



Omvårdnadsförvaltningen

Tjänsteskrivelse

2024-06-11
ON/2023:1

Budgetuppföljning per april 2024

Förslag till beslut

Omvårdnadsnämnden tar del av budgetuppföljningen per april 2024.

Sammanfattning

Under våren har arbetet med att implementera God och nära vård (GNVO) inom stadens verksamheter i samverkan med regionen. Ett steg har varit att genomföra workshops med aktuella intressenter med stöd från FOU.nu och FoU nordväst.

I samarbete med socialförvaltningen pågår arbetet med den nya socialtjänstlagen som beräknas att träda i kraft i juli 2025.

Uppdraget med att ta fram en anhörigpolicy för staden är presenterad för nämnd och beslutad i februari. Uppdraget att genomföra en översyn av styrmodellen för hemtjänst pågår enligt plan och presenteras för nämnd i juni.

Äldreomsorgslyftet fortgår och nämnden har tolv deltagare som går utbildning till att bli undersköterska och åtta av dessa blir klara med utbildningen under året.

Stambytet på Berga A pågår enligt plan och beräknas vara klar efter sommaren och efter det påbörjas projektering för stamreovering i Berga B.

LSS servicebostad har öppnats på Solna vägen under perioden. Verksamheten drivs som en del av stadens egen regi verksamhet.

Arbetet med att införa Life Care HSL är genomförd enligt plan.

Förebyggande verksamhet har genomfört aktiviteter rörande uppstart av seniorträffen Gunnarbo, och verksamheten med välfärdbiblioteket fortsätter och utvecklas kontinuerligt i syfte att med stöd av stadens digitala fixare minska risken för ett digitalt utanförskap för stadens seniorer.

Målet att erbjuda fler medarbetare möjlighet till heltid har intensifierats och översyn av tillämpning av systemstöd för genomförande pågår.

Arbetet med nämndmål och nämnduppdrag pågår enligt plan.

Nämndens nettokostnader uppgår till 311,5 mkr vilket är en ökning med 5,2 mkr (1,7 %) jämfört med föregående år. Förändringen i perioden förklaras av högre kostnad inom särskilt boende på



grund av tyngre omsorgsbehov i kombination med lägre intäkter för stimulansbidrag, momskompensation och hyror inom våra LSS gruppboende.

Periodens budgetavvikelse 13,7 mkr (4,3 %) förklaras av att kostnader för indexering av avtal- och säsongpåverkan ej har fallit ut i perioden vilket är en förklaring till att nämnden har en lägre kostnadsnivå i jämförelse med linjärt budgetutfall.

Omvårdnadsnämndens prognos ligger i paritet med budget.

Handlingar

1. Omvårdnadsförvaltningens tjänsteskrivelse, 2024-06-11

Helena Åhman
Förvaltningschef

Veronica Hässelborg
Chefscontroller



SOLNA STAD

Budgetuppföljning april 2024

OMVÅRDNADSNÄMNDEN

ON/2023:1 behandlas på Omvårdnadsnämnden den 11 juni 2024

Innehållsförteckning

Förvaltningsberättelse	3
Sammanfattning.....	3
Styrning och uppföljning av den kommunala verksamheten.....	3
Mål och uppdrag	4
Ekonomisk analys	5
Intern kontroll	7

Förvaltningsberättelse

Sammanfattning

Arbetet med nämndmål och nämnduppdrag pågår enligt plan.

Under våren har arbetet med att implementera God och nära vård (GNVO) inom stadens verksamheter i samverkan med regionen. Ett steg har varit att genomföra workshops med aktuella intressenter med stöd från FOU.nu och FoU nordväst.

I samarbete med socialförvaltningen pågår arbetet med den nya socialtjänstlagen som beräknas att träda i kraft i juli 2025.

Uppdraget med att ta fram en anhörigpolicy för staden är presenterad för nämnd och beslutad i februari. Uppdraget att genomföra en översyn av styrmodellen för hemtjänst pågår enligt plan och presenteras för nämnd i juni.

Äldreomsorgslyftet fortgår och nämnden har tolv deltagare som går utbildning till att bli undersköterska och åtta av dessa blir klara med utbildningen under året.

Stambytet på Berga A pågår enligt plan och beräknas vara klar efter sommaren och efter det påbörjas projektering för stamreovering i Berga B.

LSS servicebostad har öppnats på Solna vägen under perioden. Verksamheten drivs som en del av stadens egen regi verksamhet.

Arbetet med att införa Life Care HSL är genomförd enligt plan.

Förebyggande verksamhet har genomfört aktiviteter rörande uppstart av seniorträffen Gunnarbo, och verksamheten med välfärdbiblioteket fortsätter och utvecklas kontinuerligt i syfte att med stöd av stadens digitala fixare minska risken för ett digitalt utanförskap för stadens seniorer.

Målet att erbjuda fler medarbetare möjlighet till heltid har intensifierats och översyn av tillämpning av systemstöd för genomförande pågår.

Nämndens nettokostnader uppgår till 311,5 mkr vilket är en ökning med 5,2 mkr (1,7 %) jämfört med föregående år. Förändringen i perioden förklaras av högre kostnad inom särskilt boende på grund av tyngre omsorgsbehov i kombination med lägre intäkter för stimulansbidrag, momskompensation och hyror inom våra LSS gruppboende.

Periodens budgetavvikelse 13,7 mkr (4,3 %) förklaras av att kostnader för indexering av avtal- och säsongpåverkan ej har fallit ut i perioden vilket är en förklaring till att nämnden har en lägre kostnadsnivå i jämförelse med linjärt budgetutfall.

Omvårdnadsnämndens prognos ligger i paritet med budget.

Styrning och uppföljning av den kommunala verksamheten

Styrningen i Solna stad utgår från ett system för samlad ekonomi- och verksamhetsstyrning samt gällande lagstiftning, föreskrifter och nationella mål för den kommunala verksamheten. Utgångspunkten är en sammanhållen målstyrning, där kommunfullmäktige anger inriktning och ekonomiska ramar för styrelse och nämnder. Det sker i Solna stads verksamhetsplan och budget, som är stadens främsta styrdokument. Den årliga verksamhetsplanen och budgeten kompletteras inom vissa områden med andra styrande dokument som policyer, strategier, riktlinjer, planer och program.

Styrelse och nämnder ska, med utgångspunkt i kommunfullmäktiges verksamhetsplan och budget, precisera och fastställa en verksamhetsplan och budget utifrån beslutade ekonomiska ramar. Hänsyn ska tas till viktiga förändringar i omvärlden såsom ändringar i lagstiftningen och förändringar i befolkningsstrukturen. Styrelse och nämnder ska till sin verksamhetsplan och budget besluta om internkontrollplan och konkurrensplan för verksamheten.

Utifrån styrelsens och nämndernas mål samt ekonomiska ramar ska förvaltningsledningen utarbeta verksamhetsplan och budget i dialog med sina enheter. Enheterna ska arbeta fram sina mål/aktiviteter, vilka i sin tur ska brytas ned till individuella mål/aktiviteter för varje medarbetare. Målen/aktiviteterna tydliggör medarbetares ansvar och befogenhet i det gemensamma arbetet med att uppnå enhetens, nämndens och stadens mål.

I Solna stads styr- och uppföljningssystem ingår uppföljning och utvärdering. Styrelse och nämnder ansvarar för att verksamheten följs upp och utvärderas i den omfattning som krävs för att ha en god kontroll. Befarade avvikelser, som inte är ringa, ska omgående informeras kommunstyrelsen som har uppsikt över nämndernas verksamhet, uppföljning och utvärdering. Uppföljning och utvärdering för Solna stad behandlas av kommunstyrelsen och kommunfullmäktige per 30 april (budgetuppföljning per april), 31 augusti (delårsrapport) och 31 december (årsredovisning). De övergripande målen, nämndmålen och uppdragen samt stadens finansiella mål följs främst upp i delårsrapporten och i årsredovisningen.

Solna stads verksamhet bedrivs i vissa delar i aktiebolag, kommunalförbund eller stiftelseform. Kommunfullmäktige utser ledamöter till bolagsstyrelser och stiftelser samt utser ledamöter till förbundsfullmäktige för kommunalförbunden. Kommunfullmäktige väljer också ägarombud till bolagsstämmor. Kommunstyrelsen ansvarar för att företagen sköter verksamheten på ett ändamålsenligt sätt och att tillräcklig samordning sker med övrig kommunal verksamhet. Stadens styrning utgår ifrån lagstiftning inom området och de styrdokument som särskilt utfärdats av kommunfullmäktige i form av företagspolicy, bolagsordningar, ägardirektiv, särskilda direktiv, avtal eller förbundsordningar och medlemsdirektiv.

Uppsiktsplikten fullgör kommunstyrelsen genom att krav ställs på företagen om att lämna löpande information från sin verksamhet enligt ett fastställt rapporteringssystem. Koncernredovisning upprättas per sista augusti och sista december. För stiftelser gäller

särskilda stadgar. Ägarförhållandena varierar i de olika bolag/förbund som ingår i Solna stads koncern och därmed formerna för uppsikt.

Omvårdnadsnämndens ansvarsområden

Omvårdnadsnämnden ansvarar för stadens äldreomsorg samt för omsorg om personer med funktionsnedsättning. Ansvarsområdet omfattar myndighetsutövning och verksamheterna styrs i stor utsträckning av socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Bland de verksamheter som nämnden ansvarar för finns boende, omsorg och service i ordinärt boende, daglig verksamhet, dagverksamhet, hälso- och sjukvård inom LSS-området med mera.

Mål och uppdrag

Kommunfullmäktige har i Solna stads verksamhetsplan och budget 2024 med inriktning för 2025-2026 beslutat om nämndmål och uppdrag för nämnderna.

Nämndmål

Nämndmål
Solnabor som bor på vård- och omsorgsboende ska känna sig trygga, nöjda och få ett gott bemötande.
Solnabor som har hemtjänst ska ha möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden.
Solnabor med funktionsnedsättning ska kunna leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro.
Den besvärande ensamheten bland solnabor, som har hemtjänst eller som är boende på vård- och omsorgsboende, ska minska.

Solnabor som bor på vård- och omsorgsboende ska känna sig trygga, nöjda och få ett gott bemötande.

Arbetet med nämndmålen pågår enligt plan.

Nämnden har påbörjat aktiviteter kopplat till social dokumentation. Externa utförares utveckling inom området är ett fokusområde i årets uppföljningsplan.

Nämnden har påbörjat en fördjupad genomlysning av måltidssituationen inför framtagande av utvecklingsplan.

Nämnden har påbörjat arbetet med att ta fram en kompetensmodell, med grund i kompetensstrategin för äldreområdet.

Solnabor som har hemtjänst ska ha möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden.

Arbetet med nämndmålen pågår enligt plan.

Nämnden har påbörjat aktiviteter kopplat till social dokumentation. Externa utförares utveckling inom området är ett fokusområde i årets uppföljningsplan.

Nämnden har påbörjat en fördjupad genomlysning kring fast omsorgskontakt, inför framtagande av utvecklingsplan.

Nämnden har påbörjat arbetet med att ta fram en kompetensmodell, med grund i kompetensstrategin för äldreområdet.

Solnabor med funktionsnedsättning ska kunna leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro.

Arbetet med nämndmålen pågår enligt plan.

Nämnden har påbörjat aktiviteter kopplat till social dokumentation. Externa utförares utveckling inom området är ett fokusområde i årets uppföljningsplan.

