa ska kunna uppfylla sitt ansvar. Förvaltningen får direkta uppdrag (verksamhetsuppdrag) utan upphandling från kommunens nämnder. Förvaltningen kan också få uppdrag genom deltagande i ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). Verksamhetsuppdrag innebär att kommunen själv har en total kontroll över verksamheten och kan ändra den när det behövs eller önskas. Start av verksamheter kan ske utan att ersättningsnivåer och uppdragstider är fastställda. Vidare kan egenregin löpande ges olika former av tilläggsuppdrag eller förändrade verksamhetsuppdrag då verksamheter är i en utvecklings- eller prövningsfas, eller om behoven förändras. Leanlink har möjlighet att omdisponera medel och prioritera mellan sina verksamhetsuppdrag, så länge som mål, direktiv, riktlinjer och övriga styrdokument som kommunfullmäktige och nämnder fastställt följs. Leanlink ska kontinuerligt arbeta för en effektiv verksamhet och målen för god ekonomisk hushållning samt tillvarata den effektiviseringspotential som skapas. Verksamhet bedrivs inom följande områden:

Vård, stöd och omsorg samt Kultur och fritid (enligt SOL och LSS)

I Leanlinks uppdrag ligger att bistå social- och omsorgsförvaltningen med verksamhetsutveckling, som referens avseende kvalitet och kostnader, samt att på uppdrag ansvara för att fullgöra kommunens lagstadgade uppdrag som huvudman.

Förvaltningschefens/nämndansvarig tjänstepersons bedömning och analys

Den huvudsakliga bedömningen är att förvaltningen bedriver en verksamhet i enlighet med Social- och omsorgsnämnden och Äldrenämndens internbudget och Leanlinks verksamhetsplan gällande resultat och kvalitet, även om den dagliga leveransen och basuppdraget - primärt inom Äldreomsorgen och LSS - kräver omfattande insatser för att säkra kvalitet och klara kompetensförsörjningen. Ekonomin avviker därför väsentligt. Det totala prognostiserade underskottet för Leanlink är -83 mkr. Det består av ett prognostiserat underskott på - 40 mkr helåret 2023 för Social- och omsorgsnämnden som är en ökning med 5 mkr från delår augusti. Ökningen beror främst på ökade kostnader för personlig assistans. Det består av ett prognostiserat underskott på - 43 för helåret 2023 för äldrenämnden vilket är en förbättring med 5 mkr från prognosen i augusti. Det förbättrade resultatet härrör till öppna vårdformer och en ökad debitering av hemtjänst. I prognosen finns inarbetade effektiviseringar som motsvarar drygt 10 mkr.

I underskottet ingår ökade kostnader för dygnsvila som verkställdes fr o m 1 oktober. En preliminär beräkning har gjorts avseende faktisk förstärkning till för vårdboende till följd av 11 timmars. I snitt har varje verksamhet utökat sin bemanning med 0,62 ÅA som en direkt följd av 11-timmars. Dessa 0,62 ÅA täcktes tidigare av tillsvidareanställd personal som nu får motsvarande arbetstid till stor del fördelad som resurstid på eftermiddagarna där Vårdboende redan har utnyttjad tid vilket gör att resursplaneringen blir än mer ineffektiv. Den första preliminära beräkningen visar på en ökning med 10-12 årsarbetare. Rätten till heltid i kombination med 11 timmarsdygnsvila ökar antalet korta resursspass förlagda till eftermiddagstid. Åtgärder i schemaplanering vidtas kontinuerligt för att minimera påverkan.

Basuppdraget

Inom äldreomsorgen upprätthålls basuppdraget men det är fortsatt påverkat av den generella och ökande komplexiteten och vårdtyngden. Vårdtyngden har en negativ påverkan i verksamheterna både vad det gäller kostnader för mertid/övertid men även på arbetsmiljön. I analysarbetet arbetar verksamheten med att identifiera resurskrävande aktiviteter i form av exempelvis ledsagning som utförs av vår personal på korttidsboende i samband med behandlingar, läkarbesök och återbesök. Vi har även fler patienter från LAH som i sin tur kräver mer resurser av sjuksköterska. Utöver detta faktum att ledsagning har ökat så sker också majoriteten av besöken på förmiddagen där verksamheterna sedan tidigare har ett ansträngt läge - skulle de ske på eftermiddagen där vi har för mycket tid i form av resurstid skulle de ge en dubbel effekt. Det har påbörjat en tidsmätning för att kartlägga omfattningen men det är helt klart en omfattande ökning.

Sjuksköterskesituationen med bemanningssjuksköterskor påverkar inte bara kostnadsdrivande negativa effekter utan även kontinuitets- och kvalitetsparametrar. Ett aktivt arbete med god effekt pågår gällande implementering och standardisering processer för att säkra kvaliteten. Inom Öppna Vårdformer är fokus fortsatt att implementera den nya modellen för framtidens vård i hemmet och framförallt öka nyttjandegraden - ett arbete som kommer pågå i flera år. Inom Råd och Stöd och LSS upprätthålls basuppdraget. Det är en stor efterfrågan på samtliga öppenvårdsverksamheter inom barn och unga och vuxen, exempelvis Mini-Maria och Beroendeenheten.

Måluppfyllelsen är god gällande medborgare, verksamhet och medarbetare där bedömningen är att samtliga mål kommer att uppnås. Utmaningarna i måluppfyllelse finns och kommer finnas inom målområdet ekonomi. Väsentliga avvikelser inom målområdet ekonomi är kostnadseffektiv verksamhet samt hållbar ekonomi där en 3- årig plan för inre effektivitet är påbörjad. Samtliga strategiska utvecklingsuppdrag kommer att fullföljas. Året präglas av arbetet med att ställa om från 423 avtal till 9 verksamhetsuppdrag och framförallt omställningen till framtidens vård i hemmet. Ett intensivt arbete pågår också för att öka digitaliseringen i våra verksamheter där införandet av tillsyn på annat sätt (Beata) nu införs. Parallellt pågår arbete för att införa en ny förvaltning -Vård och Omsorgsförvaltningen utifrån det beslut som togs i fullmäktige den 17 oktober 2023 om nytt reglemente. En interimorganisaton för en Vård och Omsorgsförvaltningen är förhandlad och verkställs den 1 januari 2024. Det kommer vara ett fortsatt förändrings- och utvecklingsarbete i fokus hösten 2023 och hela 2024.

