ÄRENDE NR 3

Bilaga VON 2016/14/1

VÅRD- OCH OMSORG
Strategiskt inspel

2017

INNEHÅLL

OMVÄRLDSANALYS 4
INDIVID-, FAMILJ OCH ARBETE (IFA) 5
Enheten för Arbete och försörjning 5
Vuxenenheten 5
Barn - och ungdomsenheten 6
Integrationsenheten 7
OMRÅDE FUNKTIONSNEDSÄTTNING (FO) 9
Demografi och åldersstruktur 9
Osäkerhetsfaktorer 9
Bostad med särskild service 10
Daglig verksamhet 11
Kortidsboende. 12
Personlig assistans 12
Effektiviseringar av personalbemanningen. 13
Ökning av antal medarbetare inom område FO 14
Biståndsenheten 14
ÄLDREOMSORG (ÄO) 15
Demografi 15
Hemtjänst/hemsjukvård 16
Vård och omsorgsboende VåBo 17
Ökat behov av Vård och omsorgsboende 18
Hälso- och sjukvård 19
Rehabilitering/samverkan med landstinget 20
Kompetensbehov 20
Bemanning 20
Teknikbehov 21

OMVÄRLDSANALYS

Medicinsk utveckling och digitalisering skapar ständigt nya förutsättningar för vården och brukare/patienter. Allt mer av vården kommer i en snar framtid utföras utanför sjukhusen, inte sällan i hemmen och med brukaren/patienten som medskapare. Samtidigt är befolkningens behov av vård under ständig förändring och beroende av faktorer bortom sjukvårdens kontroll. Det handlar exempelvis om demografi, samhällstrender som urbanisering, förändringar i befolkningssammansättning och hälsan hos män, kvinnor och barn. Kostnadsökningstakten för både vård och omsorg innebär särskilda krav på verksamheten, därtill skall läggas förmågan att attrahera och behålla personal med rätt kompetens och en ständigt växande kunskapsmassa. Vi har under lång tid underskattat de strukturella och ekonomiska problem som är avgörande för hela systemets effektivitet, kanske i tron " det löser sig av sig själv". Det som tidigare kanske kunnat lösa sig av sig själv kommer att behöva en lång rad strategiska åtgärder. Vård och omsorg behöver kunna anpassa sig för framtida behov och bedriva verksamheter resurseffektivt i såväl organisatoriskt och kompetensmässigt kulturella hänseenden för att möta den ökade demografin med ökade behov av insatser.

Flyktingsituationen har påverkat hela landet. Nästan alla kommuner har under 2015 fått använda extraordinära insatser för att ta emot asylsökande barn och ungdomar. Varenda socialtjänst har satts på prov för att ta emot dem som är på flykt från ett vedervärdigt krig i bl.a. Syrien och Afghanistan. Vi behöver skapa en dialog mellan myndigheter, kommuner och landsting för att underlätta den samverkan som krävs för att vi ska finna långsiktiga och konstruktiva lösningar för ett framgångsrikt integrationsarbete. Ett integrationsarbete som behöver innefatta tillgång på bostäder, utbildning och arbete. Tillgången på detta kommer bli avgörande för hur väl integrationen kommer att lyckas samt hur stor del av de nyanlända som kommer att kunna försörja sig och sin familj.

SALA KOMMUN
Växel: 0224-74 70 00 | E-post vard.och.omsorgsforvaltningen@sala.se | Postadress Box 304, 733 25 Sala

SALA KOMMUN

INDIVID-, FAMILJ OCH ARBETE (IFA)

Enheten för Arbete och försörjning

Enheten som helhet har ett stort ansvar vad gäller att minska antalet personer som saknar arbete och egen försörjning. Arbetslösheten bland framförallt unga vuxna är ett fortsatt växande problem. Antalet unga vuxna som är födda på 90-talet och som står långt från arbetsmarknaden är en stor grupp, gruppen står för 1/3 av försörjningsstödet och 50 % av dessa har ingen gymnasieutbildning. De insatser som planerats via jobbcenter har även ungdomar som prioriterad grupp. En fortsatt satsning på feriejobb är möjligen en av flera åtgärder för att komma till rätta med problemen. Verksamheten kommer under tidsperioden att arbeta dels med DUA, delegationen för unga i arbete samt #Jagmed som är ett ESF projekt som man erhållit medel till. Detta kommer att samordnas via en gemensam projektledare till båda projekten dessutom kommer KAA (det kommunala uppföljningsansvaret) att kopplas till den verksamheten.

Samordningsteamets uppdrag kan utvecklas med att även omfatta verksamhet för ungdomar i åldern 16-18 år som inte går i skolan. Försörjningsstödet och jobbcenters verksamheter kommer under perioden att fortsätta arbeta med att utveckla metoder och förhållningssätt som gör att människor snabbare lämnar försörjningsstöd mot egen försörjning. Det behöver också lyftas fram och hittas lösningar för de personer som vi vet kommer att behöva någon forma av stöd på lång sikt, ibland till och med livslångt. En flytt till nya lokaler är under planering vilket kommer att innebära kostnader för anpassning av de nya lokalerna till verksamheten. Under 2016 planeras en flytt av Karla Snickeri från nuvarande lokaler till nya och billigare samt mer lämpade för verksamheten.

Vuxenenheten

Vuxenenhetens arbete de närmaste åren kommer främst att handla om att fortsätta utveckla hemmaplanslösningar för vuxna personer med missbruksproblem. Vuxenenheten behöver hitta metoder och förhållningssätt som innebär en minskning av institutionsplaceringar, utveckling av öppenvårdsinsatser och metodutveckling men även hitta metoder att utvärdera insatser och verksamheter. I de nationella riktlinjerna framkommer vikten av att arbeta utifrån ett evidensbaserat förhållningssätt och att det ska kontinuerligt utvärderas. Kommunen behöver även ta ställning till om man vill satsa på bostäder för personer som av olika anledningar idag inte har egen bostad. En utredning kring konceptet "Bostad först" behöver göras, som ett led att börja bygga en boendekedja med reella möjligheter att minska placeringskostnaderna och utveckla möjligheterna att erbjuda vård på hemmaplan, "Bostad först" skulle innebära att boendet blir första steget i en förändring. Här blir stödteamet en viktig del av insatsen. En undersökning av antalet

