

STRATEGISKT INSPEL Budget 2021

Plan 2022-2023

Vård- och omsorgsnämnden

INNEHÅLL

VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN	5
Omvärldsanalys	5
Kompetensbehov och personalförsörjning.....	5
Administrativt stöd (ADMS).....	6
Individ- och familjeomsorg (IFO)	7
<i>BESKRIVNING AV VERKSAMHETSOMRÅDE</i>	7
<i>KOMPETENSFÖRSÖRJNING</i>	8
<i>BARNPERSPEKTIVET</i>	8
<i>VÅLD I NÄRA RELATION</i>	8
<i>HEMLÖSHET</i>	8
<i>BEHOV INOM RESPEKTIVE VERKSAMHET</i>	8
Barn och ungdomar 0-20 år.....	9
Ekonomiskt bistånd	9
Vuxna missbruk/övriga vuxna 21 år och äldre.....	10
Socialpsykiatri	10
Område funktionsnedsättning (FO)	10
<i>DEMOGRAFI OCH ÅLDERSSTRUKTUR</i>	10
<i>BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE</i>	11
<i>FRAMTIDA BEHOV</i>	12
<i>DAGLIG VERKSAMHET</i>	12
<i>PERSONLIG ASSISTANS</i>	13
<i>PERSONALBEHOV I FRAMTIDEN</i>	13
<i>EFFEKTIVISERINGAR AV BEMANNINGEN</i>	14
<i>KOSTNAD OCH KVALITET</i>	14
<i>FÖRÄNDRINGAR I LAGSTIFTNING</i>	15
<i>DEMOGRAFI</i>	16
<i>FÖREBYGGANDE INSATSER, EN SAMHÄLLSFRÅGA</i>	17
<i>PERSONALBEHOV I FRAMTIDEN</i>	17
Hemtjänst, korttidsenhet, dagverksamheter för äldre	18
Särskilt boende Säbo	19
<i>ÖKAT BEHOV AV SÄRSKILT BOENDE</i>	20
<i>ALTERNATIVA BOENDEFORMER OCH LOKALER</i>	20
<i>YNGRE PERSONER MED DEMENSSJUKDOM</i>	20
Kommunal hälso- och sjukvård.....	21
<i>OMSTÄLLNING TILL EN NÄRA VÅRD</i>	22
Investeringar	22
Nämndens lokalbehov på kort och lång sikt	22
Investeringar	24
<i>INVESTERINGSBEHOV</i>	24
<i>DRIFTSKOSTNADSKONSEKVENSER</i>	24
Resultatanalys (ekonomi och mål).....	25
<i>RESULTATRÄKNING OCH EKONOMISK ANALYS</i>	25
<i>DRIFTREDOVISNING</i>	25
<i>Specificering av beräknade driftskostnadsförändringar</i>	26

Målavstämning	26
<i>Perspektiv Hållbart samhälle</i>	26
<i>Nämndens Indikationer för perspektivet Ett Hållbart Samhälle</i>	26
<i>Perspektiv Medborgare</i>	27
<i>Nämndens Indikationer för perspektivet Medborgare</i>	27
<i>Perspektiv Medarbetare</i>	28
<i>NÄMNDENS INDIKATORER FÖR PERSPEKTIVET MEDARBETARE</i>	28
<i>VERKSAMHETSFAKTA/NYCKELTAL</i>	29

VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN

Omvärldsanalys

Framtidens utmaningar innebär en omfattande ökning av medborgare som är i behov av olika stöd för att klara sin vardag. Samtidigt visar all statistik på att antalet personer i olika yrkeskategorier inte kommer tillgodose behovet.

För att klara kommande behov behövs digital transformering det vill säga ökad tillgänglighet och delaktighet genom olika e-tjänster, mobilt arbetssätt samt olika tekniska lösningar (trygghetskamera, robot för ansökningshandlingar och bemanning).

En förbättring av infrastrukturen för att möjliggöra digital transformering är nödvändig.

En förskjutning av vårdinsatser pekar på att den större delen av vården kommer att skötas i hemmiljö, som i sin tur ställer krav på sammanhållen journalföring och ökad samverkan mellan aktörerna.

De statliga förändringarna inom arbetsmarknadspolitiken bidrar till en förskjutning av kostnader från staten till kommunerna.

Inom Vård-och omsorgskontoret pågår framtagande av en övergripande plan för äldre i Sala kommun.

Kompetensbehov och personalförsörjning

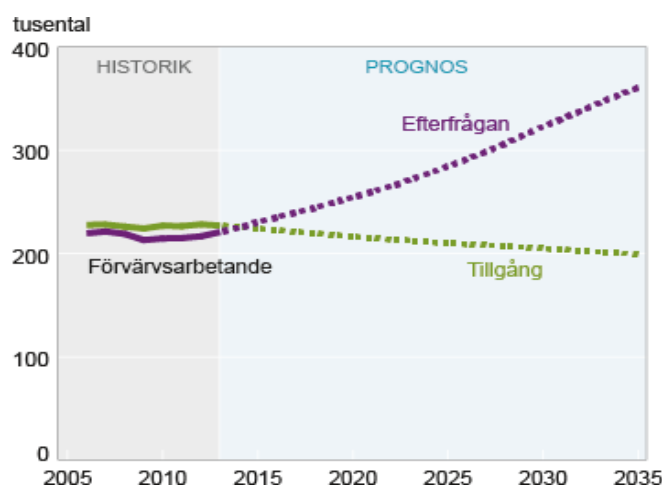
Kommunens största utmaning i framtiden är att säkerställa personalförsörjning och personal med rätt kompetens. Detta framgår av omvärldsstudier, utvecklingen på arbetsmarknaden och av Sala kommuns egen personalstatistik. För att klara verksamheternas framtida kompetensbehov behöver Sala kommun arbeta systematiskt, samordnat och långsiktigt.

Prognoser för arbetsmarknaden visar att det kommer att råda brist på bland annat ledare, sjuksköterskor, undersköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och socionomer.

Övergripande kompetensförsörjningsplan 2020-2023 för Sala kommun utgår ifrån Sveriges kommuner och regioners (SKR) arbete med Sveriges viktigaste jobb, där nio strategier lyfts fram. Kompetensförsörjningen är en samhällspolitisk angelägenhet och kräver samarbete med olika aktörer förutom den egna organisationen.

Rekryteringsbasen behöver breddas avseende alternativa yrkeskategorier, män, kvinnor och personer med annan kulturell bakgrund. Inom Vård-och omsorgskontoret och skolan pågår utbildningssatsning inom området psykisk hälsa.

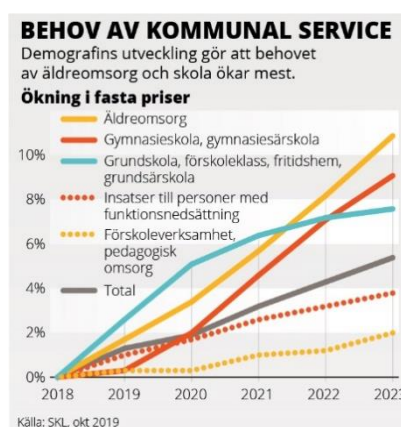
Fig. 1



Källa: SCB

Efterfrågan och tillgång på arbetskraft inom Vård- och omsorg i Sverige

Fig. 2



Källa: SKL, okt 2019

Administrativt stöd (ADMS)

Verksamheten omfattar vård-och omsorgsadministrativa uppgifter och stöd till kärnverksamhet.

Inom verksamhetsområdet ingår Bemanningsenheten för vård och omsorg som ansvarar för rekrytering och vikariebemanning av timvikarier inom äldreomsorgen, funktionsnedsättning samt socialpsykiatri.

Ett samarbete med skolan har påbörjats för att påvisa behovet av en vårdgymnasial utbildning.

Det är nödvändigt att ytterligare utöka samarbetet med lärosäten för att marknadsföra, attrahera samt rekrytera vikarier till kärnverksamheten.

Ytterligare ett uppdrag är hur man kan minska den administrativa belastningen inom VoO genom att införa digitala stödsystem, vilket pågår genom ESF projektet. Ett annat projektområde har inriktningen psykisk hälsa.

Att följa upp LOV-företagen är ett lagkrav vilket vi hittills saknat resurser för att kunna genomföra. Det planeras starta under hösten.

Verksamheten kommer kontinuerligt att kompetensutveckla medarbetare d.v.s. samtliga yrkeskategorier inom VoO, bland annat genom att skapa ett kompetenscentrum internt för VoO.

Påbörja implementering av nytt verksamhetssystem, intranät och E-tjänster.

Årligen redovisa kvalitetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse och synpunkter och klagomål.

Utarbetande av plan för äldre i Sala kommun samt personal och kompetensplan.

Nyckelområden

De prioriterade områdena är:

- Implementera nytt verksamhetssystem
- Utvärdering avseende planeringssystem
- Fortlöpande utveckling av Bemanningsenheten
- Uppdatering processer och rutiner
- Utveckling av kvalitetsrådet

Målområden

- Att kompetensutveckla alla yrkeskategorier, bland annat genom att skapa ett kompetenscentrum internt inom VoO
- Att utöka samarbete med Vuxnas lärande samt gymnasieskolan för att starta en gymnasieutbildning
- Att följa upp LOV-företagen inom befintlig organisation i form av fortbildning och egenkontroll
- Att implementera ett nytt verksamhetssystem
- Att utveckla samarbetet inom Vård- och omsorgscollege avseende språkombud.

