

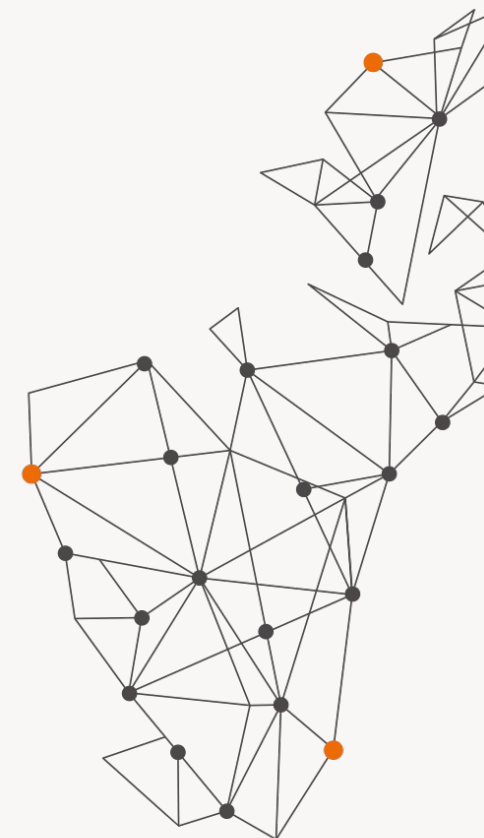
Genomlysning av sociala sektorns
ekonomiska underskott

Sätters kommun

Juni 2023

Innehållsförteckning

	Sid
Inledning och nuläge	2
Analys - Äldreomsorgen och HSL	8
Analys - Individ och familj	21
Analys - Funktionsnedsättning	27
Sammanfattande analys och rekommendationer	30



Bakgrund

Säters kommun är en kommun på ca 10 210 medborgare. Säters socialnämnd hade en budget om 276 mkr år 2022, med ett utfall som innebar ett underskott om drygt 13 mkr. Även åren 2020 och 2021 hade nämnden ekonomiska underskott.

Inför 2023 har socialnämnden erhållit en utökad ram till 2023 om 20 mkr, totalt 296 mkr. Trots utökningen har nämnden återkommit i början på året och begärt ytterligare 7 mkr i budgetäskande för att starta tillfälligt korttidsboende.

Syfte

Frageställningarna som ska besvaras är:

- Verksamheternas arbete med ledning och styrning (ekonomi och verksamhetsstyrning)
- Värdera om befintliga resurser används effektivt samt hur resursplaneringen går till.
- Är organisationen optimal? Hur enheter förhåller sig till uppdragen?
- Hur fungerar planering, bemanning och vikarieanskaffning?
- Beskrivning av demografin, jämförbara kommuner och dess kostnader mm – här finns en nyligen gjort rapport av PWC fram till 2040

Tillvägagångssätt

Rapporten baseras på analys av statistik från ekonomi- och verksamhetssystemen. Statistiken från HR-systemet har varit begränsat till föregående år pga brister i historisk data.

Intervjuer är genomförda med samtliga verksamhetschefer i sektorn, ekonom och MAS samt KS-presidie och ordförande, vice ordförande i socialnämnden. Därtill har kommunchef och ekonomichef intervjuats samt gruppintervju med biståndshandläggare.

Grundläggande syftet är att analysen ska kunna ligga till grund för hur socialnämnden ska dels använda sina resurser rätt, hur förvaltningen arbetar med ledning och styrning, men även en värdering om nämnden har en realistisk budget.

Rapporten som lämnas förväntas innehålla konkreta förslag och rekommendationer för kommunledningen.

Nuläge i april 2023

Prognos 2023 (april)

Verksamhet	Budget (tkr)	Prognos
Socialnämnden (politisk verksamhet)	792	0
Stab, gemensamma resurser	11 093	- 3 900
Individ- och familjeomsorg	49 526	-300
Biståndsenheten	5 709	-1 000
Särskilt boende	94 393	-1 150
Hälso- och sjukvårdsteamet	27 982	-700
Funktionsnedsättning	64 198	0
Hemtjänst	47 277	-1 300
TOTALT	300 970	- 8350

Utfallet för 2022 är 288 840 tkr (budget 276 000 tkr). Budgettilldelningen för 2023 är 301 mkr (en ökning med ca 11 mkr). Prognosen för 2023 är ett underskott om 8,3 mkr vilket medför en prognostiserad kostnadsökning om ca 20,5 mkr (7 %) jämfört med utfall 2022.

OBS! Den 4 april 2023 erhåller socialnämnden ytterligare anslag om 4 mkr, och med beräknat underskott om 6,3 mkr (dvs drygt 10,3 mkr jämfört med ingående budget för 2023), men villkorat att ytterligare korttidsplatser startar.

Hämtat ur protokoll från nämnden (2023/04/13)

Socialnämnden bedömer att den budgettram som kommunfullmäktige har fastställt i december 2022 för 2023 års verksamhet blev för låg i förhållande till de kostnader som verksamheten har.

Socialnämnden prognostiserar per mars 2023 ett underskott i budgeten på 8.350 tkr. Den största orsaken till underskottet är de förväntade, enligt budgetdirektiven, ej budgeterade lönekostnadsökningarna på 3.900 tkr.

Socialnämnden välkomnar genomlysningen men bedömer att det inte finns skäl innan genomlysningen är klar att vidta några drastiska besparingsförslag som vi för dagen inte kan överblicka konsekvenserna av.

Historiskt svårt att nå budget i balans med förklaringar som ligger utanför sektorns kontroll

Ökad budget senaste åren

Som framgår av tabellen har nämnden:

- Erhållit en ökad budgettilldelning om 15 % 2023 jämfört med 2021
- Fått en budgettilldelning som ligger i linje med tidigare års utfall, dock utan indexreglering eller annan uppräknig. Detta gäller dock inte för budget 2023 (inkl tillskott om 4 mkr) som är 16 mkr över utfall för 2022.
- Faktisk kostnadsökning om 12,5 % mellan åren 2021-prognos 2023

Nämnden beskriver i nämndsprotokoll (kallade politiskt yttrande) svårigheter att klara budget i balans. Det har inte heller framkommit att nämnden ställt tydliga krav på tjänstepersonsorganisationen att ta fram konkreta åtgärdsplaner (förutom ”kostnadsmedvetna arbetsätt”) för att nå budget i balans. Socialnämnden har snarare konstaterat att den ekonomiska situationen basera på förklaringsfaktorer som ligger utanför sektorns kontroll.

Den 11 maj 2023 ställer dock nämnden krav på åtgärdsplan för att kostnadsanpassa verksamheten utifrån ”ekonomiska förutsättningar för 2023”.

År	Budget	Resultat	Avvikelse
2018	241 270	238 735	2 535
2020	256969	268 023	-11 054
2021	265 197	276 651	-11 454
2022	276 000	288 840	-12 840
2023 (prognos)	304 970*	311 270	- 6 300

*Inkluderar tillskott om 4 mkr från KS 2023-04-04 villkorat att ytterligare korttidsplatser startar.

*”Det är dock inte möjligt att besluta om besparingar i miljonklassen inom äldreomsorgen, hälso- och sjukvårdsverksamheten och funktionshinderområdet utan att det blir påtagliga negativa konsekvenser för brukarna som är beroende av vård och omsorg.”
(Socialnämnden 21/1 -2021)*



Nämnden och sektorn förklarar primärt underskott på orsaker utanför egen kontroll

Förklaringsfaktorer

I intervjuerna med såväl politiker som tjänstepersoner är förklaringarna till kostnadsökningarna primärt kopplade till faktorer som ligger utanför nämndens kontroll. Den mest återkommande förklaringsfaktor är kommunens demografiska utvecklingen som lett till kostnadsökningar för äldreomsorgen. Detta kombinerat med att:

- Bristen på korttidsplatser försvårar hemtagning från regionen vilket medför kostnader till regionen (ca 10 tkr/dygn)
- Bristen på SÄBO-platser leder till att hemtjänsten får hantera omfattande omsorgsbehov
- Sommarbonus till omsorgspersonal, hyrpersonal till HSL-organisationen, etc.

Andra förklaringsfaktorer som lyfta fram är dyra placeringskostnader på SIS (primärt 1 kostsam placering).

Ett narrativ som försvårar handling

Genomgående för förklaringsfaktorerna är det är svårt att påverka kostnaderna vilket i sig gör att sektorn uppfattas ställas inför ”fait accompli”, dvs fullbordat faktum.

Detta kompletteras med budskap till verksamheterna att inga personalbesparingar får göras, samt att varken KF, KS, eller nämnd ställer tydliga krav på handlingsplan från kommundirektör och sektorn.

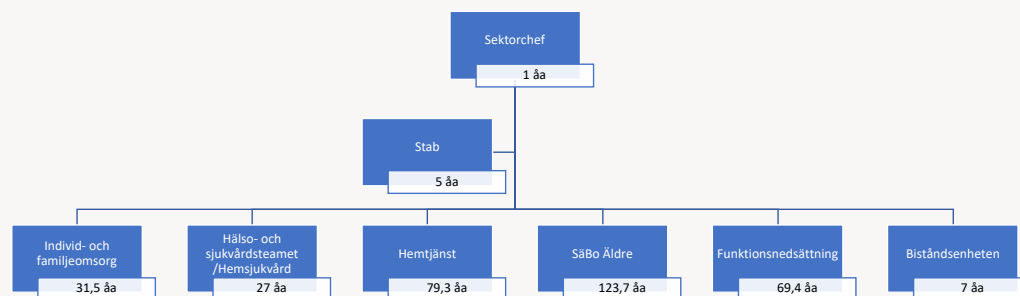
Sammantaget är risken stor att narrativet som skapats gällande underskottet har lett till en svårighet för såväl nämnd som sektorn att arbeta mer konstruktivt med underskottet och hitta möjligheter att påverka det ekonomiska utfallet i högre grad.

Sociala sektorn

Sektorn som helhet

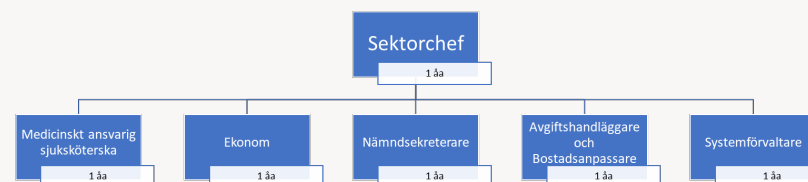
Den sociala sektorn består av 6 verksamhetsområden samt en stabsfunktion. Sektorn leds av en sektorchef.

Totalt ca 340 årsarbetskrafter inkl. chefer i sektorn.
19 chefer (exkl. ev team/gruppledare), vilket ger 18 medarbetare per chef.



Staben

Staben innefattar en rad funktioner som är specialtroller eller stöd till sektorns verksamhetsområden.



