

Kallelse

Vård- och omsorgsnämnden kallas till sammanträde

Tid: Tisdagen den 22 mars 2016 kl. 18.00

Plats: Lagen, plan 1, Alceahuset, Hackstavägen 22

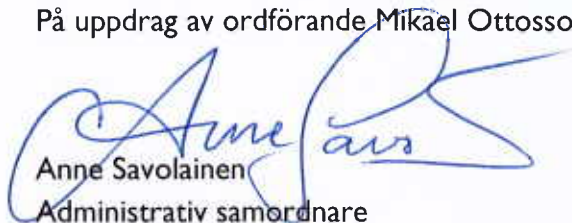
(Sammanträdesrum Lagen är reserverat för Alliansen kl. 16.30–18.00.

Sammanträdesrum Losjön, plan 1 är reserverat för oppositionen kl. 17.00–18.00)

Övrig information:

Vänligen anmäl eventuella förhinder till Anne Savolainen, anne.savolainen@osteraker.se

På uppdrag av ordförande Mikael Ottosson (KD)



Anne Savolainen
Administrativ samordnare

Dagordning

1. Upprop, fastställande av dagordning och övriga frågor
2. Val av justerare samt tid och plats för justering

Informationsärenden

3. Brukarundersökning äldre
4. Vård- och omsorgsnämndens månadsuppföljning per 2016-02-29
5. Information om förändringsarbetet inom socialförvaltningen

Beslutsärenden

6. Palliativ vård
7. Vård- och omsorgsnämndens åtgärdsplan 2016

8. Individärenden

- 8.1 Ansökan om personlig assistans
- 8.2 Ansökan om personlig assistans
- 8.3 Ansökan om korttidsvistelse i form av sommarkollo
- 8.4 Ansökan om korttidsvistelse
- 8.5 Ansökan om korttidsvistelse
- 8.6 Ansökan om korttidsvistelse

- 8.7 Ansökan om korttidsvistelse
- 8.8 Ansökan om bostad med särskild service för vuxna
- 8.9 Ansökan om bostad med särskild service för barn och ungdom

9. Anmälan delegationsbeslut

- 9.1 Ordförandebeslut 2016-02-16 – personlig assistans enligt LSS (bifogas)
- 9.2 Ordförandebeslut 2016-02-16– korttidsvistelse enligt LSS (bifogas)
- 9.3 Ordförandebeslut 2016-02-17– daglig verksamhet enligt LSS (bifogas)
- 9.4 Ordförandebeslut 2016-02-19– personlig assistans enligt LSS (bifogas)
- 9.5 Ordförandebeslut; överklagandan LSS (bifogas)
- 9.6 Delegationslistor Procapita februari 2016 (finns i pärmen)

10. Delgivningar

- 10.1 Protokoll Styrelsen i Samordningsförbundet Södra Roslagen 2016-02-17 (finns i pärmen)
- 10.2 Protokoll FÖRSAM 2016-02-22 (bifogas)
- 10.3 Protokoll FÖRSAM 2016-03-14 (delas ut vid sammanträdet, bilagorna skickas per post)
- 10.4 PS § 2:3 Årsbokslut och verksamhetsberättelse 2015 (finns i pärmen)
- 10.5 PS § 2:4 Budget och verksamhetsplan 2016 (finns i pärmen)
- 10.6 PS § 2:5 Insatsen personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken (finns i pärmen)

3.

Brukarundersökning äldre 2015

Tjänsteutlåtande

Socialförvaltningen

Datum 2016-02-23

Dnr VON 2016/0032

Till Vård- och omsorgsnämnden

Brukarundersökning äldre 2015

Sammanfattning

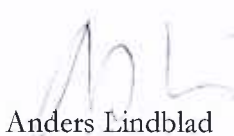
Informationsärende gällande enkätundersökning där brukare, 65 år och äldre, inom hemtjänst och särskilda boenden har svarat på enkäter om hur de upplever sin vård och omsorg. Undersökningen genomfördes mars/april till och med juni 2015. Av de svarande i kommunen anser 85 procent att de sammantaget är nöjd med sitt äldreboende och 90 procent är sammantaget nöjda med den hemtjänst de har. Däremot finns det skillnader i upplevelser och mellan verksamheter. Av resultaten framgår även att många av de äldre, både inom hemtjänst och särskilt boende besväras av ensamhet, att man har svårt att påverka vilka tider man får hjälp och att veta vart man vänder sig med synpunkter och klagomål.

Vård- och omsorgsnämndens beslut

Informationen noteras till protokollet.

Förvaltningens slutsatser

De nationella resultaten kan användas som underlag för utveckling och förbättring av vården och omsorgen för de äldre inom de enskilda verksamheterna och för socialtjänstens utvecklingsarbete.