Individ- och familjeomsorg (IFO)

BESKRIVNING AV VERKSAMHETSOMRÅDE

Individ och familjeomsorgen har det gemensamma syftet att vara ett skyddsnät och en garanti för att de som bor och vistas i kommunen får den hjälp och det stöd som de behöver för att leva i ekonomisk och social trygghet

Det finns fem verksamhetsområden som arbetar med myndighetsutövning. Verksamheterna är organiserade efter specialisering av de områden som är socialtjänstens lagstadgade ansvar och vänder sig till:

- Barn och ungdomar i åldrarna 0-20 år inklusive ensamkommande barn och ungdomar
- Familjehemsvård barn, ungdomar och vuxna
- Familjerätt
- Ekonomiskt bistånd
- Vuxna missbruk/övriga vuxna i åldrarna 21 år och äldre

Inom Individ och familjeomsorgen finns också öppenvårdsverksamheter som möjliggör vård och stöd på hemmaplan för såväl vuxna, barn, ungdomar och familjer. IFO har inom hela verksamheten ett brett uppdrag som sträcker sig från uppsökande verksamhet och förebyggande insatser till att ge stöd till personer med omfattande behov. Individens nätverk ska, där det är möjligt, involveras för att anpassa och utforma stödet på bästa sätt. Tidiga insatser ger bättre förutsättningar för en stabil livssituation. Därför ska det också finnas ett utbud av stödinsatser som inte kräver utredning eller biståndsbeslut med målet att stärka den enskildes självständighet.

För att kunna erbjuda stöd och insatser i framkant ställs krav på att verksamheten arbetar med omvärldsbevakning i nära samarbete med andra aktörer. Systematiska jämförelser och analyser med andra jämförbara kommuner är av vikt för att kunna bedöma och identifiera förbättringar för verksamhetens kvalitet. IFO kommer från och med 2020 att ingå i Sveriges kommuner och regioners (SKR) brukarenkäter samt att statistik fortsatt inlämnas till Socialstyrelsen och Kolada. Detta för att få fram systematiska jämförelser med andra kommuner.

Individ och familjeomsorgens olika verksamheter bygger till övervägande del på personliga kontakter och möten. Verksamheten är mycket personalintensiv och de flesta arbetsuppgifter som utförs av personal idag kommer även framöver att behöva utföras av personal. IFO har påbörjat digitaliseringsarbete och kommer att fortsätta med att säkerställa relevanta system som förenklar kontakterna med kommuninvånarna.

De effektiviseringar som planeras inom tekniken är t e x:

- Tidbokning, ansökning- och handlägningsprocesser som kan underlättas genom digitaliserade och delvis automatiserade processer
- Socialsekreterarnas dokumentation kan underlättas genom att bärbar och röststyrd teknik möjliggör dokumentation på plats under arbetet
- Kontakter och möten på distans t ex tolktjänster och Skype-möten

Individ och familjeomsorgens ansvarsområde tenderar att utvidgas allt mer, dels genom att nya målgrupper definieras och lyfts fram, dels genom den förskjutning av ansvar för vissa grupper som ständigt pågår. Framförallt handlar det om kommuninvånare med psykisk ohälsa där IFO ofta får ta delar av ansvaret som regionen (Vuxenpsykiatri och Barn- och ungdomspsykiatri) egentligen har. IFO har begränsade möjligheter att göra strikta prioriteringar och avgränsningar av arbetsuppgifter vilket andra myndigheter kan göra. Det beror på socialtjänstens lagstadgade yttersta ansvar för att kommuninvånarna får behövligt stöd och hjälp.

IFO har en volymmässig ökning som kommer att fortgå samtidigt som behovet av stöd ökar i omfattning både vad gäller komplexitet och varaktighet. Den psykosociala ohälsan ökar, liksom skillnaderna i hälsa och välbefinnande mellan olika socioekonomiska grupper.

De ökade kraven och det bredare ansvarsområdet går till en viss del att bemöta med kompetenshöjning, tydlig inriktning mot öppenvårdslösningar på hemmaplan samt bättre samverkan med andra myndigheter som trots allt delar ansvaret för kommunens utsatta grupper. Behovet av intern samverkan mellan Barn- och ungdomsenheten och Vuxnenheten inom IFO kommer under kommande år att fortsätta vara av stor vikt och betydelse. Speciellt inom de områden där barn och ungdomars situation och stödbehov också berörs när det gäller våldsutsatthet, hemlöshet, ekonomiskt bistånd och missbruk.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Det är inte alla socialsekreterare som arbetar inom Barn och ungdomsenhetens myndighetsutövning som är socionomer eller har likvärdig examen. Fr.o.m. 30 juni 2022 kommer det att krävas och en validering av icke behöriga socialsekreterare pågår.

Rekryteringsläget inom myndighetsutövning kommer fortsatt under de närmaste åren att vara ansträngt. Det kommer att krävas fortsatta satsningar både på kort och lång sikt för att lyckas rekrytera och behålla kompetenta medarbetare.

Den digitalisering som framöver kommer att ske i samband med verksamhetsutveckling är en viktig faktor för den framtida kompetensförsörjningen. En del i arbetet med att attrahera och behålla medarbetare är tydliggörande av roller samt effektivisering av medarbetares administration för att frigöra tid för arbete med klienter.

BARNPERSPEKTIVET

Den 1 januari 2020 blev Barnkonventionen lag i Sverige. Samtliga medarbetare inom Individ och familjeomsorgen har genomgått grundutbildning i den nya lagstiftningen. Barn och unga som växer upp under svåra villkor måste få det stöd och den hjälp de behöver. De ska bemötas med respekt och av vuxna som förstår och tar dem på allvar. Kommunens arbete med stödjande och förebyggande verksamheter ska ha ett tydligt barnrättsperspektiv som utgår från Barnkonventionen.

VÅLD I NÄRA RELATION

Skyddsplaceringar av kvinnor och kvinnor med barn ökar. Dessa insatser kan inte alltid tillhandahållas i kommunen av säkerhetsskäl. Placeringarna blir ofta långvariga vilket beror på ärendenas komplexitet och utdragna rättsprocesser, men även på bostadsbristen i de ärenden där nytt boende är nödvändigt på annan ort än hemorten.

Arbetet med stöd och behandling till våldsutövare är ett viktigt utvecklingsområde. Framförallt finns ett behov av kompetensutveckling för att möjliggöra stöd på hemmaplan till unga våldsutövare.

HEMLÖSHET

Det vråkningsförebyggande arbetet fortgår, en boendesamordnare är anställd på Individ och familjeomsorgen vilket möjliggör att insatser kan sättas in i ett tidigt skede. IFO har en nollvision vad gäller avhysningar av barnfamiljer.

Bristen på tillgängliga bostäder är fortsatt stor i kommunen och detta medför svårigheter för verksamhetens målgrupper att på egen hand finna en bostad. Antalet insatser i form av sociala hyreskontrakt har under perioden 2017 till 2019 ökat med 35 %. Bostadsbristen leder till ökade kostnader för IFO genom ökat behov av akuta boendelösningar.

BEHOV INOM RESPEKTIVE VERKSAMHET

När det gäller Individ och familjeomsorgens verksamheter finns det både individuella och strukturella orsaker till behovet av stöd. Behovet påverkas i hög grad av faktorer som ligger utom ramen för vad verksamheterna kan påverka såsom arbetsmarknadsläget, utvecklingen av socialförsäkringssystemet, konjunkturläget, tillgången på bostäder mm. Vidare kan ett enda ärende,

där den sociala problematiken är mycket stor, ha en stor påverkan på verksamheternas ekonomiska utfall. Vilken inverkan in- och utflyttning till och från kommunen kan få för IFO är mycket svår att förutse.

Barn och ungdomar 0-20 år

Antalet barn och ungdomar som aktualiseras inom socialtjänsten genom anmälningar och ansökningar beräknas fortsatt öka de närmaste åren. De vanligaste problemområdena för barn och ungdomar handlar om relationskonflikter med föräldrar, psykisk ohälsa eller sjukdom, våld i nära relation, neuropsykiatrisk funktionshinder samt utåtagerande beteende. Vanliga problemområden bland föräldrar är relations- och vårdnadskonflikter, psykisk ohälsa eller sjukdom, våld mellan familjemedlemmar och alkohol- och drogproblem.

Familjeteamet har under åren 2017 till 2019 ökat antalet insatser i form av familjebehandling. Ökningen är 40 % med samma antal tjänstgörande familjebehandlare.

Det är ett gemensamt övergripande och omfattande arbete inom IFO som behöver fortgå för att minska antalet barn och ungdomsplaceringar parallellt med arbetet att bredda öppenvårdsinsatserna. En årsplacering på SiS-institution (Statens institutionsstyrelse) motsvarar tre heltidstjänster på IFO. Genom en utökad öppenvårdsverksamhet ges möjligheten att satsa på familjeorienterade insatser vilket kommer att innebära en minskning av antalet placeringar på institution och i familjehem. En utökad öppenvård möjliggör att myndighetsutövning tillsammans med öppenvården på hemmaplan kan:

- Implementera förhållningssättet Signs of Safety
- Arbeta med "Det tredelade föräldraskapet"
- Arbeta med "Intensivutredningar"
- Arbeta med behandling av unga våldsutövare
- Utveckla behandlingsverksamhet för ungdomar i beroende- och missbruksproblematik

Utbildning är en grundläggande skyddsfaktor för barn och ungas möjlighet till en fortsatt gynnsam livsutveckling. Samverkan med skolan är därför av avgörande betydelse för att motverka att barn och unga hamnar i ett utanförskap, vilket påverkar förutsättningarna livet ut. Skolteamet, som är en samfinansierad verksamhet tillsammans med barn och utbildning, kommer fortsättningsvis tillsammans med skolan arbeta för att få tillgång till mer flexibla och individanpassade åtgärder.

Barn- och ungdomsenheten arbetar med förebyggande och uppsökande verksamhet för att på så sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden enligt socialtjänstlagen. Arbetet är inriktat mot gruppen ungdomar 13-21 år som befinner sig i riskzonen för missbruk av alkohol eller narkotika, samt ungdomar som påvisar ett intresse för en kriminell livsstil. Det förebyggande arbetet sker i nära samarbete med polis, skola samt kultur och fritid.