Äldreomsorgen, inkl HSL

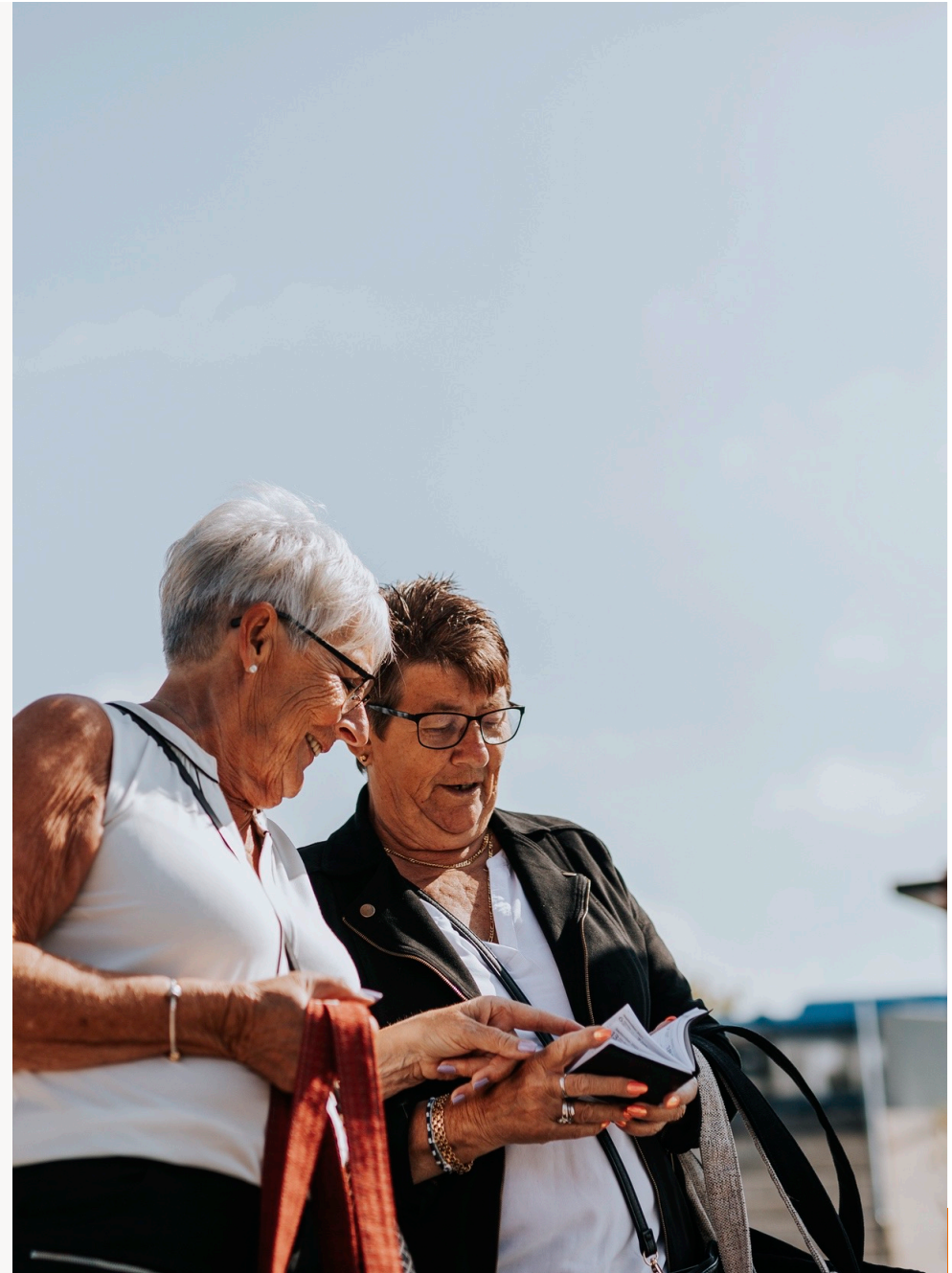
Äldreomsorgen

Demografiutvecklingen kommer påverka

Äldreomsorgen i Sätters kommun är uppdelad i två verksamhetsområden: hemtjänst och SäBo Äldre. I avsnittet redovisas även biståndsenheten med handläggare som bedömer SoL och LSS samt ett hälso- och sjukvårdsteam.

Relevant för kommunens verksamhet inom äldreomsorg är hur demografiutvecklingen och befolkningsstrukturen väntas se ut. Enligt PwC:s långsiktiga finansiella analys från mars 2023 kommer Sätters befolkning fram till 2040 öka främst bland antalet äldre (80+ år). Även antalet invånare i åldern 45-55 år kommer att öka, men inte i samma utsträckning.

En utveckling enligt befolkningsprognosen skapar ett kostnadstryck på verksamheterna i kommunen, där kostnadstrycket inom äldreomsorgen förväntas öka succesivt under hela mätperioden. Det konstateras också i konsultrapporten att äldreomsorgen är den verksamhet som bidrar mest till det demografiska kostnadstrycket i kommunen, med 71,5 procent.



Om verksamheten

Biståndsenheten hanterar utredningar och beslut gällande äldreomsorgsinsatser, socialpsykiatri och LSS. Enheten har även betalningsansvar gentemot regionen i det fall hemtagning från sjukhus inte kan verkställas. Dock saknar enheten insatser för att hantera hemtagningar.

Området har en verksamhetschef som även använder ca halva sin tid som verksamhetsutvecklare. Enheten har 6 handläggartjänster.



Detta ser vi - en sammanfattning

Baserat på kommunens egen data ser vi att:

- Högst andel av de 65+ i landet som har hemtjänst
- Något färre antal hemtjänsttimmar per brukare än i Dalarna och i riket
- Trenden är att fler hemtjänsttimmar beviljas, men fortfarande lägre än före COVID
- Antalet timmar/hemtjänsttagare har varit minskande och nu något ökande
- Ökat antal dygn med betalningsansvar för personer som är utskrivningsklara från sjukhus.

Från intervjuer får vi till oss att:

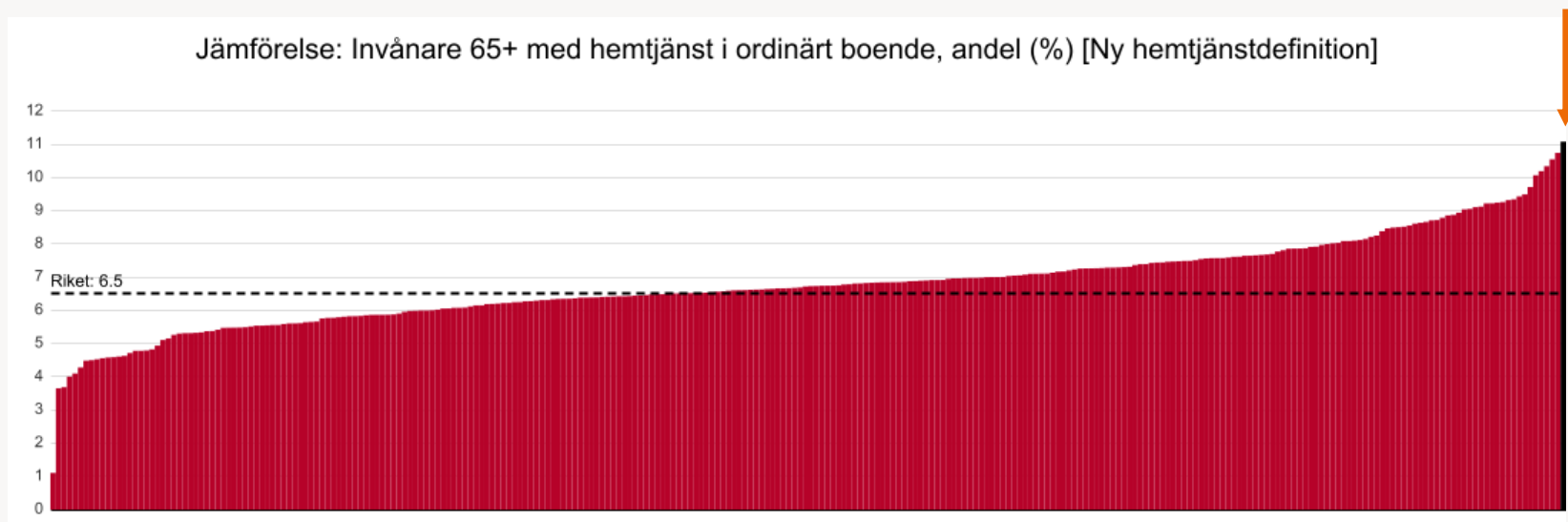
- Handläggargrupp där majoriteten beskriver sig som nya inom sitt bedömningsområde. Sedan några år tillbaka skedde även ett större utbyte av personal då erfarna handläggare slutade/gick i pension.
- Brist på samverkan mellan verkställighetsområdena gällande, ex. gränsdragning av ärenden mellan IFO och LSS samt mellan hemtjänst och boendestöd, vilket riskerar att bli ineffektivt med dubbelt stöd.
- Biståndshandläggarna uppfattas ha låg status i organisationen. De upplever inte själva att de får sätta ramarna för kommunens insatser.
- Det beskrivs även finnas behov att utveckla dialogen mellan handläggarna och verkställigheten för att diskutera brukare och hur väl insatser fungerar.

Högst andel 65+ med hemtjänst

Demografin är inte den självklara förklaringen

Återkommande i utredningen refereras till kommunens åldrande befolkning som drivande för äldreomsorgens kostnader. Vår analys visar att Säter har en hög andel hemtjänsttagare som är 65+ jämfört med andra kommuner i Sverige. Enligt Kolada är det kommunen i Sverige med störst andel 65+ med hemtjänst med strax över 11% av 65 + hemtjänstinsatser jämfört med 6,5% i riket eller strax över 7% i Dalarna.

Den höga andelen bör betraktas som påverkbart och baseras på kommunens egna riktlinjer och bedömningsgrunder snarare än på lagstiftningen. Detta kan påverkas av såväl generös biståndsbedömning, som proaktiva insatser för att minimera behoven av insatser.