bostadslösa/hemlösa utifrån socialstyrelsen kommer att göras, och ligga till underlag för vidare arbete. Ett nytt psykiatriboende liknande Freden planeras starta i gamla motivationsboendets lokaler, med kostnad för drift ca 6000tkr. Vuxenenheten har noterat att det finns ett relativt stort antal äldre personer med aktivt pågående missbruk. Det finns ett behov av att erbjuda dessa personer någon form av stödboende med personal på plats. En del av dessa personer finns idag på olika äldreboenden i lägenheter med boendestöd eller är inneboende hos olika personer. Tanken är att skapa ett stödboende för äldre missbrukare som är i aktivt missbruk. Till detta behövs ett boende på 7-12 platser med personal. Beroende på tillgången på lämpliga lokaler beräknas driftskostnaden för ett sådant boende hamna på ca 6000tkr på årsbasis. Kedjans beroendemottagning är en del av kommunens öppenvårdsverksamhet för målgruppen. Den kommer att utveckla sitt arbete med att arbeta mer med olika typer av riktade gruppverksamheter och mindre med enskilda samtal. För att uppnå det bästa resultatet är personalens kompetens ett viktigt komplement till evidensbaserade lösningar samt relationerna till brukaren. En satsning kring personalens utbildning kommer att göras främst vad gäller en grundläggande utbildning i MI- motiverande samtal och KBT- kognitiv beteende terapi samt utbildning i diagnoser.

Barn - och ungdomsenheten

Enheten kommer att fortsätta att arbeta för att minska barn/ungdomsplaceringar och bredda öppenvårdsinsatserna för barn/ungdomar och familjer. Antalet inkomna anmälningar har fortsatt öka under 2015, främst är det komplicerade familjeärenden med inslag av hedersproblematik och barn som bevittnat våld som har ökat.

För att kunna minska antalet institutionsplaceringar för barn och ungdomar samt möjliggöra att barn och ungdomar får sina individuella behov av stödinsatser tillgodosedda i sin hemmiljö behöver enheten arbeta för att behålla redan befintlig personal. För att lyckas ge barn, ungdomar och familjer rätt stöd i rätt tid behövs en utveckling, inte bara genom att utveckla och utöka utredningskompetensen utan också förstärka öppenvården och möjligheterna att utreda familjer, barn och ungdomar på hemmaplan. I en förlängning kommer det att gynna kommunens barn och ungdomar genom att de får möjlighet att växa upp i så trygga, förutsägbara och likartade förhållanden som möjligt. En hemtagen utredning eller placering täcker mer en väl en sådan kostnad.

Barn – och ungdomsenheten ska även arbeta med förebyggande och uppsökande verksamhet för att på så sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden enligt socialtjänstlagen 3 kap 1 §. Arbetet är inriktat mot gruppen ungdomar 13-21 år som befinner sig i riskzonen för missbruk av alkohol och narkotika, samt ungdomar som påvisar ett intresse för en kriminell livsstil. Detta utförs genom att samverka och samarbeta med flertalet externa aktörer, vara på ungdomarnas egna arenor mm. Dessutom ingår att vara kommunens representant/samordnare i

länets ANDT(Alkohol,Narkotika,Doping,Tobak) nätverk. Personen som håller i det förebyggande och uppsökande arbetet är också den som håller i Omsorgsstyrkan som är ett effektiviserat professionellt nätverksmöte kring ungdomar som det är stor oro för och synliggör vad som gjorts, vad som behöver göras mer av och vem som ska göra vad. Det finns en stor efterfrågan om information genom föreläsningar och diskussionsforum, med både skolungdomarna och lärarkåren, gällande ny forskning, trender och risker kring alkohol, tobak och andra droger krävs mer än en person på heltid kostnad för detta under perioden ca 540tkr/år.

Det finns dessutom en efterfrågan från utredande handläggare att ha möjlighet att bevilja insats i form av HAP (Haschavvänjningsprogram) och Konsekvensprogram som påföljd för brott inom ramen för ungdomstjänst. För att till fullo hinna och med bibehållen god kvalité utföra arbetet skulle förebyggande arbetet behöva utökas med en deltidstjänst kostnad ca 300tkr/år

Familjehems/Familjerättsgruppen har utökats under 2015 och arbetar med att rekrytera, stödja och utbilda familjehem, stödfamiljer och kontaktpersoner samt utveckla arbetet med familjerätt. I uppdraget ingår att hitta, utbilda och handleda fler jourfamiljer.

Integrationsenheten

Integrationsenheten består av två delar; vuxna och familjer samt ensamkommande barn. Integrationsarbetet omfattar såväl mottagande och integrering av nyanlända och ensamkommande barn och unga som annan invandring exempelvis arbetskrafts- och kärleksinvandring.

Arbetet inom Integrationsenheten vuxna och familjer omfattar
- mottagande och information till nyanlända

– försörjningsstöd vid behov under de två första åren

– integrationsarbete ur ett långsiktigt perspektiv
- samordning mellan olika aktörer

Mot bakgrund av att Sverige står inför den största flyktingmottagningen på 20 år är det viktigt att Sala kommun har god kvalitet i såväl mottagandet som i integrationsarbetet ur ett långsiktigt perspektiv.

Orsakerna till att allt fler människor söker asyl i Sverige är flera, bl. a ökad oro/krig i många länder. Förutsättningarna har också förbättrats för barnfamiljer att återförenas i Sverige. Då Sverige i relation till andra länder har en generös asyl- och flyktingpolitik så har riksdag och regering uppmanat kommunerna att utöka mottagandet. Tvingande lagstiftning och volymbaserade statliga ersättningar skall också motivera kommunerna att utöka mottagandet av flera nyanlända. Enligt nuvarande prognoser kommer det finnas behov av att kommunerna ökar mottagandet av vuxna och familjer även framöver. För att det ska kunna vara möjligt för Sala kommun 2016-2018 krävs att kommunen har en

kommunövergripande strategi för integrationsarbete och att kommunen planerar för bostadssituationen för de nyanlända. Integrationsenheten har bedrivit flera projekt under 2015 som delvis kommer att permanentas under 2016. För att arbetet med exempelvis integrationsguide, språkcafé, fadderverksamhet ska kunna fortsätta finns behov av en 0,5 % tjänst kostnad 300tkr/år.