Ekonomiskt bistånd

I Sala liksom i de flesta kommuner är andelen biståndstagare totalt sett, densamma under perioden 2017 till 2019. För det långvariga och det mycket långvariga mottagandet av ekonomiskt bistånd syns inte någon nedåtgående trend. Det tyder på att det finns grupper som fastnar i ett långvarigt bidragsberoende och en ny målgrupp som synliggjorts är unga personer med komplex social situation med psykisk ohälsa, missbruk och svårigheter att komma in på bostadsmarknaden.

Arbetsförmedlingens kontor i Sala har stängt vilket påverkar försörjningsstödet och arbetsbelastningen på enheten.

Vuxna missbruk/övriga vuxna 21 år och äldre

Inom Vuxnenheten ökar antalet inkomna anmälan och ansökningar. Under perioden 2017 till 2019 har antalet insatser ökat med 20 %. Under 2020 kommer en läns gemensam tillnyktringsenhet (TNE) att starta i samverkan med regionen. TNE-verksamheten kommer att vara förlagd i Västerås med sjukvårdspersonal vilket kommer att öka möjligheten att fånga upp och motivera personer med missbruksproblem att söka fortsatt vård och behandling.

Under 2019 har en ny förändring inom öppenvården skett med befintlig personal genom att verksamheten Stöd och behandling har delats upp i två ansvarsområden. Uppdelningen är att två behandlare ansvarar för enskild- och gruppbehandling för missbruks- och beroendevård och en behandlare ansvarar för enskilda stödsamtal gällande våld i nära relation. Även inom våld i nära relation har gruppverksamhet startats under 2019.

Anhörigrupper inom Stöd och behandling har startat upp under våren 2020 där möjlighet att träffa andra personer som är i samma situation för att dela erfarenheter med varandra samt få en ökad kunskap om missbruk och vad det kan innebära att vara anhörig till någon som missbrukar. Tanken är att som anhörig få verktyg för att på bästa sätt hantera sitt liv och att må bra även om någon annan i familjen har problem.

Stödteamets arbete med att stötta personer till att kunna behålla egen lägenhet fortgår, kopplat till enheten finns en Träffpunkt.

För att uppnå det bästa resultatet är personalens kompetens en viktig parameter och ett viktigt komplement till evidensbaserade lösningar i relationen till medborgarnas behov.

Socialpsykiatri

Under 2020 kommer Fredens socialpsykiatriboende att flytta till Kungsgatan 29 i centrala Sala. Detta behöver ske för att de boende ska få en ökad delaktighet i samhället samt för att ett ökat samarbete med boendestöd ska möjliggöras. Tanken är att kommunen ska erbjuda ett mer flexibelt boendestöd på de tider som efterfrågas, för att detta ska möjliggöras behöver arbetet med att utveckla boendestöd fortgå även under 2020.

Gnistans verksamhet är en dagverksamhet riktad till personer inom socialpsykiatrin, verksamheten fortsätter att arbeta med att få fler deltagare både till den öppna verksamheten och till den biståndsbedömda verksamheten.

Område funktionsnedsättning (FO)

Målgruppen som kan söka insatser inom Lagen om särskilt stöd och service (LSS) har under några år ökat. De insatser som ökar mest nationellt och även i Sala kommun är daglig verksamhet och bostad med särskild service. Vid bifallsbeslut som Vård- och omsorg inte klarar av att verkställa inom tre månader kan Förvaltningsrätten på ansökan från IVO, Inspektionen för vård och omsorg, utfärda sanktionsavgift på motsvarande kostnad av vad den beviljade insatsen skulle kostat att utföra. Viteskostnaden kan max uppgå till 1 000 mkr och lägst till 10 tkr (28 b § LSS).

Ökningen av insatser kommer att fortsätta några år till enligt det underlag som finns kring målgruppen.

DEMOGRAFI OCH ÅLDERSSTRUKTUR

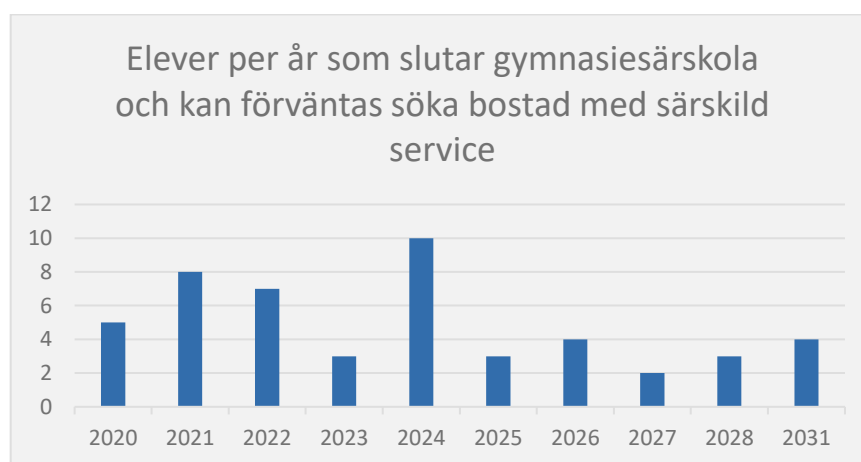
Enligt underlag ifrån biståndsenheten och särskolan är de ca 70 personer i Sala kommun i åldrarna 6 till 27 år som omfattas av möjligheten att söka insatser enligt LSS. En del av dessa personer har redan någon form av LSS insats. Ingen av de 70 personerna har insatsen bostad med särskild service, dock är 13 ur den gruppen personer som gått ur gymnasiet. De kan förväntas vara i behov av boende med särskild service enligt LSS redan i dag, men har ännu inte sökt någon boendeform. När de personerna kommer att söka bistånd i form av särskilt boende är svårt förutspå.

Nämnden har sedan många år tillbaka köpt platser för boende med särskild service för två Salabor i annan kommun.

Av de personerna som i dag har servicebostadsbeslut, enligt LSS, är 20 % 60 år och äldre. De är fler från det åldersspannet som kommer att vara i behov av gruppboende p.g.a. av ökat omvårdnadsbehov i framtiden.

Hur många från andra kommuner som kommer att söka förhandsbesked om bostad med särskild service enligt LSS i Sala i framtiden är inget som kan förutsägas. Ytterligare en svårighet i att förutse behovet av specifik boendeform är huruvida brukare kommer att söka servicebostad eller gruppboende.

Figur 3. Prognos över förväntade ansökningar om bostad med särskild service för elever som slutar gymnasiesärskolan



(underlag hämtat från sarskola samt biståndshandläggare, Sala kommun, 190308/200115)

Figur 4. Prognos över förväntade ansökningar om bostad med särskild service samt daglig verksamhet, utgår från med elevunderlag från sarskolan samt kännedom om åldrande brukare i servicebostäder idag

	2020	2021	2022
Ökat antal beslut bostad vuxna LSS	6	6	7
Ökat antal beslut daglig verksamhet LSS	6	8	7

BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE

Bostad med särskild service verkställs genom två olika boendestödsformer, gruppboende eller servicebostad.

Servicebostadsplatserna har minskat från 48 till 45 under 2019. Antalet servicebostadsplatser varierar utifrån behov och har sedan år 2014 rört sig runt 45-48 platser. Nedgången under 2019 beror på flytt till annan kommun, dödsfall samt beslut som avsagts då stöd lett till ökad självständighet och därmed boende utan boendestödsform i form av servicebostad.

I dagsläget finns 39 gruppboendeplatser, varav en finns ledig för verkställighet.

Nämnden har den 1 februari 2020 inget icke verkställt beslut gällande bostad med särskild service. Utvecklingen framåt av personer som kan förväntas söka bostad med särskild service är större än antalet gruppboendeplatser.

När det gäller framtida behov av bostad med särskild service är det svårt att veta vilken av de båda boendeformerna som flest av de prognostiserade kommer att ha behov av och därmed söka sig till. (se Figur 1 och Figur 2 ovan)

Vård och omsorgsnämnden har i dag två gruppboendestäder som bör flyttas till andra lokaler för gruppboendestäder. Den ena gruppboendestaden kommer att förflyttas till den kommande nybyggnationen som beräknas vara inflyttningsklar i början av 2021. Den andra gruppboendestaden planeras kunna flytta till nybyggnation under år 2024.

Anledningen till behov av att ersätta gruppboendestäderna är att, en av dem idag, är en av tre LSS verksamheter i samma husbyggnad. Det är inte förenligt med intentionerna i lagstiftningen och vid en inspektion av inspektionsmyndigheten IVO kommer nämnden högst sannolikt att få kritik och krav på att flytta bort någon verksamhet ur husbyggnaden.

Den andra gruppboendestaden som bör ersättas är mycket sliten och i behov av omfattande ombyggnation för att fullt ut bli en funktionell gruppboendestad enligt lagstiftning. Gruppboendestadens läge komplicerar även för de som bor där, då närheten till grannar försvårar för den enskilde att få röra sig fritt utifrån sina behov.

FRAMTIDA BEHOV

Utöver de gruppboendestäder som beräknas stå färdiga år 2021 och 2024, om 6 lägenheter vardera, så kommer nämnden att vara i behov av ytterligare en gruppboendestad de närmsta åren, för att möta behovet av gruppboendestadsplatser. För att klara av ökningen gällande serviceboendestadsplatser behöver det startas en ny servicebas under år 2021.

För att klara av att verkställa boendeplatser innan gruppboendestäder finns att tillgå i Sala kommun kan det bli nödvändigt för nämnden att köpa boendeplatser med särskilt service i andra kommuner.