Ekonomi, belopp i mnkr

	Prognos helår	Budget 2023	Avvikelse	Avvikelse i prognos helår, delårsrapport augusti
Verksamhetens nettokostnader	-83	0	-83	-83
Investeringar, netto	3,4	4,4	1	0

Förväntad utveckling

Personal

Att säkerställa kompetensförsörjningen och minska kompetensbristkostnaderna är en av våra stora utmaningar. De insatser och de strategier vi har beslutat för att säkra kompetensförsörjningen ger resultat - dock är personalomsättningen fortsatt en stor utmaning. Vi har ökat andelen heltidsanställningar och är nu uppe på 68,5%. Den genomsnittliga sysselsättningsgraden 93,6 %. Sjukfrånvaron totalt har minskat med 1.1 %- enheter, varav korttidssjukfrånvaron har minskat med 1 %-enhet.. Vi har också minskat antalet medarbetare per chef från 38, 2022 till 33 i oktober 2023. Andelen timavlönade har minskat kraftigt med cirka 50% för undersköterskor och vårdbiträden. Trots ökad bemanning till följd av ökad vårdtyngd minskar antal bemanningssjuksköterskor från 52 årsarbetare juli 2022 till 25 årsarbetare oktober 2023. Denna offensiva personalpolitik är dock oerhört svår att genomföra kostnadsneutralt. Det ställer mycket stora krav på en utvecklad, innovativ, professionell bemanningsplanering och schemaläggning. Den förväntade utvecklingen de närmaste året är fortsatt höga personalkostnader.

Leanlinks rekryteringsbehov enbart inom äldreomsorgen beräknas öka med 45 procent under de närmaste åren, om inget förändras avseende arbetssätt, organisering eller kompetens. Utmaningar är kopplade till volymförändringar och kommande pensionsavgångar, men den största orsaken till kompetensförsörjningsbehovet är den höga personalomsättningen. Det kommer bli allt viktigare att använda rätt kompetens till olika arbetsuppgifter för att kunna möta och prioritera omvårdnadsarbete för undersköterskor. En del av lösningen är att behålla och kompetensutveckla de medarbetare som vi har samt att sänka sjukfrånvaron så att fler medarbetare arbetar. Det handlar också om att ha chefer som har förmåga och kraft att driva en förflyttning av arbetssätt och organisering och medarbetare som förstår varför, så att de kan vara delaktiga. Något som i dagens vård, stöd och omsorg är en stor utmaning.

Den 1 oktober ändrades reglerna som gäller dygnsvila i kommuner och regioner. Reglerna ändrades för att ett EU-direktiv kräver det men i grund och botten är det också nödvändigt för att främja ett hälsosamt, hållbart och långt arbetsliv. De nya tillämpningen reglerna (som är ett EU direktiv sedan några år tillbaka) började gälla den 1 oktober och innebär i korthet att medarbetarnas rätt till 11 timmars sammanhängande dygnsvila under varje 24-timmarsperiod förstärks och att möjligheterna att göra undantag begränsas. Förändringen innebär ökade kostnader för verksamheten i och med att den skapar ett behov av att rekrytera fler medarbetare. Hur det påverkar olika verksamheter och individer beror förstås på vilken verksamhet det gäller och hur arbetstiden förläggs idag. Störst förändring blir det i de verksamheter som har jour enligt bilaga J. Den förändringen träder i kraft 1 februari 2024. Det pågår ett intensivt arbete med att säkerställa scheman utifrån nya lagkrav och en första preliminär beräkning av merkostnaden för äldrenämnden är 10-15 mkr.

Ekonomi

I delårsrapport för Linköpings kommun per den 31 mars gavs Leanlink i uppdrag att tillsammans med berörda nämnder analysera det prognostiserade underskottet för 2023 samt ta fram åtgärdsplaner. Ett gemensamt analysarbete av det prognostiserade underskottet har genomförts och en analysmodell har tagits fram. Analysmodellen delar upp underskottet per nämnd i "inre effektivitet"

(fördelat 9 mkr för Social och Omsorgsnämnden samt 27 mkr för Äldrenämnden) samt verksamhetsrelaterade kostnader (fördelat 27 mkr för Social och Omsorgsnämnden samt 28 mkr för Äldrenämnden). Analysen presenterades på äldrenämnden den 21 juni - se ÄN 2023-487 samt på SON den 23 aug - SON 2023-597

Åtgärdsplaner för att öka den inre effektivitet är framtagna och den ekonomiska effekten av föreslagna åtgärder för att öka den inre effektiviteten beräknas uppgå till en sammanlagd besparing om 41 mkr 2023-2024 varav 15 mkr 2023 och resterande 2024. Åtgärderna om 15 mkr 2023 bedöms en större del kunna verkställas och få effekt. Leanlink bedöms under 2023 inte kortsiktigt kunna påverka verksamhetskostnaderna (27 mkr för Social och Omsorgsnämnden samt 28 mkr för Äldrenämnden) under rådande omständigheter och här pågår ett samarbete med berörda nämnder för att nå en budget i balans.

Den 1 maj infördes en ny modell för framtidens vård i hemmet. En omfattande omställning av verksamhet, personal och ekonomi. Det är för tidigt att dra några långtgående slutsatser men det är tydligt att förvaltningen har stora utmaningar att komma upp i kalkylerad debiteringsgrad framförallt inom hälsosjukvårdsorganisationen (HSL) - dock genomförs de planerade insatserna. Här pågår ett gemensamt arbete tillsammans med Social och omsorgsförvaltningen för att utvärdera och säkerställa modellen. Konsekvensen av en lägre nivå av kundtid än vad modellen utgår ifrån, medför ett stort underskott för HSL och för hemtjänsten även om resultatappet är mindre för den sistnämnda.