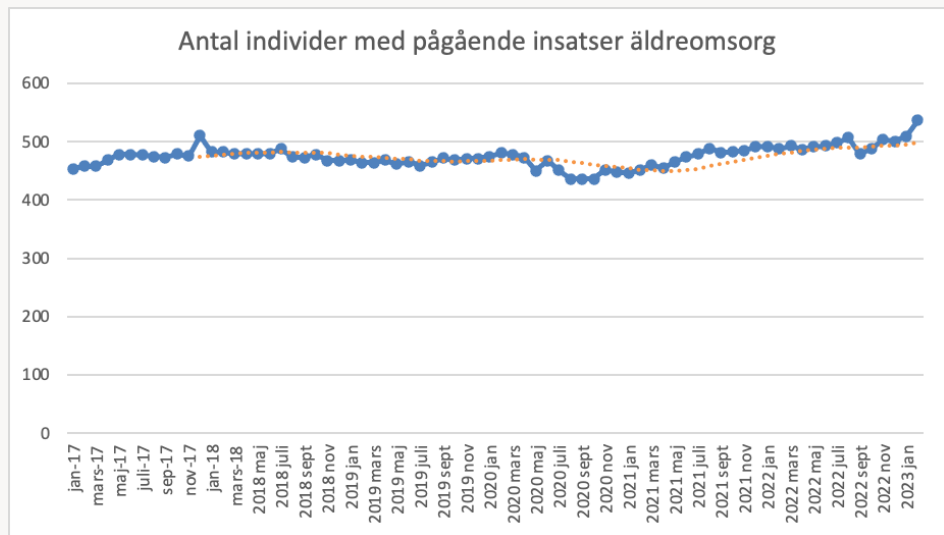
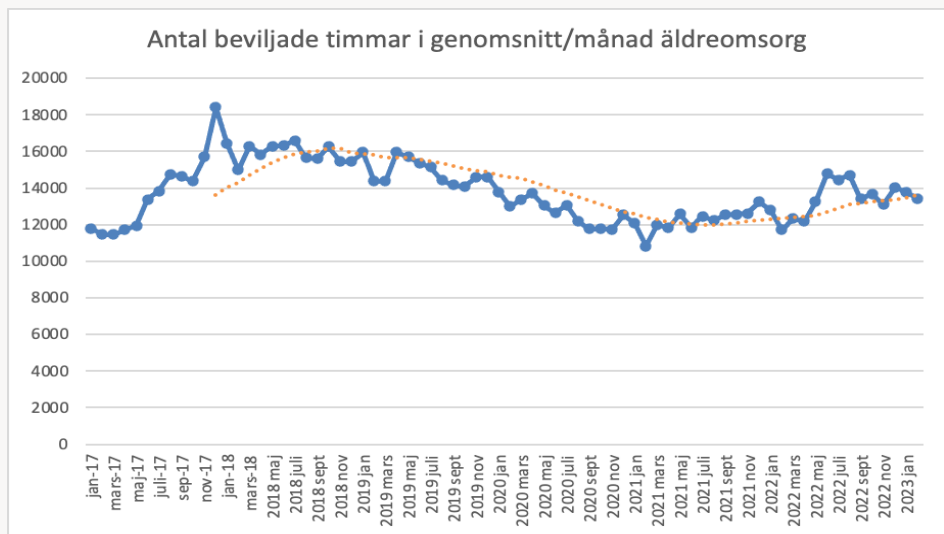
Antalet beviljade timmar något ökande

Ökat antal beviljade timmar, men lägre än före COVID

Antalet beviljade hemtjänsttimmar har minskat från 2018 till 2021 för att under 2022 öka men fortfarande klart under antalet timmar som beviljades före pandemin.

Antalet individer med insats från äldreomsorgen har legat förhållandevis konstant, men ökat något under 2022 och framåt.

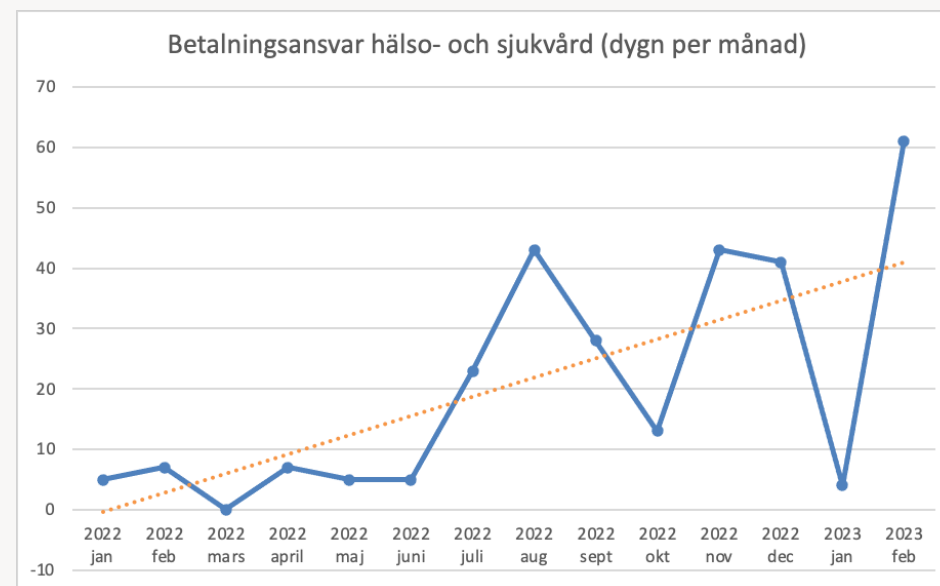
Det genomsnittliga antalet timmar har minskat över åren och ligger kvar på en förhållandevis låg nivå jämfört med 2018.



Allt svårare med hemtagning från sjukhus

Såväl intervjuer som datan visar kommunen har allt svårare att organiseras för hemtagning för utskrivningsklara patienter från sjukhusen. Varje dygn som patienten är kvar på sjukhus kostar ca 10 000 kr / dygn.

Under 2022 är trenden stigande och när korttidsplatser används som ”i väntan på” SÄBO, och där hemtjänsten har svårt att ge nödvändigt stöd för hemtagning är risken uppenbar att trenden kommer fortsätta och därmed höga kostnader till Region Dalarna.

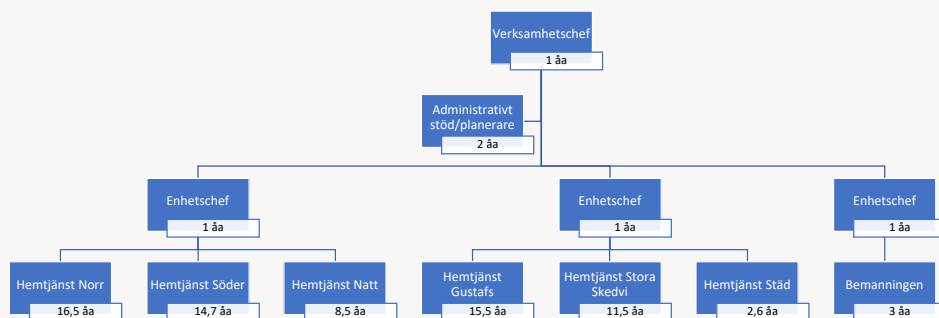


Hemtjänsten - verkställighet

Om verksamheten

Verksamheten har 1 verksamhetschef och 3 enhetschefer, jmf med 73,3 personer i hemtjänstverksamheterna, dvs 18 medarbetare/chef. Bemanningen har 3 medarbetare och 1 enhetschef.

Hemtjänsten har 2 planerare som ansvarar för att omsätta biståndsbesluten till planerad tid. Besluten inkluderar en generell schablonid som sedan planeraren sedan kan anpassa. Från och med maj 2023 tillsätts ytterligare en enhetschef med ansvar för en nyinrättad bemanningsenhet.



Detta ser vi - en sammanfattning

Baserat på statistiken i Kolada och kommunens egen data ser vi att:

- Hög nöjdhet bland brukarna med insatser
- Antalet utförda hemtjänststimmar är snarare minskande än ökande, samtidigt som kostnaderna ökar
- Kostnaden per hemtjänststimme blir allt högre, ökat med 33 % sedan 2018
- Personaltätheten är den samma som andra jämförbara kommuner

Från intervjuer får vi till oss att:

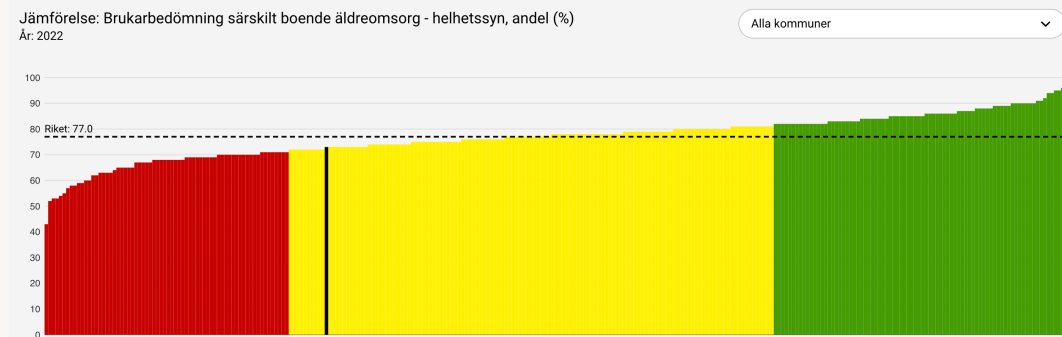
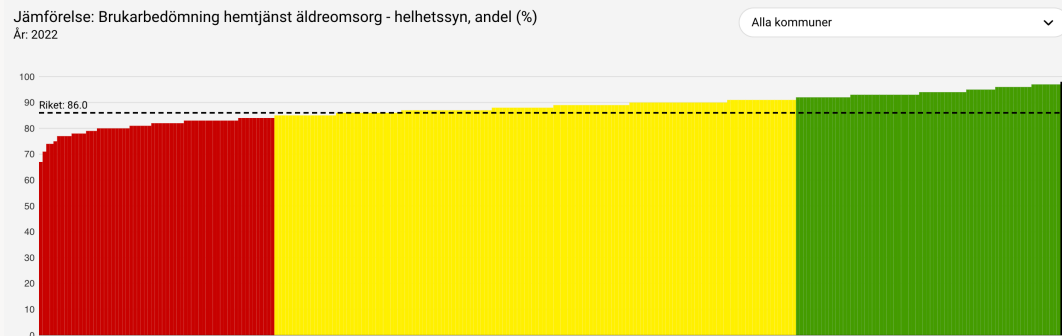
- Uppfattning att hemtjänsten inte kan verkställa biståndsbeslut utan att det blir en differens i beviljad och utförd tid. Det går dock inte att jämföra dessa mått i systemet.
- Från intervjuer upplevelse att verkställigheten vill placera på korttidsboende istället för hemtjänstinsatser med hänsyn till arbetsbelastning.

Brukarbedömningar - hög nöjdhet inom hemtjänsten

Hemtjänst och SäBo i olika riktningar

Säter får en av de högsta brukarbedömningarna för hemtjänsten jämfört med alla Sveriges kommuner. Där i snitt 98% av brukarna svarat ”Ganska nöjd” eller ”Mycket nöjd” med hemtjänsten.

I brukarbedömning för särskilt boende återfinns Säter i det lägre spannet jämfört med Sveriges kommuner. 73% av brukarna svarat ”Ganska nöjd” eller ”Mycket nöjd” med hemtjänsten.



Det utförs hemtjänsttimmar per dag i Säter, men kostnaderna ökar

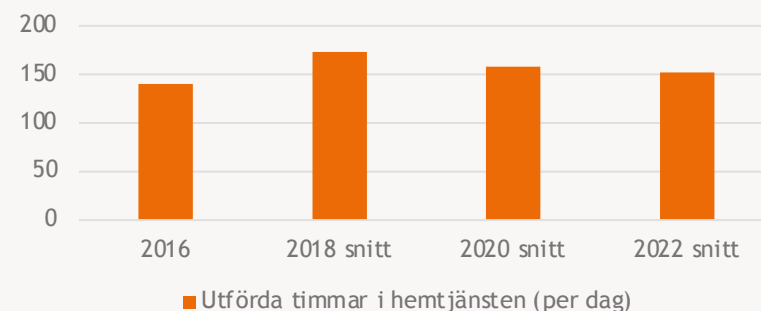
Minskad produktivitet

Som beskrivs i tabellen till höger har antalet genomsnittligt utförda hemtjänsttimmar gått från 173 h 2018 till 152 h 2022 per dag. Detta är en minskning med drygt 12% i utförd tid. Samtidigt har personalkostnaden ökat under samma period från 39,8 mkr/år år 2018 till 46,5 mkr 2022, dvs en ökning på drygt 17 %.