Utökning av mottagandet för ensamkommande barn och unga har under det senaste året varit synnerligen snabb, i princip en fördubbling från 7 stycken i slutet på 2014 till 14 stycken för 2015. Under senare delen av 2015 har antalet anvisningar gällande ensamkommande barn och ungdomar kraftigt ökat från ovanstående avtal till att vid årsskiftet 2015 -2016 uppgå till 104 stycken mottagna barn och ungdomar. Behovet under 2016-2018 är idag något oklart, men det troliga är att behovet av platser i en organiserad boendekedja med olika boendeformer såväl HVB-boenden, familjehem som i träningsboende och utslusslägenheter kommer att vara fortsatt stort. Om antalet anvisningar fortsätter i samma takt som senare delen av 2015, finns det behov att inför 2016-2018 upphandla HVB-hem för ungdomar med speciella behov samt även upphandla privata HVB-hem för asyl och PUT boende i Sala kommun. Ytterligare ett boende behöver öppnas för att kunna fylla det antalet platser som behövs i det nya avtalet med migrationsverket och länsstyrelsen dvs. 109 platser för ensamkommande barn och ungdomar.

Den ökade tillströmningen gör också att det tar tid för ungdomar att få börja skolan. Under 2015 har Fyrklöverns HVB utsett en särskild boendepedagog som undervisar i svenska fr.o.m. dag två efter ungdomen anländer och fram till skolstart. Boendepedagogen ansvarar även för svenskundervisning under skollov för de ungdomar som inte får plats i kommunens ordinarie sommarskola.

Under 2016-2018 finns behov av permanenta lokaler till denna verksamhet. Kompetensutveckling av personal genom utbildning i bl.a. MI och BBIC är nödvändigt för att kunna erbjuda fortsatt hög kompetensnivå i stödet till barn, ungdomar och familjer. Kvalitetsäkringsarbetet kommer att vara ett prioriterar område under perioden.

OMRÅDE FUNKTIONSNEDSÄTTNING (FO)

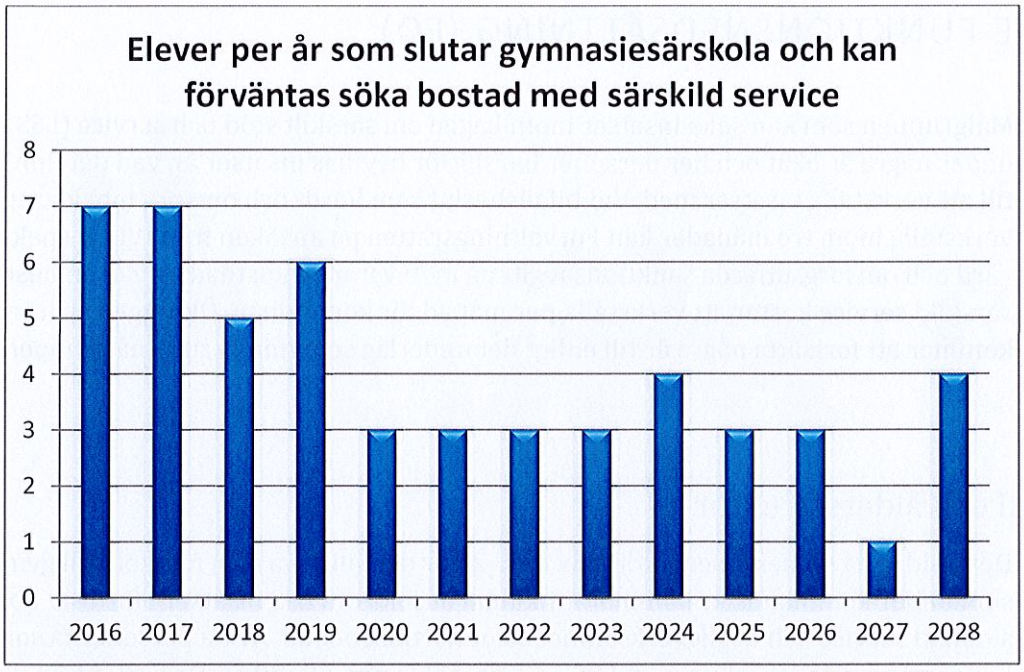
Målgruppen som kan söka insatser inom Lagen om särskilt stöd och service (LSS) har under några år ökat och fler personer har därför beviljas insatser än vad det finns resurser till att verkställa insatser med. Vid bifallsbeslut som Vård- och omsorg inte klarar av att verkställa inom tre månader kan Förvaltningsrätten på ansökan från IVO, Inspektionen för vård och omsorg, utfärda sanktionsavgift på motsvarande kostnad av vad en bostad med särskild service kostar att verkställa per månad för kommunen. Ökningen av insatser kommer att fortsätta några år till enligt det underlag som finns kring målgruppen.

Demografi och åldersstruktur

Det är idag ca 46 personer i åldrarna 6 till 21 år det vill säga från förskola till gymnasium som under kommande år kommer att kunna ansöka om LSS insatser i form av bostad med särskild service och dagligverksamhet samt kortidsboende. Av de personerna som i dag har servicebostadsbeslut enligt LSS är 28 % i åldrarna 65- 79 år. De är fler från det ålderspannet som kommer att vara i behov av gruppbostad pga av ökat omvårdnadsbehov i framtiden. Det har skett en ökning av omvårdnadsinsatser inom ålderspannet vilket medfört att på flera ställen har behovet av vaken personal under natten ökat. Det är tre personer som bor i annan kommun och som sökt förhandsbesked och beviljats bostad med särskild service i Sala.

Osäkerhetsfaktorer

Hur många från andra kommuner som kommer att söka förhandsbesked om LSS boende i Sala i framtiden är svårt att veta. En annan osäker faktor är huruvida yngre brukare kommer att söka servicebostad eller gruppbostad i Sala när de flyttar hemifrån.



(underlag hämtat från särskola samt biståndshandläggare, Sala kommun, 2016-02-01)

Prognos för kommande år

	2016	2017	2018
Antal beslut bostad vuxna LSS	7	7	6
Antal beslut daglig verksamhet LSS	8	8	6

Prognosen är baserad på underlag från biståndshandläggare och särskolans elevunderlag samt kännedom om åldrande brukare i befintliga servicebostäder i dag

Bostad med särskild service

För att möta behovet när det gäller bostad med särskild service kommer två nya gruppbostäder byggas i Sala kommun. Ett gruppboende om sex platser 2016 och ett ytterligare om sex platser 2017. Nämnden har ökat antalet gruppbostadsplatser från 28 (2014) till 40 (2018) och ökat servicebostadsplatserna från 46 (2014) till 56 (2015). Nämnden har den1 februari-2016 10st ej verkställda gruppbostadsbeslut. Det medför att det finns 2 gruppbostadsplatser kvar att erbjuda de brukare som beviljas den insatsen från och med 1 februari 2016 och fram tills den sista gruppbostaden är färdig 2017. Utvecklingen framåt av personer som kan förväntas söka bostad med särskild service är större än antalet gruppbostadsplatser.