Verksamhet

Äldreomsorg

Inom äldreomsorgen har den medicinska utvecklingen gjort att vi kan leva allt längre med kroniska sjukdomar, vilket är positivt, men kräver att resurser riktas mot målgruppen. Under förra hösten började vi se en kraftigt förändrad bild över de vårdtagare och brukare som vi tillhandahåller service till. Det är betydligt sjukare människor som har ett väsentligt ökat behov, både medicinskt och omvårdnadsmissigt. Demenssjukdom drabbar många äldre men även yngre personer. Äldreomsorgen behöver kontinuerligt anpassas för att möta ett ökat antal personer med kognitiv svikt/demenssjukdom. Förändringen från medicinsk färdigbehandlad till utskrivningsklar från regionens sida påverkar kraftigt att vi får patienter som kräver vård därefter. Det pågår ett omfattande förbättringsarbete i flera verksamheter relaterat till låg kompetensnivå, oföljsamhet av vårdplaner och genomförandeplaner, ostrukturerat arbetssätt och bristande uppföljning. Det sker en förberedelse inför

Detta får en direkt påverkan på våra yrkesgrupper såväl som sjuksköterskor och paramedicinare som undersköterskor. Verksamheterna bedrivs med generellt ökad vårdtyngd samt specifika vårdkrävande ärenden. Pågående process att anställa legitimerad personal i verksamhet för att säkerställa kontinuitet. Detta påverkar bl a kostnader avseende Rehab, Kommunsjukvård och utökad grundbemanning. Det får en direkt påverkan på våra kostnader primärt på grund av de ökade bemanningsbehoven. Ekonomin är negativt påverkad av bemanningssköterskor.

Hemtjänsten och hemsjukvården har genomgått en stor omställning inför och efter 1 maj kopplat till Framtidens vård i hemmet. Intentionen i nya arbetssättet är personcentrerad, teambaserad och förebyggande och hälsofrämjande arbete. Rehab har kommit igång med hälsofrämjande aktiviteter på våra träffpunkter vilket har tagits emot positivt av våra brukare. Det teambaserade arbetet med multiprofessionella team har alla verksamheter startat upp och vi ser redan att det ger ett förbättrat resultat för brukaren i form av att sjuksköterskor, arbetsterapeut och fysioterapeut kommer in tidigare i vårdprocessen.

Övervägande del av underskottet för perioden jan-april finns inom område hemtjänst, underskott inom hemtjänst kvarstår perioden maj-okt. Stor del av underskottet perioden maj-okt återfinns inom hemsjukvård och hemrehab. From sept månad ses en bättre resultatutveckling än tidigare perioder inom område hemtjänst, utvecklingen behöver dock följas över tid för att se om detta är en ihållande trend.

Det ekonomiska resultatet inom hemtjänst beror i huvudsak på låg nyttjandegrad (effektiv kundtid) samt stora omställningskostnader i samband med införandet av den nya modellen. Upprätthållande av nyttjandegraden i hemtjänsten är en stor utmaning. Låg nyttjandegraden är inte kopplat till att våra kunder/brukare inte får de insatser de är beviljade utan låg nyttjandegrad är kopplad till en inre effektivitet inom verksamheterna. Den låga nyttjandegraden kan delvis förklaras av mycket introduktion i samband med införandet av Framtidens vård och omsorg i hemmet.

LSS

Avdelningens ekonomi är inte i balans. En viktig orsak till detta är inom personlig assistans, då den statliga ersättningsnivån inte täcker de totala kostnaderna för att bedriva verksamheten. Det är ett årligt underskott sedan flera år tillbaka på grund av låg uppräknings som inte täckt de sista årens lönerrevisioner (för innevarande år -18 mkr i resultatpåverkan). En annan orsak är förändringar i beslutsfattande för enskilda individer. Både Försäkringskassan och kommunen fattar beslut som är mer av punktinsatser vilket innebär att det blir ännu svårare att öka nyttjandegraden för intäkter.

Genomlysning pågår i samtliga ärenden för att om möjligt kunna öka intäkterna eller effektivisera bemanningen ytterligare. Även beräkningar gällande totala kostnader för att bedriva assistansen sker också (inklusive ledning och administration). Vi kommer inte att kunna få denna del i balans med nuvarande ersättningsnivåer och med det kollektivavtal vi har att förhålla oss till. När ärenden avslutas upphör ersättningen från dag 1 medan personalkostnaderna är kvar tills omplacering kan ske.

Ytterligare en orsak är underskott inom gruppboendestäder, med förändringar av boendes behov samt sämre beläggning, där verksamheten inte har fått full kompensation för dessa kostnader. Framtagande av fördelningsmodell gällande bemanningen på våra gruppboendestäder har startats, dels utifrån de nya verksamhetsuppdragen men också för att visa den ökade vårdtyngden och vilket behov av bemanning som krävs.

Fortsatta åtgärder för att kunna minska övertids- och sjuklönekostnader pågår, både genom kontinuerliga uppföljningar med chefer, ökade förutsättningar för chefer och kunna reducera kvalitetsbristkostnader såsom övertid och sjuklönekostnader.

Förändringar av målgruppen och dess behov är påtaglig, främst inom LSS. Allt fler personer med intellektuell funktionsnedsättning har också psykisk ohälsa och neuropsykiatriska diagnoser vilket ställer krav på delvis annan kompetens med också behov av förändrade insatser. Förändrade riktlinjer för för vuxna och barn, som antagits av SON, kommer att påverka insatser och utförande under kommande år. Gäller beslut enligt SoL och LSS för dessa grupper. Samverkan med Social- och omsorgsförvaltningen har intensifierats med syfte att effektivisera verksamheter, öka kvaliteten både gällande nuvarande och framtida planering för insatser/verksamhet.

Råd & Stöd

Översyn av boenden inom socialpsykiatrin för att se om boendeplatser kan omvandlas till boendestöd eller boendestöd med bas. Detta är en del i SON:s åtgärdsplan.