DAGLIG VERKSAMHET

Daglig verksamhet är en verksamhet där antalet beviljade personer har ökat mycket de senaste åren och den utvecklingen fortsätter. Verksamhetens uppdrag är att ordna med meningfull och arbetsliknande sysselsättning som bl.a. ska leda till delaktighet i samhället för de som har beslut om insatsen. Verksamheten har under flera år arbetat med att öka möjligheten att skapa sysselsättning på den privata arbetsmarknaden samt på andra arbetsplatser inom våra kommunala verksamheter. Det har bidragit till att verksamheten i dag samverkar med många företag, organisationer och annan kommunal verksamhet i Sala, som möjliggör sysselsättning och där verksamheten bidrar med personal som stöttar arbetstagaren i sin arbetslika sysselsättning.

Lokalbehovet i dag möter knappt upp antal beviljade personer. Gynnsamt är att flera arbetstagare har sin arbetslika sysselsättning på den privata marknaden som också då bidrar med lokal. Den här utvecklingen går helt i linje med intentionen i LSS om full delaktighet i samhället och är något som verksamheten kommer att fortsätta utveckla. Det finns ett lokalbehov framledes för att kunna verkställa nya beviljade beslut. För att klara av att möta upp behovet av beviljade beslut av insatsen daglig verksamhet framöver behövs ytterligare resurser tillskapas som kan finnas med som stöd till brukare i sin dagliga sysselsättning.

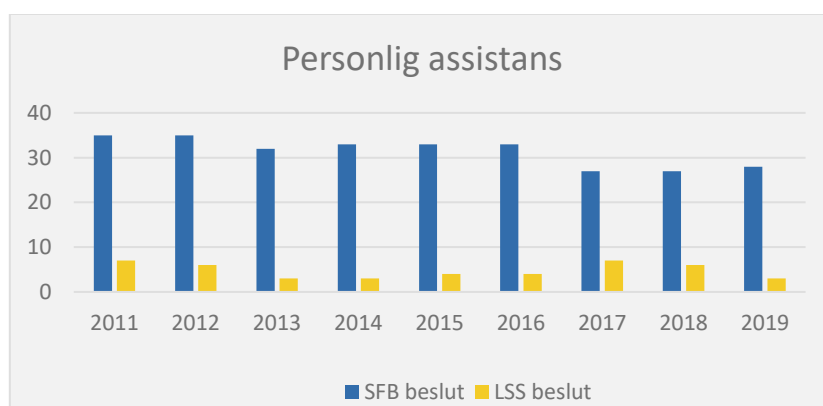
Figur 5. Antal verkställda beslut i daglig verksamhet under åren 2003 till 2020 års ingång



PERSONLIG ASSISTANS

Insatsen personlig assistans enligt SFB § 51 har de senaste åren varit på en stabil nivå. Kommunen har betalningsansvar för de första 20 timmarna för dessa beslut. Sedan Försäkringskassan de senaste åren blivit restriktivare med att bevilja insatsen har också antal beslut där kommunen är med och finansierar de första 20 timmarna minskat och därmed kostnaderna för dessa. Dock har besluten enligt LSS ökat och den kostnaden har vård och omsorgsnämnden hela ansvaret för. Beslut om ersättning till personlig assistans enligt LSS har ökat nationellt från 3 300 till 4 300 under åren 2007-2015¹. Samtidigt ökar antalet som får många timmar assistans i veckan. I Sala kommun har sådana beslut varierat till antal de sista åren och är i januari 2020, 3 LSS beslut. Sala kommun följer den nationella utvecklingen av att LSS besluten omfattar många timmar. Ett nytt lagförslag är lagt där andning och sondmatning räknas som grundläggande behov, lagförslaget är praktiskt taget klart och färdigt för att gå ut på remiss. Hur det kan komma att påverka antal gynnande beslut är oklart i dagsläget².

Figur 6. Antal verkställda beslut om Personlig assistans, fördelade på SFB- och LSS-beslut under åren 2011-2019



PERSONALBEHOV I FRAMTIDEN

Verksamheterna inom LSS kommer att i framtiden behöva nyrekrytera. Pensionsavgångarna de närmaste åren är inte oroväckande stora men verksamheten ökar och därmed behov av personal. Utmaningarna i framtiden vi står inför delar vi med äldreomsorgen och många gånger är det undersköterskor verksamheterna konkurrerar om. För Funktionsnedsättningsområdet är även

¹ Socialstyrelsen

² Regeringskansliet Promemoria 2019-02-21 S2019/00767/FST Behov av hjälp med andning och sondmatning

andra formella kompetenser än undersköterskor aktuella. Att Sala kommun nu går in med rätten till heltid är helt nödvändigt som en del i att vara en attraktiv arbetsgivare.

Biståndsenheten konkurrerar med grannkommuner om de biståndshandläggare med socionomutbildningen som finns och lönefrågan är därmed central. Arbetsmarknaden är god i dag för biståndshandläggare och många väljer att söka nya tjänster och därmed öka sin lön. Att byta anställning efter något år är något som har ökat i hela samhället och har blivit ett normalläge som arbetsgivaren får lov att anpassa sin verksamhet efter. Insatser för att behålla personal har påbörjats och kommer att fortsatt vara nödvändiga.

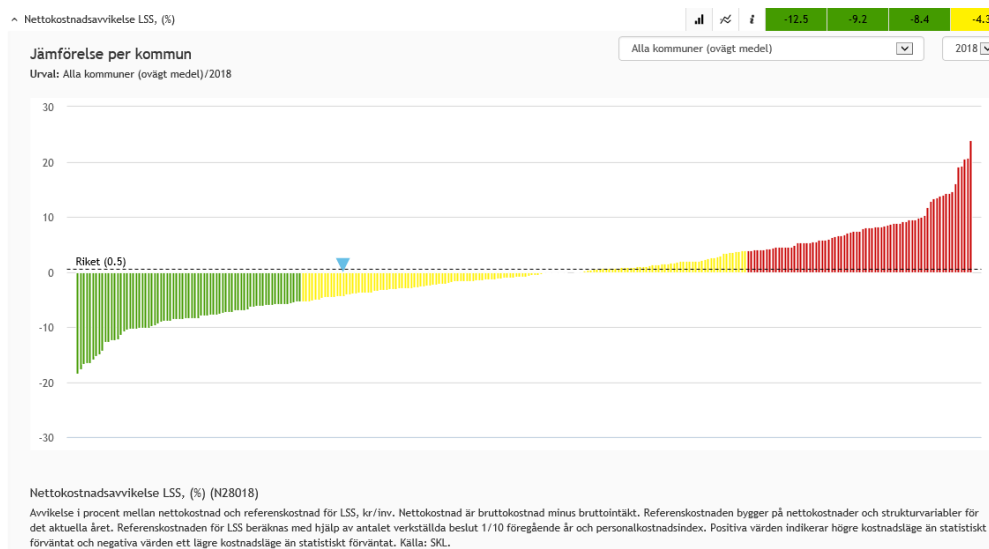
EFFEKTIVISERINGAR AV BEMANNINGEN

Verksamheterna har under flera år arbetet med effektiviseringar i form av ny schemamodell kallad "årsarbetstid", sammanslagning av verksamheter för att bl.a. få ut större effektivitet av personaltimmar samt omstrukturering av personella resurser inom området. Sedan hösten 2018 har Funktionsnedsättningsområdet infört Rätten till heltid vilket medfört flexibla lösningar där personal arbetar på fler verksamheter. På så sätt minskar områdets behov av timvikarier samtidigt som önskad tjänstgöringsgrad kan tillgodoses.

KOSTNAD OCH KVALITET

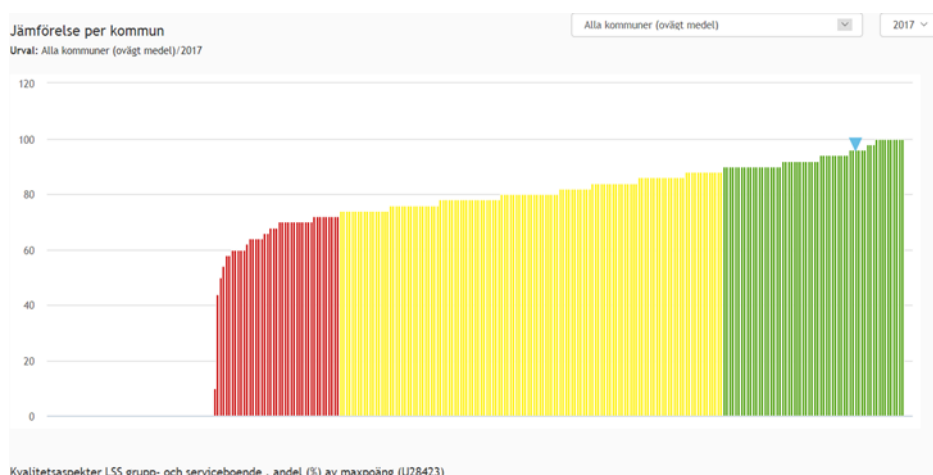
Resultat ifrån Kolada (kommunens kvalitét i korthet) visar på jämförelsevis låga kostnader och hög kvalitét³.

Figur 7. Nettokostnadsavvikelser för LSS i jämförelse med övriga kommuner



³ Kolada, www.kolada.se

Figur 8. Kvalité för LSS grupp och serviceboende, vid jämförelse med övriga kommuner (2018 har detta inte rapporterats därav redovisas år 2017)



FÖRÄNDRINGAR I LAGSTIFTNING

På uppdrag av regeringen har en särskild utredare under 2017 – 2018 sett över assistansersättningen i socialförsäkringsbalken (SFB) samt delar av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Syftet med uppdraget var att skapa en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling av insatsen personlig assistans och få till stånd mer ändamåls enliga insatser i LSS samt att lagstiftningen ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Uppdraget redovisades 10 januari 2019.

Utredningen förslår bland annat att staten tar över hela ansvaret för personlig assistans och att kommunen ansvarar för tre föreslagna nya LSS-insatser. Går förslagen i laga kraft kommer det att påverka nämndens verksamhetsområde ekonomiskt. Den nya lagen om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning föreslås av utredningen träda i kraft i januari 2022⁴.