Nämnden kommer att vara i behov av att ytterligare en gruppbostad byggs till 2018 för att möta behovet av gruppbostadsplatser. Kostnaden för drift av ny gruppbostad är 7500 tkr.

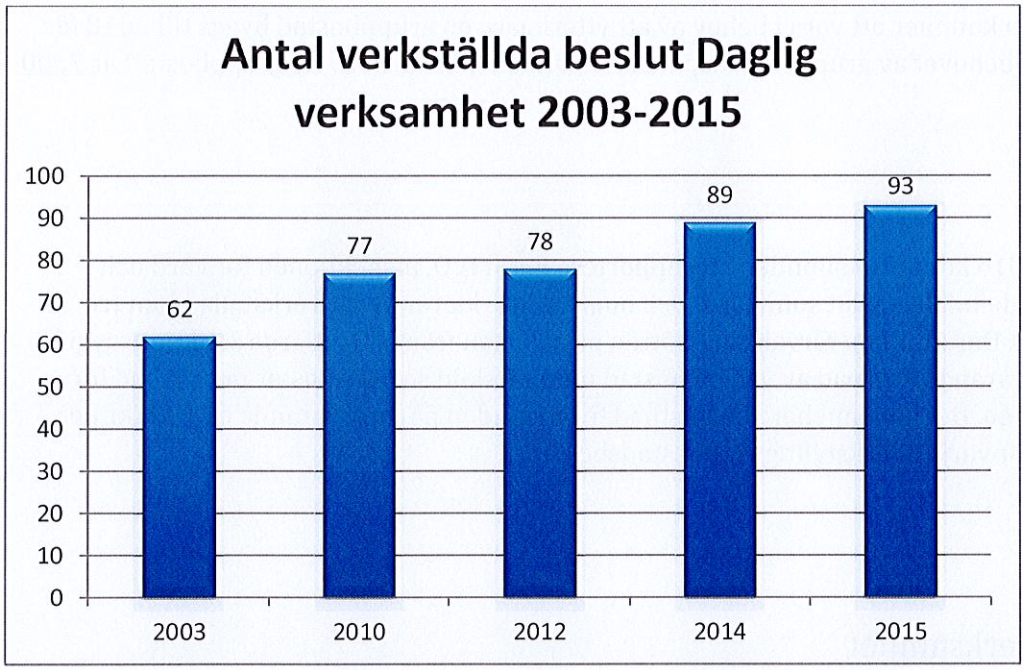
Vite

Under 2016 kommer nämnden att rapportera in till IVO, inspektionen för vård och omsorg, de bifallsbeslut som Vård- och omsorg inte klarar av att verkställa inom tre månader. Därefter kan förvaltningsrätten på ansökan från IVO, utfärda sanktionsavgift på motsvarande kostnad av vad en bostad med särskild service kostar per månad för kommunen. Det kan innebära en kostnad för nämnden på motsvarande ca 130 tkr per månad för varje overkställt gruppbostadsbeslut.

Daglig verksamhet

Dagligverksamhet är en verksamhet där antalet beviljade personer har ökat mycket de senaste åren och samtidigt har personalgruppen minskat i och med de effektiviseringarna som gjorts inom hela FO området.

Dagligverksamhet beräknas öka med i snitt sju brukare per år de tre närmaste åren och de befintliga lokalerna har allt svårare att inrymma de brukare som deltar i verksamheterna i dag. Under planperioden är det endast två brukare som går i pension. *Då målgruppen ökar behöver daglig verksamhet utökas med en årsarbetare from 2017 , kostnad 450 tkr samt en ny lokal från 2017 kostnad 180 tkr.*

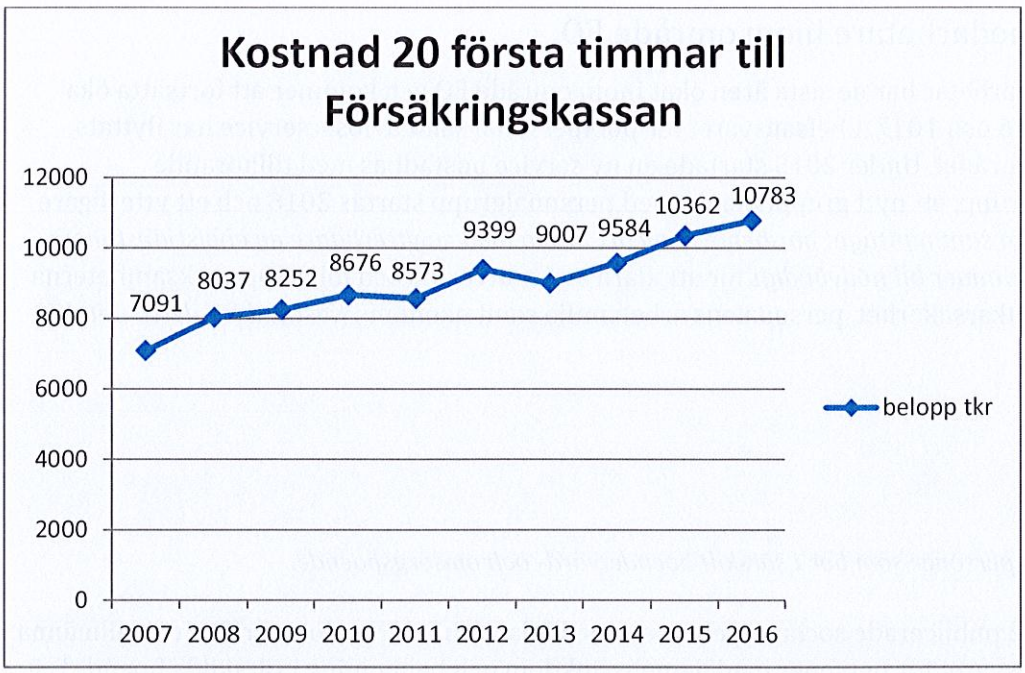


Kortidsboende.