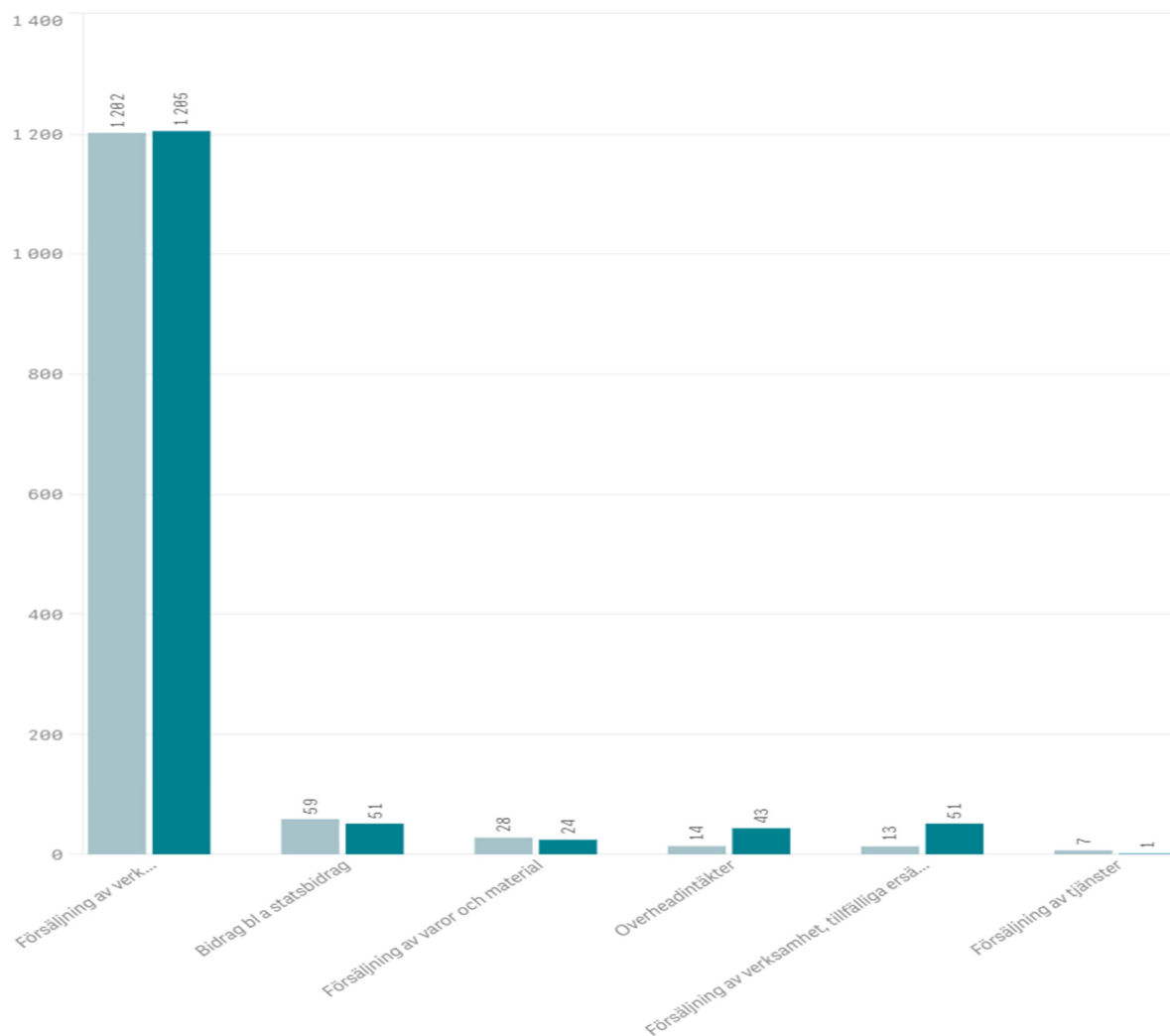
Ekonomi bedöms vara i balans utifrån lagd budget och åtgärdsplan. Åtgärdsplanen följs Ytterligare effektiviseringar i vardagsarbetet kommer att genomföras där det är möjligt

Arbete med att minska övertid och sjukfrånvaro pågår med fokus på boendeverksamheterna