⁴ Statens offentliga utredning SOU 2018:88, Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen Del 1 & 2

Äldreomsorg (ÄO)

De kommande åren står svensk vård och omsorg inför behov av strukturella förändringar, till följd av den demografiska och den tekniska utvecklingen. Även om de som är äldre idag blir allt friskare och kan klara sig självständigt allt högre upp i åldrarna, så ökar andelen som är äldre än 80 år markant. Med hög ålder ökar risken för multisjuklighet och demenssjukdom, och det är den gruppen äldre som äldreomsorgen behöver rusta för.

I dag är de allra flesta som har äldreomsorg nöjda med insatserna. Men för att bibehålla god kvalitet måste socialtjänsten arbeta mer förebyggande och bli bättre på att hantera äldres oro och otrygghet. Äldre kvinnor och män som är sjuka behöver mötas av en äldreomsorg som är bättre integrerad med hälso- och sjukvården. Samverkan mellan hälso- och sjukvård och äldreomsorg behöver förbättras.

I dag lever mellan 130 000 och 150 000 kvinnor och män i Sverige med en demenssjukdom. Åtta procent av alla som är 65 år eller äldre och nästan hälften av alla som är 90 år eller äldre har en demenssjukdom. För Sala del motsvarar det runt 465 personer med demenssjukdom. Antalet personer med demenssjukdom kommer att öka efter år 2020 när det stora antalet personer födda på 1940-talet uppnår en hög ålder ⁵.

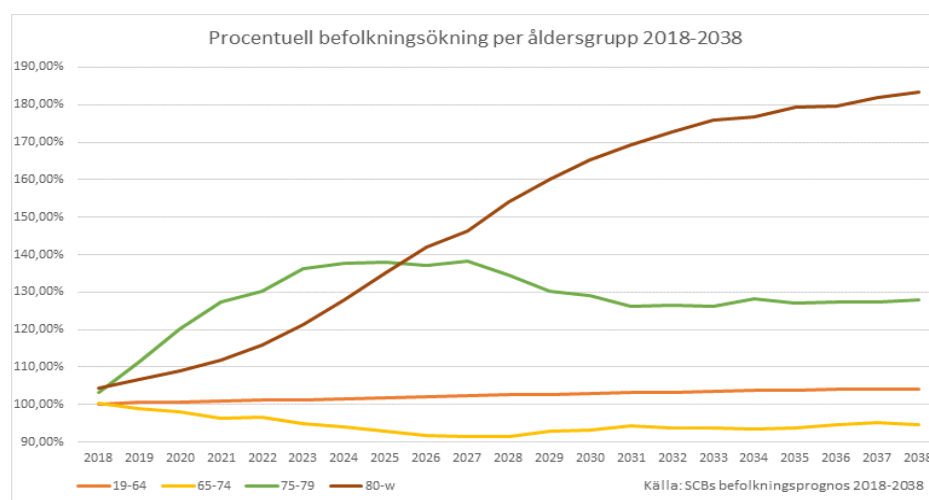
En stor framtida utmaning inom äldreomsorgen är ökade krav från befolkningen på service från samhället. En viktig politisk fråga som behöver diskuteras är var gränsen går för samhällets och den enskildes ansvar.

DEMOGRAFI

År 2025 kommer 6125 personer i Sala att vara 65 år och äldre. (31/12 2019 var det 5708 personer)

Den åldersgrupp som vanligtvis finns inom verksamheterna är personer 80 år och äldre, s.k. äldre äldre och gruppen har nu börjat öka. 2019 var de 1506 personer. År 2025 är antalet >80 år 1869 och 10 år senare är antalet 2479. Prognosen ger stöd för tolkningen att behovet av vård kommer att öka markant efter 2021.

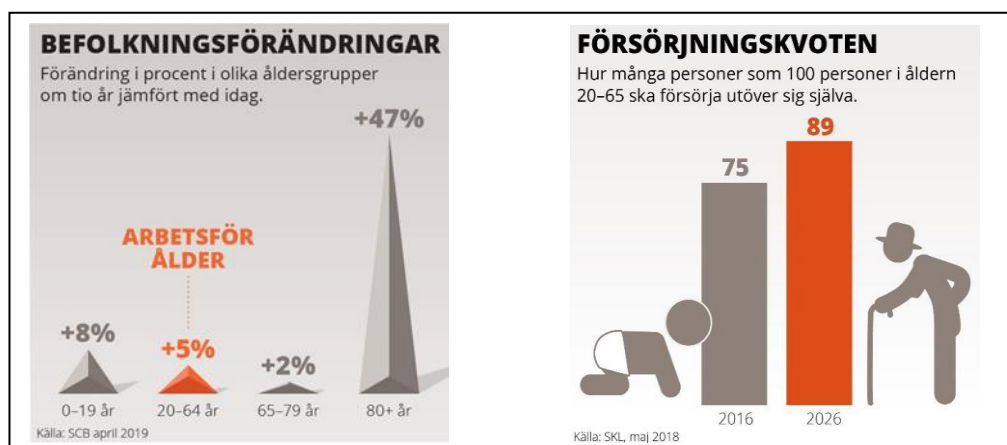
Fig. 9 Prognos ökning i procent äldre i Sala 2018-2038



SKR visar i sin ekonomirapport (okt 2019) att åldersgruppen över 80 år ökar betydligt mer än personer i arbetsför ålder. I och med det blir försörjningskvoten negativ. Allt fler äldre ska försörjas av allt färre i arbetsför ålder.

⁵ Regeringens skrivelse 2017/18:280 Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan

Fig. 10



FÖREBYGGANDE INSATSER, EN SAMHÄLLSFRÅGA

Förebyggande insatser har i forskning visat sig vara den effektivaste åtgärden för att begränsa kostnaderna för morgondagens äldreomsorg. Med förebyggande insatser kan funktionsnedsättningen skjutas upp och samtidigt komprimeras till färre år med nedsatt funktionsförmåga.⁶ Rehabilitering och funktionsbevarande åtgärder spelar en stor roll.⁷

I Sala är bostadsbeståndet inte i alla delar anpassat till äldres behov. Många bostäder är trånga och saknar hiss. Idag bedöms personer vara i behov av äldreboende enbart pga. att bostaden inte är möjlig att anpassa. Även andra delar i kommunen behöver anpassas för att vara tillgängliga och underlätta för äldre att kunna bo kvar hemma som skötsel av gator, lokaler, tillgång till anpassad information mm. En bra möjlighet att komma tillrätta med detta är att utgå från den plan för äldre som nu tas fram i kommunen som bl. a syftar till att förebygga äldres ohälsa och planera för framtida behov.

PERSONALBEHOV I FRAMTIDEN

Sveriges växande befolkning och allt fler äldre gör att bristen på utbildade inom vård och omsorg kan komma att bli stor. Det gäller särskilt de som har gymnasiekompetens inom området. Enligt SCB:s prognos kommer det att saknas 160 000 utbildade år 2035. Inom omsorgen har kravet på kunskaper ökat eftersom de enskilda blir äldre och sjukare. Personalen utför mer omvårdnadsarbete och mer kvalificerade arbetsuppgifter.⁸ Arbete inom vård- och omsorg om äldre kräver kvalificerad yrkeskompetens⁹.

Behovet av personal inom främst äldreomsorgen beräknas öka kraftigt, då nu 40-talisterna kommer upp i den mer vårdbehövande åldersgruppen 80 år och äldre. Samtidigt som behovet av utbildade inom det här området ökar, väntas tillgången på arbetskraft minska. Det beror främst på att intresset för vård- och omsorgsutbildningen inom gymnasieskolan inte är tillräckligt stort.

Det krävs mycket stora insatser för att den framtida bristen på vård- och omsorgsutbildade ska kunna motverkas. Om det inte uppnås kommer man i större utsträckning än idag behöva anställa personer som saknar relevant utbildning. I framtiden kommer det därmed bli allt viktigare att de anställda ges möjlighet att få den kompetens som behövs på annat sätt.

Arbete i äldreomsorgen kräver kunskap inom flera områden. Socialstyrelsen arbetar för tydligare yrkeskrav, utökad utbildning och lärande för vård- och omsorgspersonal.¹⁰ Kunskapskraven motsvarar gymnasieskolans Omvårdnadsprogram. Det finns ett säkerställt samband mellan

⁶ Lagergren m.fl. Healthy life years in old age. Scandinavian Journal of Public Health, sept 2015

⁷ Zingmark 2009

⁸ Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport Socialstyrelsen 2018

⁹ Regeringens skrivelse 2017/18:280 Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan

¹⁰ Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre; 2011:12

yrkeskompetent personal och god kvalitet och idag finns kvalitetsbrister som kan relateras till bristande yrkeskompetens¹¹.

Tyvärr har yrket under lång tid haft ett negativt rykte. Branschen är dessutom utsatt för negativ medial uppmärksamhet när något går fel men nyhetsvärdet av allt som går bra lyser med sin frånvaro. Att förändra bilden av äldreomsorgen är en central nationell fråga. Vi måste också skapa fler karriärvägar och ge cheferna förutsättningar att stötta sina medarbetare och driva verksamheterna framåt.

Arbetet måste också inrikta sig på att ta tillvara den fulla potentialen hos dem som redan är anställda, tex. genom att minska sjukfrånvaron. Äldreomsorgen är en bransch med mycket höga sjukskrivningstal jämfört med övriga arbetsmarknaden.¹²

Chefer inom äldreomsorgen har många medarbetare och en komplex verksamhet. Varje enhetschef ansvarar för 30-50 medarbetare vilket är dubbelt så många som i de flesta andra branscher. Enligt forskning bör man pga. komplexiteten ha färre medarbetare än andra mindre komplexa verksamheter.¹³ Det finns också samband mellan personalens sjukfrånvaro och antalet underställda per chef. Stress och hög arbetsbelastning är betydligt vanligare i den kvinnodominerade äldreomsorgen jämfört med mansdominerade förvaltningar i kommunerna.¹⁴

För att förbättra arbetsmiljön, minska sjukfrånvaron och göra kommunen till en mer attraktiv arbetsgivare behöver chefer inom äldreomsorgen ha mindre verksamheter och mer stöd i sitt arbete i form av starka stödfunktioner som HR, ekonomi, IT mm.

