

Analys av Vård- och omsorgsnämndens underskott 2013

Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppdrag av Kommunstyrelsen att göra en analys av orsakerna till underskottet i bokslut 2013.

Underskottet för Vård- och omsorgsnämnden uppgick 2013 till 2 868 tkr. Det prognosticerade underskottet var högre, men minskade på grund av utbetalade statsbidrag (3,5 mkr) och revidering av budget (6 mkr).

Områden att analysera

Socialförvaltningen har identifierat fyra områden där de största avvikelserna finns och där en analys behöver göras. De är

Personlig assistans LSS	-3 994 tkr
Daglig verksamhet (LSS)	-3 668 tkr
Barnboende (LSS) (SoL)	-3 402 tkr
Hemtjänst	-6 862 tkr

Dessa fyra områden analyseras nedan.

En betydande avvikelse för 2013 finns också för posten särskilt boende för äldre, som uppvisade ett underskott på närmare 3 mkr. Detta uppvägdes dock av ett motsvarande stort överskott på posten kottidsplatser för äldre. Fördelningen mellan dessa två poster är till stor del kommunicerande.

Personlig assistans LSS

Personlig assistans kan beslutas av Försäkringskassan enligt socialförsäkringsbalken (SFB) eller av kommunen enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Under år 2013 uppvisade den senare posten ett underskott med 3 994 tkr jämfört med budget:

Utfall 2012	Budget 2013	Utfall 2013	Budgetavvikelse 2013
-7 892	-7 891	-11 885	-3 994

Antalet personer med insatsen personlig assistans enligt LSS har ökat med 2. Antalet beviljade timmar i snitt per person och år har ökat med 25 %

	2012	2013
Antal personer	17	19
Antal beviljade timmar	31 322	43 816
Beviljade timmar/person	1842	2306

Cirka en tredjedel av ökningen i antalet timmar, 3 700 timmar, förklaras av ökat antal personer med beslut (2 personer). Cirka två tredjedelar, 8 700 timmar, förklaras av ökat antal timmar som beviljas per person.

Åtgärder

Socialförvaltningen ska vidare analysera varför antalet beviljade timmar per person har ökat med 25 %. En första genomgång visar att personer som har ansökt om personlig assistans under året har haft mycket omfattande behov, i högre utsträckning än tidigare år. De grundläggande behoven utreds grundligt då de avgör om ersättning från Försäkringskassan kan träda in. Om personen har stödbehov för sina grundläggande behov, har personen också rätt till ytterligare assistans enligt alla sina övriga behov. Detta gör att assistansen kan bli mycket omfattande.

En viss förskjutning i antalet timmar kan förklaras av att de assistansberättigade och de assistansanordnare som tillhandahåller assistansen har blivit mer aktiva i att ansöka om fler timmar för sina övriga behov. Idag ser biståndsbedömningen ut så att varje behov genererar ny tid i sin helhet. Enligt utvecklingsarbete som pågår inom hemtjänsten, finns en teori om att tillkommande behov inte alltid ska generera full ut ny tid, utan att när man lägger samman behov av stöd med många olika saker, blir summan mindre än delarna. Detta arbetssätt skulle kunna ge en mer rättvisande bedömning av personernas behov än dagens och i vissa fall minska det totala antalet timmar.

Försäkringskassan gör regelbundet ombedömningar och har delvis ändrat sin praxis vilket generellt har lett till att vissa personer har blivit av med sin assistans via Försäkringskassan, något som bland annat media har rapporterat om. En gång har detta skett i Österåkers kommun, då personen istället fått beviljad assistans enligt LSS. Det var år 2011 och bidrar alltså inte till förklaringen av Vård- och omsorgsnämndens nuvarande underskott. Nämnden följer dock utvecklingen på området.

En schablonersättning som utgår för timmar beslutade av Försäkringskassan finns och beslutas nationellt. Denna måste kommunen följa när det gäller ersättning för timmar enligt socialförsäkringsbalken. Vad gäller insatsen personlig assistans enligt LSS, kan kommunen välja storlek på ersättning. Österåkers kommun har valt att även där ersätta med schablonnivån, vilket flertalet av landets kommuner gör.