Anders Lindblad
T.f. Socialchef

Carola Wiklund
Utredare

4.

Vård- och omsorgsnämndens månadsuppföljning per
2016-02-29

Tjänsteutlåtande

Socialförvaltningen

Till Vård- och omsorgsnämnden

Datum 2016-03-15

Dnr VON 2016/0035

Vård- och omsorgsnämndens månadsuppföljning 2016-02-29

Beslutsförslag

Vård- och omsorgsnämndens beslut

1. Månadsuppföljning per 2016-02-29 och prognos per 2016-12-31 noteras.
2. Månadsuppföljning och prognos överlämnas till Kommunstyrelsen.

Sammanfattning


Nämndens utfall för perioden uppgår till -92 596 tkr vilket motsvarar 100 % av periodbudgeten. Det ger en positiv budgetavvikelse på 229 tkr men utfallet är missvisande då en bokning avseende personalkostnader borde ha korrigerats vilket skulle förbättra nämndens resultat med ytterligare 2 mnkr. Bokslutsprognosen för helåret visar ett underskott på 6 850 tkr men tillsammans med den åtgärdsplan som presenteras i samband med månadsuppföljningen förväntas nämnden uppnå ett resultat utan budgetavvikelse.

Bilagor

1. ”Ekonomisk uppföljning per den 29 februari, Vård- och omsorgsnämnden”, 2016-03-14.



Anders Lindblad
T.f. förvaltningschef



Frida Wennermark
Controller

Frida Wennermark
Controller

Ekonomisk uppföljning per den 29 februari, Vård- och omsorgsnämnden

Ekonomisk sammanställning

Driftsredovisning per slag (belopp i tkr)	HELÅR				PERIOD: JAN -FEB			
	Budget 2016	Prognos 2016	Budget- avvikelse	Utfall 2015	Period- budget	Utfall perioden	Budget- avvikelse	%
Verksamhetens intäkter								
Avgifter	23 011	23 071	60	21 957	3 835	3 821	-14	100%
Övriga intäkter	45 989	45 829	-160	48 278	7 665	5 743	-1 922	75%
Summa intäkter	69 000	68 900	-100	70 235	11 500	9 564	-1 936	83%
Verksamhetens kostnader								
Personalkostnader	-27 698	-27 698	0	-26 878	-4 617	-6 043	-1 426	131%
Lokal kostnader	-40 795	-40 795	0	-39 743	-6 800	-6 825	-25	100%
Kapitalkostnader	-852	-852	0	-876	-142	-142	0	100%
Köp av verksamhet	-531 991	-531 891	100	-519 845	-87 539	-83 593	3 946	95%
Övriga kostnader	-31 364	-31 364	0	-32 162	-5 227	-5 557	-330	106%
Summa kostnader	-632 700	-632 600	100	-619 504	-104 325	-102 160	2 165	98%
Verksamhetens nettokostnad	-563 700	-563 700	0	-549 269	-92 825	-92 596	229	100%

Driftsredovisning per verksamhet (belopp i tkr)	HELÅR				PERIOD: JAN -FEB			
	Budget 2016	Prognos 2016	Budget- avvikelse	Utfall 2015	Period- budget	Utfall perioden	Budget- avvikelse	%
Nämnd och ledningsstab	-27 164	-33 164	-6 000	-32 916	-4 527	-7 124	-2 597	157%
Särskilt boende	-152 896	-152 756	140	-134 125	-25 028	-22 506	2 522	90%
Korttidsplatser äldreomsorg	-29 353	-28 753	600	-36 960	-4 815	-4 492	323	93%
Hemtjänst	-98 793	-93 593	5 200	-98 046	-16 191	-16 816	-625	104%
Övrig äldreomsorg	-14 071	-14 011	60	-11 465	-2 345	-1 716	629	73%
Korttids LSS	-17 746	-17 746	0	-20 592	-2 958	-3 349	-391	113%
LSS-boende	-111 343	-111 343	0	-101 881	-18 277	-18 107	170	99%
Daglig verksamhet LSS	-30 170	-30 170	0	-29 607	-5 028	-4 921	107	98%
Övrig LSS-verksamhet	-6 729	-6 729	0	-7 013	-1 121	-1 061	60	95%
Vård psyk funktionshindrade	-17 640	-17 640	0	-18 360	-2 927	-3 079	-152	105%
Övrig omsorg psyk funk hindr	-21 838	-21 838	0	-21 308	-3 613	-3 493	120	97%
Personlig assistans LSS	-12 717	-12 717	0	-11 927	-2 120	-1 957	163	92%
Personlig assistans SFB	-21 676	-21 676	0	-23 491	-3 613	-3 628	-15	100%
Personligt Ombud	-1 564	-1 564	0	-1 578	-262	-347	-85	132%
Verksamhetens nettokostnad	-563 700	-563 700	0	-549 269	-92 825	-92 596	229	100%