Nämnden har påbörjat arbetet med att skapa större delaktighet för personer med funktionsnedsättning.

Nämnden har påbörjat arbetet med att ta fram en kompetensstrategi, motsvarande den för äldreområdet.

Den besvärande ensamheten bland solnabor, som har hemtjänst eller som är boende på vård- och omsorgsboende, ska minska.

Arbetet med nämndmålen pågår enligt plan.

Nämnden har genomfört aktiviteter rörande uppstart av seniorträffen Gunnarbo, och verksamheten med välfärdsbiblioteket fortsätter och utvecklas kontinuerligt i syfte att med stöd av stadens digitala fixare minska risken för ett digitalt utanförskap för stadens seniorer.

Nämnden har arbetet mot besvärande ensamhet i verksamhet som fokusområde i uppföljningsplan.

Uppsökande hembesök genomförs enligt plan.

Uppdrag

Uppdrag
Omvårdnadsnämnden får i uppdrag att utarbeta en anhörigpolicy som klargör hur staden kan erbjuda stöd till anhöriga som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk, funktionsnedsatt eller äldre, och vad som krävs för att få tillgång till stödet.
Omvårdnadsnämnden får i uppdrag att genomföra en översyn av styrmodellen för hemtjänsten med inriktningen att skapa utrymme för den enskilde och biståndsbedömaren att planera beviljade insatser och tidsåtgång utifrån behov och önskemål.

Arbetet med nämndens uppdrag pågår enligt plan.

Uppdraget att utarbeta en anhörigpolicy för staden är redovisat för nämnd och beslutad i februari 2024.

Uppdraget att genomföra en översyn av styrmodellen för hemtjänst planeras att redovisas för nämnd i juni 2024.

Ekonomisk analys

Driftredovisning

Verksamhetens nettokostnader uppgår till 311,5 mkr, vilket är en ökning med 5,2 mkr (1,7 %) jämfört med föregående år.

Taxor och avgifter, hyror, försäljning av verksamhet och övriga intäkter har ökat med 3,5 mkr medan bidrag har minskat med motsvarande belopp. Ökningen förklaras av indexeringar och minskningen förklaras av lägre intäkt för momskompensation och stimulansmedel.

Nämnden har 5,2 mkr (1,4 %) i ökad kostnad jämfört med föregående år vilket förklaras nedan.

Nämndens personalkostnader har ökat med 10 mkr (11,0 %) vilket i huvudsak förklaras av fler medarbetare inom LSS på grund av uppstart av ett nytt serviceboende och verksamhetsövergång av ett gruppboende till egen regi. Inom äldreomsorg har personalkostnaden ökats upp på grund större omvårdnadsbehov och fler kunder inom hemtjänsten.

Köp av verksamhet har ökat med 4,9 mkr (2,3%) på grund av prisjustering och fler omsorgstagare jämfört med tidigare år. Lokalkostnader har ökat med 0,6 mkr (2%) på grund av prisjusteringar.

Övriga kostnader visar en kostnadsökning med 4,4 mkr (28,2 %) jämfört med föregående år vilket förklaras av en kostnadspost motsvarande 5 mkr från Försäkringskassan ej kom in i samma period jämfört med föregående år.

Nämndens budgetavvikelse uppgår till 13,7 mkr (4,3 %) i lägre nettokostnad vilket förklaras nedan.

Taxor och avgifter och hyror ligger i nivå med budget. Bidragen är 7,3 mk lägre än budget varav 1,7 mkr avser momskompensation för hyror som intäktsförs senare under året och för stimulansmedel som inte har fallit ut enligt budgeterad nivå. Försäljning av verksamhet är 1,4 mkr högre än budgeterat i perioden. Övriga intäkter är 0,6 mkr högre jämfört med budget utifrån fler omsorgstagare i kombination med en högre indexering jämfört med budgeterad nivå.

Personalkostnader är 3,8 mkr (3,9 %) högre jämfört med budget, vilket förklaras av att personal som går utbildning ersätts av vikarier eller att personal arbetar med projekt vilka finansieras av stimulansmedel. Köp av verksamhet har 25,6 mkr lägre kostnad jämfört med budget vilket i huvudsak förklaras av prisjusteringar som inte har fallit ut fullt ut i perioden i kombination av färre antal brukare inom särskilt boende jämfört med budgeterad nivå. Lokalkostnader har 0,4 mkr högre kostnad på grund av högre indexering för externa hyresförbildelser. Övriga kostnader ligger 2,6 mkr (16,0 %) över budget varav 1,0 mkr förklaras av högre kostnad för bostadsanpassning, 0,2 mkr för kundförlust och kvartalsfakturor som ej är

korrekt periodiserade och belastar perioden.

Periodens budgetavvikelse 13,7 mkr (4,3 %) förklaras av att kostnader för indexering av avtal- och säsongpåverkan ej har fallit ut i perioden vilket är en förklaring till att nämnden har en lägre kostnadsnivå i jämförelse med linjärt budgetutfall.

Resultaträkning (mkr)	2024	2023	% 24/23	Budget- avvikelse	Årsbudget	Årsprognos	Prognos- avvikelse
Taxor och avgifter	11,4	10,6		0,4	33,2	34,2	1,0
Hyror och arrenden	12,6	11,8		-0,1	38,0	38,0	0,0
Bidrag	20,9	24,4		-7,3	84,7	82,0	-2,7
Försäljning av verksamhet	1,5	0,4		1,4	0,3	1,7	1,4
Övriga intäkter	8,1	7,5		0,6	22,6	24,3	1,7
Summa intäkter	54,7	54,6	0,0 %	-5,0	178,9	180,2	1,3
Personalkostnader	-103,0	-93,0		-3,9	-297,5	-309,0	-11,5
Köp av verksamhet/tjänster	-215,5	-219,2		25,6	-723,2	-713,0	10,2
Lokalkostnader	-28,3	-28,6		-0,4	-83,9	-83,9	0,0
Kapitalkostnader	-0,1	-0,2		0,0	-0,5	-0,5	0,0
Övriga kostnader	-19,1	-20,0		-2,6	-49,5	-49,5	0,0
Summa kostnader	-366,2	-361,0	1,4 %	18,7	-1 154,6	-1 155,9	-1,3
Verksamhetens nettokostnader	-311,5	-306,3	1,7 %	13,7	-975,7	-975,7	0,0

Nämndens helårsprognos ger ett utfall i enlighet med budget.

Verksamheter

Verksamheter (mkr)	2024	2023	% 24/23	Budget- avvikelse	Budget	Prognos	Prognos- avvikelse
Äldreomsorg Hemtjänst	-65,0	-65,0		2,1	-200,0	-200,0	0,0
Äldreomsorg Särskilt boende	-142,1	-137,1		10,2	-458,3	-458,3	0,0
Insatser enl. LSS	-79,0	-80,0		0,5	-238,0	-238,0	0,0
Insatser personer med funktionshinder	-1,9	-1,6		0,2	-6,5	-6,5	0,0
Turbundna resor	-4,9	-4,5		-0,1	-14,4	-14,4	0,0
Förvaltningsgemensam verksamhet	-18,6	-18,1		0,8	-58,5	-58,5	0,0
Verksamhetens nettokostnader	-311,5	-306,3	1,7	13,7	-975,7	-975,7	0,0

Hemtjänstens nettokostnader uppgår till 65 mkr vilket är i nivå med föregående år.

Särskilt boende har ökat med 5,0 mkr och beror på främst på indexering mellan åren.

Insatser enligt LSS har minskat med 1 mkr och förklaras av lägre kostnad för gruppboende inom LSS på grund av lägre kostnad för hyror.

Insatser med personer med funktionshinder har ökat med 0,4 mkr mellan åren utifrån fler omsorgstagare.

Turbundna resor har ökat med 0,4 mkr på grund av fler som åker till daglig verksamhet inom LSS.

Förvaltningsgemensam verksamhet ligger 0,5 mkr högre jämfört med föregående år vilket förklaras av indexeringar över åren.

Periodens budgetavvikelse uppgår till 13,7 mkr lägre i kostnad vilken generella förklaringen är att nämnden i perioden inte har haft full påverkan av tjänsteköp, indexering och lönekostnader

som kommer falla ut senare under året samt färre placeringar inom särskilt boende jämfört med budgeterad nivå.

Investeringsredovisning

Omvårdnadsnämnden har i perioden inte gjort några investeringar men bedömer att nämndens prognos för året kommer ligga i nivå med budget.

Investeringsredovisning (mkr)	2024	2023	Differens 24/23	Återstår av årsbudget	Budget	Prognos	Prognosavvikelse
Verksamhetens investeringar	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	2,0	0,0

Intern kontroll

Kontrollmomenten i nämndens internkontroll genomförs löpande enligt plan.

I momenten har ingått kontroll av leverantörsfakturor, loggkontroller hos utförare, säkerställande att GDPR följs, redovisningar till MAS, lager för skyddsutrustning samt uppföljningar gentemot budget.

Inga åtgärder har bedömts behöva genomföras under T1 2024.



Omvårdnadsförvaltningen

Tjänsteskrivelse

2024-05-23
ON/2024:63

Arbetsordning för förtroenderåd på seniorträffar

Förslag till beslut

Omvårdnadsnämnden fastställer arbetsordningen för förtroenderåd på seniorträffar enligt förvaltningens förslag.

Sammanfattning

Förtroenderåden består av seniorer som på frivillig basis engagerar sig i kompletterande verksamhet på seniorträffarna. Den huvudsakliga uppgiften för rådet är att verka för ökad trivsel och välbefinnande för de boende och för de som besöker seniorträffarna. Aktiviteter och evenemang som anordnas av förtroenderåden kan ses som komplement till verksamheternas eget aktivitetsutbud.

Förtroenderåden kan årligen hos omvårdnadsförvaltningen ansöka om ett bidrag på upp till 25 000 kr för att kunna ordna aktiviteter /evenemang utöver dem som seniorträffarna erbjuder i sin ordinarie verksamhet. Exempel på aktiviteter som förtroenderåden arrangerar underhållning med sång och musik, firande av högtider, utflykter o.d.

Handlingar

Se bilaga: Arbetsordning för förtroenderåd på seniorträffar.

Helena Åman
Förvaltningschef

Frida Wagman
Verksamhetschef



Arbetsordning för förtroenderåd på seniorträffar

Uppgifter

1. Rådets uppgift är att verka för besökarnas trivsel och välbefinnande.
2. Seniorträffarnas besökare ska genom representanter i rådet kunna framföra förslag på aktiviteter samt förändringar och förbättringar.
3. Förtroenderådet ska i olika frågor i första hand vända sig till ledningen för seniorträffarna eller till Äldreforum.
4. Rådet ska på lämpligt sätt informera om resultatet av sitt arbete.

Rådets sammansättning

1. Rådet ska bestå av minst fem ordinarie medlemmar.
2. Ordförande, sekreterare och övriga medlemmar utses vid årsmöte.

Sammanträden och minnesanteckningar

1. Rådet ska sammanträda minst fyra gånger per år.
2. Vid behov kan representanter från ledningen, Äldreforum, kontaktpolitiker eller andra sakkunniga kallas till sammanträden.
3. Minnesanteckningar ska föras vid sammanträdena och justeras av ordförande och vald justeringsman.



4. Kopia av protokollet delas ut eller skickas via post eller e-post till rådets ledamöter och Äldreforums sekreterare och andra som berörs av eventuella beslut.