Regeringen har nyligen (SOU 2014:9) presenterat utredningen ”Förändrad assistansersättning – en översyn av ersättningssystemet”. I den konstateras bland annat att den sammanlagda kostnaden för assistans påverkas både av antalet personer, antalet timmar per person, och kostnaden per timme. Generellt har antalet timmar per person ökat på senare tid, medan antalet personer som beviljas assistans har stabiliserats. Om schablonersättningen, konstateras att beräkningen för grundlönen och de övriga kostnaderna är för hög, medan delen som ska täcka OB är för låg. Schablonen borde vara 20 kr lägre (2013) än den nuvarande nivån. Utredningen föreslår en ny beräkningsmetod för schablonbeloppet. Den nya metoden ska också innefatta kostnader vid ordinarie assistents sjukfrånvaro (en kostnad som idag bärs av enbart kommunerna). Förslagen föreslås träda i kraft successivt från och med 2015. Nämnden avser att följa utvecklingen, då den i hög grad påverkar nämndens kostnader för personlig assistans. Detta förklarar dock inte underskottet i budget men är ett sätt att minska kostnaderna framöver.

Daglig verksamhet LSS

Vård- och omsorgsnämnden redovisar ett underskott för daglig verksamhet på 3 668 tkr. Antalet personer med insatsen har ökat, liksom antalet beviljade dagar. Snittkostnaden per person har en redovisad ökning med 24 %:

	Utfall 2012	Budget 2013	Utfall 2013
Antal personer	157	169	167
Antal dagar	32 393	-	34 186
Antal dagar/person	206	-	205
Kostnad per dag	148 720	161 775	184 378

Inför att valfrihet inom daglig verksamhet infördes 2013 fattades beslut under 2012 om en ny ersättning. I samband med det, togs begreppen integrerad daglig verksamhet och halvdag bort.

Snittkostnadens ökning förklaras av att tidigare års redovisning inte innehåller kostnader för personer som hade så kallad integrerad daglig verksamhet. Dessa kostnader redovisades tidigare tillsammans med gruppboadskostnader, men antal personer redovisades inom daglig verksamhet. Detta betyder att snittkostnaden innan 2013 var felaktig, baserad på en för låg total kostnadsmassa. Viss justering gjordes för detta inför förändringen i budget 2013, men kompensationen var inte tillräcklig. Kostnaden för personerna med den tidigare integrerad dagliga verksamheten var högre (ca 800 tkr) än vad budgeten justerades med.

Kostnader för Ilsa har förts som LSS-kostnad även om personer varit placerade där enligt SoL, något som har höjt snittkostnaden för daglig verksamhet enligt LSS (27 personer av 75). Snittkostnaden är därmed högre än den borde vara. Under 2013 har fler personer kommit till Ilsa efter SoL-beslut, vilket har höjt kostnaderna för daglig verksamhet, men inte har syns i antal personer eller dagar. Detta förklarar en del av underskottet (ca 800 tkr), det är 10 personer fler som har haft SoL-beslut på Ilsa år 2013 jämfört med 2012. Detta är en dold volymökning som borde redovisas på annat konto. När detta korrigeras för 2014 kommer snittkostnaden att minska.

Budgeten för daglig verksamhet 2013 höjdes inte med avseende på volymökning. Året innan hade budgeten underskridits. Den faktiska volymökningen uppgick dock till motsvarande ca 1,3 mkr av underskottet. Ökningen av antalet personer med insatsen daglig verksamhet är i linje med, till och med lite lägre, jämfört utvecklingen av antal personer med LSS-insatser totalt. Antalet beviljade dagar per person ökade inte 2013, utan sjönk med 1 dag per person. Vårdnivån (vilken påverkar storleken på ersättningen som utges per person och dag) har inte ökat mellan 2012 och 2013.

Då systemet med halvdagsersättning togs bort 2013-01-01, kompenserades den medföljande kostnadsökningen inte i den nya ersättningen, vilket ledde till ett underskott på uppskattningsvis 1 000 tkr för 2013. Ersättningen har justerats till 2014.