Hemtjänst, korttidsenhet, dagverksamheter för äldre

Behovet av hemvårdsinsatser fortsätter att öka. I takt med att medellivslängden ökar insjuknar också allt fler äldre personer i komplexa sjukdomar.

För närvarande använder drygt 30 % av medborgare 80 år och äldre i Sala kommun hemtjänst för att klara sitt dagliga liv. År 2033 kan detta innebära en ökning på ytterligare 240 hemtjänstmottagare, Sala kommun antas då ha ytterligare ca 750 medborgare som fyllt 80 år och äldre. Dessutom är det en större grupp yngre som har sådana behov att det behöver insatser i hemmet.

Eftersom tillgången på välutbildad vård – omsorgspersonal inte förväntas motsvara behoven bör serviceinsatser endast utföras av undersköterskor när det finns stora omvårdnadsbehov hos mottagaren. Det kan till exempel handla om demensproblematik. Övriga serviceinsatser bör utföras av LOV – utförare.

Serviceinsatser och trygghetslarm är de insatser som ofta ligger först i kedjan av ett insatsbehov. Ett antagande är att timantalet av utförda insatser kommer att öka snabbare de kommande åren eftersom flera mottagare beviljas serviceinsatser samt trygghetslarm och behoven ökar ofta med tiden.

En annan orsak till att antalet mottagare av hemtjänstinsatser förväntas fortsätta öka är de utmaningar som vi står inför kring omställningen till Nära vård. Antalet komplexa ärenden under en arbetsdag inom hemtjänsten har ökat påtagligt under senare år.

I Sala kommun arbetar vi med trygg hemgång vilket innebär att personen skrivs ut från slutenvården med hemtjänstinsatser anpassade efter personens behov samt efterfrågan, insatserna följs upp inom fjorton dagar och ett mer stadigvarande beslut fattas. Som ett komplement till detta finns kommunens korttidsplatser. För att möta kommuninvånarnas behov med trygg hemgång krävs hög kompetens samt hög tillgänglighet och flexibilitet hos medarbetare inom hemtjänsten.

Den beräknade kostnadsökningen för hemtjänst och hemsjukvård är inte enbart relaterad till demografi. Det är också avgörande hur många vårdplatser som slutenvården håller öppna, antalet platser på Särskilda boenden, antal korttidsbeslut, förväntningar från mottagare och deras

¹¹ SOU 2017:21 Nationell kvalitetsplan för vård- och omsorg om äldre

¹² SKL 2017 Sjukfrånvaro i kommuner och landsting, vad är problemet?

anhöriga samt antalet bostäder med god tillgänglighet i Sala kommun. Kostnadsökningen är därför mycket svår att beräkna.

Social samvaro och fysiska aktiviteter behöver möjliggöras för alla ålderskategorier. Ett fortsatt arbete med kommunens organisation och innehållet i dagverksamheterna samt fritid för äldre behöver fortgå för att locka flera äldre som besvärar av ensamhet att delta i aktiviteter, detta är en viktig del i kommunens förebyggande arbete.

Kostnaderna för medicinskt utskrivningsklara har minskat under 2019 till ca 100 000 kr till skillnad från 2018 då kostnaden var ca totalt ca 1,6 Mkr. Ett stort arbete har lagts ned på att minska dessa kostnader och påskynda arbetet med att ta hem utskrivningsklara personer från regionen. Risken finns dock att siffran kommer att stiga under 2020 då antalet komplexa ärenden stiger.

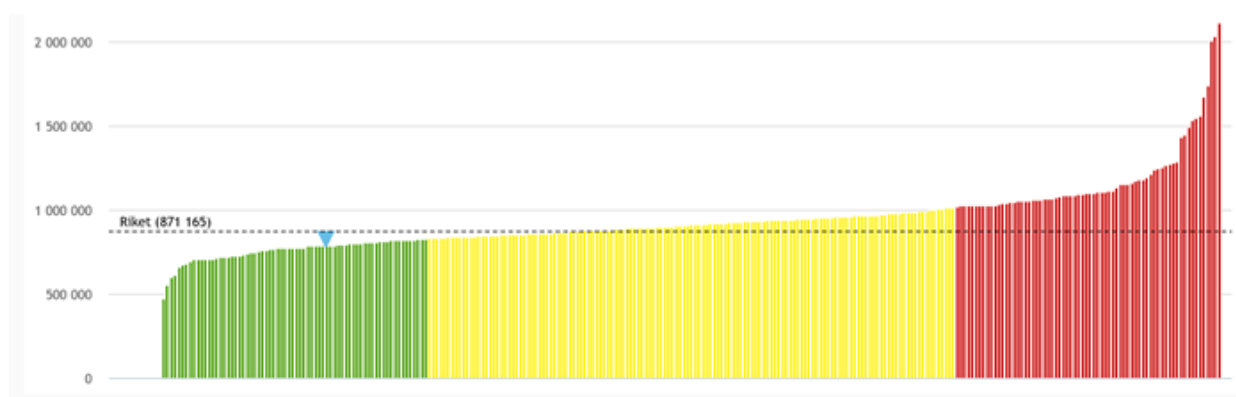
Hemtjänsten i Sala kommun har under flera år arbetat målmedvetet med digitalisering av verksamheten. För närvarande sker dokumentation, upprättande av genomförandeplaner, signering av läkemedel digitalt. Även trygghetslarmen är digitala. Arbetet med digitalisering behöver fortgå för att klara kommande utmaningar med demografi samt allmänhetens krav, detta kommer att medföra kostnader samtidigt som arbetet inte går att undvika att genomföra.

Särskilt boende Säbo

Under 2019 har behovet av platser på särskilt boende fluktuerat och ökat något. Kön till boendeplatser var i snitt 14 personer jämfört med 12 år 2018. Kön minskade under sommaren och var som högst i början och slutet av året.

Verksamheten Säbo bedrivs kostnadseffektivt. En plats i särskilt boende kostar i Sala 788 236 kr/år, snittet i Sverige är 944 694 kr/år och medianvärdet 871 165 kr/år (2018)¹³.

Fig. 11 Kostnader Särskilt boende kr/boende 2018 Salas resultat vid den blå pilen



Det är framförallt personer med demenssjukdom som har störst behov av särskilt boende. Den gruppen ökar starkt i landet och fram till 2050 förväntas antalet personer med demenssjukdomar nästan fördubblas.¹⁴

Nöjdheten är hög: I Sala är andelen nöjda eller mycket nöjda 90% medan Västmanland har 79% och totalt i Sverige är det 81%.

¹³ Kolada www.kolada.se

¹⁴ Nationell utvärdering: Vård och omsorg vid demenssjukdom 2014, Socialstyrelsen

ÖKAT BEHOV AV SÄRSKILT BOENDE

För att möjliggöra trygg och säker utskrivning från sjukhusen samt undvika kostnader för utskrivningsklara och inte minst vara förberedd på framtidens demografi, behöver Vård och omsorg utöka antalet platser. En del av lokalerna i befintliga boenden är också mindre lämpliga att bedriva särskilda boenden i.

I Sala bor 4,4 % av personer 65+ på särskilt boende vilket är något högre än övriga riket (4,0%). Då det mestadels är åldersgruppen 80 år och äldre som bor på Säbo beräknas behovet av antal platser öka jämfört med idag:

Fig. 12

År	Ökat behov av platser (antal)
2026	25
2032	43
2038	50-60

För att säkerställa tillräckligt antal platser bör planering för ytterligare ett äldreboende snarast påbörjas. Ett alternativ är att upphandla verksamheten från extern utförare. En utökning med 10 platser är nödvändigt från 2021.

Det möjliggör att platser i nuvarande boenden kan omvandlas till seniorboende eller s.k. mellanboende något som gjorts möjligt genom en ny skrivning i Socialtjänstlagen från den 2/4 2019.¹⁵

ALTERNATIVA BOENDEFORMER OCH LOKALER

Äldres bostäder är en viktig strategisk fråga. Äldre personer är inte en homogen grupp och kan behöva stöd och hjälp av flera olika anledningar. Det kan t.ex. vara otrygghet, fysiska funktionshinder eller demenssjukdom. Den etniska mångfalden är också av betydelse för framtidens äldreomsorg. Språkskillnader och kulturella skillnader ställer högre krav på anpassning¹⁶. Det innebär att det behöver finnas flera olika sorters äldreomsorg som kan anpassas efter de äldres skilda behov, något som sannolikt kommer att bli alltmer angeläget med allt fler äldre som har kroniska sjukdomar och en ökad mångfald.

För morgondagens äldre är det viktigt att det finns tillgång till flera olika omsorgsalternativ vid behov¹⁷. Hälften av morgondagens äldre vill ha möjlighet till mellanboenden, trygghetsboende eller seniorboende även vid lättare funktionsnedsättningar. En ökad satsning på mellanboenden i Sala skulle innebära att personer som beviljas särskilt boende pga. otrygghet skulle kunna erbjudas ett bättre anpassat boende till lägre kostnad. Dessutom skulle bostäder frigöras för andra målgrupper som t.ex. ungdomar och barnfamiljer. Kommunerna har möjlighet att erbjuda ett så kallat biståndsbedömt mellanboende för äldre personer som behöver viss hjälp, service och gemenskap men inte har behov av hjälp och tillsyn alla tider på dygnet. Dessa boenden är också ekonomiskt fördelaktiga då kostnaden är betydligt mindre än för traditionella särskilda boenden.

YNGRE PERSONER MED DEMENSSJUKDOM

Geriatriska mottagningen på Västerås sjukhus har diagnostiserat 17 personer under 65 år hemmahörande i Sala kommun, med demensdiagnos mellan 2015 och 2018.