Sammanfattning

Nämndens utfall för perioden uppgår till -92 596 tkr vilket motsvarar 100 % av periodbudgeten. Det ger en positiv budgetavvikelse på 229 tkr men utfallet är missvisande då en bokning avseende personalkostnader borde ha korrigerats vilket skulle förbättra nämndens resultat med ytterligare 2 mnkr. Bokslutsprognosen för helåret visar ett underskott på 6 850 tkr men tillsammans med den

åtgärdsplan som presenteras i samband med månadsuppföljningen förväntas nämnden uppnå ett resultat utan budgetavvikelse.

Kommentarer till utfall

Nämndens faktiska utfall uppgår till 2 234 tkr bättre än periodens budget. I detta är hänsyn tagen till den bokning avseende periodiserade lönekostnader som felaktigt belastat nämndens resultat per februari med 2 mnkr. Det är dock viktigt att poängtera att några av de nya satsningar som planeras i budget 2016 ännu inte är beslutade kring hur medlen ska användas och därmed kommer kostnaderna att uppstå först senare under året och i takt med att beslut fattas.

Utfallet för äldreomsorgens verksamheter ger per februari ett överskott om 2,8 mnkr varav 2,5 mnkr inom särskilt boende. Volymerna väntas dock stiga succesivt under året och överskotten väntas därmed eliminera.

Resultatet inom både LSS-verksamheter och psykiatriverksamheter är i linje med budgeterat för perioden. Korttidsvistelse har dock en negativ budgetavvikelse på 400 tkr medan boende visar överskott på 170 tkr och daglig verksamhet 100 tkr.

För personlig assistans enligt LSS finns en positiv budgetavvikelse uppgående till cirka 200 tkr men det förklaras främst av att utbetalning för ersättning för vikariekostnader i samband med ordinarie assistens sjukfrånvaro ännu inte skett men ansökningar väntas inkomma.

I tabellen nedan redovisas statistik för kommunalt bostadstillägg som infördes från 1 juli 2015.

Kommunalt bostadstillägg	sep-15	okt-15	nov-15	dec-15	jan-16	feb-16
Antal beviljade, totalt	35	38	43	46	52	53
Antal avslag, totalt	4	6	6	6	6	6
Belopp per månad	31 520 kr	40 959 kr	45 268 kr	48 697 kr	56 729 kr	58 063 kr

Kommentarer till bokslutsprognos

Helårsprognosen för nämnden uppgår till -6 850 tkr jämfört med budget. På centrala poster hade ett effektiviseringskrav om 6 mnkr lagts i budget som förväntas elimineras med hjälp av de åtgärder som presenteras i "Åtgärdsplan per 2016-02-29". Under förutsättning att alla de åtgärder som presenteras får den ekonomiska effekt som antagits kommer nämndens nettokostnader att vara 6 850 tkr lägre än budgeterat. Samtidigt utfördes fler timmar i hemtjänst under årets första två månader jämfört med budgeterat och en negativ budgetavvikelse om 850 tkr förväntas på grund av detta.

Nyckeltal

Nyckeltal äldreomsorg	Budget 2016	Prognos 2016	Utfall 2015
Särskilt boende, årsplatser	246	246	221
Särskilt boende, snittkostnad/dygn	1 753	1 752	1 662
Korttidsplatser, antal dygn	13 322	13 047	16 948
Korttidsplatser, snittkostnad/dygn	2 100	2 100	2 274
Utskrivningsklara, antal dygn	50	50	51
Utskrivningsklara, snittkostnad/dygn	4 229	4 229	4 013
Hemtjänst, utförda timmar dag och kväll	245 506	234 424	250 209
- varav extern regi	62%	62%	57%
Hemtjänst, antal kunder	550	550	544
Hemtjänst, pris/utförd timme	394	394	387

Nyckeltal funktionshinder	Budget 2016	Prognos 2016	Utfall 2015
Boende, antal vuxna egen regi	103	103	105
Boende, antal vuxna extern regi	37	37	29
Boende, antal barn	10	10	11
Daglig verksamhet enl. LSS, antal personer	171	171	169
Korttidsvistelse, antal dygn	3 844	3 844	5 125
Korttidstillsyn, antal barn	33	33	31
Hem för vård och boende (HVB), antal dygn	8 494	8 494	9 320
Hem för vård och boende (HVB), snittkostnad/dygn	2 262	2 262	2 220
Boendestöd, antal personer	131	131	128
Boendestöd, antal timmar	15 378	15 378	15 155
Sysselsättning enl. SoL, antal pass Kanalhuset	6 091	6 091	6 091
Personlig assistans LSS, antal personer	18	18	21
Personlig assistans SFB, antal personer	69	69	72

6.