Underskott	-3 668
Volymökning	1 300
Halvdagsersättning	1 000
Tidigare integrerad, ökn	800
Ilsa (SoL-beslut ökn)	800
Faktiskt resultat	232

Åtgärder

Korrigerig är gjord för underskottet som beror på den borttagna halvdagsersättningen i ersättningarna till 2014. Budget 2014 är korrigerad för att kompensera borttagandet av integrerad daglig verksamhet.

Analysen av daglig verksamhet enligt LSS har också visat på vissa systematiska problem kring insatsen. Antalet yngre personer med lindriga funktionsnedsättningar som får insatsen beviljad ökar. Där finns det orsak att vidare utreda hur stödet och insatserna från Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen fungerar. Det finns en risk för att kommunen får ta över ansvaret för personer som i själva verket kunde komma närmare arbetsmarknaden än vad som är fallet idag. Detta kommer socialförvaltningen att utreda vidare.

Boende för barn med funktionsnedsättning, LSS

För insatsen bostad med särskild service för barn med funktionsnedsättning enligt LSS uppvisar nämnden för 2013 ett underskott på 3 402 tkr.

Antal barn med beslut var 13 stycken år 2012. 2013 var motsvarande siffra 17. Varje placering kostar i genomsnitt närmare 1,5 mkr per år. Nämnden fick revidering av budget för 2013 och en andel av detta kan hänföras till barnboende.

Snittkostnaden per placering och dygn framgår i tabellen nedan:

2011	2012	2013
3 504	3 235	3 617

Förändringen i snittkostnad per år beror på att pris per dygn varierar med vilka behov barnet har. Enbart en dyr placering (5 000 kr per dygn och uppåt), kan påverka snittkostnaden med ett par hundra kronor vid små volymer såsom dessa är.

Antalet barn med beslut om bostad enligt LSS kan variera mellan åren. De små volymerna och höga snittkostnaderna gör att även en förändring med få beslut får stora ekonomiska konsekvenser. Att barn behöver insatsen kan ha att göra med geografisk placering av barnets skola, behov som kommer från omfattande funktionsnedsättningar, eller andra orsaker i familjesituationen kombinerat med konsekvenser av funktionsnedsättningen.

Åtgärder

En analys har genomförts av möjligheten att starta ett eget barnboende i kommunen.

Om det finns barn med behov som skulle kunna bo tillsammans i en gruppboende för barn, är det en möjlighet att bedriva den verksamheten i kommunen. Det bör dock poängteras att boenden för barn ofta är mycket specialiserade och utgår från barnens unika förutsättningar, så det är inte säkert att en kommun i Österåkers storlek alltid har underlag för att ha ett barnboende igång trots att antalet barn är tillräckligt många. Detta med tanke på deras olika behov och förutsättningar.

Det kan finnas barn som placeras, som har en gemensam nämnare vad gäller behov. De barn som redan idag bor tillsammans på ett boende, skulle också kunna bo i ett eget boende inom kommunen. De flesta barn bor dock på ett boende på grund av skolgång.

När kommunen köper enstaka platser enligt ovan, betalar kommunen enbart för de dygn som faktiskt nyttjas, samt även för lokalkostnad. Om kommunen hade ett eget boende skulle en ersättning konstrueras som täcker verksamhetens lokalkostnad, men som även var tvungen att

täcka kostnaden för de dygn som boendet har tomma platser. Detta för att det i små verksamheter, som detta skulle vara, är svårt att skära ner på bemanning eller andra kostnader då det blir ett barn mindre. Det tyder på att det skulle bli en relativt hög ersättning. Det här är dock uppskattningar, för att räkna på en exakt föreslagen ersättning, skulle målgruppen behöva definieras noga. Även privata företag tar givetvis höjd i sin ersättning för att de kan stå med tomma platser, men de har större möjligheter att få kunder från andra kommuner.

Sammanfattningsvis, talar inte de små volymerna för att det ska finnas ett barnboende i kommunen drivet av kommunen. För att ett slutligt förslag skulle kunna tas fram, skulle frågan dock behöva utredas ytterligare.

Noteras bör också att nämnden även har kostnader för placeringar enligt SoL av barn i boenden. Detta finns det ingen budget för. Orsaken till detta är att det finns barn med funktionshinder som behöver vara i en verksamhet som inte har LSS-tillstånd. Det kan också vara en förklaring till att prognosen för 2014 visar på något färre barn med LSS-bostad.