Behovet av kortidsplats kan förväntas öka under planperioden som en ersättningsinsats för de brukare som tvingas bo kvar hemma i väntan på att de beviljade gruppbostadsbeslutet kan verkställas. I dag finns det fyra sovrum att tillgå för de som vistas där. Kortidsboendet klarar av att verkställa två beslut till om kortidsboende, förutom de personer som redan har beslut om insatsen. Beviljas fler brukare insatsen behöver nämnden utöka platsantalet på Kortidsboende. För att möjliggöra verkställighet behöver kortidsboendet utökas med tre rum till. *Det innebär att kortidsboendet behöver flytta till en större byggnad med fler rum samt att personalgruppen utökas med 2,5 årsarbetare. Driftkostnad för detta är 1450 tkr*

Personlig assistans

I samma takt som antalet personer med assistansersättning enligt SFB § 51 (ersättning från Försäkringskassan) ökar så ökar även kostnaderna för Vård- och omsorg. De första 20 timmarna per vecka har kommunen betalningsansvar för. *Ramen för de 20 första timmarna behöver ökas med 400 tkr för att klara nuvarande kostnader.*



(Obs 2016 prognos för personlig assistans)

Effektiviseringar av personalbemanningen.

Verksamheterna har under några 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. Under 2016 kommer nattbemanningen även att struktureras om för att öka effektiviteten av personaltimmar, höja kvalitén för brukare samt förbättra personalens arbetsmiljö.

Området har ökat med 5 gruppbostadsplatser som har bemannats med personalresurser inom ram.

Område FO har from 2015 flyttat över en heltidstjänst till område IFA för att möjligöra verkställighet av familjehem, stödfamilj samt kontaktperson.

Ytterligare effektiviseringar för att möta upp det ökade behovet av beviljade insatser är inte möjligt utan att kraftigt försämra levnadsvillkoren för målgruppen utifrån de intentioner som finns inskrivna i LSS, *"leva som andra, delaktighet i samhället samt respekt för den enskildes självbestämmande och integritet"*

Ökning av antal medarbetare inom område FO

Antal medarbetar har de sista åren ökat inom område FO och kommer att fortsätta öka under 2016 och 1017. Chefsansvaret för poolpersonal samt avlösarservice har flyttats över till området. Under 2015 startade en ny service bostadbas med tillhörande personalgrupp, ett nytt gruppboende med personalgrupp startas 2016 och ett ytterligare 2017. *Detta sammantaget gör behovet av att utöka med en ytterligare en chefstjänst inom området kommer bli nödvändigt* för att klara av att utveckla och följa upp verksamheterna utifrån brukarsäkerhet, personalens arbetsmiljö samt ekonomi. *Kostnad för detta blir 670 tkr.*

Biståndsenheten

Biståndsbedömning för personer som bor i särskilt boende/vård- och omsorgsboende.

I juni 2012 publicerade socialstyrelsen ett meddelandeblad "Nya föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boende". I denna ställer socialstyrelsen bland annat krav på att: Socialnämnden ska fatta tydliga beslut där det framgår vilka hemtjänstinsatser som den enskilde ska få i det särskilda boendet. Socialnämnden ska regelbundet följa upp på individnivå att den enskilde får de hemtjänstinsatser som nämnden beslutat om.

Om socialnämnden vid uppföljning eller på annat sätt får kännedom om att personen inte får de hemtjänstinsatser som beviljats ska nämnden vidta de åtgärder som är till skydd för liv, personlig säkerhet och hälsa. Socialstyrelsen lämnade den 7 april 2015 över föreskrifterna om behovsanpassad bemanning på äldreboenden till regeringen för avgörande. Socialstyrelsen inväntar nu beslut från regeringen när/om föreskrifterna skall träda i kraft. För att de som bor i särskilt boende ska erhålla rättssäkerhet och möjligheter att överklaga beslut rörande insatser de beviljats blir det nödvändigt att inte bara besluta om själva insatsen i form av vård- och omsorgsboende i Sala kommun. Det kommer utöver detta också att krävas att varje boende erhåller beslut om vilka hemtjänstinsatser denne har rätt till i det särskilda boendet. Dessa beviljade hemtjänstinsatser ska i sin tur följas upp och förändras utifrån den enskildes behov. I praktiken innebär detta för Sala kommuns del att biståndshandläggarna får 281 nya ärenden per år för beslut om insatser, uppföljningar och göra nya biståndsbedömningar utifrån förändrade behov av omvårdnad och service. Sammantaget gör detta att nuvarande bemanning av biståndshandläggare inte är tillräckligt. *Bemanningen behöver öka med två heltidstjänst,* för att motverka långa handläggningstider och rättsosäker handläggning. *Kostnad för detta 1000 tkr.*

ÄLDREOMSORG (ÄO)

Demografi

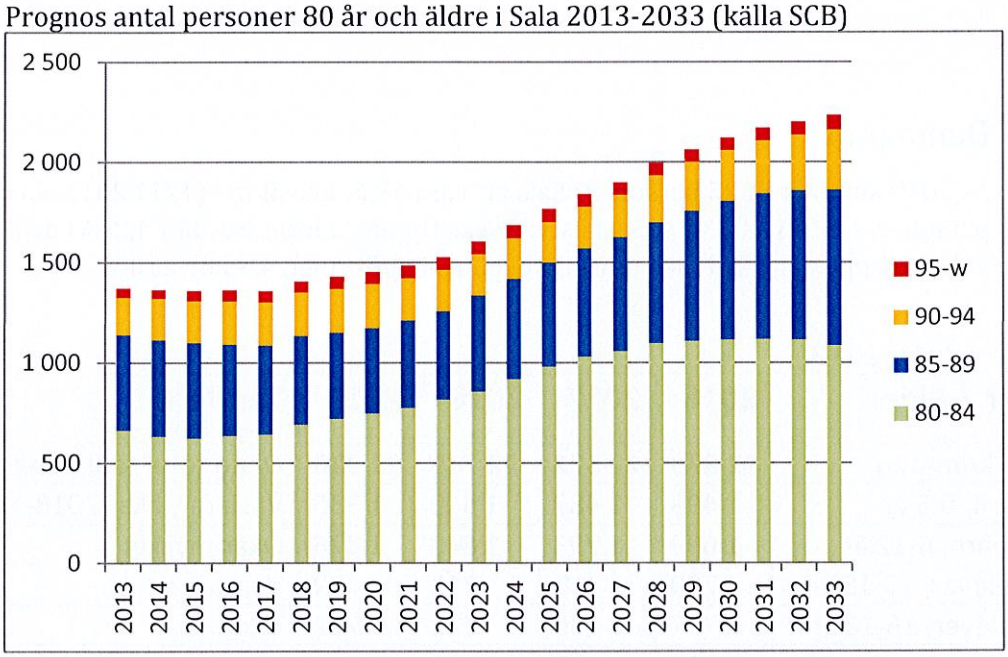
År 2019 kommer 5625 personer i Sala att vara 65 år och äldre. (1/11 2015 var det 5330 personer över 65 år) Enligt Socialstyrelsens Öppna jämförelser bor 4,2 % i den åldersgruppen på vård- och omsorgsboende jämfört med 4,4 i hela riket.