Palliativ vård i samråd med Stockholms läns landsting
(SLL)

Förutsättningar för palliativ vård

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har av Kommunfullmäktige, 2015-11-23 fått i uppdrag att se över förutsättningar för palliativ vård i samråd med Stockholms läns landsting (SLL).

Utredning är nu slutförd och visar att inga ytterligare åtgärder behöver vidtas i dagsläget.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämndens beslutar att inga ytterligare åtgärder behöver vidtas i dagsläget.

Bakgrund

Denna fråga har tidigare beretts i form av ställningstagande till Regionalt palliativt kunskapscenter (Dnr VON 2014/0066) där Vård- och omsorgsnämnden beslöt att avstå från att teckna samverkansavtal om ett palliativt kunskapscentrum enligt KSL:s rekommendation.

Frågan har också belysts utifrån en motion gällande kvalificerad hemsjukvård i livets slutskede. (Beslut KF § 4:26/2015 - Svar på motion nr 11/2014).

Det kommunala ansvaret för hälso- och sjukvård omfattar endast särskilda boenden och daglig verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen § 18. I Stockholms län finns ännu inget beslut om kommunaliserad hemsjukvård. Detta är ett uppdrag för Stockholms läns landsting. Eftersom kommunen ansvarar för utförandet av hemtjänst är det självklart att en samverkan mellan kommunen och landstinget är nödvändig, i synnerhet när det gäller palliativ vård. Sådan samverkan sker redan idag och tillräckliga samverkansforum och kunskapsforum finns på plats. Kvalitén på den palliativa vården går att följa via svenska palliativregistret. Det är inte så många områden inom hälso- och sjukvården som går att följa på samma lätt tillgängliga sätt.

Förvaltningens slutsatser

Den palliativa vård som bedrivs inom det som är ett kommunalt ansvar är av god kvalitet. Arbete pågår i samråd med SLL om att ytterligare förbättra och kvalitetssäkra den palliativa vården.


Bilagor

1. Utredning, förutsättningar för palliativ vård i samråd med Stockholms län

Tidigare beredning

- Kommunfullmäktiges beslut avseende budget 2016 med plan 2017-2018 (Dnr KS2015/0302).
- Ställningstagande till Regionalt palliativt kunskapscenter (Dnr VON 2014/0066).

- Besvarande av motion gällande kvalificerad hemsjukvård i livets slutskede.
(Beslut KF § 4:26/2015 - Svar på motion nr 11/2014)



Anders Lindblad
T.f. socialchef

David Lidin
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Expedieras
- Kommunfullmäktige

Utredning, Förutsättningar för palliativ vård i samråd med Stockholms läns landsting

Utredare:

David Lidin

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

2016-03-14

Bakgrund

I samband med kommunfullmäktiges beslut avseende budget 2016 med plan 2017-2018 (Dnr KS2015/0302) fick Vård- och omsorgnämnden i uppdrag att se över förutsättningar för palliativ vård i samråd med Stockholms läns landsting (SLL).

Denna fråga har tidigare beretts i form av ställningstagande till Regionalt palliativt kunskapscenter (Dnr VON 2014/0066) där Vård- och omsorgnämnden beslöt att avstå från att teckna samverkansavtal om ett palliativt kunskapscentrum enligt KSL:s rekommendation.

Frågan har också belysts utifrån en motion gällande kvalificerad hemsjukvård i livets slutskede. (Beslut KF § 4:26/2015 - Svar på motion nr 11/2014)

Förutsättningar

Hemsjukvård, dvs. hälso- och sjukvård som bedrivs i någon hem, s.k. ordinärt boende, är inte ett kommunalt ansvar i Stockholms län. Det är landstinget som har ansvaret för den hälso- och sjukvård som utförs i den enskildes egen bostad. Avancerad sjukvård i hemmet, ASiH, är ett alternativ till att vara inlagd på sjukhus. Det är behandlande läkare, som avgör om någon kan vårdas hemma.

Det går att få avancerad sjukvård i hemmet om personen drabbats av:

- en allvarlig sjukdom som kräver täta vårdkontakter, exempelvis olika typer av cancer, ALS eller KOL.
- en sjukdom som kräver avancerad vård, exempelvis efter en operation.
- en obotlig sjukdom och vårdas inför livets slut.