Hemtjänst

Vård- och omsorgsnämnden redovisar ett underskott för hemtjänst på 6 862 tkr. Underskottet består av ökade kostnader för köp av verksamhet, kostnaderna för extern regi översteg budget med 10 mkr samtidigt som kostnader för timmar utförda av egen regi blev cirka 1,5 mkr lägre än budget. I och med ökade kostnader för köp av verksamhet blev intäkter i form av momskompensation och avgifter för social omsorg 1,2 mkr högre än budget.

Hemtjänst	Budget 2013	Utfall 2013	Utfall 2012	Utfall 2011
Befolkningsprognos 30 november	40 680	40 439	40 188	39 791
Invånare > 65 år	7 133	7 169	6 850	6 543
Invånare i % > 65 år av totala befolkningen	17,5%	17,7%	17,0%	16,4%
Antal hemtjänstkunder (exkl larm)	517	511	502	501
Verkställd (beställd) tid		313 570	281 652	257 274
Utförd tid/Beställd tid (%)	-	74,1%	73,2%	75,2%
Utförda timmar inom kundval*	218 094	232 531	206 099	193 527
-varav egen regi	68,0%	54,5%	68,7%	68,2%
-varav extern regi	32,0%	45,5%	31,3%	31,8%
Pris per utförd timme inom kundval	374 kr	375 kr	366 kr	357 kr
Utförda timmar hemtjänst natt	-	11 693	11 179	8 585

*) exkl natt och larmuttryckningar

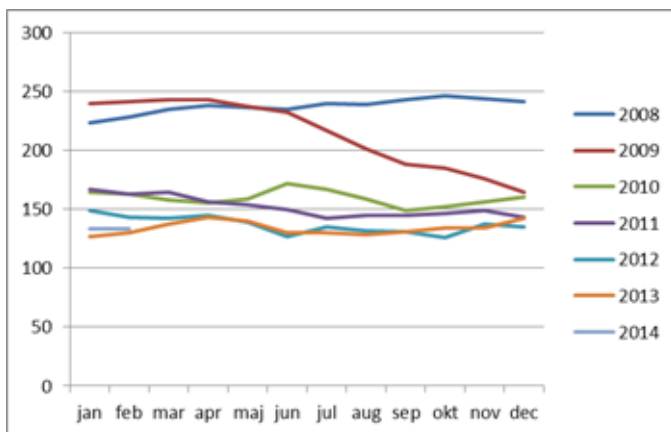
Antalet hemtjänstkunder var i genomsnitt 511 kunder under 2013, vilket innebär nio fler än under 2012 men 6 färre än beräknat. 637 hemtjänst timmar utfördes i genomsnitt under dag/kväll under året, en ökning med 73 timmar per dag/kväll jämfört med 2012 och 40 per dag/kväll fler än vad som beräknats i budget. Varje kund fick i genomsnitt hemtjänst 1 timme och 15 minuter per dag, detta innebär en ökning med 8 minuter per dag jämfört med 2012 då varje kund fick hemtjänst 1 timme och 7 minuter per dag/kväll¹. Denna ökning motsvarar en kostnad på 9,3 mkr per år beräknat på antal kunder 2013.

¹ I verksamhetsberättelse 2013 anges att ökning av genomsnitt per kund och dag är 3 minuter jämfört med 2012, dessa siffror byggde på en felsummering .