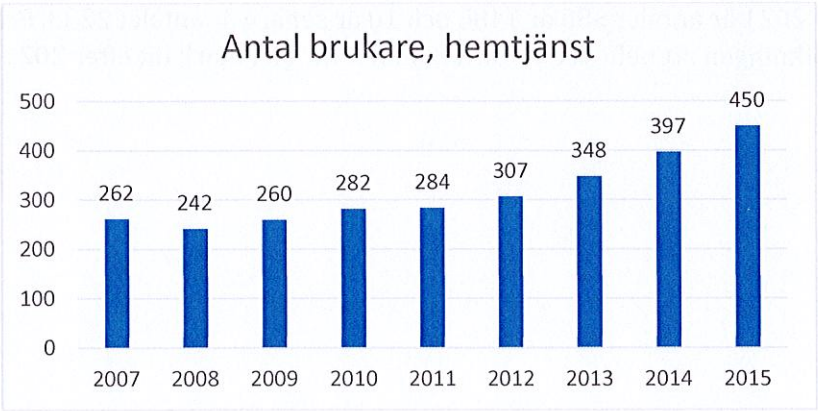
DEMOGRAFI 2016-2019

Prognosår./ Ålder	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**Tendens**
Totalt Sala kommun	**22 333**	**22 572**	**22 775**	**22 958**	**Ökad total folkmängd**
Förskolebarn, 0-5 år	1 498	1 487	1 519	1 536	Varierar, ökar 2018-19
Yngre skolbarn, 6-12 år	1 699	1 793	1 840	1 876	Ökar mycket
Högstadieelever, 13-15 år	700	718	713	709	Varierar
Gymnasieelever, 16-18 år	747	730	732	752	Varierar
Befolkning i ålder, 19-64 år	12 276	12 337	12 360	12 409	Ökar
Pensionärer, Ålder 65-79 år	4 034	4 128	4 179	4 216	Ökar
Äldre personer, 80+ år	1 379	1 379	1 432	1 460	Ökar

Den åldersgrupp som vanligtvis finns inom verksamheterna är personer 80 år och äldre, s.k. äldre äldre. Gruppen är förhållandevis konstant i antal fram till 2017 och börjar efter det att öka. År 2021 är antalet >80 år 1486 och 10 år senare är antalet 2233. Prognosen ger stöd för tolkningen att behovet av vård kommer att öka markant efter 2021.

Prognos antal personer 80 år och äldre i Sala 2013-2033 (källa SCB)





Hemtjänst/hemsjukvård

KKIK och Öppna jämförelser visar att hemtjänsten i Sala är både kostnadseffektiv och av god kvalitet när det gäller brukarnöjdhet. Behovet av hemtjänst- och hemsjukvårdsinsatser för äldre har under de senaste åren ökat och ökningen förväntas

fortsätta. Om ökningen av brukare även fortsättningsvis blir ca 50/år beräknas kostnaden öka med 9800 t kr år 2017.

I samband med att flera brukare får sina insatser utförda i hemmiljö ökar också behovet av hemsjukvård.

Kostnadsökningen för hemtjänst och hemsjukvård är relaterad till antalet boendeplatser och antalet bostäder med god tillgänglighet i Sala och är därför mycket svår att beräkna.

Salas kostnader för hemtjänst när det gäller kr/inv 65 + ligger långt under genomsnittet för landets kommuner. Skillnaden motsvarar ca 29 000 t kr.

Data från Kolada	Sala	Genomsnitt för landets kommuner (2014)
Invånare 65+, andel (%)	23,5	23,0
Invånare 80+, andel (%)	6,2	6,0
Tätortsgrad	68,7	74,4
Invånare 65+ hemtjänst andel (%)	7,3	7,1
Kostnad hemtjänst kr/inv 65+	12 995	18 301
Kostnad hemtjänst kr/inv 80+	48 972	70 589
Kostnad hemtjänst kr/brukare	178 434	264 043

Vård och omsorgsboende VåBo

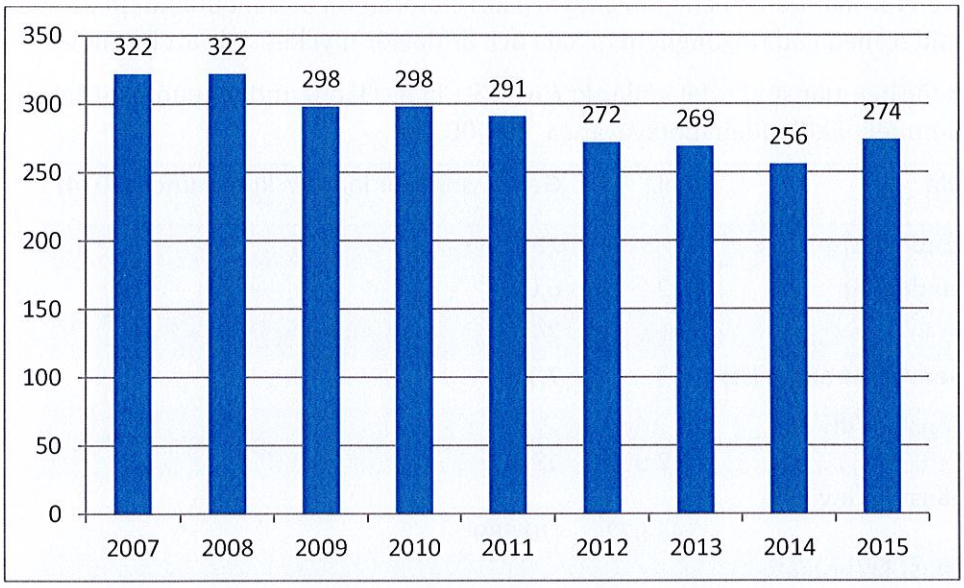
Under 2015 har behovet av platser i Vård- och omsorgsboende ökat markant. Kön till boendeplatser var i början av året ett tiotal personer och i december väntade drygt 25 personer på att få plats i boende. Tiden från ansökan till erbjudande om plats har ökat från 45 dagar 2014 till 77 dagar under 2015. Medelvärdet i landet är 57 dagar.