Ekonomi

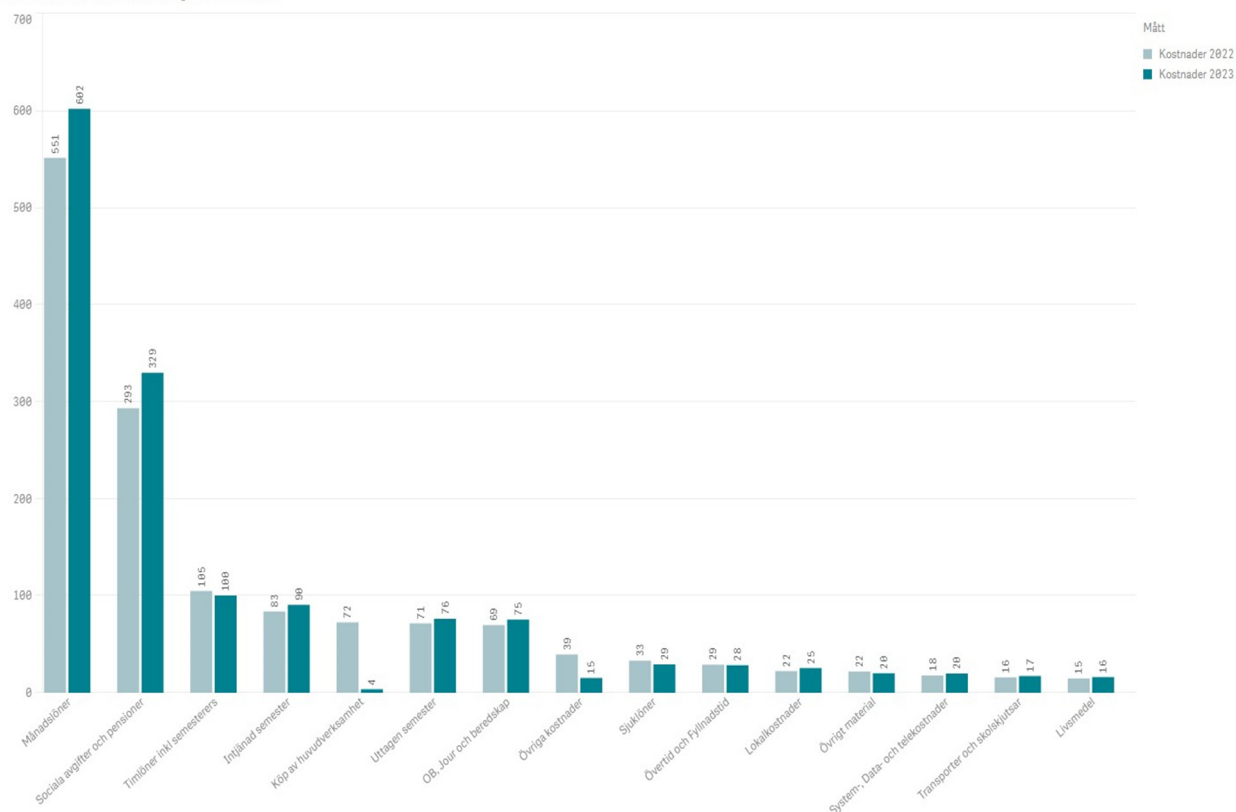
Intäkter och kostnader

Nämndens intäkter 2023 jmf med 2022



De ökade intäkterna beror främst på den årliga indexjusteringen samt ett ökat tillskott av olika bidrag. I övrigt är det främst periodiseringseffekter mellan åren. Däremot är nivån på verksamhetens intäkter på samma nivå som förra året och förklaras med omställningen till FViH där fler områden lämnades över än vad som övertogs.

Nämndens kostnader 2023 jmf med 2022



De högre personalrelaterade kostnaderna beror på den årliga löneökningen samt att vi är ca 120 fler tillsvidareanställda. Se även beskrivning under rubriken personal.

Resultat och helårsprognos

Driftsammandrag för resultat 31 oktober 2023, belopp mnkr

	Redovisat jan-okt 2023	Budget jan-okt 2023	Avvikelse	Redovisat samma period föregående år
Råd och Stöd	-226	-217	-9	5
LSS Funktionsstöd	-248	-233	-15	-15
Äldreomsorg	-44	-21	-22	-15
Leanlink ledning	437	473	-36	-1
Summa nettokostnader	-80	1	-82	-25

Driftsammandrag för prognos för helår 2023, belopp mnkr

	Prognos helår	Budget 2023	Avvikelse	Bokslut 2022
Råd och Stöd	-275	-262	-13	7
LSS Funktionsstöd	-286	-281	-6	-20
Äldreomsorg	-49	-22	-27	-22
Leanlink ledning	528	565	-37	-6
Summa nettokostnader	-83	0	-83	-42

varav kostnader	1 728	1 688		1 657
varav intäkter	1 645	1 688		1 615

* Intäkt för SON ingår med 525 mkr och är intäkter för Verksamhetsuppdrag. Således går det inte att jämföra 2022 och 2023. Organisatoriskt är de fördelade på både Råd och Stöd samt LSS. Äldreomsorg redovisas i sin helhet i tabellen ovan, men beskrivs per avdelning i analysen nedan

Analys och kommentar

Prognosen pekar på ett underskott på -83 mkr och är oförändrad sedan förra månaden. En risk som är ny är konsekvensen av 11-tim dygnsvila där schemaförskjutningar uppstår pga inte tillräckligt lång vila. Det kommer att innebära dubbla kostnader i form av övertid eller vikarier samt och ordinarie medarbetare får gå hemma med lön för den delen av arbetspasset. En annan konsekvens av 11-tim dygnsvila är att man inom vårdboende i snitt behöver öka antalet årsarbetare med 0,6 per verksamhet och motsvarar 10-12 årsarbetare. Den uppskattade merkostnaden är 6-7 mkr på årsbasis.

Underskottet fortsätter att öka, om än i mindre takt, inom Öppna vårdformer (ÖVF) och är kopplat till omställningen 1 maj för HSL-verksamheten (hemsjukvården och rehab). Tidigare har enheterna haft en fast ersättning och för perioden maj-sept efter att de övergått till att debitera tid går de två enheterna med ett underskott om 25 mkr och avvikelsen mot budgeten är 16 mkr. Övervägande del av underskottet för perioden jan-april finns inom område hemtjänst. Glädjande är att hemtjänsten visar på ett visst överskott för innevarande månad. Att notera är att HSL-verksamheten inte kostar mer än den var innan 1 maj utan är kopplat till de antaganden som är gjorda i kalkylen inte överensstämmer med verkligheten. En tidsstudie genomfördes under oktober för att jämföras med kalkylens antaganden (gjordes ingen i samband med införandet av nya ersättningsmodellen) avseende hemsjukvård och rehab. Analysen av den är inte klar än. Omställningskostnader som avser Framtidens vård i hemmet (FViH) i form av bl a överkapacitet av personal är identifierade och förflyttning av personal till avdelning Vårdboende genomfördes under oktober för att fylla delar av det vakanta behovet.

Det ekonomiska resultatet för perioden slutar med ett underskott om -80 mkr och är 83 mkr lägre än budgeterat. En del av avvikelsen förklaringen är fortsatt den tänkta effektiviseringen för de två kommande åren (76 mkr) inte kommer att kunna realiseras i år. Resultatet jämfört med förra månaden om -75 mkr är 5 mkr sämre, men det finns en viss inbromsningseffekt av resultatet pga tillfälliga medel för bla ssk, kompetensutveckling och för vissa kostnader för omställningsarbetet till FViH.

De totala kostnaderna är ca 40 mkr högre än budgeterat och består främst av bemanningssjuksköterskor, generella kostnadsökningar för bl a fordon, livsmedel, tekniska hjälpmedel samt merkostnad avseende väktare. Dessutom är det högre personalkostnader än budget vilket förklaras med en negativ nettoeffekt av intjänad och uttagen semester samt ökade kostnader för övertid, ob och jour. Det beror på att det dels saknas medarbetare och att tillräckligt med semester är svårt att ta ut samt att det finns sparad semester. Det är fortsatta vakanta fasta tjänster och schemarader som inte alltid tillsätts eller att de tillsätts av timvikarier eller övertid. Som en direkt konsekvens av införandet av 11 timmars dygnsvila behövs extra vakanta pass tillsättas främst på helger vilket medför att ordinarie personal får fler resurstimmar i veckan som främst förläggs på eftermiddagarna vilket ökar på den redan stora volymen resursspass på eftermiddagarna. Detta berör främst vårdboende och LSS gruppboende, främst där det är jour.

Kostnaderna för övertid är fortsatt hög och förklaras med kompetensbristen då det är svårt att rekrytera i kombination med en hög personalomsättning samt att behovet av timvikarier är större än tillgången. Konsekvensen blir att befintlig personal får täcka de vakanta schemaraderna, vilket är kostnadsdrivande. Det är främst inom Äldreomsorg och Råd & Stöd som avviker mest jämfört med budget.