Aktivitetsbidrag

Rådet kan årligen ansöka om aktivitetsbidrag på upp till 25 000 kronor, fördelat på två utbetalningar om upp till 12 500 kronor vardera. Ansökan ställs till omvårdnadsnämnden och skickas till ansvarig på omvårdnadsförvaltningen. Utbetalning av aktivitetsbidraget sker två gånger per år, i februari och september.

Redovisning av aktivitetsbidrag

1. Rådet ska i ansökan om aktivitetsbidrag bifoga en översikt över de planerade aktiviteter och evenemang för kommande termin, samt en uppskattad kostnad för dessa.
2. Rapportering av hur bidraget har använts ska redovisas i rådets årsredovisning vilken lämnas till ansvarig på förvaltningen och till kontaktpolitiker och Äldreforum vid efterfrågan.



Omvårdnadsförvaltningen

Tjänsteskrivelse

2024-03-28
ON/2024:69

Äldre- och funktionshinderombudets årsrapport 2023

Förslag till beslut

Rapporten överlämnas till nämnden för kännedom.

Sammanfattning

Solnas äldre- och funktionshinderombud, i fortsättningen kallad ”ombudet”, har som övergripande uppdrag att bevaka intressen och rättigheter som rör äldre och personer med funktionsnedsättning inom kommunens samtliga verksamhetsområden. Ombudet ska samverka med de kommunala verksamheterna och vara en lots för Solnaborna i frågor som rör tillgänglighet och framkomlighet i stadsmiljön, stadsplanering, transportfrågor, bostadsanpassning och aktiviteter i vardagen samt främja målgruppens brukarinflytande. Ytterligare ska ombudet arbeta för att skapa förutsättningar för och främja tillgänglighet i digitala miljöer. Ombudet ska även arbeta för att nå ut med kommunikation och skapa informationsutbyte med berörda målgrupper. Ombudet deltar även i olika rådgivande organ.

Helena Åman
Förvaltningschef

Monika Jakobsson
Äldre- och funktionshinderombud



Redovisning av verksamhetsåret

Under 2023 inkom 59 ärenden till ombudet. Ärendena handlade främst om medborgare som söker telefonkontakt för rådgivning/vägledning, samt besök i receptionen där ombudet kommit ut och pratat med medborgare. Samtal har även inkommit från andra kommuner.

Ombudet har under året medverkat som sekreterare i Rådet för funktionshinderfrågor samt även i det Kommunala pensionärsrådet.

Rådet för funktionshinderfrågor har ur ett funktionshinderperspektiv under året bland annat bjudit in föreläsare som pratat om agenda 2030 och information från myndigheten för delaktighet. Rådet har även haft det årliga besöket från Tekniska förvaltningen och entreprenören angående årets snöröjning.

Rådet har även lämnat synpunkter på anhörigpolicyn som Solna stad tagit fram samt lämnat yttrande på nya detaljplaner.

Ombudet har även deltagit i Länsstyrelsens träff för erfarenhetsutbyte mellan länets funktionsrättsråd med workshop samt presentation av Sundbybergs, Tyresö och Österåkers funktionsrättsråd.

För övrigt har ombudet deltagit i:

- Omvårdnadsakademin
- Regelbundna avstämningar med omvårdnadsförvaltningens förvaltningschef.

Uppdrag och utvecklingsområden under 2024

Utöver det som ingår i verksamhetsområdet och som finns beskrivet i uppdragsbeskrivningen, pågår under 2024 ett flertal andra uppdrag och utvecklingsåtgärder.

Ombudet kommer att besöka på seniorträffarna under året för att synliggöra uppdraget som ombud.

I april kommer ombudet delta i en konferens med ombud från hela landet, där temat är ”Hur kan vi tillsammans motverka ålderism?”

Ombudet ska delta i en debatt om äldreomsorg med Solna-Sundbybergs hjärt-och lungförening.

Ombudet ska delta i Länsstyrelsens årliga träff för länets funktionsrättsråd med workshops samt presentation från funktionsrättsråd i länet.

Under 2024 kommer information om ombudets roll presenteras lokaltidningen.



Uppdragsbeskrivning äldre- och funktionshinderombud

Övergripande uppdrag

Äldre -och funktionshinderombudet har som övergripande uppdrag att bevaka intressen och rättigheter som rör äldre och personer med funktionsnedsättning inom kommunens samtliga verksamhetsområden. Ombudet ska samverka med de kommunala verksamheterna och vara en lots för Solnaborna i frågor som rör tillgänglighet och framkomlighet i stadsmiljön, stadsplanering, transportfrågor, bostadsanpassning och aktiviteter i vardagen samt främja målgruppens brukarinflytande. Ytterligare ska ombudet arbeta för att skapa förutsättningar för och främja tillgänglighet i digitala miljöer. Ombudet ska även arbeta för att nå ut med kommunikation och skapa informationsutbyte med berörda målgrupper. Ombudet deltar även i olika rådgivande organ.

Syfte och mål

Syftet med tjänsten är att samla in och sprida kunskap om kommunens verksamheter och service inom verksamhetsområdet och vice versa att belysa eventuella behov och brister. Målet är att på ett sammanhållet sätt ge Solnabor stöd och vägledningen i frågor som rör äldre eller personer med funktionsnedsättning.

Ansvar och uppgifter

- att bevaka och aktivt arbeta med utveckling av tillgänglighet i fysiska miljöer och digitalt på stadens webbplats solna.se,
- att svara på och hjälpa Solnabor vidare med frågor,
- att medverka i rådgivande organ och vara behjälplig vid arrangemang inom ramen för dessa, exempelvis temakvällar, tillgänglighetsvandringar med mera,
- att hantera inkomna synpunkter och klagomål,
- att svara på enkäter, exempelvis tillgänglighetsbarometern,
- att svara på inkomna ärenden i KC-systemet,
- att bevaka frågor som rör äldre och personer med funktionsnedsättning samt att skriva nyheter och rapportera om relevanta och aktuella händelser,
- att delta i arbetsgrupper inom verksamhetsområdet,
- att löpande identifiera utvecklingsområden, sätta upp mål samt att sammanställa årsrapport över verksamhetsområdet.

Avgränsning av uppdraget

Ombudet ska inte företräda enskilda medborgare eller i övrigt handlägga individärenden. Ombudet ska inte arbeta med någon form av myndighetsutövning eller utförarverksamhet.

Sekretess

Ombudet ska, liksom alla anställda vid Solna stad, i sitt arbete följa relevant lagstiftning kring sekretess och allmänna handlingar så som tryckfrihetsförordningen, offentlighets- och sekretesslagen och sekretessförordningen.



Rapportering

Ombudet ska kontinuerligt analysera den sammantagna informationen som framkommer i dess verksamhet. Utifrån uppdrag, ansvar och uppgifter ska en rapport lämnas årligen till omvårdnadsnämnden i februari månad. Däremellan ska regelbundna avstämningar ske med omvårdnadsförvaltningen.

Organisatorisk placering

Ombudet är placerad på stadsledningsförvaltningen, kommunstyrelsen. Monika Jakobsson är stadens äldre- och funktionshindersombud.



Omvårdnadsförvaltningen

Tjänsteskrivelse

2024-05-20
ON/2024:62

Prognos för verksamheter inom omvårdnadsnämndens ansvarsområde 2025–2030

Förslag till beslut

Omvårdnadsnämnden tar del av prognosen.

Sammanfattning

Omvårdnadsförvaltningen erhåller befolkningsprognos för Solna stad två gånger årligen av stadsledningsförvaltningen. Omvårdnadsförvaltningen har genomfört en prognos över framtida behov av verksamheter inom omvårdnadsnämndens ansvarsområde: socialtjänst för äldre genom hemtjänst och vård- och omsorgsboende, samt stöd och service inom funktionshinderområdet.

- Enligt stadens senaste befolkningsprognos för åren 2025 - 2030 beräknas antalet personer över 65 år att öka från 13 353 personer till 14 293 personer.
- Personer i behov av hemtjänst Solna beräknas öka med ca 18% från 2023 till 2030. Denna ökning medför att antalet hemtjänststimmar beräknas öka med 75 000 till ca. 475 000.
- Sett till den demografiska utvecklingen bedöms behovet av vård- och omsorgsplatser för äldre öka med ca 90 platser över de kommande åren. Inget talar i dagsläget för att behovet skulle öka i snabbare takt än den demografiska utvecklingen.
- Beträffande LSS-bostäder är den samlade bedömningen att Solna stad behöver öka kapaciteten med 4–5 platser årligen för att svara mot behoven. Den samlade bedömningen är att de planerade uppstarterna under de kommande åren, antalet platser i det fasta beståndet samt tillgång till platser inom valfrihetssystemet svarar mot behovet.
- En framskrivning av den genomsnittliga frekvensen ger vid handen att behovet av platser i daglig verksamhet kan komma att öka med 4–5 per år. Eventuella variationer torde kunna hanteras inom valfrihetssystemet för daglig verksamhet.
- Insatserna personlig assistans, korttidsvistelse och korttidstillsyn har de senaste tio åren varit i ungefärligt samma omfattning, mellan 30 och 50 personer erhåller respektive insats. För samtliga insatser enligt LSS är det svårt att göra prognoser då verksamheterna är i så små volymer. Därav antar omvårdnadsförvaltningen att utvecklingen kommer att följa befolkningsutvecklingen.



Handlingar

Bilaga 1. Prognos för verksamheter inom omvårdnadsnämndens ansvarsområde 2025–2030

Helena Åman
Förvaltningschef

Patrik Ulander
Chef för staben för kvalitetsutveckling



Prognos för verksamheter inom omvårdnadsnämndens ansvarsområde 2025–2030

Sammanfattning.....	3
Inledning.....	3
Syfte med behovsprognosen.....	5
Metoddiskussion.....	5
Påverkansfaktorer.....	6
Ny socialtjänstlag	6
Ny lag LSS Personlig assistans	6
Kompetensförsörjning.....	6
Välfärdsteknik och nya arbetssätt	7
Samverkan med Region Stockholm	7
Beredskapsplanering och ökad trygghet för Solnaborna	8
Strategisk lokalplanering	8
Befolkningsprognos för Solna.....	9
Befolkningsutveckling Solna stad	9
Befolkningsutveckling för gruppen 65 år och äldre.....	9
Socialtjänst.....	11
Hemtjänst	11
Prognos för hemtjänst perioden 2025 - 2030	12
Resultat från översyn av hemtjänstmodellen	13
Vård- och omsorgsboende	13
Behov av vård- och omsorgsboende	14
Behov av stamreovering samt avtalsförnyelse med utförare.....	16

Stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	17
Bostad med särskild service	17
Bedömning av kommande behov av bostad enligt LSS	18
Daglig verksamhet.....	18
Bedömning av kommande behov för daglig verksamhet	19
Personlig assistans	20
Korttidsvistelse och korttidstillsyn	20
Bedömning av kommande behov av korttidstillsyn.....	21
Hur träffsäkra är våra prognoser?.....	22

Sammanfattning

Omvårdnadsförvaltningen erhåller befolkningsprognos för Solna stad två gånger årligen av stadsledningsförvaltningen. Omvårdnadsförvaltningen har genomfört en prognos över framtida behov av verksamheter inom omvårdnadsnämndens ansvarsområde: socialtjänst för äldre genom hemtjänst och vård- och omsorgsboende, samt stöd och service inom funktionshinderområdet.