Det har fått till följd att korttidsplatser har behövt användas i väntan på permanent plats vilket i sin tur har bidragit till att det nu också är kö för att få en korttidsplats. Vård och omsorg har inte kunnat ta hem patienter från sjukhusen i den takt som skulle behövts och det har inneburit ytterligare ökade kostnader för utskrivningsklara patienter. I snitt har ca 2 personer/dygn vistats på sjukhus där kommunen är betalningsansvarig men i slutet av året har det varit upp till tio personer/dygn. Ett dygn för en medicinskt utskrivningsklar patient kostar kommunen ca 4800kr.

Under året har 18 platser öppnats på Parklängan, de senaste nio i december trots detta har kön fortsatt att öka.

Verksamheten Vård- och omsorgsboende bedrivs kostnadseffektivt. En plats i särskilt boende kostar i Sala 740 000kr/år och snittet i Sverige är 808 000kr. Samtidigt bor en lägre andel av invånarna i Sala (4,2%)på Särskilt boende jämfört med rikssnittet (4,4%).

Antal platser i Särskilt boende 2007-2015



(tabellen visar antal platser inklusive 22 korttids/växelvårdsplatser)

I början på mars 2016 öppnas de sju återstående platserna på Ekebygården. Det kommer troligen inte att räcka för att täcka behovet.

Idag finns också 6 personer boende inom särskilt boende som saknar eget biståndsbeslut för insatsen. Bakgrunden till det är att den som beviljas beslut har rätt att ta med sig sin stadigvarande partner till boendet. När biståndstagaren avlider finns besittningsskyddet till bostaden kvar hos den kvarboende som då kan ta upp en plats i boendet under lång tid trots att behov av särskilt boende inte föreligger. Rätten till kvarboende för personer utan beslut behöver därför regleras. Den kvarboende utan beslut bör i stället erbjudas förtur till annan typ av boende. En kommande förändring av lagstiftningen kring betalningsansvaret för utskrivningsklara patienter från landstinget kommer att innebära ytterligare efterfrågan av platser och ett behov av att minska ledtiderna i vårdplaneringsprocesserna.

Ökat behov av Vård och omsorgsboende

För att möjliggöra trygg och **säker utskrivning från sjukhusen samt undvika kostnader för utskrivningsklara behöver Vård och omsorg snarast utöka antalet platser**. För att lösa frågan på

kortare sikt kan Lindgården öppnas som korttidsboende. Beräknad kostnad för 12 platser årligen är ca 9 5000tkr. Ett annat alternativ är att vid behov öppna hela huset. På övre planet finns 10 platser och nedre ca 13. Kostnaden för detta beräknas vara ca17 000tkr/år.

För att säkerställa tillräckligt antal platser bör planering för ytterligare ett äldreboende om 80 platser snarast påbörjas för att kunna tas i bruk 2019. *Driftkostnaden för ett nytt boende med 80 platser beräknas vara ca 60 000tkr per år.*

Det kan möjliggöra att vissa platser i nuvarande boenden kan omvandlas till Trygghetsboende.

Hälso- och sjukvård

Enligt 18, 18a och 18b §§ Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska kommunen erbjuda en god hälso- och sjukvård, inklusive habilitering och rehabilitering i särskilda boendeformer och biståndsbedömda dagverksamheter för äldre och personer med funktionsnedsättning till och med nivån för sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast. Vidare har kommunen ansvar för hemsjukvården för personer över 18 år. Fler boendeplatser och ett ökat antal patienter i hemsjukvården innebär också ett ökande behov av Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut.

Den nya betalningsansvarslagen kommer, med kortare tid för kommunerna att lösa vård- och omsorgsbehoven, att innebära ytterligare behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Patientsäkerhet är en viktig prioriterad fråga i landet och verksamheten har tydliga krav på kvalitet och säkerhet som regelbundet följs upp av tillsynsmyndigheten IVO. Kostnadsberäkningen ovan för öppnande av fler platser inom vård- och omsorgsboende, gruppbostäder, stödboende och socialpsykiatri innefattar inte hälso- och sjukvården.

Kostnaden för en utökad hälso- och sjukvårdsorganisation är för dessa verksamheter:

År	Verksamhet	Total ökad kostnad HSL
2017	Lindgården, Gruppboende LSS Boende socialpsykiatri	4 årsarbetare 2000 t kr

	Stödboende äldre	
2018	Nytt gruppboende	1 årsarbetare 500 t kr
2019	Nytt boende	8 årsarbetare 4000 t kr

Rehabilitering/samverkan med landstinget

Samarbete med landstinget kring gemensamma lokaler för personal som arbetar med rehabilitering pågår.

Kompetensbehov

Alla brukare har rätt till en individcentrerad omvårdnad och många av brukarna behöver omfattande hälso- och sjukvårdsinsatser i samtliga verksamheter. För att upprätthålla en trygg och säker vård och omvårdnad som tillgodoser individuella behov behöver grundkompetensen hos våra medarbetare både upprätthållas och förstärkas. Vård och omsorg behöver utarbeta ett program för att säkerställa att varje medarbetare regelbundet tar del av ny kunskap, nya arbetssätt och metoder. Vikarier utan grundutbildning men med intresse av att stanna och utvecklas inom verksamheten behöver beredas möjlighet till grundkompetens. Mer medarbetartid måste planeras för kompetensutveckling för att detta ska kunna genomföras.

Bemanning

Äldreomsorgen kommer att konkurrera om medarbetare på en tuff arbetsmarknad. Det gäller alla personalgrupper men i dagsläget särskilt sjuksköterskor och undersköterskor. Ett sätt att minska behovet av nyrekryteringar är att möjliggöra heltidsarbete. Ett långsiktigt arbete för att anpassa organisationen både vad det gäller stödsystem och avtal behöver inledas.

Vård och omsorg behöver en projektledare för att länka in i det kommunövergripande arbetet. En annan möjlighet är att se över möjligheten att överlåta alla serviceinsatser till privata utförare. Det är

också ett sätt att ta tillvara undersköterskekompetensen i omvårdnadsarbetet. När medarbetare slutar och ersätts av nya följer ökade lönekrav med i det nuvarande marknadsläget. Den här utvecklingen kommer att medföra ökade kostnader i verksamheter som är personalintensiva.