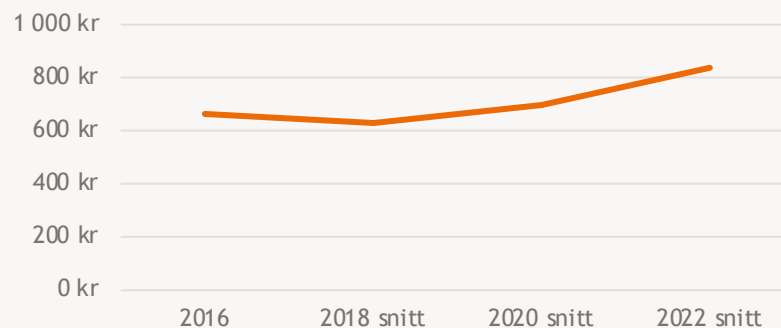
Detta innebär att personalkostnaden per utförd hemtjänsttimme har ökat, från ca 630 kr/h 2018 till 838 kr/h 2022 (ökning med ca 33%). Detta kan betraktas som ett produktivitsbortfall som inte omedelbart kan förklaras av förändringar i målgruppen, utan bör primärt tillskrivas organisatoriska förklaringar.

Samtidigt har det under utredningens gång förts fram undersökningar som pekar ut Säter som en effektiv genomförande av hemtjänst. Vi kan dock inte hitta belägg för detta i den data som vi tagit del av.

Genomsnittligt antal utförda timmar i hemtjänsten per dag



Personalkostnad per utförd hemtjänsttimme



Beräkning: Årlig personalkostnad / Antal utförda timmar i snitt per dag * 365 dagar = Personalkostnad per utförd hemtjänsttimme

Om verksamheten

Verksamhetsområdet särskilt boende består av en verksamhetschef, två personer inom administrativt stöd samt 5 stycken enhetschefer för särskilt boende samt 1 enhetschef för korttidsboendet. Totalt 114,7 i personalen, motsvarande 16 medarbetare per chef (inkl verksamhetschef).

Till hösten öppnar ett nytt särskilt boende med 16 platser. Beslut togs 2016, där projektet kantats av överklaganden som gjort att det blivit försenat med 1-1,5 år.

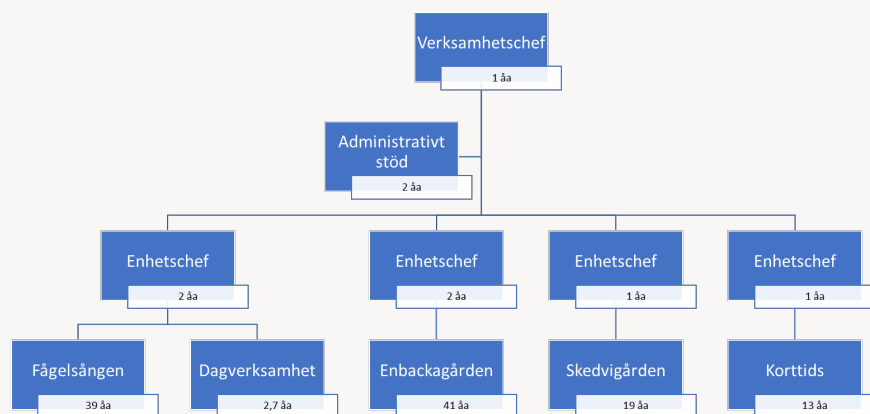
Detta ser vi - en sammanfattning

Baserat på statistiken i Kolada och kommunens egen data ser vi att:

- Säter har förhållandevis få antal platser på Särskilt boende
- Vid utredningens tidpunkt finns 26 personer i kö med beslut om Säbo.

Från intervjuer får vi till oss att:

- På grund av hög arbetsbelastning hos biståndshandläggarna gavs generella beslut med rätt till ledsagning för alla boende på Säbo, vilket resulterade i svårigheter att verkställa beslutet med befintliga resurser. Detta gjorde att personal behövde tas in på övertid eller vikarier. Besluten är nu åter tillbaka till individuella.



Äldreomsorgen - Få platser på särskilt boende

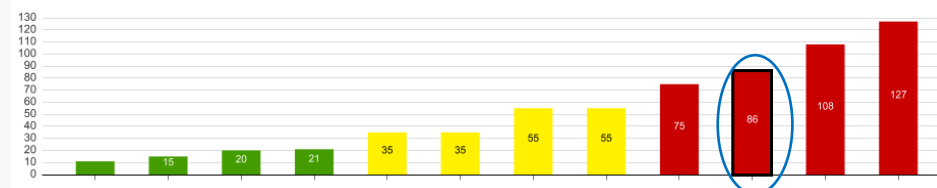
Få platser och lång väntan

Statistiken visar att Säter kommun har:

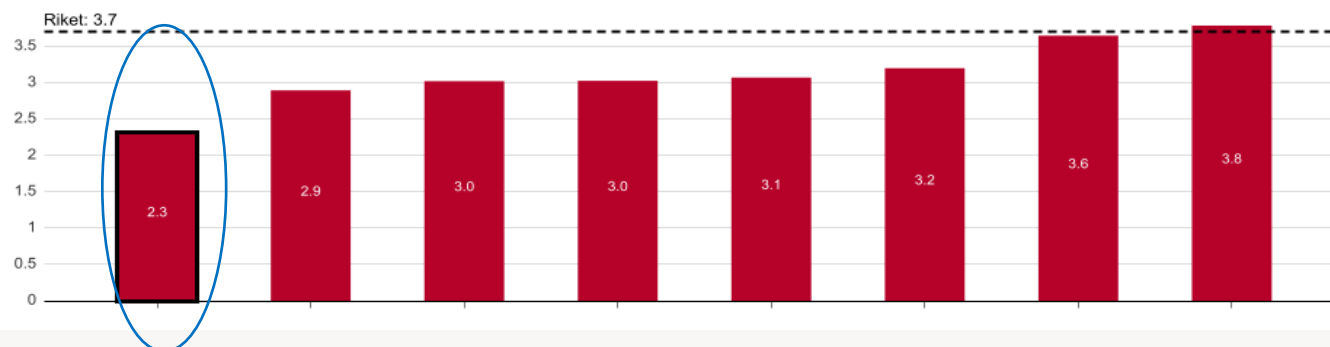
- Låg andel av 65+ som bor på särskilt boende
- Lång väntetid (86 dagar) för att få en plats på SÄBO
- Förhållandevis få som bor på korttidsboende
- Något yngre medelålder på de som skrivs in än riket, men marginellt
- Personaltätheten är den samma som andra jämförbara kommuner

Jämfört med kommuner i Dalarna

else: Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, med

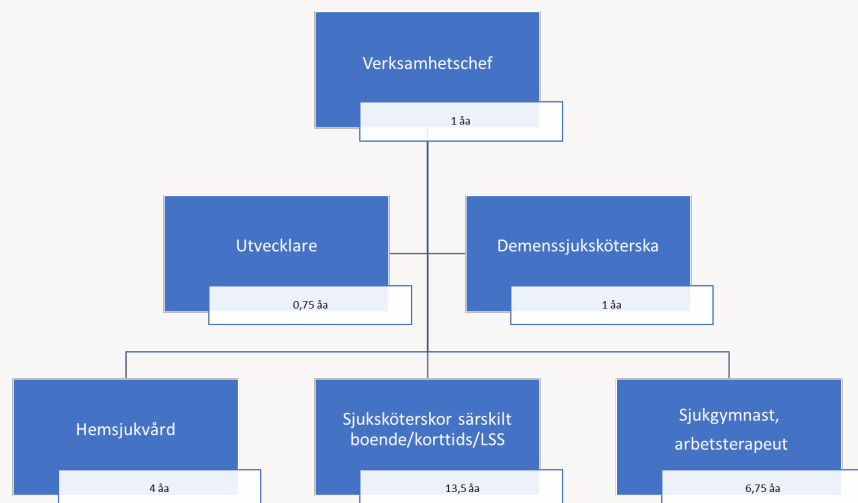


Jämförelse: Invånare 65+ i särskilda boendeformer, andel (%)



Om verksamheten

Hälso- och sjukvårdsteamet/ hemsjukvård består av en verksamhetschef och 26 medarbetare som är undersköterskor och legitimerad personal (sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter).



Detta ser vi - en sammanfattning

Baserat på statistiken i Kolada och kommunens egen data ser vi att:

- Inskrivna patienter i hemsjukvården med kontinuerlig insats ökar samt en trend att även övriga hembesök ökar.
- Antal läkemedelspatienter går stadigt uppåt.

Från intervjuer får vi till oss att:

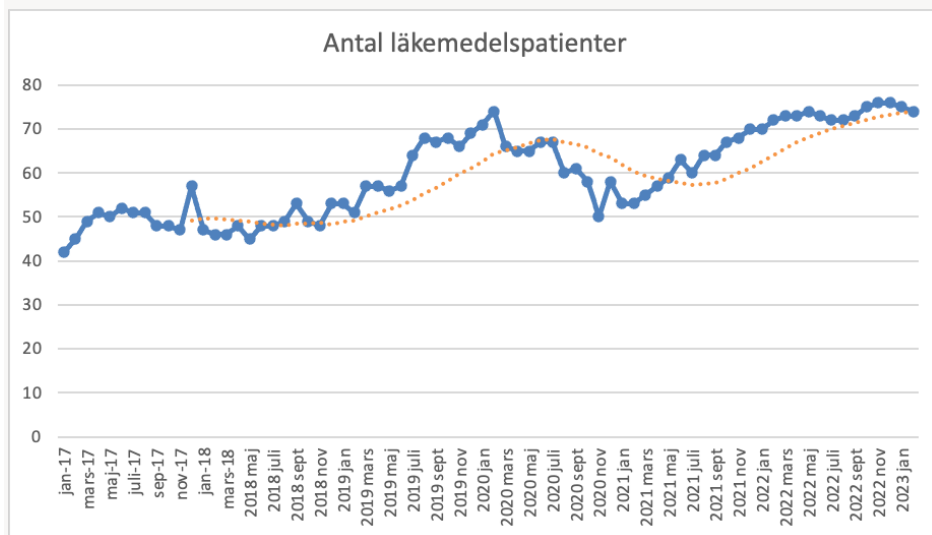
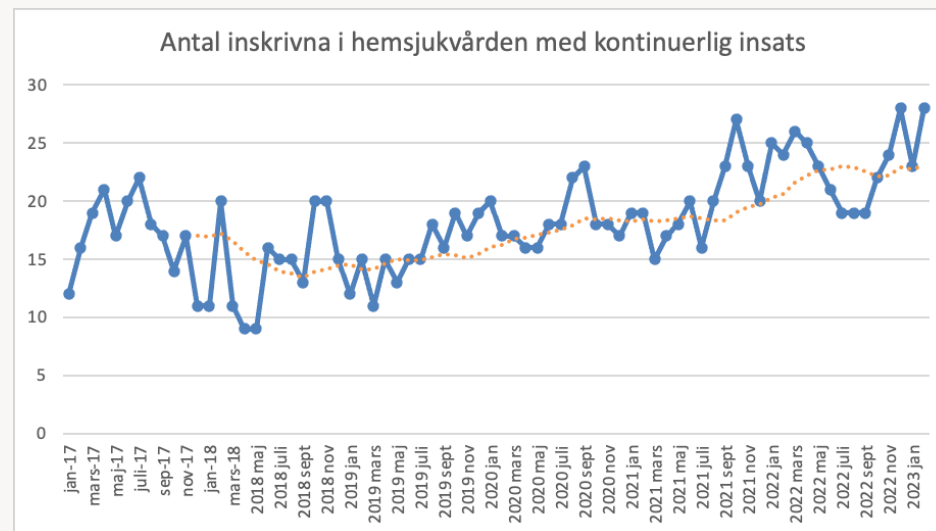
- Det är svårigheter att rekrytera legitimerad personal. Vid utredningstillfället fanns två bemanningssjuksköterskor.
- Många sjuksköterskor har jobbat länge i kommunen, vilket skulle kunna antyda att färre skrivs ut ur hemsjukvården när relationer skapas och blir långvariga.
- Likt många andra kommuner fick Säter i IVO-rapporten kritik för att omvårdnadspersonalen inte har tillräcklig medicinsk kunskap och språkförbristningar. Från och med årsskiftet håller MAS i alla nya utbildningar i delegering för att säkerställa kvalitet.
- Uppges finnas en distans mellan legitimerad personal och omvårdnadspersonal.
- Demenssjuvsköterska anställdes 2015 och har arbetat mycket med uppsökande verksamhet tillsammans med en biståndshandläggare.

Ökande behov av hemsjukvård

Fler läkemedelspatienter

Den egna verksamhetsdatan visar att inskrivna patienter i hemsjukvården med kontinuerlig insats har ökat de senaste åren. Hembesöken hos de personer som inte är inskrivna i hemsjukvården har en minskande trend.

Antalet läkemedelspatienter har i snitt ökat med 50% sedan 2018. Den uppgående trenden indikerar att det är intressant att titta på välfärdsteknik såsom läkemedelsautomater.

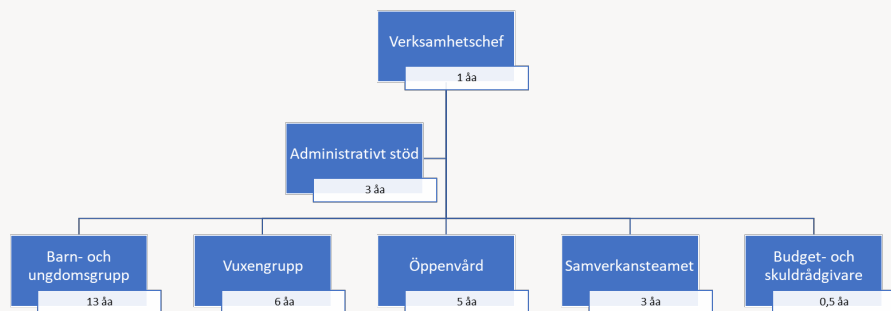


Individ och familj

Om verksamheten

Verksamhetschefen har det direkta ansvaret för samtliga anställda på verksamheten. Till sitt stöd har verksamhetschefen 3 administratörer, samt 3 förste socialsekreterare som fungerar som arbetsledare, samordnare och beslutsstöd till sina kollegor.

Prognostiserat underskott för 2023 är 300 tkr, dvs 0,6 % av erhållen budget.



Detta ser vi - en sammanfattning

Baserat på statistiken i Kolada och kommunens egen data ser vi att:

- Förhållandevis högre andel placeringar jämfört med andra kommuner
- LVU-placerade i familjehem är det som ökat mest under senaste åren
- Trend att minskat antal institutionsplaceringar till förmån för familjehemsplaceringar
- Höga kostnader för placering, vilket kan beror på höga dygnskostnader och/eller långa placeringar.

Från intervjuer får vi till oss att:

- Kommunen jobbat med sitt kvalitetshöjande arbete med barnperspektivet, vilket i intervjuer upplevs vara en orsak till fler placeringar.
- Det är svårt att veta direkta orsakerna till den högre andelen placeringar. Det skulle kunna vara en generös bedömning eller om placeringarna blir långvariga och man inte lyckas få till hemmalösningar.
- Över tid har verksamheten etablerat familjehem i egen regi jämfört med de dyrare konsulentledda familjehemmen. Verksamheten har även jobbat för att minska behovet av externa köp av öppenvårdsinsatser.

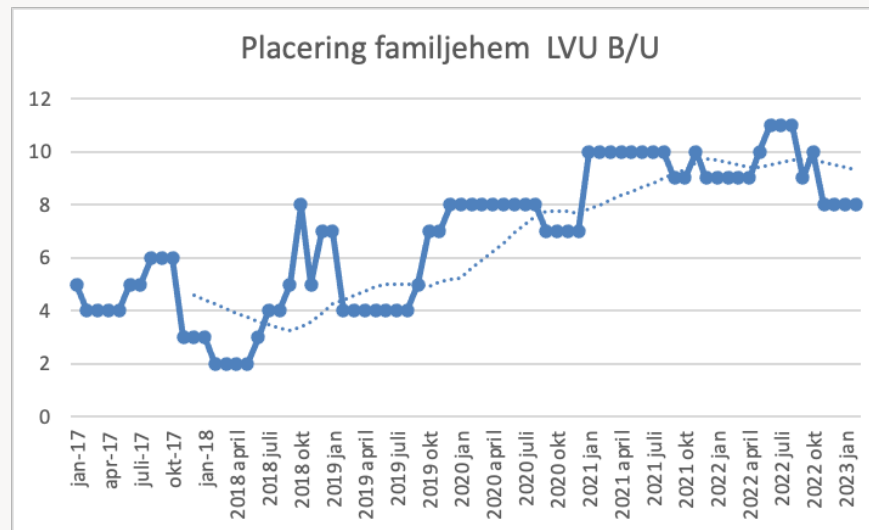
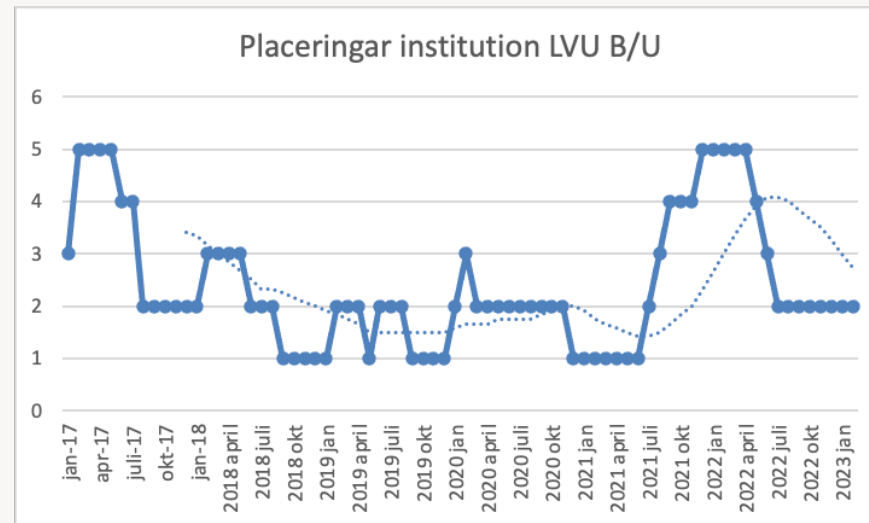
LVU-placering på institution marginellt minskande men LVU placering i familjehem ökar

Data pekar på ökat behov av LVU-placeringar

Säters kommun har till antalet få placeringar av barn och unga på institution enligt LVU, men det varierar över åren mellan 1-5 placeringar. Snittet för antalet LVU-placeringar 2018-2022 legat på 2-3 placeringar. Just LVU-placeringarnas variation skapar en utmaning budgetmässigt då placeringskostnaderna kan bli extrema.

Placering i familjehem enligt LVU har succesivt ökat, från 2018 års snitt på 4 placeringar per år till 10 för år 2022.

Sammantaget pekar datan på ett ökat antal behov av LVU-placeringar i Säters kommun.

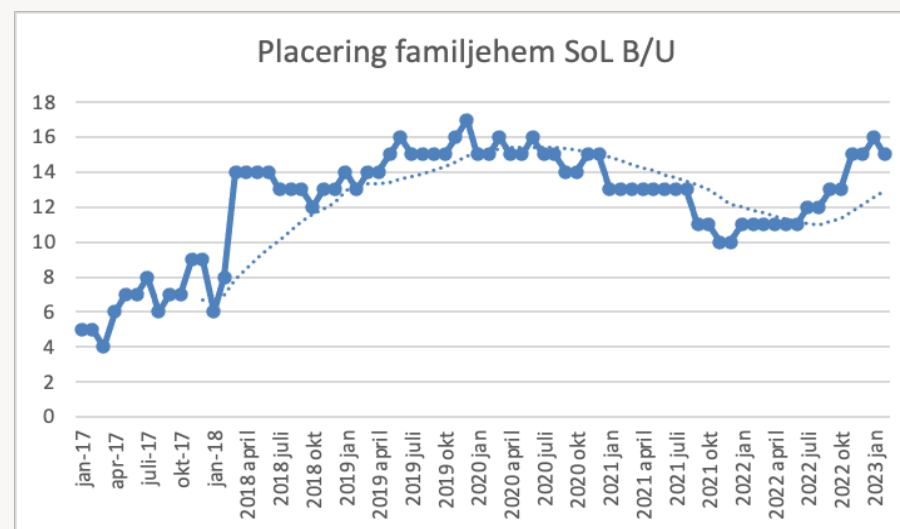
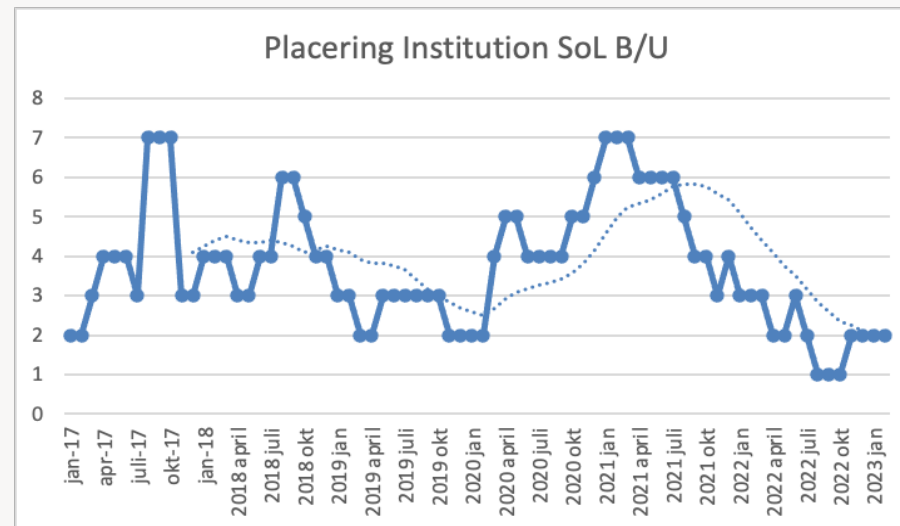


Även placering enligt SoL har ökad andel i familjehem

Positiv utveckling med familjehem

Placering på institution enligt SoL är precis som för LVU också minskande, de har i snitt halverats, från 4 placeringar i snitt år 2018 till 2 stycken år 2022.