- Enligt stadens senaste befolkningsprognos för åren 2025 - 2030 beräknas antalet personer över 65 år att öka från 13 353 personer till 14 293 personer.
- Personer i behov av hemtjänst Solna beräknas öka med ca 18% från 2023 till 2030. Denna ökning medför att antalet hemtjänsttimmar beräknas öka med 75 000 till ca. 475 000.
- Sett till den demografiska utvecklingen bedöms behovet av vård- och omsorgsplatser öka med ca 90 platser över de kommande åren. Inget talar i dagsläget för att behovet skulle öka i snabbare takt än den demografiska utvecklingen.

- Beträffande LSS-bostäder är den samlade bedömningen att Solna stad behöver öka kapaciteten med 4–5 platser årligen för att svara mot behoven. Den samlade bedömningen är att de planerade uppstarterna under de kommande åren, antalet platser i det fasta beståndet samt tillgång till platser inom valfrihetssystemet svarar mot behovet.
- En framskrivning av den genomsnittliga frekvensen ger vid handen att behovet av platser i daglig verksamhet kan komma att öka med 4–5 per år. Eventuella variationer torde kunna hanteras inom valfrihetssystemet för daglig verksamhet.
- Insatserna personlig assistans, korttidsvistelse och korttidstillsyn har de senaste tio åren varit i ungefärligt samma omfattning, mellan 30 och 50 personer erhåller respektive insats. För samtliga insatser enligt LSS är det svårt att göra prognoser då verksamheterna är i så små volymer. Därav antar omvårdnadsnämnden att utvecklingen kommer att följa befolkningsutvecklingen.

Inledning

Medellivslängden i Sverige har sedan 50-talet stadigt ökat vilket resulterar i en alltmer åldrande befolkning. Under 2020-talet kommer de stora barnkullarna från 1940-talet att vara eller bli över 80 år gamla. Trenden är därmed att andelen av befolkningen som är 80 år eller äldre årligen ökar. SCB bedömde år 2023 att år 2030 kommer cirka 7,5% av befolkningen att återfinnas i gruppen 80 år och äldre vilket ska sättas i relation till att år 2022 var andelen 5% av den totala befolkningen. (Källa SCB; Boverket (2023). *Allt fler 80+ i befolkningen.*)

Per den 1 oktober 2023 var det enligt Socialstyrelsens 79 100 personer totalt i Sverige med minst en verkställd och kommunalt beslutad insats enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Det visar på en ökning från föregående år med 1 400 personer. Antalet insatser per person har minskat vilket beror på att färre personer beviljas tre insatser. Den vanligaste insatsen för både män och kvinnor inom personkrets 1 är daglig verksamhet följt av gruppboende och serviceboende. Även för personkrets 2 är daglig verksamhet den vanligaste insatsen. För barn och ungdomar i gruppen 0 - 20 år är den vanligaste insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet följt av insatsen korttidstillsyn. (Källa: Socialstyrelsen 2024-04-04; *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2023.*)

I Socialstyrelsens lägesrapport från 2024 bedöms, förutom att antalet beviljade insatser per person fortsätter att minska, en tydlig försämring av tillgången på stöd enligt LSS. När det gäller kostnaderna för insatser är det framför allt kostnader för boende för vuxna som ökar medan den tidigare kostnadsökningen för stöd enligt LSS totalt sett har mattats av. (Källa: Socialstyrelsen, Lägesrapport 2024; *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning.*)

Syfte med behovsprognosen

Syftet med behovsprognosen är att vara ett underlag inför framtida planering och strategi inom verksamhetsområdena särskilt boende för gruppen 65+, hemtjänst och insatser inom ramen för LSS.

Metoddiskussion

Strukturen i behovsprognosen för 2025 – 2030 har utvecklats från tidigare årsbehovsprognoser. De främsta förändringarna i årets prognos är:

- Tydligare analys och behovsbeskrivning med grund i behovsprognos och påverkande faktorer
- Tydligare koppling till redan beslutade aktiviteter i verksamhetsplanen för 2024 med sikte på 2025
- Tankar, synpunkter och önskemål från omvårdnadsförvaltningens ledningsgrupp och från myndighetsavdelningen har tagits i beaktande
- Analys av tillförlitlighet i tidigare års prognoser

Årets prognos har en fördjupad analys kring hemtjänst då omvårdnadsnämnden fått i uppdrag av kommunstyrelsen att under perioden augusti 2023 till juni 2024 genomföra en översyn av styrmodellen för hemtjänst i Solna stad.

Under år 2023/2024 arbetar Omvårdnadsförvaltningen med att förbättra kvaliteten på verksamhetsdata vilken ligger till grund för bland annat arbetet med behovsprognosen. Datarensningen i verksamhetssystemen kan därmed påverka jämförelser mellan aktuell statistik och historiska data.

Påverkansfaktorer

Ett antal faktorer påverkar arbetet med att utveckla vård och omsorg i Solna stad, att ta hänsyn till i framtida behov av de insatser som omvårdnadsnämnden ansvarar för. Nedan presenteras de som bedöms relevanta för årets prognos. I analysdelen under respektive insats kopplas relevanta påverkansfaktorer till nuläge och prognos, och utgör en del av grunden för planering av kommande års verksamhet.

Ny socialtjänstlag

Den nuvarande Socialtjänstlagen från 80-talet motsvarar inte dagens och framtidens samhällsutmaningar och den demografiska utvecklingen. Därav finns det en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) att under 2024 presentera en ny socialtjänstlag. Lagen syftar till att ge socialtjänsten förutsättningar att arbeta mer förebyggande och flexibelt än vad tidigare lagstiftning möjliggjorde. Med ny socialtjänstlag behöver kommunerna förbereda sig på att utveckla sina arbetssätt och organisation till mer lättillgängliga och förebyggande arbetssätt. I det följer att förbättra kommuners erfarenhetsutbyte och samverkan som ett led i att underlätta omställningsarbetet. Det kan exempelvis handla om att genomföra läges- och behovsanalyser inför den nya socialtjänstlagen. (Källa: Socialdepartementet, 2024-02-01; *Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner banar väg för ny socialtjänstlag.*)

Ny lag LSS Personlig assistans

Den 1 januari 2023 trädde en ny lag i kraft (1993:387) vilket i korthet kan sammanfattas som ändrade bedömningsgrunder vid handläggning av insatsen personlig assistans. Lagen syftar till att fler personer kan vara berättigade insatsen personlig assistans. Dessutom har lagen ambitionen

att lyfta ekonomiska kostnader för insatsen från kommunerna till Försäkringskassan, vilket ännu inte införts fullt ut. (Källa: Socialstyrelsen; *Meddelandebrev Nr 9/2022 December 2022*)

Kompetensförsörjning

WHO menar i en nyligen publicerad rapport att Europas offentligt finansierade sjukvårdssystem är hotat på grund av personalbrist. Prognoser framtagna av Statistikmyndigheten och Universitetskanslerämbetet bedömer att bristen på legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal kommer att kvarstå på nuvarande nivå eller öka fram till år 2025.

Utgångspunkten i Socialstyrelsens rapport inom det Nationella planeringsstödet från år 2023, är vikten av att upprätthålla ett högt förtroende för Sveriges hälso- och sjukvård utifrån lämpliga planeringsmodeller. Socialstyrelsen menar att dagens nationella planeringsstöd behöver utökas att omfatta hur hälso- och sjukvårdens kompetenser ska utvecklas och tas tillvara på bästa sätt. Inte som hittills, att endast fokusera på tillgång av legitimerad personal i relation till regionernas behov.

Välfärdsteknik och nya arbetssätt

Välfärdsbehoven ökar till följd av att antalet äldre ökar samtidigt som befolkningen i arbetsför ålder inte ökar i samma takt. Denna utveckling ställer sammantaget krav på att utveckla omvårdnadsnämndens verksamhet och arbetssätt. Nämnden behöver säkerställa att kompetensen är på tillräcklig nivå och i tillräcklig omfattning. För att klara kompetensutmaningen behöver organisation och arbetssätt utvecklas. Det handlar bland annat om att utforska nya arbetssätt och det stöd som ny teknik kan bidra med, att använda kompetensen effektivt och

identifiera nya yrkesroller. Staden behöver också ta tillvara, utveckla och bibehålla befintliga medarbetare.

Välfärdsteknik och tillhörande utveckling av den är en viktig del. Den digitala utvecklingen ger möjligheter till att skapa effektivare arbetssätt samt underlätta rekrytering av chefer och personal i framtiden. Exempel på utvecklingsområden är förebyggande verksamhet och hemtjänst med ökad digitalisering, samt modernare och mer användarvänliga journalsystem för verksamheterna. Det sistnämnda är också en förutsättning för en databaserad verksamhetsutveckling. Förutsättningar för detta är en tillräcklig digital infrastruktur.

Samverkan med Region Stockholm

Ett viktigt utvecklingsområde är samverkan mellan kommunen och Region Stockholm samt inom stadens förvaltningar. Regeringens initiativ om en omställning av hälso- och sjukvården (God och nära vård) har resulterat i en överenskommelse mellan kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm (HÖK).

Överenskommelsens övergripande mål är att den enskilde ska få en god, sömlös och personcentrerad vård och omsorg samt att befolkningens hälsa ska förbättras. Det ska ske på ett samordnat, jämlikt och kostnadseffektivt sätt. Målgruppen är patienter och brukare, inklusive barn och unga, med behov av sammanhållna insatser från båda huvudmännen.

Det finns tecken på att kommuner behöver rusta sig för att kunna ta emot personer med mer komplexa medicinska behov. Nämnden behöver ta höjd för detta i den framtida planeringen av, och resursbehovet för, bland annat avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser i särskilt boende, i samverkan med både regionen och länets övriga kommuner.

Region Stockholm inför informationsöverföringssystem för att säkerställa en trygg och säker planering för de patienter som vårdas inom slutenvården och är i behov av kommunala insatser och eller insatser från öppna vården. Det har redan startat ett samarbete mellan Solna stads olika förvaltningar gällande God och nära vård. Nämnden behöver fortsatt samverka och arbeta för att regionens system ska fungera tillsammans med nämndens insatser och verksamhetssystem.

Beredskapsplanering och ökad trygghet för Solnaborna

Nämnden ska ge boende i Solna en trygg och säker insats vid behov. Samtidigt pågår en samhällsutveckling med en ökad extern hotbild, till exempel kopplat till bedrägerier mot äldre, skjutningar, bombdåd, höjd nationell säkerhetsnivå och välfärdsbrott. Nämnden behöver därför fortsatt utveckla arbetet för att ge solnabor en trygg och säker insats, i samverkan med kommunstyrelsen.

Relaterat till detta finns ett fortsatt behov av att fortsatt säkra kontinuitet i verksamheten kopplat till bland annat el- och vattenförsörjning, beredskapslager, kommunikation och infrastruktur. En grund för detta är den stadsövergripande risk- och säkerhetsanalys som nämnden medverkat i under 2023. Under 2024 genomförs en aktivitet i syfte att stärka socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens beredskap, med grund i statsbidrag.

Strategisk lokalplanering

Nämnden har under 2023 förstärkt samverkan med byggnadsnämnden för att stärka samarbetet utifrån kommande exploateringar för nya boenden. I samverkan med tekniska nämnden har ett nära samarbete utvecklats för att ta fram en fungerande planering för underhåll av befintliga lokaler. Detta för att skapa en hållbar analys och process för en

hållbar boendeplanering för både äldre och personer med funktionshinder.