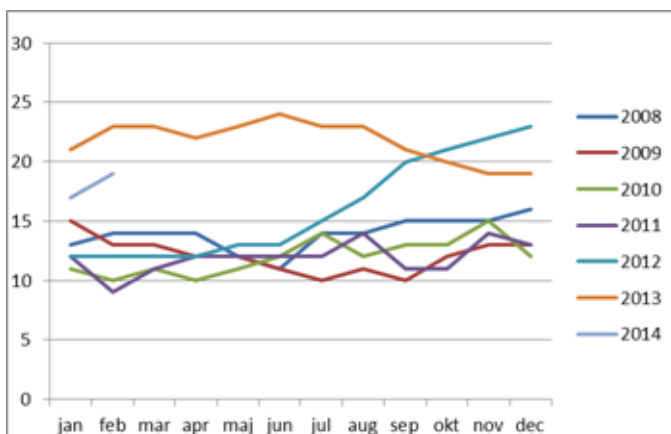
Verkställd (beställd) tid har ökat med cirka 11 procent jämfört med 2012 och närmare 22 procent jämfört med 2011. Andelen utförd tid av beviljad tid har legat på ungefär samma nivå mellan 2011 och 2013. Således har kostnaderna ökat markant mellan åren och detta är förklaringen till Vård- och omsorgsnämndens redovisade underskott för hemtjänst.

En förklaring till att den beviljade tiden har ökat är att riktlinjerna för biståndsbedömning ändrades i juni 2011 till att bli mer generösa bland annat vad gäller ledsagning vid promenader/utevistelser, detta hade tidigare fattats beslut om på nämndnivå men delegerades nu till biståndshandläggare att fatta beslut om. Från att ha varit få har denna typ av insatser visat en tydlig ökning efter att riktlinjer ändrades. Även möjlighet för hemtjänstutförarna att följa med till affär vid beviljade inköp tillkom och likaså fönsterputs en gång per år.

I samtal med biståndsbedömare som har arbetat i verksamheten under längre tid framkommer att dessa upplever att hemtjänstinsatserna är mer omfattande idag och att fler kunder är betydligt "sjukare" än vad de var för några år sedan. Tabellerna nedan visar förändring över åren av kunder med lägsta nivå respektive högsta nivå av beviljade timmar.



0-9 timmar per månad, per sista varje månad

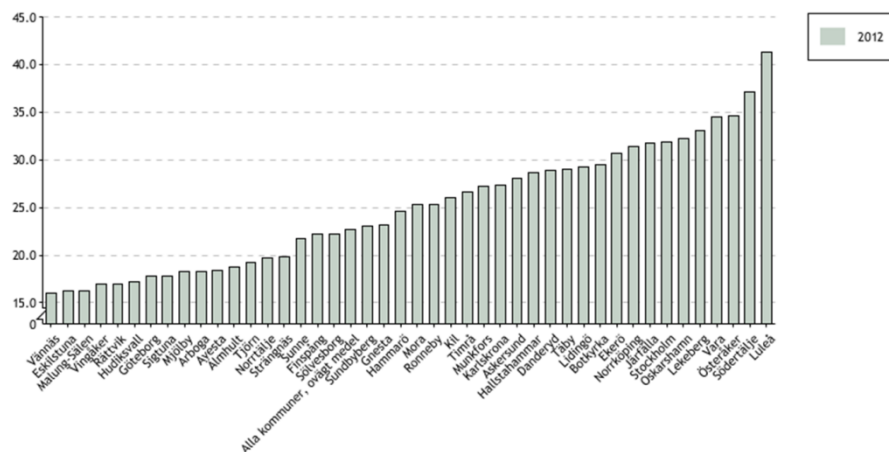


120 eller fler timmar per månad, per sista varje månad

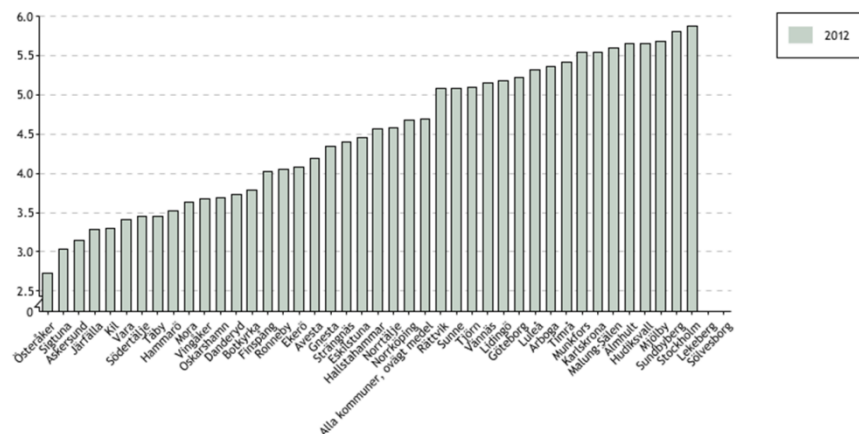
En förklararing till ökat vårdbehov är att tillgången på platser i särskilt boende är mycket låg i Österåkers kommun. En större andel äldre med beslut om särskilt boende väntar idag i hemmet med hemtjänstinsatser istället för på korttidsboende. Med vetskap om kommunens begränsningar vad gäller platser att erbjuda i särskilt boende så arbetar biståndshandläggare och hemtjänstpersonalen för att så långt det är möjligt tillgodose omsorgsbehovet i hemmiljön innan