¹⁵ Socialtjänstlagen 2001:253 SoL 5kap §5

¹⁶ Linné 2005 "Jag förstår inte vad dom säger" och Socialstyrelsen 2015; Äldreomsorg på minoritetsspråk

¹⁷ Myndigheten för vårdanalys 2015:8

Idag har drygt 15 personer under 65 år i Sala insatser från kommunen. Dessa insatser är i form av särskilt boende, dagverksamhet, larm, service och omvårdnad, anhörigstöd, och enbart service.

Dessa personer har behov som skiljer sig till stor del från de som finns hos äldre personer. Sjukdomsförloppet går oftast fortare och personerna befinner sig i en annan livssituation med yngre barn, arbetande make/maka etc. Man är ju yngre vilket innebär att man ofta har kvar sin rörlighet och fysik. Man finner sig inte tillrätta bland de äldre på våra Säbo vilka man inte har mycket gemensamt med. Det skapar ofta oro hos både de yngre och de äldre.

Sala saknar idag riktade insatser till denna målgrupp. Flera olika önskemål finns från framför allt anhöriga som utför en stor del av dessa personers behov av insatser och stöd. Bland annat önskar man avlösning, flexibel växelvård riktad till målgruppen samt små gruppboenden med särskilt utbildad personal där familj och barn kan finna sig tillrätta och vistas på ett naturligt sätt. Denna grupp kan också beviljas insatser enligt LSS. Då målgruppen med behov av insatser kommer att öka behöver vård- och omsorg planera för att ta fram särskilda växelvårds- och boendeplatser samt anpassad dagverksamhet för denna grupp. Till detta behövs anpassning av befintliga lokaler och kompetensutveckling för medarbetare samt en högre bemanning än andra särskilda boenden.

Kommunal hälso- och sjukvård

Primärvården ansvarar för grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad samt förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusets medicinska resurser och kompetens eller annan särskild kompetens (2 kap 6§ HSL)¹⁸. Behoven tillgodoses med stöd av legitimerad personal i regioner och kommun. I den kommunala hälso- och sjukvården finansierar kommunerna insatser av sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter, de vanligast förekommande professionerna. Läkare finansieras av regionerna. Den kommunala hälso- och sjukvården kan utföras av omsorgspersonal på delegering under förutsättning att patientsäkerheten upprätthålls (6 kap 3 § PSL)¹⁹.

Kommunerna svarar för en stor del av hälso- och sjukvården för många av de sköraste patienterna. Det gäller främst äldre och multisjuka och personer med stora funktionsnedsättningar. Behoven inom kommunal hälso- och sjukvård förväntas vara stora under överskådlig tid. Läkarstödet brister ibland och samverkan mellan kommuner och region behöver förbättras.²⁰ Många patienter i kommunal hälso- och sjukvård har stora medicinska behov och behöver vård för vanliga folksjukdomar, som t.ex. hjärtsjukdomar, diabetes, KOL, depression m.m. De behöver också åtgärder på grund av problem med inkontinens, undernäring och för att förebygga fall m.m.

Den kommunala hälso- och sjukvården påverkas av ett extra stort förändringstryck. Nya bestämmelser om utskrivningsklara patienter ställer större krav både på kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst. Utredningen om en god och nära vård, som presenterade ett delbetänkande i juni 2018 med huvudbetänkande våren 2020, omfattar även den kommunala hälso- och sjukvården.

Behoven av kommunal hälso- och sjukvård har förändrats. Kortare vårdtider och snabbare utskrivning av medicinskt utskrivningsklara patienter från sjukhusen leder till att åtgärder för rehabilitering och habilitering i större utsträckning behöver utföras i den kommunala hälso- och sjukvården. Den tekniska utvecklingen gör att även patienter med svårare hälsoproblem kan vårdas i hemmet i stället för på sjukhus. Idag är hemsjukvården Sveriges största sjukhus och den kommunala hälso- och sjukvården står för 25 % av hälso- och sjukvårdskostnaderna i Sverige.²¹

Fler boendeplatser och ett ökat antal patienter i hemsjukvården innebär ett ökande behov av Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och undersköterskor.

¹⁸ Hälso- och sjukvårdslag 2017:30

¹⁹ Patientsäkerhetslag 2010:659

²⁰ SoS Vård- och omsorg om äldre lägesrapport 2017

²¹ Kommunalt finansierad Hälso- och sjukvård SoS 2019

Rekryteringsläget för legitimerad personal är ansträngt. Arbetsmarknaden är god för dessa grupper och åtgärder för att stimulera duktiga medarbetare att arbeta kvar i Sala kommun är nödvändiga.

OMSTÄLLNING TILL EN NÄRA VÅRD

SKL och staten har träffat en överenskommelse om att vidareutveckla den nära vården. Målet för omställningen till en god och nära vård är att skapa en god, nära och samordnad vård och omsorg som främjar jämlik hälsa. Man vill också att patienter och närstående ska kunna vara delaktiga i vård och behandling utifrån deras förutsättningar och behov. Mer vård ska utföras nära individen och fokus ska flyttas från slutenvård på sjukhus till primärvården och kommunerna.

Med hjälp av ny teknik och nya organisatoriska lösningar ska vård och omsorg flyttas närmare individen. Det handlar om att göra hemmet till primär instans för livets alla hälsofasor i den framtida hälso-, vård- och omsorgen. Utmaningarna är många när den nära vården ska finnas enkelt tillhands när man behöver den och den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen behöver rusta för detta.

Allt detta och en hel del annat förväntas stödjas av informationssystem som fungerar tillsammans i en samverkan mellan offentliga, privata och ideella aktörer samt anhöriga på en nivå som vi aldrig tidigare varit i närheten av.

Nära vård - En introduktion: <https://skr.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/primarvardnaravard.6250.html>

Under 2022 kommer hela hemsjukvården och rehabiliteringsenheten att flytta till nya lokaler på Sala sjukhus. Beslut om detta är fattat i samband med ombyggnation och nybygge av Sala Sjukhus i samverkan region och kommun. Detta kommer att innebära en höjd hyra (preliminärt 2,8Mkr) och behov av investeringar i form av möbler och utrustning.

Investeringar

Område FO behöver utöka sin ram år 2021 med kostnader som kommer med ett nytt gruppboende exklusive personal, ny servicebas samt ny daglig verksamhetslokal. Det behöver göras investeringar i form av möbler till både nytt gruppboende, ny servicebas samt ny daglig verksamhetslokal. För de nämnda nya verksamheterna behöver det även vara en engångsinvestering i form av datorer, porslin, textilier osv.

Under de närmaste åren finns behov av ett nytt äldreboende. Det medför kostnader i form av medarbetare, utrustning mm.

Nämndens lokalbehov på kort och lång sikt

En slutsats i kommunens framtagna Lokalresursplan för åren 2019-2026 har behov av platser inom äldreomsorg beräknats utifrån kommunens antal äldre. Utifrån åldersstrukturen bedöms att 72 nya platser inom äldreomsorgsboende kommer behövas fram till 2026. För att tillgodose beräknat behov föreslås en första utökning av 10 äldreomsorgsplatser 2021. Under perioden kan en kompletterande strategi vara att tillskapa fler platser i form av trygghetsboenden. Att skapa attraktiva kostnadseffektiva lösningar, som kan komma att skapa flyttkedjor inom kommunen för att på så sätt ha möjlighet att öka invånarantalet för kommunen.

En gemensam planering mellan kommunen och Regionen har pågått under många år för det Nya sjukhuset i Sala och är beslutad. Preliminär inflytt höstterminen 2022 för rehab och hemtjänstens personal.

Planering för att säkerställa behovet av platser inför framtiden kommer att påbörjas under 2020. Äldreplanen, som kommer att sammanställas efter medborgardialoger under 2020, kommer att vara ett viktigt verktyg inför framtida planering av boendeformer. Det kan innebära att

platser som Vård och omsorg idag förfogar över kan vara lämpliga att omvandla till annan typ av boende ex seniorboende eller mellanboende.

Äldre i framtiden kommer också att ställa andra krav på sina boenden än dagens äldre.

Att ha tillgång till olika omsorgsalternativ kommer att vara en viktig fråga. Nämnden ser att framtiden ställer stora krav på boenden oavsett vilken typ av boende som behövs. En långsiktig planering för att se över framtidens boenden är därför oerhört viktig.

Gruppboendestäder inom LSS och serviceboendestäder kommer att vara efterfrågade inom perioden.

Investeringar

INVESTERINGSBEHOV

Projekt (Program), tkr	Plan 2021	Förslag 2021	Plan 2022	Förslag 2022	Förslag 2023
Ram enl tidigare fastställd plan	1 000		3 000		
1 Lås hemtjänsten	500				
2 Investeringar kopplat till nytt LSS boende		250			
3 Utökning äldreomsorgsplatser		1 000		1 000	1 000
4 Ombyggnation för yngre personer med demenssjukdom		1 000			
5 Inventarier äldreomsorg				500	500
6 Möbler och utrustning för flytt till Sala sjukhus				2 000	
Summa	1 500	2 250	3 000	3 500	1 500

DRIFTSKOSTNADSKONSEKVENSER

Konsekvens, tkr	Plan 2021	Förslag 2021	Plan 2022	Förslag 2022	Förslag 2023
2 Drift kopplat till nytt LSS boende		1 780		1 780	1 780
3 Drift kopplat till utökning äldreomsorgsplatser		10 000		10 000	10 000
4 Platser för yngre med demenssjukdom		5 000		5 000	5 000
6 Hyra lokaler på Sala sjukhus				1 000	3 000
Summa		16 780		17 780	19 780

Område äldreomsorg behöver utöka sin ram för att kunna möta det ökade behovet hos ett växande antal äldre. Fler kommer att få mer insatser i hemmet vilket gör att hemtjänsten och hemsjukvården behöver utökas.