Nämnden ska fortsätta utveckla arbetet med tydligare uttrycka och planera behovet av framtida lokaler, utifrån ett uppdaterat lokalprogram, i samverkan med kommunstyrelsen, byggnadsnämnden och tekniska nämnden. Ledtider för nya lokaler är långa och planeringen behöver tydligt stämmas av gentemot nämndens prognosticerade behov, vilket också omfattar genomlysning av existerande lokaler och översyn av i vilken regi verksamhet ska bedrivas.

Befolkningsprognos för Solna

Två gånger per år erhåller Solna stad befolkningsprognoser från Statisticon som baseras på underlag från Statistiska Centralbyrån (SCB).

Befolkningsutveckling Solna stad

Den förväntade folkmängden i Solna stad förväntas öka med ca 13 000 invånare till ca 99 000 personer för perioden 2023 – 2033. Ökningen antas bero på ett positivt årligt flyttnetto på i genomsnitt ca 550 personer och ett positivt födelsenetto på ca 1 360 personer. För samma prognosperiod uppskattas antal avlidna uppgå till ca 580 personer årligen. Totalt ger det en årlig befolkningsökning på ca 1 250 personer.

Tabell 1 visar Solna stads förväntade befolkningsutveckling för perioden 2023 – 2033. Där framgår den prognostiserade ökningen av antalet personer i åldersgrupperna 80-84 år samt 85-89 år vilket är i linje med Boverkets bedömning att andelen i dessa åldersgrupper kommer att öka de närmaste åren.

Tabell 1 Förväntad befolkningsprognos 2023 – 2033

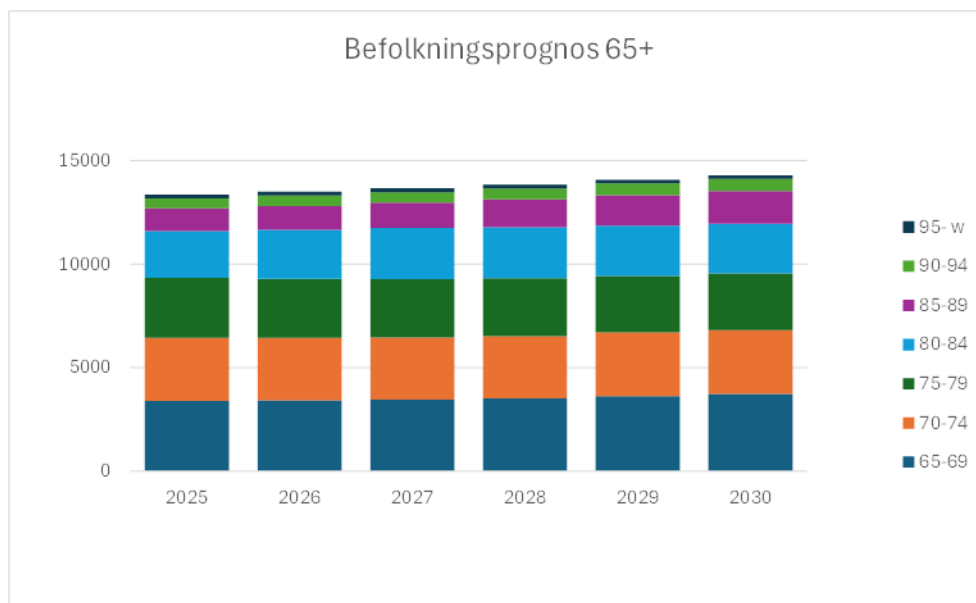
Ålder	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
		15									
0-19	15 973	976	16 078	16 240	16 508	16 669	17 017	17 309	17 587	17 836	18 055
		56									
20-64	56 322	562	56 982	58 020	59 577	60 299	62 143	63 412	64 508	65 304	66 094
		3									
65-69	3 329	397	3 383	3 418	3 440	3 503	3 611	3 717	3 831	3 886	3 923
		3									
70-74	3 169	062	3 047	3 014	3 020	3 012	3 086	3 093	3 133	3 155	3 216
		2									
75-79	3 041	950	2 902	2 852	2 813	2 801	2 734	2 736	2 722	2 734	2 738
		2									
80-84	1 899	107	2 264	2 368	2 467	2 474	2 421	2 396	2 369	2 348	2 349
		1									
85-89	1 009	068	1 087	1 148	1 228	1 335	1 482	1 592	1 665	1 734	1 744

90-94	487	464	482	500	503	530	561	573	612	655	715
95	197	198	189	188	192	186	181	186	193	196	204
Summ	85										
a	85 426	784	86 414	87 749	89 747	90 808	93 237	95 014	96 620	97 848	99 039

Befolkningsutveckling för gruppen 65 år och äldre

Enligt stadens senaste befolkningsprognos för åren 2025 - 2030 beräknas antalet personer över 65 år att öka från 13 353 personer till 14 293 personer. Andelen äldre av Solnas invånare har minskat kontinuerligt sedan början av 1990-talet. År 2025 beräknas den till 15,4% och förväntas minska till 15% år 2030.

Figur 1 visar Solna stads förväntade befolkningsutveckling fördelat på åldersgrupperna 65 år och äldre.



Figur 1 Prognos befolkning 65 år och äldre

Socialtjänst

Socialtjänst beviljas både till personer under och över 65 år där merparten av de insatser som beviljas är socialtjänstinsatser för äldre. Målet med insatserna är att ge stöd i den dagliga livsföringen och att stärka den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv, när man inte längre själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt. De insatser som främst beviljas är hemtjänst eller särskilt boende.

Ett särskilt boende kan bli aktuellt när behovet av tillsyn, omvårdnad och trygghet inte längre kan tillgodoses under hela dygnet med omfattande hemtjänstinsatser, trygghetslarm och dagverksamhet.

Det beräknade behovet för insatserna hemtjänst och särskilt boende utgår från Solnas förväntade befolkningsutveckling i stadens befolkningsprognos som två gånger per år erhålls från Statisticon utifrån underlag från Statistiska Centralbyrån.

Hemtjänst

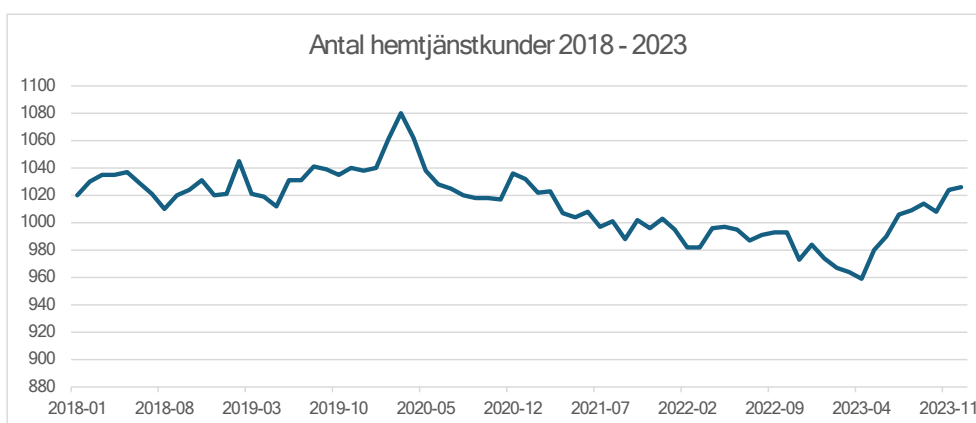
Syftet med insatsen hemtjänst är att möjliggöra att personen kan bo kvar hemma och är en kombination av personlig omvårdnad och/eller service som genomförs i enskilda personers hem. Exempel på serviceinsatser är städning, tvätt, inköp och matlagning.

Av Solnaborna över 65 år hade år 2023 i genomsnitt 11,8% (ca 1 500 personer) någon form av hemtjänstinsats. För gruppen 80 år och äldre är det vanligare (29,3% av Solnaborna) med hemtjänst jämfört med åldersgruppen 65 - 79 år där endast 5,2 % är beviljad insatsen. I den allra äldsta åldersgruppen, 90 +, har mer än varannan person någon form av hemtjänst. I gruppen som erhåller hemtjänst finns en mindre grupp under 65 år, ca 150 personer.

Totalt för 2023 utfördes ca 400 000 timmar hemtjänst.

Omvårdnadsinsatser utgör den största andelen av den utförda hemtjänsten. Under året 2023 var ca 75% i form av omvårdnadsinsatser och det är ingen större skillnad i timantal mellan de olika åldersgrupperna, men variationen i antal timmar per person kan vara mycket stor. Av den anledningen görs prognosen utifrån det totala antalet personer i aktuella åldersgrupper.

Figur 2 visar utvecklingen av antalet hemtjänstkunder per månadskifte sedan år 2018. Redan i förra årets behovsprognos var trenden ett ökat behov av hemtjänstinsatser, vilket bedöms bero på att antalet personer över 65 år ökar varje år.



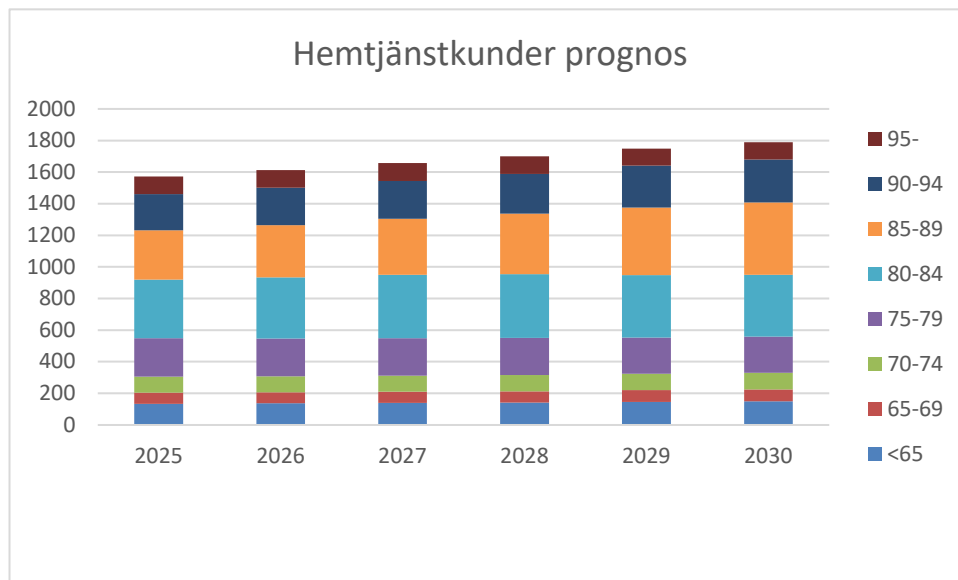
Figur 2 Antal personer med hemtjänst under åren 2018 - 2023

Prognos för hemtjänst perioden 2025 - 2030

Befolkningen i åldern 65+ var i december 2023 ca 13 100 personer. Av dessa hade 11,8 % hemtjänst under året. Fram till 2030 beräknas antalet personer över 65 öka till ca 14 300 vilket är den huvudsakliga beräkningsgrunden för hur många som kommer behöva hemtjänst fram till 2030.

I gruppen under 65 år var det under år 2023 ca 150 personer som erhölet hemtjänst.