När det är klart att individen ska få avancerad sjukvård i hemmet väljer denne vilken vårdgivare denne vill vårdas av. Individen kan välja var denne vill få vård. Det går att få vård på en annan adress än sin folkbokföringsadress. Om patienten och dennes närstående önskar, kan vård ges hemma hos någon närstående. Den läkare som remitterar till avancerad sjukvård i hemmet hjälper till att hitta vårdgivare som är godkända i det geografiska område som patienten vill få vård i. Det förutsätter naturligtvis att det finns fler än en vårdgivare i det området.

Flera samverkansprojekt och samverkansforum pågår, bl.a. genom FoU Nordost och Regionalt cancercentrum. Österåkers kommun finansierar FoU Nordost tillsammans med Stockholms läns landsting och övriga nordostkommuner. Kommunen utför hemtjänstinsatser i samma individers hem som landstinget eller ASiH, utför hälso- och sjukvårdsinsatser i. I vissa fall utför hemtjänstpersonal hälso- och sjukvårdsuppgifter, antingen som assisterad egenvård, eller som delegerad hälso- och sjukvårdsuppgift, där legitimerad personal från landstinget delegerar dessa uppgifter till utförarens personal. Detta fungerar relativt bristfälligt bland annat eftersom hemtjänstpersonal ofta upplever delegeringsutbildningen som otillräcklig och att stödet från legitimerad personal i det dagliga arbetet brister. Kommunen för en pågående dialog med primärvården om dessa brister.

Inom särskilda boendeformer, där kommunen enligt hälso- och sjukvårdslagens § 18 har ett hälso- och sjukvårdsansvar, är vård i livets slutskede ett prioriterat område där samverkan med berörda läkarorganisationer fungerar väl.

Samråd gällande palliativ vård

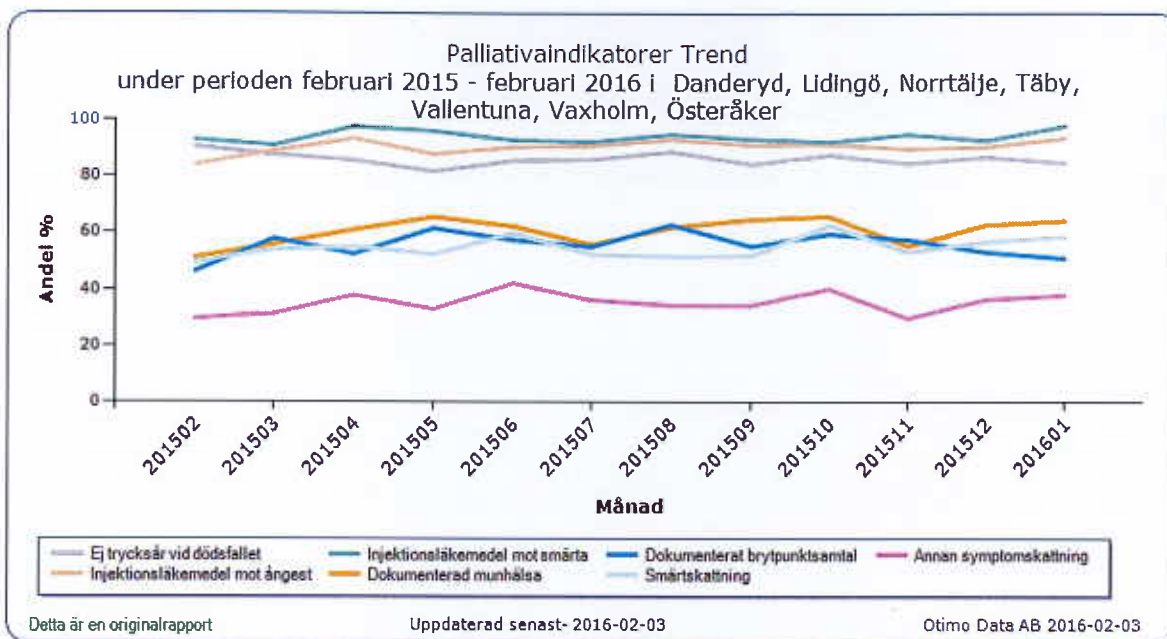
Samråd med Stockholms läns landsting i frågor gällande palliativ vård är mycket viktigt och sker på flera olika nivåer.