På motsvarande sätt har placeringar i familjehem enligt SoL ökat. Det visar på att kommunen lyckas med att hitta familjehem, och står i relation till den satsning Säter gjort på just detta.



Jämförelsevis fler barn och unga i placeringar och till en hög kostnad

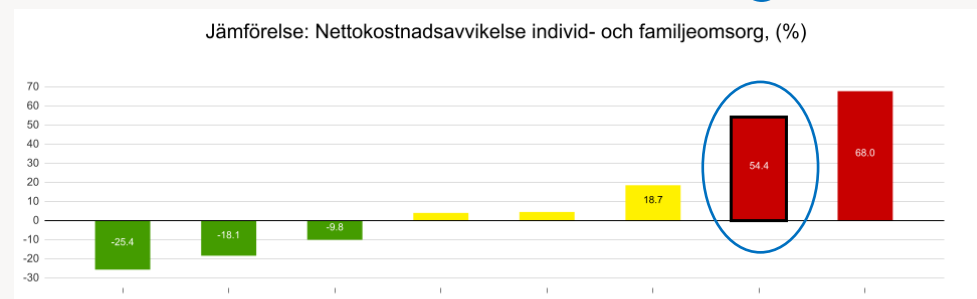
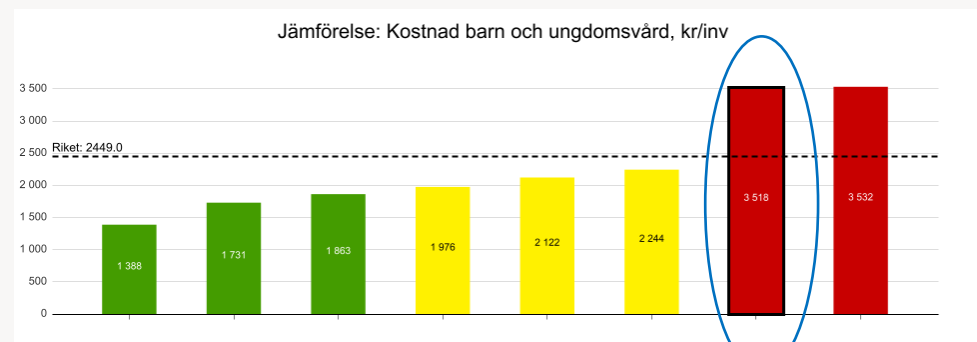
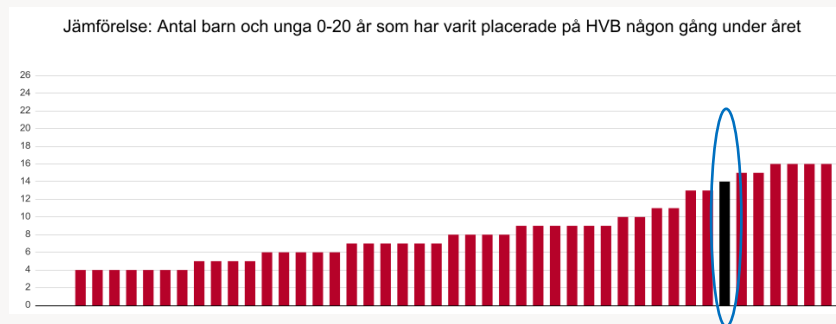
Högre kostnader än vad som kan förväntas

I en jämförelse med andra kommuner i gruppen 10 000 – 14 999 invånare, har Säter förhållandevis många HVB-placerade ungdomar där man ligger i det övre spannet.

Kommunen har förhållandevis höga kostnader för individ- och familjeomsorgen som helhet i relation med andra jämförbara kommuner, där man också ligger något över riksnittet. Här sticker särskilt kostnaderna för barn och unga ut jämfört med andra.

Nettokostnadsavvikelsen är även jämförelsevis hög. Det innebär att kostnadsläget blev högre än vad som var statistiskt förväntat för målgrupperna.

De höga kostnaderna för placeringar kan påverkas av enskilda extrema kostnader (finns ett sådan exempel), men kan även påverkas av längden i placering. Tyvärr saknas information om placeringarnas längde vilket gör det svårt att göra analyser på det måttet.



Källa: Kolada, år 2021 då inrapporterad data för 2022 saknas.

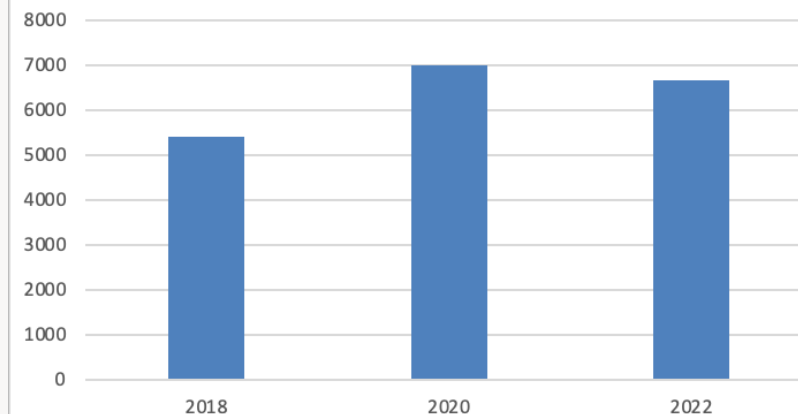
Ekonomiskt bistånd

Förhållandevis få med bistånd

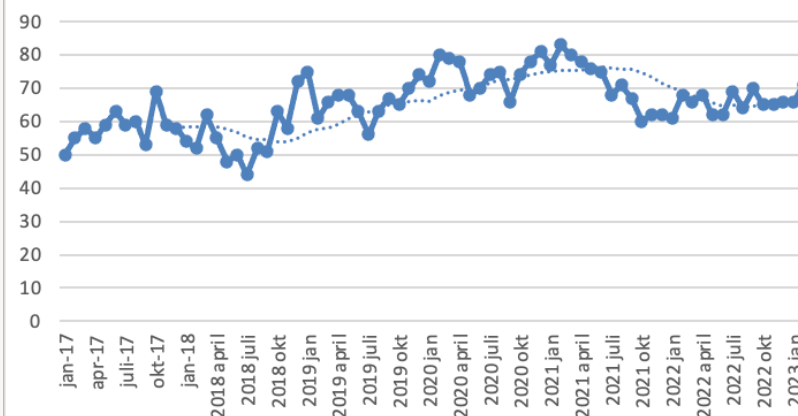
Baserat på data från Kolada verkar Säter ha förhållandevis få hushåll som är i behov av ekonomiskt bistånd, samt förhållandevis få med långvarigt ekonomiskt bistånd.

Under pandemiåren ökade antalet hushåll med försörjningsstöd, en har varit minskande sedan hösten 2021. En observation är dock att sedan sommaren 2022 är trenden något uppåtgående vilket riskerar generera ökade kostnader framöver för ekonomiskt bistånd.

Kostnader för ekonomiskt bistånd (tkr)



Antal hushåll med försörjningsstöd



Funktionsnedsättning

Funktionsnedsättning (LSS och socialpsykiatri)

Om verksamheten

Verksamhetsområdet funktionsnedsättning har en verksamhetschef, ett administrativt stöd samt fyra enhetschefer. Ca 96 medarbetare, vilket blir 24 medarbetare per chef.

Verksamheten ansvarar för boendestöd, service- och gruppboendestäder, daglig verksamhet, personlig assistans samt kontaktfamiljer/elevhem.

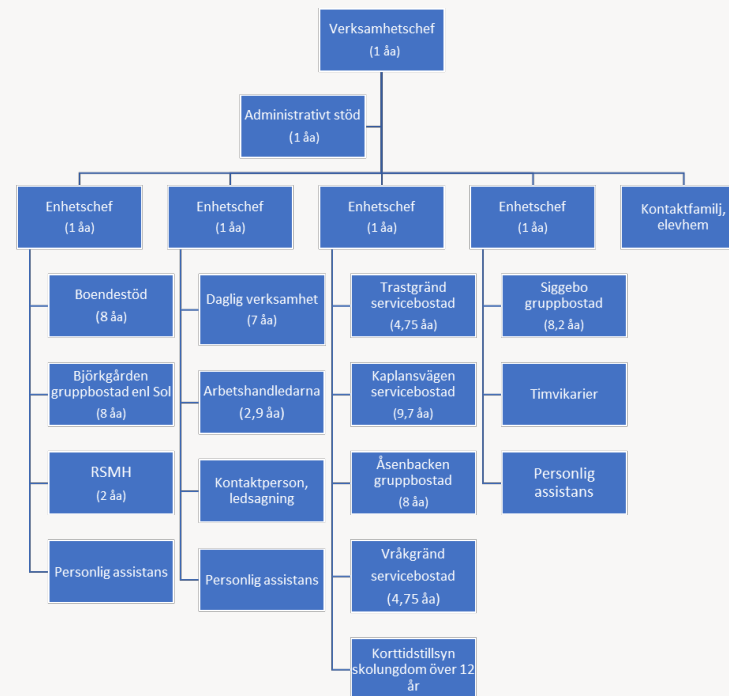
Detta ser vi - en sammanfattning

Baserat på statistiken i Kolada och kommunens egen data ser vi att:

- Kostnader för LSS-boende är förhållandevis låga jämfört med andra kommuner
- Förhållandevis låg andel av invånarna som har beslutat LSS-insats sett till riket
- Allt fler har beslutade insatser inom socialpsykiatri

Från intervjuer får vi till oss att:

- Enda verksamhetsområdet som enligt prognos i april väntades ha en budget i balans. Dock innan sparkraven.
- Enligt intervjuer väntas flertalet nya och dyra LSS-ärenden med dubbelassistans inom de närmaste månaderna.