Om man räknar med samma omfattning av hemtjänst som för år 2023 för den kommande perioden fram till 2030, blir prognosen årligen enligt figur 3:



Figur 3 Hemtjänstkunder, prognos per åldersklass

Tabell 2 visar Solna stads förväntade behov av hemtjänst inom respektive åldersgrupp. Uppskattat behov är för perioden 2023 till 2030.

Tabell 2 Förväntat antal personer i behov av hemtjänst för åren 2025 - 2030

Åldersklass	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<65	134	137	140	142	146	149
65-69	69	70	70	72	74	76
70-74	103	102	102	102	104	104
75-79	243	239	236	235	229	229
80-84	370	387	403	404	395	391
85-89	312	330	353	384	426	457
90-94	229	237	239	251	266	272
95-	112	112	114	111	107	110
Totalt antal personer	1 573	1 613	1 657	1 699	1 748	1 790

Det totala antalet utförda hemtjänsttimmar var ca. 400 000 timmar år 2023. Det prognostiserade behovet av hemtjänst beräknas öka till 475 000 timmar 2030 med utgångspunkt i ett genomsnitt av 265 timmar per år och kund.

Resultat från översyn av hemtjänstmodellen

Solnakoalitionens regeringsprogram omfattar en förändring av dagens hemtjänst med detaljstyrning. Koalitionen önskar en tillitsbaserad och individanpassad hemtjänst. Omvårdnadsförvaltningen har under våren 2024 genomfört en översyn av nuvarande hemtjänstmodell identifierat åtgärder som kan bidra till att

- öka personcentrering
- tillämpa en tillitsbaserad styrning med den äldres behov i centrum
- minska detaljstyrning
- frångå dagens pressade minutscheman
- minska känslan av stress

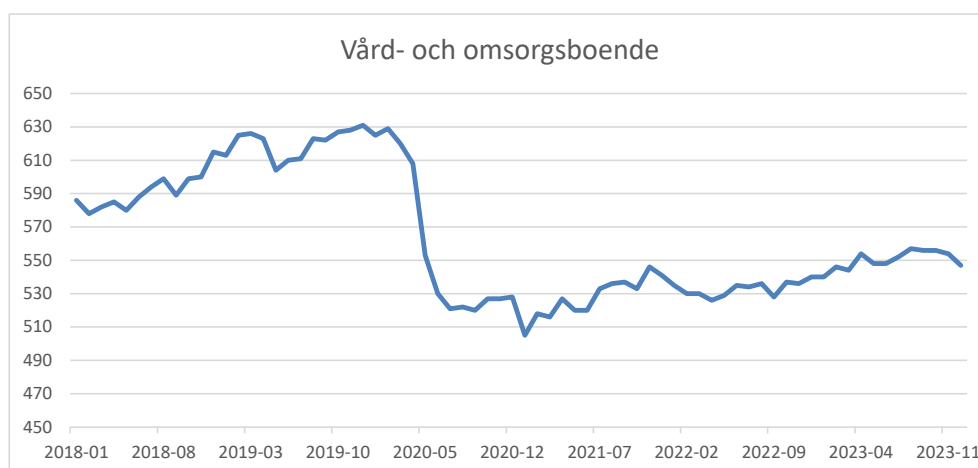
I *Uppdragsrapport Översyn styrmodell hemtjänst ON 2024:64* återfinns översynens resultat i sin helhet.

Vård- och omsorgsboende

I slutet av år 2023 hade 542 personer i åldrarna 65 och äldre år insatsen vård- och omsorgsboende, vilket är fem färre än (547) vid samma tidpunkt föregående år. I denna grupp uppgår befolkningen 2023-12-31 till totalt 13 131 personer, vilket innebär att 4% av Solnas befolkning i åldersgruppen 65 och äldre har behov av vård- och omsorgsboende. I förhållande till Solnas totala befolkning har 0,6% av befolkningen behov av vård- och omsorgsboende.

I Solna är det fortsatt färre personer i gruppen 65 och äldre som är i behov av vård- och omsorgsboende än innan pandemiåren. Den kraftiga nedgången av behovet i samband med pandemiåren kvarstår till stor del, även om det sedan år 2021 åter varit en stigande trend av behovet av vård- och omsorgsboende.

Under de senaste åren har antalet boende varierat mellan 505 och som mest 629 personer. Den totala utvecklingen av antalet platser framgår i figur 4, där den kraftiga minskningen under år 2020 tydligt framgår samt att det lägre behovet som då uppstod kvarstår.

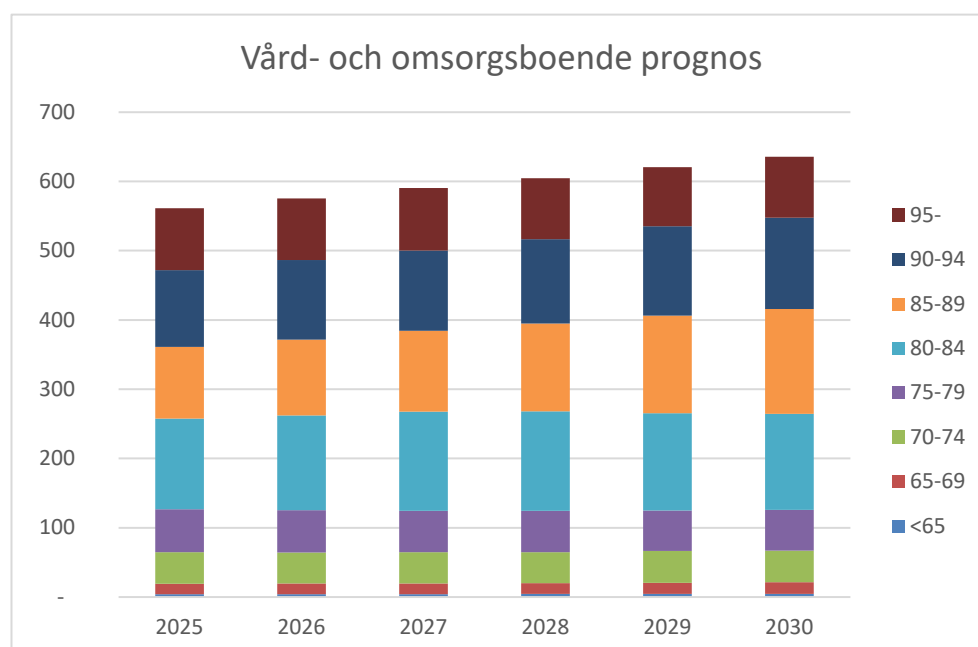


Figur 4 Antal personer i vård- och omsorgsboende under åren 2018 – 2023

Behov av vård- och omsorgsboende

Under pandemiåren 2020 - 2021 minskade behovet av vård- och omsorgsplatser men har nu börjat öka igen, Denna prognos bygger på antagandet att behovet av boende kommer att vara på den nivå som gällt senaste tre åren 2021 - 2023. Ökningen beror till största delen på att antalet personer i åldersgrupperna 85–89 och 90–94 ökar tämligen kraftigt, 49% respektive 24 % under perioden.

Figur 5 visar det uppskattade behovet av vård- och omsorgsboende för perioden 2025 till 2030.



Figur 5 Prognos över beräknat behov av vård- och omsorgsboende per åldersgrupp.

Tabell 3 visar Solna stads förväntade behov av vård- och omsorgsboende inom respektive åldersgrupp. Uppskattat behov är för perioden 2023 till 2030.

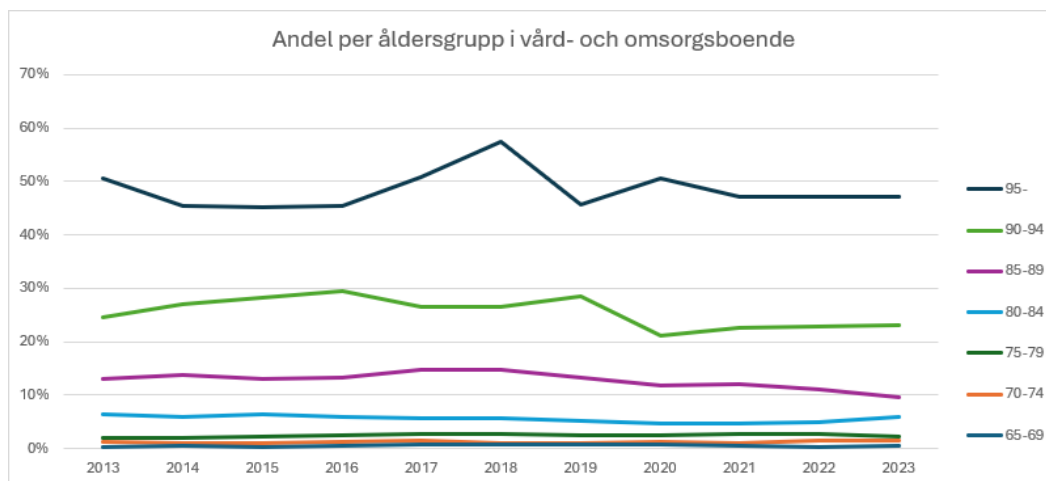
Tabell 3 Prognos över beräknat behov av vård- och omsorgsboende per åldersgrupp.

Åldersklass	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Summa	561	575	591	605	620	635
<65	4	4	4	4	4	4
65-69	15	15	15	16	16	17
70-74	45	45	45	45	46	46
75-79	62	61	60	60	58	58
80-84	131	137	143	143	140	139
85-89	103	109	117	127	141	151
90-94	111	115	116	122	129	132
95-w	89	89	90	88	85	88

Det bör också observeras att det finns en variation över tid, så att till ovanstående siffror bör läggas en marginal på +/- 15-20 i platsbehov under respektive år.

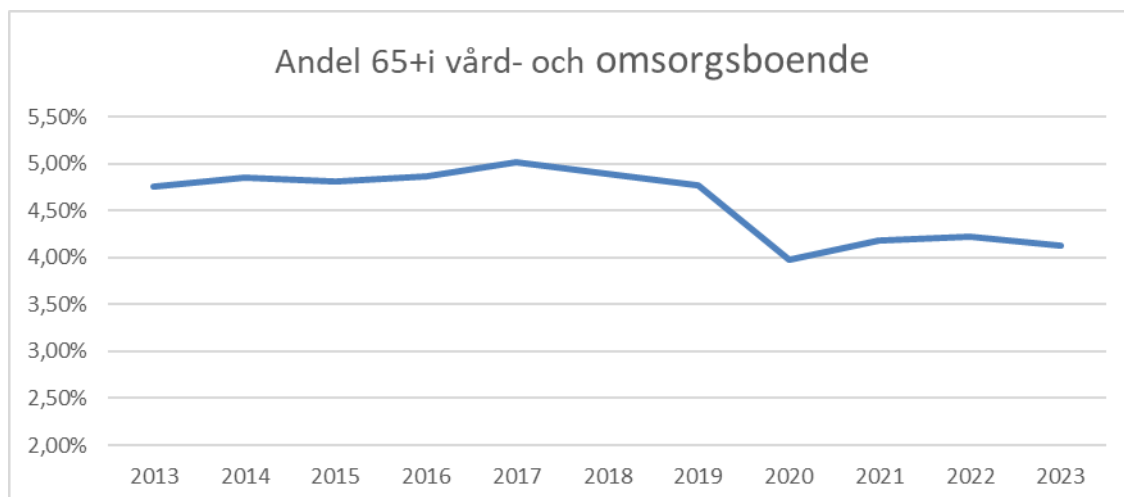
Behov av ytterligare ett vård- och omsorgsboende bedöms liksom tidigare behovsprognoser vara aktuellt med startår omkring 2029 - 2030. Vid bedömning behöver dock hänsyn tas till bland annat redan inplanerade renoveringar av befintliga vård- och omsorgsboenden, och till viss del att behovet av särskilt boende kan variera över året.