Fortsatt arbete med att behålla resurser genom att vara en attraktiv arbetsgivare pågår för att på sikt dämpa kostnadsutvecklingen för övertid. En kontinuerlig utveckling av schemaläggning och planering är absolut nödvändig för hantering av bla resurstid. Sjuklönekostnaderna något lägre än budgeterat samt jämfört med utfallet för motsvarande period förra året med en sjukfrånvaro på 9,4% i år jämfört med 10,5% förra året. From denna månad har vi börjat följa upp ett antal bemanningsnyckeltal och ett av dem är kostnaden för resurstiden som för enbart oktober uppgår till 1,5 mkr.

Äldreomsorg Vårdboende

Äldreomsorgen som helhet avviker negativt med 22 mkr jämfört med budgeten för perioden.

För Avdelning Vårdboende inom äldreomsorgen är utfallet för perioden är -12 mkr och resultatavvikelsen är 2 mkr bättre än budget. Prognosen bedöms till -8 mkr och beror främst på att verksamheterna bedrivs med generell ökad vårdtyngd, som påverkar bland annat kostnader avseende Rehab samt kommunsjukvård där merparten avser merkostnader för bemannings-ssk. Fördelning av det statsbidrag med avssende ssk är omfördelad mellan ÖVF och vårdboende då det lagts på den gemensamma jourverksamheten. Konsekvensen är att det är en omfördelning av resultatet mellan avdelningarna, men på totalen är för Äldreomsorgen är det densamma som föregående månad.

Inom vårdboende är personalkostnaderna högre med anledning av flera vakanta rader som inte har kunnat tillsättas, men detta har fått täckas av timvikarier och övertid. Flera vårdboende har sedan tidigare fall av särskild vårdtyngd med dubbelbemanning som har föranlett fler övertidstimmar. Efter sommaren har det också uppkommit nya fall av specifik vårdtyngd och samtliga ärenden påverkar bemanningen inom kommunsjukvården där bemanningen fått höjas temporärt. På dessa boenden är även kostnader för övertid och mertid mycket hög jämfört med budgeten. Uppföljning av övertiden görs regelbundet med chefer och har riktade åtgärder där det avviker som mest.

Det är fortsatt höga kostnader för bemannings-ssk och det pågår arbete för att minska bemanning i så stor utsträckning som möjligt. Aktuellt status är 19 ordinarie av 31 varav 2 pågående introduktioner och 3 planerade efter årsskiftet. I nuläget prognostiseras 14 bemanningssköterskor vid årets slut (varav 2,2 är tillfällig utökning under hösten), vilket är 5 st fler än i budgeten men en minskning från årets början.

Vi har ett ökat antal sökande på annonsen så det ser ljusare ut på rekryteringsfronten, dock övervägande oerfarna sjuksköterskor vilket kräver längre och mer omfattande introduktion.

Äldreomsorg Öppna vårdformer

Äldreomsorgen som helhet avviker negativt med 22 mkr jämfört med budget för perioden.

För Avdelning Öppna vårdformer inom äldreomsorgen är utfallet för perioden är -32 mkr och resultatavvikelsen är -24 mkr jämfört med budget varav 13 mkr beror på inre effektiviseringar som avser 2024-25. En övervägande del av underskottet finns inom hemtjänsten och avser framförallt den första tertialen medan effekten av underskottet har dämpats under perioden maj-okt. Ett riktat arbete har genomförts inom hemtjänsten under de senaste månaderna som resulterat i ett mindre underskott om -4 mkr för maj-oktober. Utvecklingen kommer att följas för att se om det är en ihållande trend.

Under oktober månad gjordes en stor insats att flytta personal från ÖVF till vårdboende, c 29 åa. Personalkostnader under okt har därmed sjunkit jämfört med tidigare period, oktobers personalkostnader är drygt 2 mkr lägre än i sep och ca 5 mnkr lägre jämfört med maj. Noterbart är att verksamheterna under samma period ser ut att kunna bibehålla antal kundtimmar. Nyttjandegraden har förbättrats inom hemtjänsten från 43% till 50% i oktober. En viss del av effekten kan tillskrivas överflytten av personal till vårdboende. Den tidigare låga nyttjandegraden kan även delvis förklaras av mycket introduktion i samband med införandet av Framtidens vård och omsorg i hemmet, genomsnitt 5 arbetsdagar/person och som innebär en merkostnad.

I samband med omställningen till FViH då en ny verksamhet- och ersättningsmodell började att gälla som innebär att ca 85% av intäkterna är rörliga. Både hemsjukvård och hemrehab har övergått till främst rörliga intäkter och de har haft svårt att uppnå en nyttjandegrad jämfört med kalkylen, vilket innebär ett stort underskott för verksamheten på ca 16 mkr för maj-okt jämfört med budget.

Prognosen för ÖVF är förändrad till följd av verksamhetens utfall aug-okt samt med hänsyn tagen till planerat åtgärdsprogram, bedöms prognos för helår ÖVF kunna justeras från tidigare -48,5 mkr till -40 mkr.

Avd. Råd & Stöd

Avdelningens resultat avviker med 9 mkr mot budget som kan förklaras med inre effektiviseringar som avser 2024-25 som inte kommer att få effekt i år. Verksamhetens kostnader är i balans där

personalkostnaderna är lägre men övriga kostnader är något högre. De lägre personalkostnaderna berör Individ- och familjeomsorg och Daglig verksamhet. Orsaken är att man inom de flesta verksamheter inom Individ- och familjeomsorg inte tar in vikarier vid frånvaro och tillfälliga vakanser. Daglig verksamhet har brist på vikarier och går mycket kort i verksamheterna. Inom Socialpsykiatri (dygnet-runt verksamhet) är personalkostnaderna högre på grund av krävande ärenden. Kostnaden för övertid är fortsatt hög jämfört med budget. Det är främst kopplat till brist på vikarier inom dygnet-runt verksamheterna för att ersätta ordinarie personal samt att det i vissa verksamheter finns behov av att anpassa verksamheten för personer med stora stödbehov, exempelvis dubbelbemanning och vaken natt vid hot och våld. De högre övriga kostnaderna beror främst på merkostnader för bemanningssjuksköterskor.