- **Patientnära nivå**, varje utförare i Österåkers kommun har skyldighet att vara delaktig i upprättandet av en samordnad individuell plan, SIP. En SIP ska upprättas när flera olika vårdgivare är involverade. Upprättandet av en SIP kräver medverkan och samtycke från den det berör. Kravet på upprättande av SIP regleras både i Socialtjänstlagen och i Hälso- och sjukvårdslagen med likalydande formulering.
- **Strategisk nivå**, samverkan mellan olika vårdgivare i det geografiska närområdet. Samverkansmöten hålls både på tjänstemannanivå och på politisk nivå. Dessa möten avhandlar inte palliativ vård specifikt men är forum där dessa frågor kan, och har avhandlats.
- **Kunskapsinriktad nivå**.
 - a. Österåkers kommun finansierar FoU Nordost tillsammans med Stockholms läns landsting och övriga nordostkommuner.
 - b. Regionalt cancercentrum, RCC Stockholm – Gotland bildades 2011. I sjukvårdsregionen ingår regionerna Stockholms och Gotland. RCC Stockholm–Gotland ingår som en del av hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning och RCC-chefen ingår i Hälso- och Sjuvårdsförvaltningens ledningsgrupp. RCC samverkar med professionen, forskare, vårdgivare och patient- och närstående för att utveckla cancervården i regionen.
 - c. Palliativt kunskapscentrum. Syfte och målsättning med uppdraget är att presentera ett centrum som ska ge ökad kunskap om palliativ vård hos alla som vårdar palliativa patienter oavsett skede, ålder och diagnos. Forskningsresultat ska omsättas till praktik, till nytta för personal hos alla berörda huvudmän. I dagsläget är följande kommuner med i finansieringen: Danderyd, Ekerö, Nacka, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Solna och Vaxholm.

Kvalité

År 2012 avled ca 16 000 personer i Stockholms län, 26% av dessa avled i Särskilt boende (SÄBO), 43% på sjukhus, 9% i hemmet (hemsjukvård eller avancerad sjukvård i hemmet) medan 22% inte var inskriven i någon vårdform. Sedan ett antal år tillbaka registreras alla dödsfall i svenska palliativregistret som är ett nationellt kvalitetsregister där vårdgivare registrerar hur vården av en person i livets slutskede varit. Syftet är att förbättra vården i livets slut oberoende av diagnos och vem som utför vården. Vårdpersonal besvarar en enkät med cirka 30 frågor som handlar om hur vården varit sista veckan i livet. Sedan använder personalen resultatet för att se vilken kvalitet som vården håller och vad som behöver förbättras. När förbättringar görs kan man använda resultat från Svenska palliativregistret för uppföljning.

Detta kvalitetsregister visar att Österåker kommun har en del utmaningar kvar att lösa men också att vi absolut har en kvalité på vården i livets slut som mycket väl kan mäta sig med andra.



Slutsatser

Utredaren anser att kvalitetsarbetet kring den palliativa vården och samverkan med Stockholms läns landsting, SLL fungerar väl och kommer den enskilde tillgodo på ett ändamålsenligt och etiskt riktigt sätt. Inom området palliativ vård kommer det alltid att finnas förbättringar att göra och det är ett tillfälle där vården bara har en chans att göra en god insats. En individ dör bara en gång och då gäller det att allting fungerar väl.

Utredaren anser att det som ytterligare kan göras, utöver det som redan görs, för att stärka den palliativa vården i samråd med SLL är att delta i samfinansieringen av det palliativa kunskapscentrum som invigdes i april 2015. För de kommuner som är med och finansierar under 2016 så blir man erbjuden kostnadsfria föreläsningar och seminarier och utbildning av undersköterskor till palliativa ombud.

Förslag till beslut och åtgärder

Utredaren anser att själva utförandet av specialiserad palliativ vård inte är en fråga för kommunen på annat sätt än det som redan görs. Man bör avvakta något år med att engagera sig ekonomiskt i palliativt kunskapscentrum för att kunna utvärdera vilket mervärde denna samverkansform ger. Inom kunskapsområdet palliativ vård bedrivs mycket forskning och det finns ett högt engagemang samt en utveckling gällande kvalitetsarbetet inom den palliativa vården. Detta utgör också argument för att Österåkers kommun i dagsläget inte behöver lägga in en högre växel utan fortsätta det goda arbetet som pågår inom det som är ett kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar.

7.

Vård- och omsorgsnämndens åtgärdsplan 2016

Tjänsteutlåtande

Socialförvaltningen

Datum 2016-03-16

Dnr VON 2016/0036

Till Vård- och omsorgsnämnden

Åtgärdsplan med anledning av ekonomisk uppföljning per den 29 februari 2016, Vård och omsorgsnämnden

Beslutsförslag

Vård- och omsorgsnämndens beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att anta åtgärdsplanens sju första punkter och att uppdra till förvaltningen att vidta de åtgärder som är nödvändiga.
2. Vård- och omsorgsnämnden uppdrar till förvaltningen att ytterligare bereda punkterna åtta och nio i åtgärdsplanen och återkomma med förslag till nästkommande nämndsammanträde.