Detta antagande om en ny lägre nivå än för perioden före 2020 bygger på uppgifter för de senaste 3 åren. Figur 6 beskriver hur stor andelen boende i respektive åldersgrupp varit sedan 2013.



Figur 6 Andel i vård- och omsorgsboende per åldersgrupp, 2013 - 2023

Figur 7 visar hur det historiskt har sett ut för gruppen 65 år och äldre för perioden 2013 till 2023. Totalt för samtliga 65+ blir bilden enligt figur 7:



Figur 7 Andel av gruppen 65+ i vård- och omsorgsboende, 2013 - 2023

Figur 7 visar således att behovet totalt ligger på en lägre nivå än perioden 2013–2019. Denna bild avviker från vad som är fallet i övriga landet. Enligt både Socialstyrelsen och Boverket är behovet av platser numera lika nivåerna före pandemin. Det är därför angeläget att noga följa utvecklingen framöver.

Om behovet skulle gå upp till samma nivåer som innan pandemin pekar det på ett ytterligare behov av cirka 90 platser i vård- och omsorgsboende fram till 2030.

Behov av stamreovering samt avtalsförnyelse med utförare

Under 2024 pågår stamreovering av särskilt boende Berga (Berga A) med 56 platser, och är redo att öppnas på nytt efter sommaren 2024. Även Berga B med 40 platser och Skoga med 97 platser behöver stamreoveras. Tekniska förvaltningen planerar att reoveringen av Berga B ska vara slutförd sommaren 2026 och att reoveringen av Skoga kan påbörjas 2027.

Bedömningen är att det inte är lämpligt att öppna hela Berga A+B under hösten 2024 för att sedan stänga ned Berga B under hösten 2025, kopplat till dels kostnader för att starta upp och stänga ned omfattande verksamhet, dels risker för de boende utifrån patientsäkerhet och utsatthet för sköra personer. Berga B står därför tomt under 2025 i väntan på färdig reovering 2026.

Under hösten 2024 utformas ett beslutsunderlag rörande förlängning av upphandlad drift av sju vård- och omsorgsboenden enligt LOU. Beslut om förlängning ska fattas senast 28 februari 2025, inför avtalsförlängning för perioden mars 2026 till februari 2030. Driften av boendena ska inför mars 2030 upphandlas på nytt, alternativt återtas till egen regi. Arbetet med denna upphandling bör påbörjas 2027 och vara färdig första halvåret 2029.

Stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

I Solna erhåller en relativt liten andel av totalbefolkningen insatser enligt LSS. I slutet av år 2023 erhöll 339 personer i åldrarna 6 - 79 år insatser, vilket är en ökning med fem personer från föregående år vid samma tidpunkt. I det åldersintervallet uppgår befolkningen till totalt 75 941 personer vilket innebär att ca 0,5% av Solnas befolkning omfattas.

Solna stad ligger lågt i kostnader för LSS-insatser i jämförelse med övriga kommuner. Kostnader för LSS-insatser i Solna har också varit relativt konstant över tid, att jämföra med att behovet i landet kontinuerligt har ökat.

Insatserna som beviljas är:

- Bostad med särskild service, både barn och vuxna
- Daglig verksamhet
- Personlig assistans
- Ledsagarservice
- Avlösarservice
- Kontaktperson
- Korttidsvistelse
- Korttidstillsyn

Behovsprognosens statistik fokuserar på de två insatskategorierna med högst andel beviljade insatser, bostad med särskild service samt daglig verksamhet. Årets prognos omfattar även insatserna personlig assistans, korttidsvistelse och korttidstillsyn. Den första insatsen då den bedöms kunna påverkas av det aktuella lagförslaget gällande ändrade handlägningsrutiner för insatsen. De två sistnämnda eftersom det har identifierats svårigheter att verkställa insatserna på ett lämpligt sätt för barn och unga.

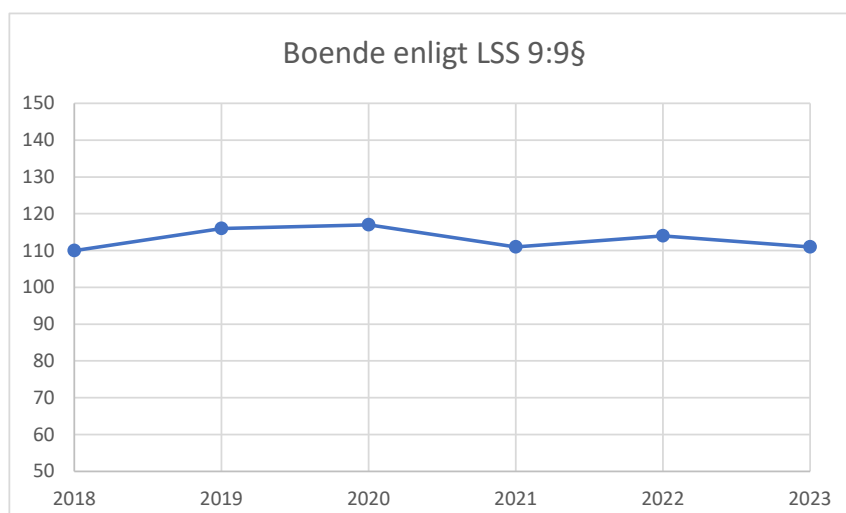
För insatserna ledsagarservice, avlösarservice och kontaktperson är det svårt att göra prognoser eftersom volymerna är så små, totalt 79 personer 2023-10-01 att jämföra med 89 personer 2022-10-01. Bedömning är att utvecklingen fortsatt kommer att följa befolkningsutvecklingen som den har gjort de senaste åren.

Bostad med särskild service

Insatserna beviljas för barn och ungdomar enligt 9 § 8 LSS och för vuxna enligt 9 § 9 LSS. För närvarande har Solna stad två beslut om barnboende (i samverkan med SF) och bedömningen är att behovet av insatsen är mycket liten och att vårdnadshavare oftast i stället väljer insatsen personlig assistans. Ingen prognos kommer att genomföras eftersom det är för få antal barn som omfattas av insatsen.

Antalet vuxna personer med insatsen bostad med särskild service uppgick 2023-10-01 till 109 personer vilket är tre personer färre (112) än vid samma tidpunkt året innan.

Figur 8 visar hur många personer som historiskt sett har omfattats av insatsen.



Figur 8 Boende enligt 9 § 9 LSS för perioden 2018 – 2023

Bedömning av kommande behov av bostad enligt LSS

När det gäller insatsen bostad enligt LSS är bedömningen utifrån befolkningsprognosen att Solna stad behöver öka kapaciteten för såväl gruppboenden som enskilda lägenheter. Behovet av gruppboendestäder är större än behovet av enskilda lägenheter. Den samlade bedömningen är att de planerade uppstarterna under de kommande åren, antalet platser i det fasta beståndet samt tillgång till platser inom valfritetssystemet svarar mot behovet.

En generell tendens är att målgruppen har förändrats jämfört med tidigare då många som flyttade till en bostad enligt LSS hade svårigheter utifrån intellektuell funktionsnedsättning. Idag har många som ansöker om insatsen i stället högfungerande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med psykiatriska problem, vilket skapar behov av nya inriktningar för boenden och annan kompetens hos personal.

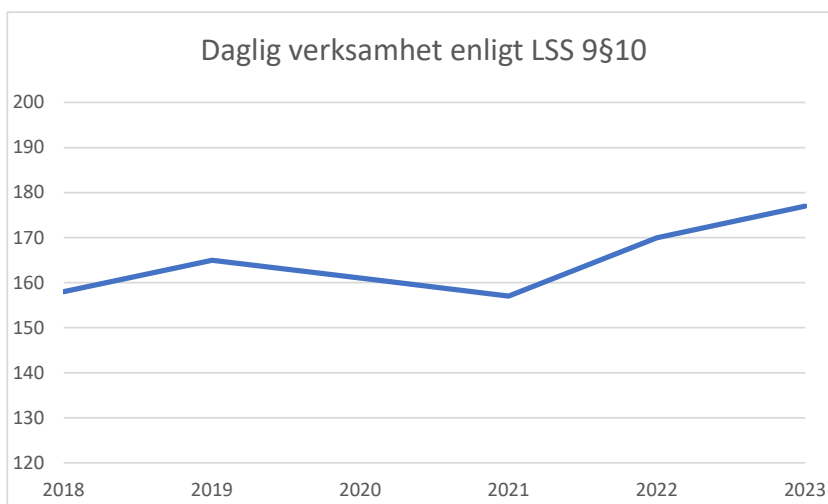
I ett kort perspektiv ses att det behov som kan identifieras bland unga hemmaboende personer som är aktuella inom LSS idag bör kunna tillgodoses genom öppnandet av gruppboendestaden Linnean i slutet av 2024.

Daglig verksamhet

Målsättningen med insatsen daglig verksamhet är att bidra till personlig utveckling och underlätta delaktighet i samhället. Insatsen ska ge individen förutsättningar att utveckla sin möjlighet till arbete. Därav bör insatsen omfatta både habiliterade och produktionsinriktade insatser.

Antalet personer i Solna med insatsen daglig verksamhet uppgick 2023-10-01 till 174 personer vilket är tre personer fler (171) än vid samma tidpunkt året innan.

Figur 9 visar hur många personer som historiskt har omfattats av insatsen.



Figur 9 Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS

Bedömning av kommande behov för daglig verksamhet

Behovet av insatsen har ökat stadigt under de senaste åren med undantag för en nedgång under pandemin. Sedan ett par år tillbaka ses en utmaning i att verkställa vissa DV-beslut, särskilt inom LOV men även när sökningen går utanför och riktar sig till andra verksamheter. Svårigheterna gäller framför allt för personer med komplexa stödbehov och utmanande beteenden, vars behov verksamheterna ser som svåra att lösa.

Sammantaget kan konstateras att utförarna har svårt att tillgodose stödbehov som kräver större individuella anpassningar utifrån exempelvis svårigheter med samspel, utåtagerande beteende, specifika behov kring matintag eller behov av avskildhet/eget rum. Bilden är att utförarna mer än tidigare kräver att deltagaren ska kunna passa in i deras befintliga deltagargrupp för att kunna få en plats.

Vidare ses en utmaning i att hitta lämpliga verksamheter till personer som är i behov av en stimuli-reducerad miljö, mindre deltagargrupp eller långt från trafikerade vägar. Här spelar geografiska och lokalmässiga förutsättningar roll och kan göra det svårt att hitta en verkställighet inom LOV då många av verksamheterna ligger centralt med mycket liv och rörelse i närområdet

Målgruppen har utvidgats med tiden och har kommit att innefatta personer som tidigare har haft insatser genom socialförvaltningen och önskar vara i verksamheter som ligger nära den reguljära arbetsmarknaden. De utförare inom LOV som har nischade och arbetsrelaterade verksamheter har lagt kapacitetstak och är inte längre tillgängliga för nya matchningar.