Avd. LSS

LSS resultat avviker med 15 mkr mot budget, men då den största delen av intäkten finns på övergripande nivå är det omräknade resultatet -37 mkr för perioden och att jämföra med en budget på -22 mkr. Avvikelsen beror dels på inre effektiviseringar som avser 2024-25 som inte kommer att få effekt i år, totalt 8 mkr. Försämrat resultat inom personlig assistans beror på ökad vårdtyngd i form av vaken natt och dubbelbemanning. Det görs utifrån ett arbetsmiljöperspektiv. Dessutom är det färre brukare i verksamheten där kostnader för personalen inte har kunnat ställas om i samma takt. Den statliga ersättningsnivån för en personlig assistansstimme täcker inte personalkostnaden för samma timme utifrån nivån på löneökningar och OH-kostnader vilket är en stor del av förklaringen till underskottet inom personlig assistans. Omställning av en verksamhet gör att lediga platser inte nyttjas, intäkten försvinner direkt men personalkostnaden finns kvar under den tid det tar att fördela om personalen.

Personalkostnaderna är 4 mkr högre än budgeten och avser kostnader för timvikarier, övertid, ob och jour. Dessa kostnader ökade främst under sommarperioden då fler brukare är hemma när daglig verksamhet har stängt samt att ordinarie personal oftare kallas in vilket påverkar kostnader för övertiden. För öppna verksamheter barn och unga innebär ett enskilt placeringsbeslut, där stödbehovet är stort, ökade personalkostnader på 1,3 mkr. Det finns fortsatt vakanser inom vissa verksamheter som ersätts med timanställda eller beordringar som leder till ökad övertid. Prognosen är justerad till -41 mkr från -34 mkr med anledning av ökade personalkostnader, ökad vårdtyngd inom främst Personlig assistans samt lägre intäkter för avlösarservice och anhörigvård.

Den ökade vårdtyngden för med sig krav på ökad bemanning och utmaningen är att snabbt ställa om resurser mellan olika verksamheter när behoven förändras, vilket i regel tar tid. Ytterligare en faktor som kan påverka resultatet negativt är de förändrade direktiven med 11 -timmarsvila som trädde i kraft 1 oktober. Bedömningen är att detta har en mindre påverkan, till skillnad mot de verksamheter som har sovande jour, där antalet medarbetare oftast är betydligt mindre. Denna förändring träder i kraft 1 februari 2024. Beräkning av dessa scheman och kostnader pågår.

Avd. Ledning

På avdelningen Ledning ingår intäkter som tillhör verksamhetsuppdrag för SON som organisatoriskt delas mellan LSS och Råd & Stöd och de uppgår till 525 mkr för helåret och är en fast ersättning. De verksamheter som utgörs av förvaltningsgemensamma resurser har ett något lägre kostnadsutfall än budgeterat till följd av BAS att inte tillsatt tjänster fullt ut samt att uppstarten gjordes i februari men kostnaderna är budgeterade för helåret. På förvaltningsnivå innebär uppstarten i feb ingen resultatpåverkan. Prognosen är justerad med den del som avser kommande effekter för 2024-2025, samt justeringen för BAS, därav ett lägre resultat jämfört med budget. Det budgeterade underskottet som från början var -76 mkr har delar lagts som effektiviseringar på övergripande nivå medan viss del har fördelats till respektive avdelning. Dessa effektiviseringar avser kommande år då 15 mkr redan är inarbetad i prognosen.

Åtgärder för att öka den inre effektiviteten 2023

Avdelning/åtgärd	Total bedömd sänkt kostnad	Kommentar
-------------------------	-----------------------------------	------------------

	(mkr)	
Råd & Stöd	2,4	
Översyn nattorganisationen	1	Effekt först under andra halvåret
Kostnadsreducering ungdomsboenden	0,8	Avser två boenden som har en positiv avvikelse per Q1, vilket innebär att kostnadsreduceringen efterlevs.
Reducering kompetensutveckling	0,6	Sänkt antagande om kompetensutveckling från 4 tkr → 3 tkr/pers. 77% av budgeten finns kvar.
LSS	3	
Öka utförandegraden för personlig assistans.	1,5	Än så länge kan vi inte se någon effekt, men nytt verksamhetssystem har införts samt genomlysning pågår i enskilda ärenden. Effekten kommer inte att kunna realiseras.
Ej fullt ut tillsatta vakanser	0,375	Genomfört
Kostnadsreducering Fritiden	1,125	Reduceringen är delvis uppnådd varav 0,86 mkr är justerad i prognosen.
Vårdbostäder	9	
Bemannings ssk	1	Kommunsjukvård ska täcka 25% med egen personal.
Åtgärder bemanning	5,5	Viss fördröjning i att Specialist-usk ska ingå i grundbemanningen på Åleryd
Effektivare inköp	1,5	Ingen effekt.
Riktad insats semester	1	Effekten av satsningen syns först under hösten

Totalt	14,4	
---------------	-------------	--

Investeringar

Resultat 31 oktober 2023 och prognos för helår 2023, belopp mnkr

	Redovisat jan-sept 2023	Prognos 2023	Investerings-ram 2022	Avvikelse
Pågående investeringar,	1,5	3,4	4,4	1

Analys och kommentar

Investeringsutgifterna för året uppgår till 1,5 mkr. Hittills gjorda inköp består av:

Område 181 Leanlink ledning

- Telefonhytt, Recycling Partner AB - 52 tkr
- Chatbox, Recycling Partner AB - 50 tkr

Område 170 Råd och Stöd

- Möbler, Kinnarps AB - 62 tkr

Område 177 Äldreomsorg

- Gardiner och gardinskenor, Input Interiör AB - 194 tkr
- Renoveringssats larmklocka, Larm och Tele Funktion AB - 70 tkr
- Möbler, 800 tkr

Volymtal och personalstatistik

Senast tillgängligt utfall redovisas för volymtal och nämndens nämndindikatorer. All individbaserad statistik skall vara uppdelad efter kön om det inte finns särskilda skäl mot detta.