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden redovisade 2015 ett underskott på i storleksordning -10 miljoner kronor i förhållande till budget. I Budget 2016 har underskottet justerats med hänsyn till engångskostnader och annat och beräknat att vi går in i budgetåret med ett underskott på 6 miljoner kronor. Här redovisas en åtgärdsplan för åtgärder på knappt 7 miljoner kronor.


Bilagor

1. "Åtgärdsplan med anledning av ekonomisk uppföljning per den 29 februari 2016, Vård- och omsorgsnämnden", 2016-03-16



Anders Lindblad
T.f. förvaltningschef

Sigbritt Sundling
Enhetschef Biståndsenheten



Frida Wennermark
Controller

Åtgärdsplan med anledning av ekonomisk uppföljning per den 29 februari 2016, Vård- och omsorgsnämnden

Åtgärdsplan						
Biståndsenheten	2016			2017		
	Påverkan (tkr)			Påverkan (tkr)		
	Intäkt +	Kostnad -	Netto	Intäkt +	Kostnad -	Netto
Ta bort ersättning för bomtid i hemtjänst (exkl. sjukhusvistelse 24 h)	59	-1 659	-1 600	118	-3 318	-3 200
Ta bort ersättning för delegerade hälso- & sjukvårdsuppg. i hemtjänst	14	-914	-900	68	-1 828	-1 760
Fortsättning implementering IBS - beräkning beviljad tid hemtjänst	93	-2 643	-2 550	88	-2 619	-2 531
Översyn riktlinjer hemtjänst		0	0		0	0
Införa avgift trygghetslarm	-66		-66	-375		-375
Erbjuda österåkersbor i externt särskilt boende återflytt till Österåker		-139	-139		-139	-139
Förkorta vårdtiden på korttidsboende		-585	-585		-776	-776
Implementering vårdplaneringar via videolänk		-10	-10		-20	-20
Skjuta upp implementering nyckelfri hemtjänst till 2017		-1000	-1 000		0	0
Summa	100	-6 950	-6 850	-100	-8 700	-8 800

1. Ta bort ersättning för bomtid i hemtjänst

Förslaget innebär att ersättning tas bort för så kallad bomtid. Idag betalas ersättning ut för bomtider som uppkommer inom 24 timmar. Bomtider som orsakas av sjukhusvistelse omfattas inte av detta förslag. Hemtjänsten kan förbättra planeringen tillsammans med kund för att minska sena återbud från kunden. Ersättningsmodellen bör fokuseras på att betala för tid där kunden faktiskt har fått en insats.

År 2015 betalades ersättning för bomtid ut för 9735 timmar

Av dessa var 1316 timmar bom för sjukhusvistelse

$9735 \text{ tim} - 1316 \text{ tim} = 8419 \text{ tim} * 394 \text{ kr} = 3317086 \text{ kr}$

Helårseffekt 3 317 000 kr

Halvårseffekt 1 659 000 kr om införs från 1 juli

Förlorad intäkt för moms-kompensation: 59 000 kr

2. Ta bort ersättning för delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter i hemtjänst

År 2015 betalade VON ersättning för hemtjänstens utförda delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter för 4641 tim. Fram till den 1 oktober 2015 ersatte landstinget, Österåkers kommun för delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter enligt en tidigare överenskommelse med 1 miljon kronor. I den ersättningen ingick både delegerade uppgifter inom hemtjänst och LSS verksamheter.

Från 1 oktober 2015 utgår ingen ersättning från landstinget till kommunen för utförande av de delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifterna inom hemtjänst. De ingick inte i skatteväxlingen som då gjordes för hälso- och sjukvård LSS. Därmed utför kommunen idag, utan ersättning, en uppgift som är landstingets ansvar.

$4641 \text{ tim} * 394 \text{ kr} = 1828554 \text{ kr}$

Helårseffekt 1 829 000 kr

Halvårseffekt 914 000 kr om införs från 1 juli

Förlorad intäkt för momskompensation: 14 000 kr

3. Fortsatt implementering IBS för beräkning beviljad tid hemtjänst

År 2015 minskade den genomsnittliga beviljade tiden för hemtjänst med 6 minuter per kund och dygn. År 2016 bör den genomsnittliga beviljade tiden kunna minskas med ytterligare 2 minuter per kund och dygn. Under förutsättning att utförandegraden inte ökar bör detta ge en kostnadsminskning motsvarande 6 710 tim/år

Helårseffekt; 2 643 740 kr

Förlorad intäkt för momskompensation: 93 000 kr

4. Erbjudna Österåkersbor i externt särskilt boende återflytt till Österåker

Det finns lediga platser tillgängliga på de särskilda boenden som drivs på uppdrag av VON. Ett erbjudande kommer att lämnas till ett urval av de Österåkersbor som bor i särskilt boende utanför kommunen om att flytta tillbaka till Österåker. Detta är kunder som av olika skäl ansökte om att flytta utanför kommunen under den perioden då det saknades platser i särskilt boende i Österåkers kommun, beslut tagna av VON på individnivå.