Resultatanalys (ekonomi och mål)

Generell kostnadsökning är beräknad på 1,95% för åren 2021 och 2022, för 2022 är den generella kostnadsökningen 2,14%

RESULTATRÄKNING OCH EKONOMISK ANALYS

Tkr	Bokslut 2019	Budget 2020	Plan 2021	Förslag 2021	Plan 2022	Förslag 2022	Förslag 2023
Externa intäkter	59 427	38 866	38 700	39 528	37 940	39 837	41 829
Interna intäkter	224	638	0	0	0	0	0
Summa intäkter	59 651	39 504	38 700	39 528	37 916	39 837	41 829
Köp av huvudverksamhet, bidrag	74 336	63 659	64 930	78 224	65 845	78 881	80 569
Personalkostnader	447 675	460 485	469 673	479 066	480 541	489 912	499 465
Övriga kostnader	32 012	28 868	29 445	45 533	30 073	35 659	41 452
Interna kostnader	58 754	53 674	54 746	55 917	56 666	60 571	61 752
Summa kostnader	612 777	606 686	618 806	658 740	633 125	665 023	683 238
Resultat	553 126	567 182	580 092	619 212	595 185	625 186	641 409

DRIFTREDOVISNING

Här beskrivs fördelningen per verksamhetsområde.

Tkr	Bokslut 2019	Budget 2020	Plan 2021	Förslag 2021	Plan 2022	Förslag 2022	Förslag 2023
Kontorsövergripande	7 165	7 889	7 910	8 204	8 118	8 502	8 723
Administrativt stöd	23 439	26 086	26 686	32 808	27 382	28 823	29 568
Individ och familj	91 873	96 990	99 222	103 152	101 804	106 906	109 683
Omsorg om funktionshindrade	108 023	108 938	111 443	116 872	114 342	120 098	123 214
Omsorg om äldre	322 626	327 279	334 831	358 176	343 539	360 857	370 221
Summa	553 126	567 182	580 092	619 212	595 185	625 186	641 409

Specificering av beräknade driftskostnadsförändringar

Tkr	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023
Ram enl tidigare fastställd plan	567 182	580 092	595 185	641 409
<i>Varav ramförändring jmf 2020</i>		12 910	28 003	74 227
<i>Generella kostnadsökningar</i>		-12 125	-12 780	-13 448
<i>Summa ramdifferens för bibehållen verksamhet</i>		785	15 223	60 779
Ramjustering för bibehållen verksamhet		-785	-15 223	-13 448
Demensboende yngre personer		5 000	5 000	5 000
Ökat behov inom Individ och Familj omsorgen		4 715	1 933	1 937
Kompetenshöjande åtgärder		2 500	2 500	2 500
Arbetskläder och övrigt förbruknings material		2 500	2 500	2 500
Volym ökning, mat, städ, fordon m.m.		2 500	9 601	26 852
Lagstyrd omvårdnad inom ÄO och FO		5 910	5 910	5 910
Verksamhetssystem och digitalisering		5 000	5 000	1 500
Utökande av äldreomsorgsplatser		10 000	10 000	10 000
Nytt LSS boende		1 780	1 780	1 780
Lokaler på Sala sjukhus			1 000	2 800
Summa, nytt förslag		619 212	625 186	641 409

Målavstämning

Perspektiv Hållbart samhälle

MÅL: VÄXANDE SALA

Flera av målgrupperna som beviljas insatser inom Vård-och omsorg kommer att öka i framtiden. För att säkerställa rätt insatser med en god kvalitet är det nödvändigt att ha medarbetare med god kompetens. Behovet kommer att öka och rekryteringsbasen behöver breddas.

Mål: Alla medarbetare ska ha rätt kompetens och Vård-och omsorg ska vara en arbetsgivare som lockar personer att söka sig till Sala.

Mäts: Kompetensen synliggörs årligen i medarbetarsamtal samt i medarbetarens utvecklingsplan.

MÅL: ENLÅNGSIKTIG SOCIALT HÅLLBAR UTVECKLING

Genom digital utveckling ska Vård-och omsorg effektivisera arbetet samt öka tillgängligheten för medborgarna.

Mål: Ökat antal E-tjänster.

MÅL: EN LÅNGSIKTIG MILJÖMÄSSIGT HÅLLBAR UTVECKLING

Verksamheten ska bedrivas på ett kostnadseffektivt sätt, med minsta möjliga påverkan på miljön.

Mål: Ökat användande av mobilt arbetssätt, minska antalet bilar och öka användandet av el-cyklar.

Nämndens Indikatorer för perspektivet Ett Hållbart Samhälle

Indikator	Bokslut 2019
Andel medarbetare med utvecklingsplaner	Ny
Antal E-tjänster	Ny
Andel verksamheter med mobilt arbetssätt, antal bilar och antal cyklar	Ny

Perspektiv Medborgare

MÅL: NÖJDA MEDBORGARE OCH BRUKARE

Brukarnöjdheten ska vara hög.

Mål: Brukarnöjdheten ska minst vara 75 %. Svarsfrekvensen ska öka.

Mäts: Årligen genom brukarenkäter.

MÅL: GOD SERVICE AV HÖG KVALITET

Verksamheterna ska ha en god service med hög tillgänglighet och kvalitet. Insatserna ska vara rätts-säkra och grunda sig i bästa tillgängliga kunskap.

Mål: Ökad användning av E-tjänster för tillgänglighet dygnet runt. Alla verksamheter arbetar med systematiskt kvalitetsarbete enligt gällande metod.

Mäts: I ledningssystemet.

MÅL: PÅVERKAN OCH INFLYTANDE FÖR KOMMUNENS MEDBORGARE

Personer som vänder sig till och som får insatser av Vård- och omsorg ska uppleva delaktighet och inflytande i hur de utförs.

Mål: 85 % ska uppleva medbestämmande och inflytande utifrån de insatser de beviljats.

Mäts: Via brukarenkät.

Nämndens Indikatorer för perspektivet Medborgare

Indikator	Bokslut 2019
Brukarnöjdhet i % nöjda och mycket nöjda	Ny
Andel verksamheter som aktivt arbetar i ledningssystemet	Ny
Andel brukare som medverkat i upprättandet av genomförandeplanen och andel som upplever delaktighet i % i brukarundersökningen	Ny

Perspektiv Medarbetare

MÅL: TRYGG, SÄKER OCH UTVECKLANDE ARBETSMILJÖ

Systematiskt arbetsmiljöarbete ska verka för att nå mål som ska ge förutsättningar för ett positivt arbetsklimat, god hälsa och medarbetarinflytande. Sjukfrånvaron behöver sänkas.

Mål 95 % känner till och är delaktiga i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Mäts: I medarbetarenkät samt vid Fysisk och psykosocial skyddsround.

Mål: Minska sjukfrånvaron med 1 %

Mäts: Sjukstatistik

MÅL: DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE FÖR MEDARBETARNA

Delaktighet och inflytande säkras genom att samverkansavtalet följs

Mål: Alla verksamheter ska arbeta enligt samverkansavtalet

Mäts: I medarbetarenkät

MÅL: TYDLIGT OCH BRA LEDARSKAP

Chefer ska ha ett tydligt uppdrag och ledarskapet ska ha och skapa förutsättningar för goda resultat. Stödfunktioner är en viktig faktor för ett hållbart ledarskap.

Mål: En majoritet av medarbetarna ska uppleva ett gott ledarskap. Chefer ska uppleva att de har förutsättningar för att utöva ett gott ledarskap.

Mäts: I medarbetarenkät

NÄMNDENS INDIKATORER FÖR PERSPEKTIVET MEDARBETARE

Indikator	Bokslut 2019
Minskad sjukfrånvaro med 1%	Ny
Andel verksamheter som arbetar enligt samverkansavtalet	Ny
Andel medarbetare som upplever att de har en chef med gott ledarskap	Ny
andel chefer som upplever att de har förutsättningar för att utöva ett gott ledarskap	Ny

VERKSAMHETSFAKTA/NYCKELTAL

Beskriv exempelvis hur många platser eller antal lärare/barn vi kan erbjuda för den beräknade ramen

	Bokslut 2019	Budget 2020	Plan 2021	Nytt förslag 2021	Plan 2022	Nytt förslag 2022	Förslag 2023
- årsarbetare	767	767	767	785	767	785	785
- särskilda boendeplatser SoL för äldre (ej korttidsvistelse)	254	254	264	264	264	264	264
-korttidsboende dygn SoL	3316	3316	3316	3316	3316	3316	3316
Patienter hemsjukvård	130	140	150	160	160	170	180
- personer med hemtjänstinsatser egen/extern regi	404/214	404/214	404/214	407/217	404/214	407/217	407/217
- beslut bostad vuxna LSS	87	87	97	97	97	97	97
- personer med insatsen personlig assistans LSS/ SFB § 51	3/28	3/28	3/28	3/28	3/28	3/28	3/28
- personer med insatsen daglig verksamhet LSS	112	112	112	112	112	112	112
- beslut elevhemsboende i annan kommun LSS	5	5	5	5	5	5	5
- beslut boendestöd kommunpsykiatri	52	52	52	55	52	55	55
- hushåll med försörjningsstöd	447	447	447	460	447	460	460
Antal vård dygn familjehem 0-20 år	22 186	27 00	28 000	28 000	28 000	28 00	28 000
Antal vårddygn HVB -20 år	2 722	3 285	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500
Antal vårddygn Boende och institution 21 år o äldre (skyddade boenden, HVB)	4 914	5 500	5 700	5 700	5 700	5 700	5 700

STRATEGISKT INSPEL 2021
VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN

ANTAGEN § 13 | 2020-02-12 | DIARIENUMMER 2020/224
SALA KOMMUN

Växel: 0224-74 70 00 | E-post: kommun.info@sala.se | Postadress: Box 304, 733 25 Sala