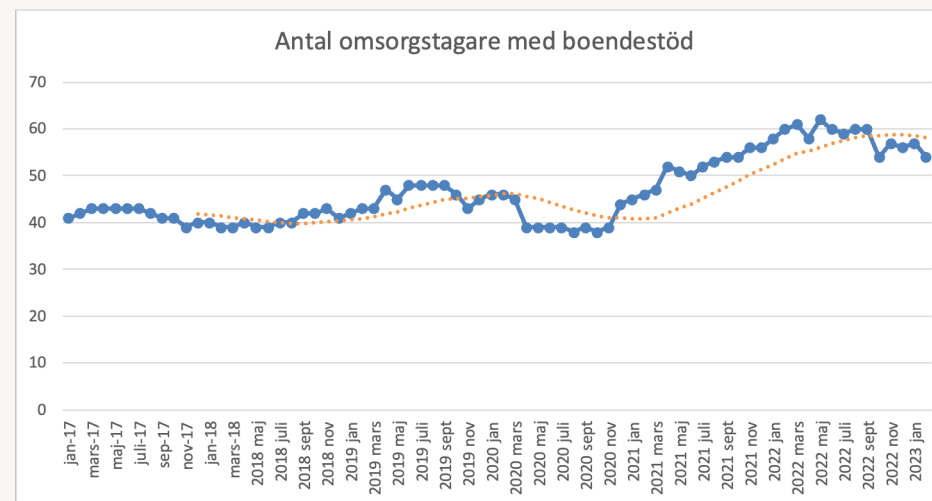
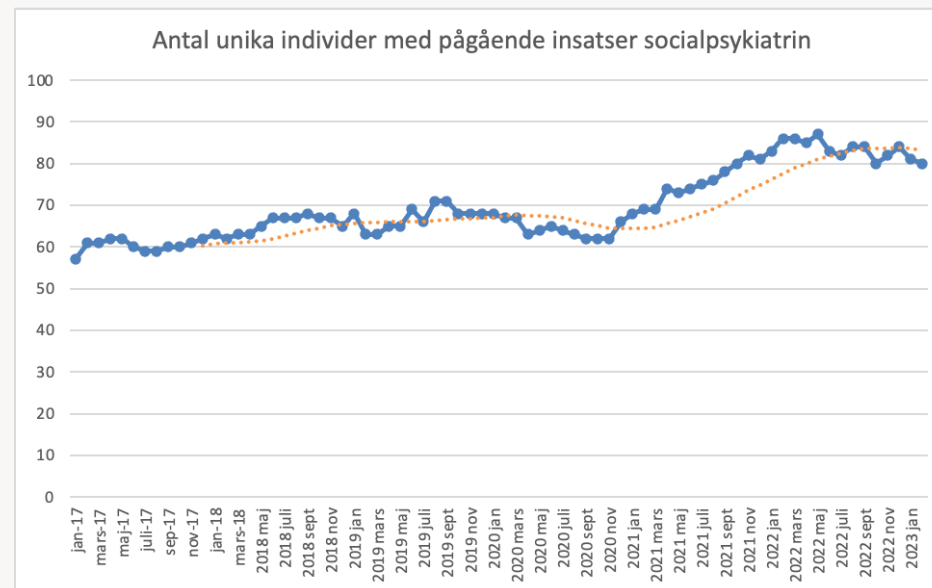


Allt fler med insatser inom socialpsykiatri

Trenden är uppåtgående

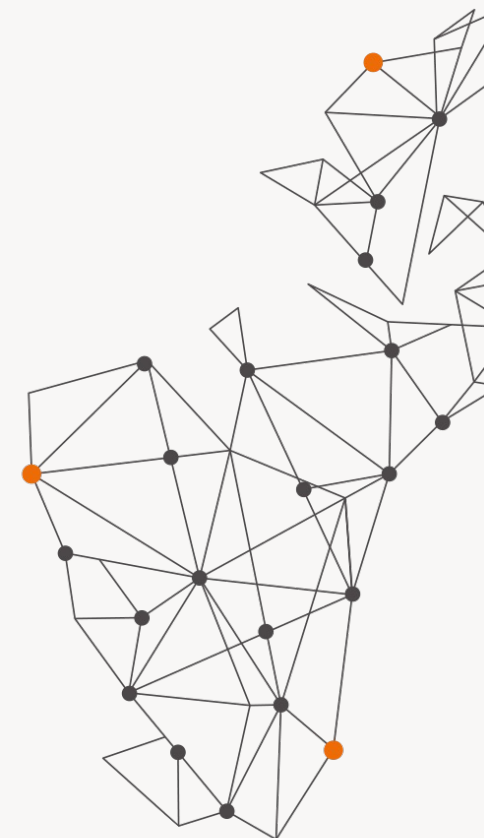
Statistiken visar att allt fler individer har beslutade insatser inom socialpsykiatri. Datan visar en ökning med ca 30 % från 2018 till 2022. En majoritet med beslut har boendestöd. Genomsnittligt antal personer med boendestöd har ökat med ca 50% från 2018 till 2022.

Det är svårt att avgöra om ökningen beror på att det är allt fler som får boendestöd, eller om individerna med insatser ”fastnar” med insatsen och uppnår inte förmåga att klara boendet självständigt.



Innehållsförteckning

	Sid
Inledning och nuläge	2
Analys - Äldreomsorgen och HSL	8
Analys - Individ och familj	21
Analys - Funktionsnedsättning	27
Sammanfattande analys och rekommendationer	30



Sammanfattande analys

ETT UNDERSKOTT SOM ANSES SVÅRT ATT GÖRA NÅGOT ÅT

Sammanfattningsvis är vår förståelse av den sociala sektorn i Säter att underskottet är välkänt i sektorn, men ses som svårt att göra något åt.

Utifrån intervjuer, statistik och skriftlig dokumentation har vi konkluderat de faktorer vi ser som förklaringar till det aktuella underskottet. Dessa är uppdelade i **verksamhetsmässiga** förklaringar samt **organisatoriska- och ledningsmässiga** förklaringar.

På följande sidor presenteras dessa närmare.



Förklaringsfaktorer

Verksamhetsmässiga förklaringar

När vi analyserat verksamhetsdata samt ekonomiska data ser vi att nedan faktorer kan vara förklaringar till underskottet:

- Säter har en stor andel personer 65+ med insats i äldreomsorgen.
- Det har skett en minskad effektivitet i hemtjänstens utförande, dvs det krävs mer resurser även om antalet genomförda timmar minskar.
- Ökade kostnader för betalningsansvar gentemot regionen på grund av svårigheter att ta hem utskrivningsklara patienter från sjukhuset.
- Förhållandevis höga placeringskostnader och något fler placerade barn- och unga än i andra jämförbara kommuner.
- Stor ökning över åren gällande antal individer med insats från socialpsykiatrin



Organisatoriska och ledningsmässiga förklaringar

Ett narrativ i organisationen som inte stöds av data och skapar en hjälplöshet

- Från intervjuer med politik, chefer och medarbetare framkommer ett narrativ av att det blivit mer att göra för verksamheterna i och med ökade vårdbehov och vårdtyngd hos invånarna samt färre platser på regionens sjukhus.
- Dessa beskrivningar har fått fäste i sektorn, men som inte får stöd av den data som presenteras, där det till exempel utförs färre timmar i hemtjänsten jämfört med tidigare år.
- Förklaringarna till underskottet beskrivs ligga utanför förvaltningens kontroll, så kallad externalisering, vilket riskerar leda till en ”hjelplöshet”. Exempelvis att Säter har en befolkningsstruktur med en högre andel äldre än rikssnittet anses vara en anledning till att det inte går att göra något åt underskottet.
- Sammantaget har budget och utfall ökat mer än inflödet av klienter och omsorgstagare, vilket tyder på att det är organisation och arbetsätt som driver ökade kostnader.



Organisatoriska och ledningsmässiga förklaringar

Bristande styrning och ansvarsutkrävande på samtliga nivåer

Vi kan konstatera att det finns bristande styrning och ansvarsutkrävande på samtliga nivåer i kedjan:

- Kommunstyrelsen har inte utkrävt ansvar av nämnden, eller på ett tydligt sätt begärt åtgärdsförslag att nå budget i balans.
- Socialnämnden kräver inte åtgärdsplan från sektorn. Nämnden själva ser inte att kostnaderna går att påverka förutom att all besparing ska ske inom hemtjänstpersonal. På samma gång ges signal till sektorns chefer att inte göra besparingar gällande personalkostnaderna. Dessutom anställs ytterligare en enhetschef för hemtjänsten (nyinrättad bemanningsenhet). Sammantaget kan vi konstatera att nämnden och förvaltningsledningen tillsammans skapar mycket begränsade förutsättningar att etablera en handlingskraft.
- Kommunstyrelsesektorn ställer inte krav på åtgärder från sektorschef.
- Sektorschefen förväntar sig inte åtgärdsplaner från respektive verksamhetschef.

*... vi är medvetna om att de åtgärder som behövs för att nå en budget i balans är att minska personalbemanningen framförallt inom äldreomsorgen. 8.350 tkr motsvarar ca 15 årsarbetare med helårseffekt.
(protokoll från Socialnämnden 2023/04/13)*

Socialnämnden bedömer att den budgetram som kommunfullmäktige har fastställt i december 2022 för 2023 års verksamhet blev för låg i förhållande till de kostnader som verksamheten har.

(protokoll från Socialnämnden 2023/04/13)



Organisatoriska och ledningsmässiga förklaringar

Begränsade analyser av egen data

- Det finns en god tillgång till data. Dock har vi inte kunnat se att datan använts för att söka djupare svar på underskotten.
- De månatliga verksamhetsrapporterna för varje område är enligt vår förståelse och uppfattning en redovisning av ekonomin snarare än en analys av vad som föranleder utfallet.

Utmaning att implementera effektiviseringsåtgärder

- Den sociala sektorns har svårt att åtgärda de ökade kostnaderna. Istället drar man in t.ex. konferenser på Tällberg, vilket förvisso skapar besparing, men endast i begränsad omfattning.
- Upplevelsen är också att det kan finnas förslag som t.ex. ökad natttillsyn eller läkemedelsautomater, men en svårighet att gå från idé till verklighet.

Linjeorganisationen involveras inte i att hitta lösningar

- Sociala sektorn har ingen eller begränsad involvering av medarbetare i idégenerering och verksamhetsutveckling för att effektivisera verksamheterna. I intervjuerna får vi till oss att medarbetare har lyft förslag på åtgärder, men att dessa inte tas till vara.
- Det är också tydligt för de vi intervjuat att förslag inte får innebära personalneddragningar.

Svårigheter att släppa in andra

- I intervjuerna får vi en bild av att sektorn kan ha svårt att ta emot förslag från andra delar av kommunorganisationen, vilket skapar en del frustration.
- Genom intervjuerna framkommer även bilden av att mellan verksamhetsområdena i den sociala sektorn sköter var och en till stor del sitt även i tider av stora ekonomiska utmaningar. Det upplevs saknas en enande ledningsgrupp som ska lösa utmaningarna tillsammans och hitta långsiktiga lösningar.