Ersättning till utförare för ledig plats 968 kr per dygn

Kostnad för plats i externt särskilt boende 2102 kr/dygn

Kostnadsminskning 1 134 kr per dygn

Beräknar 122 dygn * 1134 kr = 138 348 kr

Osäkert om effekt

5. Minska antal dygn i korttidsboende

Från 1 april minskas från 20 till 19 abonnerade platser i beställningen till Österåkers korttidsenhet. I detta ingår att korta ner beslutsperioden för biståndsbeslut till korttidsboende samt att minska antalet beslut till korttidsboende.

En plats kostar 2 126 kr per dygn

275 dygn * 2 126 kr = 584 650 kr

Effekt 9 månader 584 650 kr om genomfört 1 april

6. Implementering vårdplaneringar via videolänk med kunder på sjukhus

Ett arbete pågår med implementering av vårdplaneringar via videolänk med kunder på sjukhus. Det kommer att leda till minskade resekostnader och att biståndshandläggartid kan frigöras för uppföljningar.

Helårseffekt 20 000 kr

Halvårseffekt 10 000 kr om införs från 1 juli

7. Skjuta upp införandet av nyckelfri hemtjänst till 2017

Förbereda införandet av nyckelfri hemtjänst under 2016 för implementering 2017

Helårseffekt 1 000 000 kr

8. Införa avgift trygghetslarm

Förslag ta ut avgift 100 kr per månad

333 kunder hade enbart trygghetslarm 2016-02-29

83 kunder hade trygghetslarm och serviceinsatser

Beräknas att 75 % av dessa har ett betalningsutrymme
Övriga kunder beräknas komma upp i maxtaxa och ger därmed ingen ökad intäkt
Beräknad effekt sista kvartalet 2016 om beslut av Kommunfullmäktige
 $312 \text{ kunder} * 100 \text{ kr} * 12 \text{ mån} = 374\,000 \text{ kr}$
374 000 kr helårseffekt
94 000 kr kvartalseffekt om införs från 1 oktober

9. Översyn av riktlinjer hemtjänst

Se över vilka insatser och omfattningen av insatser som i Österåkers kommun anses utgöra en skälig levnadsnivå. Tex. Skötsel av husdjur, hundpromenader, alternativ för inköp livsmedel.

Utöver ovanstående åtgärdsförslag:

Successivt vidtas åtgärder för att minska kostnaderna för tomplatsersättning.

- I samband med att det nya avtalet för Enebacken som är under upphandling börjar gälla från den 1 oktober 2016 så kommer tomplatsersättningen att upphöra när platsen inte har varit belagd efter fjorton dagar. Effekten av denna åtgärd finns redan med i budgeten för 2016. För tillfället betalar vi ersättning för fyra tomma platser på Enebacken vilket är en minskning jämfört med början av året.
- Införandet av samma ersättningssystem för tomplatser bör övervägas för Solskiftet och Vårdbo.
- Två platser på Oppsätra avvecklades under våren 2015 och ersättningen för dessa platser till Produktionsförvaltningen upphörde från och med 1 januari 2016 och effekten är medtagen i budgeten.
- I LSS-boende finns för närvarande 4-5 tomma platser som VON betalar för varav tre på Smedby. Överläggningar pågår med Produktionsförvaltningen hur vi gemensamt kan hitta en lösning på denna problematik.

Den årliga volymkompensation vi erhåller utgår dels från standardkostnaden jämförd med andra kommuner och dels från förändringar utifrån prognosen av antalet 65 år och äldre vid budgeteringsstillfället i förhållande till faktiskt utfall. För år 2015 var det faktiska antalet äldre över 65 år i överensstämmelse med prognosen i budget.

En volymproblematik är att VON inte kompenseras för ökad effektivitet hos utförarna i hemtjänsten. Budgeten bygger på ett erfarenhetsmässigt antagande att en viss andel inte blir utförd. När då utförarna ökar sin effektivitet – vilket i grunden är önskvärt att de i ökad utsträckning utför de tjänster som hemtjänstmottagaren har rätt till – så påverkar detta VONs utfall negativt i förhållande till budget.

Ytterligare en faktor som förvärrar det ekonomiska läget för nämnden under 2016 är att skottdagen inträffar i år vilket innebär volymökningar inom flera verksamhetsområden. Prestationsersättningarna leder då sammantaget till ökade kostnader om 1 mnkr, vilket nämnden ännu inte kompenserats för i volymsammanhang.