Teknikbehov

Som ett led i arbetet att förbättra och säkra kvaliteten i socialtjänsten har regeringen och Sveriges kommuner och landsting, SKL gjort årliga överenskommelser. Syftet med dessa har varit att skapa nytta för invånare, personal och beslutsfattare genom att utveckla insatser, verktyg och processer inom hela socialtjänsten med stöd av ny teknik. Målen för kommande år är att öka användningen av e-tjänster inom socialtjänsten för att stödja och underlätta för den enskilde samt att effektivisera verksamheten. Utpekade områden är:

- Andelen av berörd personal inom socialtjänsten som kan dokumentera och komma åt information mobilt.
- Användning av nationell patient översikt (NPÖ), både ta del av och tillgängliggöra information.
- Övergång till digitala trygghetslarm.

Arbetet inriktas på att skapa synliga och konkreta förbättringar för tre huvudsakliga målgrupper:

Individen i sin roll som invånare, patient, brukare och anhörig ska ha tillgång till lättillgänglig och kvalitetssäkrad information om hälsa, vård och omsorg samt åtkomst till dokumentation från sina tidigare insatser och behandlingar.

Vård- och omsorgspersonal ska ha tillgång till välfungerande och samverkande elektroniska beslutsstöd som säkerställer en hög kvalitet och säkerhet samtidigt som det underlättar deras dagliga arbete.

Beslutsfattare inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska ha ändamålsenliga verktyg för att fortlöpande följa upp verksamheternas kvalitet och säkerhet samt få ett aktuellt och heltäckande beslutsunderlag för verksamhetsstyrning, planering och resursfördelning.

Vård- och omsorg behöver ta fram en långsiktig plan för finansiering, organisation och samverkan inom område e-hälsa.

Under hösten 2015 genomfördes ett utbyte av samtliga trygghetstelefoner, från analoga till ny digital teknik. Möjligheter finns att koppla på annan tekniklösning i systemet, till exempel erbjuder tekniken tillsyn via kamera.

Exempel på områden som behöver utvecklas:

- Brukare bör kunna erbjudas digitala tjänster i stället för personliga besök samt möjlighet att själva ta del av planering och dokumentation. Även anhöriga bör, efter samtycke från brukare, kunna erbjudas möjlighet att följa insatserna som utförs.
- Medarbetarna behöver tillgång till relevant information i vårdsituationen samt kunna dokumentera i direkt anslutning till insatsen.
- Kompetensutveckling via Webutbildningar behöver struktureras.
- Vård och omsorg behöver ett införandeprojekt där en projektgrupp arbetar med omvärldsbevakning, avtalslösningar gällande hård- och mjukvara samt säkerhetslösningar vad gäller organisation och behörigheter. I arbetet kommer både nya system och ny mobil teknisk utrustning att behövas.

Nyckeltal

Budgetram jmf generell kostnadsökning	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Kostnadsökning, OPI	3,00 %	2,50	2,10	Prel 0,9

Känslighetsanalys – vad händer om kostnaderna ökar med en viss %, tkr	1 %	2 %	3 %	4 %
Löner + PO-pålägg	2 821	5 642	8 464	11 285
Lokal hyror	272	543	815	1086
Försörjningsstöd	190	380	570	760
Matkostnad	163	326	490	653

Sala kommuns kvalitet i korthet (KKiK) 2015

= Bra resultat för Sala kommun *(tillhör de 25 % som har bäst resultat)*
= Medelresultat för Sala kommun
= Förbättringsområde för Sala kommun *(tillhör de 25 % som har sämst resultat)*
= Resultatet ej färdigt

Tillgänglighet I Sala kommun	Indikatorer	Resultat 2013	Resultat 2014	Resultat 2015
7. Hur lång är väntetiden i snitt för att få plats på ett äldreboende från ansökan till erbjudande om plats?	Antal dagar	40	45	77
8. Hur lång är handläggningstiden i snitt för att få ekonomiskt bistånd? (Tid för utbetalning)	Antal dagar	10	5	37

Effektivitet i Sala kommun	Indikatorer	Resultat 2013	Resultat 2014	Resultat 2015
23. Vilket serviceutbud finns inom särskilt boende finansierat av kommunen?	Andel av maxpoäng	67	72	75
24. Vad kostar en plats i kommunens särskilda boende?	Kronor/år	540 142	605 010	740 000
25. Hur nöjda är brukarna med sitt särskilda boende?	index	81	86	81
26. Vilket omsorgs- och serviceutbud har hemtjänst finansierad av kommunen?	procent	94	94	76
27. Vad är kostnaden per vårdtagare inom hemtjänsten i kommunen?	Kronor/år	180 364	181 216	178 434
28. Hur nöjda är brukarna med den hemtjänst de får?	index	94	95	92
29. Vilket serviceutbud finns inom LSS grupp- och serviceboende?	index	78	88	86
30. Andelen inte återaktualiserade ungdomar ett år efter avslutad insats/utredning.	procent	67	96	57

Vård o Omsorgsnämnden **Strategisk Inspel**

Driftkostnadsförändring **2017**

Förändring	**Kostnad**	Del summering
Löneökningar 3%	8 464	
Hyresökningar 2%	543	
Index uppräkning 2% ej lön och hyror	9 666	
Summa		**18 673**
FO		
Arbetshandledare dagligverksamhet	450	
2 st biståndshandläggare	1000	
Chef till startad gruppboende & servicebas	670	
Utökat korttidsboende med tre platser	1450	
Personlig assistans 20 första timmarna	400	
Dagligverksamhet lokal	180	
Summa FO		**4 150**
IFA		
Psykiatriboende	6 000	
Stödboende	6 000	
Socialsekreterare förebyggande	540	
Socialsekreterare riktad mot förebyggande ins HAP	300	
Integrationsguide, deltid	300	
3st Socialsekreterare	1 500	
Summa IFA		**14 640**
ÄO Hemtjänst		
HSL, 4 årsarbetare	2 000	
Ökning 50 brukare hemtjänst	9 000	
Teknikutveckling hemtjänst e-hälsa	1 000	
Summa ÄO		**12 000**
ÄO Äldreomsorg		
Lindgården halva	9 500	
Bryggeriet 4 badrum	121	
Summa ÄO		**9 621**
Totalt	**59 084**	**59 084**