Våra rekommendationer

6 strukturåtgärder



1. Utveckla styrningen i samtliga nivåer och tydliggöra kommunledningssektorns roll och uppdrag i organisationen
2. Process för arbete med åtgärdsplaner för verksamheter som har underskott
3. Engagera personal på olika nivåer i framtagande av åtgärder
4. Utveckla arbetet med att analysera data för att öka fokus på fakta
5. Tydliggör biståndshandläggarnas roll i relation till verkställighet, samt öka verkställighetens ambitioner i arbete med genomförandeplan inom hemtjänsten
6. Översyn av andra sektorer kostnadseffektivitet

7 konkreta förslag på insatser för kostnadsbesparingar



1. Se över riktlinjer för beviljande av hemtjänst.
2. Organisera äldreomsorgen (hemtjänst och SÄBO) i en samlad organisation, samt organisera biståndsenheten tillsammans med IoF.
3. Fördjupade analyser av hemtjänstens produktivitet.
4. Se över boendestödet och risken för att detta blir permanenta beslut, snarare än att individer har en plan för ökad självständighet, samt reducera beslut där individen erhåller såväl hemtjänst som boendestöd.
5. Tillvarata välfärdsteknikens möjligheter såsom läkemedelsautomater och trygghetskameror.
6. Förstärkt hemtjänst eller annan organisering för att skapa förutsättningar för hemgång från sjukhus.
7. Fördjupad analys av förutsättningar för färre placeringar (alt kortare tid i placering) till förmån för hemmaplanslösningar.

6 strukturåtgärder

1. Behov av tydligare styrning

Sammantaget konstaterar vi att det finns utvecklingsbehov kopplat till styrkedjan och ansvarsutkrävandet mellan KF-KS-nämnd i Sätters kommun. Det går inte att återfinna några krav på åtgärdsplan från KS till socialnämnden. Inte heller framkommer i intervjuerna att KS ställt tydliga krav på åtgärder för att nå budget i balans. Ett skäl till detta kan vara att kommunen som helhet har haft goda år bakom sig och kunna kompensera för nämndens underskott.

Vi menar att styrningen från KS till nämnden behöver stärkas, där KS tar sitt ansvar utifrån kommunallagen och reglementet att leda och följa upp verksamheterna. Därtill behöver kommunstyrelsesektorn ta en mer aktiv roll i arbetet med styrning och uppföljning. Idag bedömer vi att kommunstyrelsesektorn har en svag position utifrån arbetet med att leda och styra den sociala sektorn. Ett sätt att stärka KS-sektorn är att organisera sektorernas ekonomer i den centrala sektorn, men vilket ställer stora krav på ett nära samarbete med sektorerna och dess chefer.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.
§6, 6 kap. Kommunallagen



De (styrelsen och övriga nämnder) ska följa det fullmäktige - i reglemente, i samband med budget eller i annat särskilt beslut - har bestämt att styrelsen/nämnden ska fullgöra, samt verka för att fastställda mål uppnås och i övrigt följa givna uppdrag och angivna riktlinjer.
§20 Gemensamt reglemente för styrelse och nämnder i Sätters kommun

6 strukturåtgärder

2. Process för arbete med åtgärdsplaner

Vi föreslår att kommunen tar fram en gemensam process för hur tjänstepersonsorganisationen ska arbeta med åtgärdsplaner för verksamheter som prognostiserar underskott. Det kan handla om att ge extra stöd kopplat till ekonomi, HR eller verksamhetsutveckling, men också en process för hur åtgärdsplanen ska tas fram och följas upp.

3. Engagera verksamheterna

För att lyckas med en åtgärdsplan med kreativa och konstruktiva förslag behöver verksamheterna engageras. I intervjuerna uttrycker ett antal respondenter att de inte är involverade på ett aktivt sätt eller förväntas vara delaktiga. Samtidigt kan det vara personer som med idéer, men också som i nästa steg förväntas verkställa åtgärderna.

4. Stärk förmågan att jobba med analys

Baserat på den data som analyserats konstaterar vi att vissa bärande förklaringar (t.ex. ökade kostnader pga demografiska förändringar) saknar stöd av datan. Datan säger till och med tvärtom, dvs att såväl biståndsbedömd tid som utförd tid har minskat de senaste åren. Genom en mer data- och analysdriven verksamhet minskar riskerna för felaktiga tolkningar av situationen, men också ökad förutsättningar att fatta rätt beslut. Detta är en uppgift för tjänstepersonerna i sektorn och kommunstyrelsesektorn.

6 strukturåtgärder

5. Biståndshandläggarnas roll och genomförandeplaner

Baserat på intervjuerna finns det skäl att vidareutveckla samarbetet mellan biståndshandläggarnas och verkställigheten. Dels för att säkerställa god kommunikation kring äldres behov, dels för att säkerställa att biståndsbesluten stämmer med behoven. Därtill bör verkställigheten öka andelen med hemtjänst som har genomförandeplaner. Genomförandeplanen är garanten för att insatserna till de äldre är de som är biståndsbeslutande.

6. Andra sektors effektivitet

Baserat på intervjuer och utifrån Sätters ekonomiska läge och ekonomiska utsikter finns det skäl att belysa den samlade kommunorganisationens effektivitet. Den ekonomiska utmaningen återfinns inte bara i sociala sektorn utan en utmaning för kommunen som helhet. Därtill finns det goda skäl att anta att den demografiska utveckling kommer på sikt att påverka antalet i behov av omsorgsinsatser, även om det inte påverkat kommunen hittills.

7 konkreta insatser för minska kostnaderna

1. Se över riktlinjer för hemtjänst

Baserat på att Säter kommun har flest andel 65 + med hemtjänstinsats bör riktlinjerna för bistånd ses över. Detta är troligen den mest kostnadseffektiva insatsen om den leder till att nå biståndsnivåer i likhet med andra kommuner, och bör därför ges högst prioritet.

2. Färre verksamhetsområde

Vi rekommenderar att sektorn ser över sin indelning av antal verksamheter. Genom ökad samordning minskar behov av verksamhetschefer och där administrativa/samordnande resurser eventuellt kan effektiviseras. Konkret föreslår vi att etablera en verksamhet som samlar både hemtjänst och särskilt boende, samt att biståndsenheten förs samman med IFO (som också har myndighetsutövning och med kopplingar mellan vuxen och socialpsykiatri).

7 konkreta insatser för minska kostnaderna

3. Fördjupad analys av hemtjänstens produktivitet

Vi konstaterar att kostnaderna för hemtjänstpersonal ökar samtidigt som antalet utförda timmar minskar. Vi rekommenderar att verksamheten gör en fördjupa analys av detta faktum samt säkerställer en rimlig nyttjandegrad, dvs hur stor del av arbetstiden som ska vara tillsammans med de äldre (inkl. kringtid). Utfallet av analysen bör leda till en strategi för att öka nyttjandegraden som verkar ha en negativ trend, baserat på tillgänglig statistik.

4. Se över boendestödet

Baserat på data och intervjuer finns det skäl att se över boendestödet och risken att boendestödet tenderar att permanentas snarare än att hjälpa individen till ökad självständighet. Analysen baserat på att antalet individer i boendestöd ökar vilket pekar på att ökningen uppstår pga att fler beslutas att få stöd, än individer som uppstår självständighet och kan klara sig utan stöd.

På samma sätt bör kommunen begränsa antal situationer där individen har såväl boendestöd som hemtjänst. Detta är insatser som bör kunna kombineras i samma beslut.

7 konkreta insatser för minska kostnaderna

5. Tillvarata välfärdsteknikens möjligheter

Vi konstaterar att svenska kommuner kommit olika långt i användande av välfärdsteknik. Säter är en kommun som har en stor effektiviseringspotential genom införande av välfärdsteknik. Exempel på detta är läkemedelsautomater och trygghetskameror. T.ex. har Kalmar en ambition att upp emot 95 % av natt tillsynen sker via kameror vilket minskar behov av patrullerande nattpersonal. I Kramfors har läkemedelsautomater införts med goda resultat för både brukaren och ekonomiska mervärde.

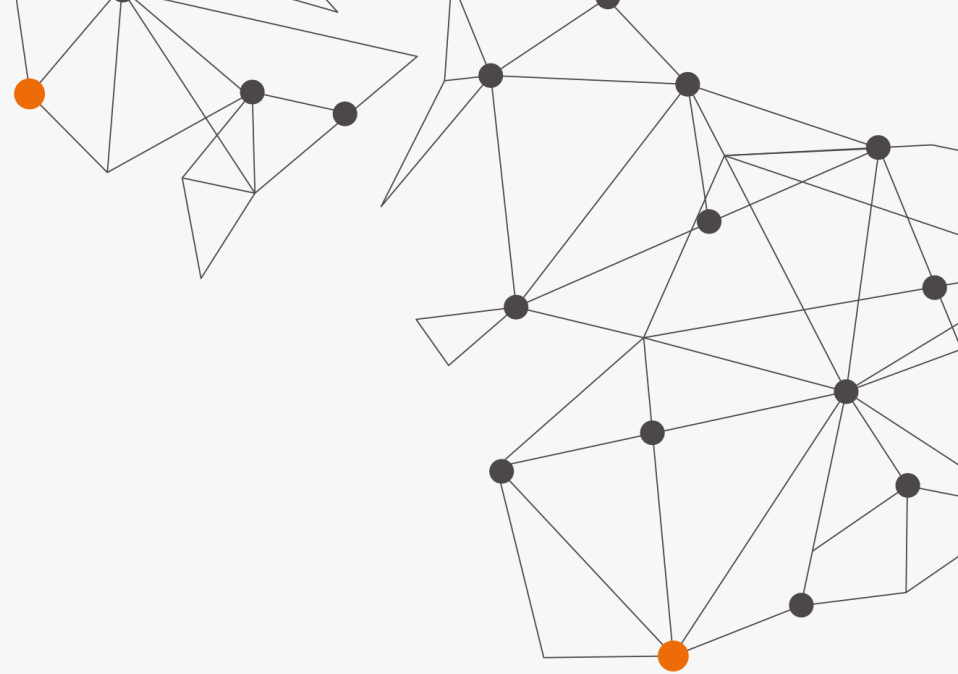
6. Förbättra förmågan till hemtagning

Bristen på möjlighet till hemtagning från sjukvård en av de stora kostnadsdrivande faktorerna (kostnad om ca 10 000 SEK / dygn) och som kommunen har rådighet i att hantera. Detta bör ske genom en utvecklad organisation för hemtagning. Det kan vara genom förstärkt hemtjänst och med personal som t.ex. utgår ifrån korttids. Ett bekymmer med dagens korttidsplatser är att de upptas av personer som snarare är i behov av en permanent boendeplats.

7 konkreta insatser för minska kostnaderna

7. Ev. möjligheter till hemmaplanslösningar

IoF har en trend att minska antal barn och unga i institutionsplaceringar samtidigt som familjehemsplaceringarna ökar. Sammantaget har Säter något fler i placeringar vilket bör analyseras djupare och i syfte att se över förutsättningarna att minska antalet, vilket troligen ställer krav på hemmaplanslösningar. Antingen hemmaplanslösningar från start, alternativt genom att korta tiderna i placering.



STARTPOINT ADVISORY AB
STOCKHOLM | SKÅNE
STARTPOINTADVISORY.SE