I detta avsnitt är det viktigt att ni använder denna mall och inte någon annan. Syftet är att det ska vara en gemensam struktur för uppföljningen, oavsett nämnd/förvaltningen samt att det ska vara enkelt för nämnden att tolka verksamhetens utveckling.

Observera att all statistik ska redovisas könsuppdelat när så är möjligt. Vid väsentliga avvikelser, förändringar, könsskillnader etc. bör detta kommenteras under rubriken "kommentar". Där kan även nämndindikatorerna, mätmetoder m.m. förtydligas.

Om utfall inte finns anger ni när utfall kommer att finnas tillgängligt i kolumnen/cellen.

Volymutveckling

Basuppdrag (volymmått)	2020	2021	2022	Oktober 2023	Prognos 2023
Hemtjänst, timmar	345 681	-	349 836	257 119	305 000
Vård dygn, antal	193 818	195 786	195 790	171 340	202 000
SFB personlig assistans, timmar	158 523	140 890	135 290	111 718	134 835
LSS personlig assistans, timmar	23 628	22 928	23 855	26 418	32 380
Boendeplatser, Råd & Stöd	225	235	240	221	221

Kommentar

Äldreomsorg:

Hemtjänst

Oktober månads utfall hemtjänsttimmar ej klart för inrapportering, utfall oktober 2023 beräknat på antal hemtjänsttimmar perioden maj-september 2023. 2021 var det pga covid pandemin annan rapportering, varför jämförbara statistikunderlag ej finns detta år. Då enheterna 2021 var jämförbara med år 2020 och år 2022, kan volymen antas ligga i samma nivå som dessa år. Volymförändring mellan 2022 och 2023 härrör från omställningen av hemtjänstområden 1 maj 2023.

Vårdboende

Ökningen från tidigare år beror dels på att det tillkommit fler platser men även att beläggningen ligger högre än vad den gjort tidigare år.

LSS:

SFB personlig assistans, timmar

Antalet timmar med beslut enligt SFB förväntas bli lägre år 2023 jämfört med prognosen i augusti, i augusti uppskattades antalet utförda timmarna för året bli 138 000. Anledningen till minskningen av antal timmar beror på 3 ärenden som har avslutats. Utförandegraden, är 96% för perioden januari-oktober.

LSS Personlig assistans, timmar

Antalet LSS-timmar ökar beroende på flera ärenden. Prognosen för 2023 förväntas bli högre än prognosen i augusti där antalet timmar uppskattades till 31 000. Utförandegraden för LSS-timmar är 76% för perioden januari-oktober.

Råd & Stöd:

Skillnaden mellan dec 2022 och oktober 2023 är att från oktober avvecklas de 18 platserna på Psykiatriboende Centrum och görs om till boendestöd med öppen bas. Korttidsplatserna på Ekhult har också flyttats in till Barnhemsgatan 4 i oktober och i om det sänks platsantalet från 9 till 8 korttidsboendeplatser.

Personal

Personal	Oktober 2019	Oktober 2020	Oktober 2021	Oktober 2022	Oktober 2023
Antal tillsvidareanställda	2177	2251	2256	2366	2488
Total sjukfrånvaro	7.8	10.1	9.5	10.5	9.4
Personalavgångar externt	9.6	8.4	8.6	10.1	15.6*

Kommentar

Det är en positiv utveckling avseende den totala sjukfrånvaron i jämförelser mellan delårsrapporterna i oktober 2022 och 2023. Även om sjukfrånvaron är fortsatt hög, så har den sjunkit med totalt 1.1 % enheter. Vid en mer djuplodande analys framkommer att den totala sjukfrånvaron för tillsvidareanställda är betydligt lägre än vad den är för timavlönade. Fortsatta analyser och åtgärder på individnivå avseende timavlönade behöver ske.

Den externa personalomsättningen ligger på en mycket hög nivå och långt ifrån det målvärde vi har men siffrorna behöver analyseras vidare och bekräftas. En felkälla *) som vi har uppmärksammat är att en del medarbetare felaktigt ligger med kod 94 (extern avgång) när de ej ska registreras med avgång över huvud taget. Det handlar om de medarbetare som har bytt tjänst internt inom förvaltningen, eller internt inom kommunen. Korrigeringar av detta kommer att ske och registreras rätt i Heroma. Utöver avgångssamtalen, som varje chef har, tas detaljerade underlag fram kontinuerligt avseende vilka medarbetare som har slutat sin anställning. Underlagen beskriver yrkesgrupper, arbetsplatser, avdelningar, chefer och anställningstid. Syftet med underlagen är att kunna analysera vad personalavgångarna beror på för att kunna arbeta mer proaktivt med behålla-perspektivet. Vi ser också fram emot att avgångsenkäten, som införs fr o m 230901, ska kunna ge kompletterande analysunderlag på en aggregerad nivå. Enkätsvaren kommer fr o m januari 2024 analyseras inför varje delårs- och helårsuppföljning med syftet att tillsätta åtgärder. Antalet tillsvidareanställda medarbetare har totalt ökat med drygt 120 personer. "Tjänstepersoner" står för ca 10 % av utökningen, vilket kan kopplas till organisationsförändringar. Det krävs resurser för att stärka chefers förutsättningar samt möjliggöra och optimera en utveckling av förvaltningens rekrytering, bemanningsplanering, administration och schemaläggning. En annan del av utökningen beror på omorganisation på avdelningsnivå där en del nya funktioner har tillsatts, exempelvis områdeschefer/biträdande avdelningschefer.

Merparten av utökningen, närmare 90 %, härleds till kärnverksamheten. Exempelvis har vi utökat inom flera stora yrkesgrupper såsom undersköterskor, vårdbiträden, stödassistenter, vårdare, boendestödjare, socialsekreterare och sjuksköterskor. Ökningen kan främst förklaras med att vakanta tjänster tillsatts av tillsvidareanställda under året och genom verksamhetsövergångar. Ökningen beror också på nya regler för LAS som medför att tillsvidareanställningar sker snabbare.

Vi kan också se en positiv effekt av riktade kompetensutvecklingsinsatser såsom AMRA (Avancerat mentorskap riktat till sjuksköterskor i allmäntjänstgöring) och att hyrsjuksköterskor fasas ut. Även satsningen "30 usk" har medfört att fler undersköterskor har anställts.