man föreslår en flytt till särskilt boende. Tabellerna nedan visar på att Österåker ligger högt vad gäller beviljade hemtjänststimmar per månad samtidigt som kommunen ligger lägst vad gäller invånare 65+ i särskilt boende.²

Beviljade/beräknade hemtjänststimmar per månad och person 65+ med hemtjänst i ordinärt boende, antal (Värde)



Invånare 65+ i särskilda boendeformer, andel (%) (Värde)



Även trygghetslarm har bidragit till det ökade antalet hemtjänststimmar. En betydande ökning har skett av antalet trygghetslarm sedan larmet blev avgiftsfritt den 1 december 2011. I december 2013 hade 667 personer trygghetslarm, det är en ökning med 13 procent jämfört med december 2012. Föregående år var ökningen 12 procent men dessförinnan har den årliga ökningen legat runt två procent.

² Bilder lånade från presentationsmaterial från rka och SKL som delats ut i samband med seminarium "koll på hemtjänsten"

Åtgärder

Ett antal åtgärder har redan tagits för att begränsa antalet timmar som Vård- och omsorgsnämnden debiteras från utförare. Ambitionen har varit att i bästa möjliga mån begränsa tid utan att kundens behov åsidosätts.

- Borttiden för avbokade besök har ändrats från tre dygn till ett dygn. Vård- och omsorgsnämnden ersätter endast för besök som avbokats senare än ett dygn i förväg och debiterar i sin tur bara kund enligt samma princip.
- All tid måste registreras hos kund, detta ger en tydligare kontroll av att alla tid som nämnden ersätter för faktiskt blivit utförd.
- Antal beviljade timmar för ledsagning per månad har sänkts från 8 timmar till 5 timmar.
- Införande av sjukresor med särskild service vilket är en personalbesparande åtgärd som innebär att färdtjänst hämtar kunder vid dörren istället för att hemtjänstpersonal ska ledsaga till sjukhus.

För att förhållandet mellan beviljad tid och utförd till ska bli mer rättvisande kommer beslut att avslutas i samband med att kunden befinner sig på korttidsboende, för att återupptas när väl tillbaka i hemmet. Inför 2014 frystes även ersättningen för hemtjänstersättningen för tätort.

För att säkerställa att den tid som beviljas motsvarar faktiska behov hos kunderna kommer nämnden att införa Socialstyrelsens bedömningsmodell och struktur enligt "Äldres Behov i Centrum" (ÄBIC) och det internationella fackspråket (ICF) införs. Det föreslås även att en ny beräkningsmodell av tidsåtgång i samband med biståndshandläggning införs, enligt Individuell Behovs Segmentering (IBS). Denna beräkningsmodell bygger på att tidsåtgången inte är linjär och att traditionell biståndsbedömning tenderar att överskatta tidsåtgången för kunder med många beslut samtidigt som tiden underskattas för de med få insatser. Syftet med att införa IBS, förutom att begränsa "överflödig" beviljad tid och således också risken för att kostnaderna för hemtjänst skenar ytterligare, är att få en bättre överensstämmelse mellan beviljad och utförd tid där den tid som beviljas bättre speglar kundernas faktiska behov.

Ytterligare en åtgärd bör vara att se över riktlinjerna och politiskt ta ställning till vilken servicenivå Österåker vill ha för kommuninvånarna.

Det framkommer även av analysen ovan att det är av stor vikt att fortsätta att lyfta frågan fram behovet av fler platser inom särskilt boende.