Insatsen daglig verksamhet bedöms öka med ca 20 personer fram till 2030. Det ökade behovet av platser på daglig verksamhet bedöms kunna hanteras inom Solnas valfrihetssystem. Eventuellt kan det fortsatt vara svårt att verkställa beslut för personer med omfattande funktionsnedsättningar, enligt resonemang ovan, då få verksamheter är inriktade mot målgruppen med stora individuella Anpassningar.

Personlig assistans

Målsättningen med insatsen personlig assistans är att vara ett stöd för personer med omfattande funktionsnedsättning för att de ska ha möjlighet att leva ett så självständigt liv som möjligt med delaktighet i samhället. Insatsen kan beviljas som delar av dagen eller hela dygn.

Antalet personer i Solna med insatsen personlig assistans uppgick 2023-10-01 till 30 personer vilket är 3 personer fler (27) jämfört med samma tidpunkt året innan. Ingen prognos kommer att genomföras eftersom det är ett för få personer som omfattas av insatsen.

Insatsen personlig assistans har under det senaste året präglats av en lagändring vars effekter i viss mån har varit svåra att förutsäga. Antalet beslut har ökat marginellt sedan året innan men några större förändringar har uteblivit. Ett tänkbart scenario har varit att flera av stadens beslut om insatsen skulle övergå till Försäkringskassan i och med lagändringen. Vidare har lagändringen delvis syftat till att utvidga rätten till insatsen vilket givit ett parallellt scenario där myndighetsavdelningen får ett ökat inflöde av ansökningar. Vägledande domar inväntas och än så länge kan inga tydliga tendenser utläsas.

En statlig utredning har lämnat förslag om ändrat huvudmannaskap för insatsen personlig assistans som innebär att Försäkringskassan ska ha ett samlat huvudmannaskap för beslut om och finansiering av insatsen personlig assistans. Förslaget är att förändringen ska genomföras från och med den 1 januari 2026 men ännu har inga besked kommit. Vid en sådan eventuell förändring behöver myndighetsavdelningen ta ställning till en omfördelning av arbetsuppgifter för att på bästa sätt nyttja resurserna alternativt övertalighet

Korttidsvistelse och korttidstillsyn

Syftet med insatsen korttidsvistelse är både att anhöriga ska få avlastning och att personen med funktionsnedsättning ska få rekreation och miljöombyte. Insatsen innebär att personen med funktionsnedsättning tillfälligt vistas utanför sitt eget hem under kortare eller längre tid. Målsättningen är även att bidra till en frigörelseprocess mellan barn och vårdnadshavare eller som en förberedelse för en flytt hemifrån.

Antalet personer i Solna med insatsen korttidsvistelse uppgick 2023-10-01 till 36 personer vilket är en person mer (35) jämfört med samma

tidpunkt året innan. Ingen prognos kommer att genomföras eftersom det är för få personer som omfattas av insatsen.

Insatsen korttidsvistelse (KTV) har sedan länge präglats av en svårighet att hitta lediga platser. De allra flesta familjer och ungdomar som får beslut om KTV önskar plats under helger då vistelserna blir sammanhängande och avlastningen som störst. Verksamheterna inom LOV har sällan ledig plats under helger vilket fördröjer verkställandet då många väljer att ställa sig i kö till en helgplats hellre än att tacka ja till plats på vardagar. Det inkommer sällan in ansökningar från utförare om att ansluta till stadens LOV. Sammantaget ses en svårighet att kunna verkställa framtida behov av korttidsvistelse inom LOV.

Korttidstillsynen är en insats riktad till barn /skolungdom och ska erbjuda en avkopplande och meningsfull fritidssysselsättning i en trygg social miljö med goda vuxenförebilder. Insatsen beviljas till barn / ungdomar med funktionsnedsättning och som har förvärvsarbetande vårdnadshavare.

Antalet personer i Solna med insatsen korttidstillsyn uppgick 2023-12-31 till 35 personer vilket är en person mer (34) jämfört med samma tidpunkt året innan. Ingen prognos kommer att genomföras eftersom det är för få personer som omfattas av insatsen.

Bedömning av kommande behov av korttidstillsyn

De flesta av Solnas ungdomar som har behov av korttidstillsyn (KTT) går i resursskolor eller anpassade skolor vars KTT-verksamheter är med i stadens LOV. Dessa skolor har dimensionerat sina verksamheter utifrån elevunderlaget och kan alltid verkställa de beställningar som skickas. Ett fåtal beslut verkställs med individavtal i de fall där ungdomen går in en skola utanför Solna med egen KTT-verksamhet och där det inte bedömts

som lämpligt att dagligen åka till en annan verksamhet för att få behovet av korttidstillsyn tillgodosett.

Gällande stadens egen verksamhet för korttidstillsyn i Skytteholmsparken har det under det senaste året funnits svårigheter att få insatsen verkställd i tid då anställning av nödvändig personal har dröjt. En påbörjad samverkan med ansvarig på förvaltningen för Arbetsmarknad, kultur och fritid har inletts för att undersöka stadens förutsättningar att fortsätta driva en egen verksamhet för korttidstillsyn enligt LSS.

Inom de närmaste fem åren beräknas ca 20 av de barn som är aktuella hos LSS vara i behov av insatsen KTT. Flertalet av dessa går på Skytteholms anpassade grundskola, i stadens egen regi.

Hur träffsäkra är våra prognoser?

Tidigare har prognoser främst varit inriktade på att belysa och försöka förutsäga behov av vård- och omsorgsboende. Syftet har främst varit att vara ett planeringsunderlag.

Tidigare prognoser har visat sig stämma bra förutom då Covid-19-pandemin totalt ändrade förutsättningarna. Prognosavvikelseerna har legat omkring +/- 2-3% .

Bedömningen är att nuvarande prognosmetod är tillräckligt tillförlitlig för insatserna vård- och omsorgsboende samt hemtjänst. Verksamheterna inom LSS omfattar, jämfört med SoL, så små volymer att prognoser baserat på befolkning är svåra att göra.



Omvårdnadsförvaltningen

Tjänsteskrivelse

2024-05-22

ON 2024:64

Uppdragsrapport – Översyn styrmodell hemtjänst

Förslag till beslut

Omvårdnadsnämnden föreslår kommunstyrelsen att godkänna Uppdragsrapport – Översyn styrmodell hemtjänst.

Sammanfattning

Av Solnakoalitionens regeringsprogram framgår att en politisk prioritering för den kommande mandatperioden är att påbörja arbetet för att komma bort från dagens pressade minutscheman inom hemtjänst. Dagens system beskrivs vara detaljstyrt där insatserna minutregleras och loggas i digitala verktyg. Detta upplevs i sin tur begränsa möjligheterna för medarbetare inom hemtjänst att individanpassa omsorgen och leder samtidigt till ökad känsla av stress. Koalitionen önskar en tillitsbaserad styrning där personalen har den äldres behov i centrum och anpassar omsorgen efter vad den äldre själv efterfrågar.

Mot bakgrund av detta fick omvårdnadsförvaltningen i uppdrag av kommunstyrelsen att göra en översyn av styrmodellen för hemtjänst. Syftet med översynen är att ta fram ett underlag som kan användas för att fatta beslut om eventuella förändringar av styrmodellen för hemtjänst.

Översynen har omfattat följande aktiviteter:

- Omvärldsbevakning av hur andra kommuners styrmodell för hemtjänst ser ut samt vad som förändrats inom verksamhetsområdet hemtjänst sedan Solnas nuvarande styrmodell infördes.
- Nulägesanalys av Solnas styrmodell, inklusive konsekvensanalys.
- Identifiering av förändringsbehov avseende förflyttning från nuläge till koalitionen önskade läge.



Resultat av översynen visar att ett flertal förändringar behöver genomföras för att uppnå koalitionen önskemål om att öka den enskildes inflytande över planeringen av de beviljade insatserna i hemtjänst samt för att skapa förutsättningar för att arbeta mer flexibelt utifrån den enskildes behov och dagsform. De åtgärder som identifierats kan bidra till att:

- Öka personcentrering.
- Tillämpa en tillitsbaserad styrning med den äldres behov i centrum.
- Minska detaljstyrning.
- Frånga dagens pressade minutscheman.
- Minska känslan av stress.

Handlingar

Uppdragsrapport – Översyn styrmodell hemtjänst med tillhörande bilagor.

Beslutet expedieras till

Kommunstyrelsen

Helena Åman

Förvaltningschef



Uppdragsrapport

Översyn styrmodell hemtjänst

Dnr: ON 2024:64
Upprättad: 2024-05-22
Senast reviderad: 2024-05-22

Beställare

Kommunstyrelsen

Uppdragsledare

Emma Edling



Sammanfattning

Solnakoalitionens regeringsprogram omfattar en förändring av dagens hemtjänst med detaljstyrning. Koalitionen önskar en tillitsbaserad och individanpassad hemtjänst. Omvårdnadsförvaltningen har genom en översyn av nuvarande hemtjänstmodell identifierat åtgärder som kan bidra till att

- öka personcentrering
- tillämpa en tillitsbaserad styrning med den äldres behov i centrum
- minska detaljstyrning
- frångå dagens pressade minutscheman
- minska känslan av stress

Inledning

Av Solnakoalitionens regeringsprogram framgår att en politisk prioritering för den kommande mandatperioden är att påbörja arbetet för att komma bort från dagens pressade minutscheman inom hemtjänst. Dagens system beskrivs vara detaljstyrt där insatserna minutregleras och loggas i digitala verktyg. Detta upplevs i sin tur begränsa möjligheterna för medarbetare inom hemtjänst att individanpassa omsorgen och leder samtidigt till ökad känsla av stress. Koalitionen önskar en tillitsbaserad styrning där personalen har den äldres behov i centrum och anpassar omsorgen efter vad den äldre själv efterfrågar.

Mot bakgrund av detta fick omvårdnadsförvaltningen i uppdrag av kommunstyrelsen att göra en översyn av styrmodellen för hemtjänst. Syftet med översynen är att ta fram ett underlag som kan användas för att fatta beslut om eventuella förändringar av styrmodellen för hemtjänst.

Avgränsningar

Områden såsom anställningsformer, arbetstider, tjänstgöringsgrader och övriga frågor kopplade till arbetsrätten kommer inte beaktas i denna översyn.



Arbetsmodeller för funktionsbevarande arbetssätt kommer inte att genomlysas i denna översyn.

Upphandlingsmodell för tjänsten kommer inte att analyseras i denna översyn.

Uppdragets resultat

Översynen har omfattat följande aktiviteter:

- omvärldsbevakning av hur andra kommuners styrmodell för hemtjänst ser ut samt vad som förändrats inom verksamhetsområdet hemtjänst sedan Solnas nuvarande styrmodell infördes (bilaga 1)
- nulägesanalys av Solnas styrmodell (inklusive konsekvensanalys) (bilaga 2)
- identifiering av förändringsbehov avseende förflyttning från nuläge till koalitionen önskade läge

Resultat av översynen visar att ett flertal förändringar behöver genomföras för att uppnå koalitionen önskemål om att öka den enskildes inflytande över planeringen av de beviljade insatserna i hemtjänst samt för att skapa förutsättningar för att arbeta mer flexibelt utifrån den enskildes behov och dagsform.

Förändringsbehov

Förändringsbehoven presenteras nedan som åtgärder för att

- öka personcentrering
- tillämpa en tillitsbaserad styrning med den äldres behov i centrum
- minska detaljstyrning
- frångå dagens pressade minutscheman
- minska känslan av stress

Öka personcentrering

- Beställa insatserna från utföraren med övergripande insats/kluster, ex. måltider i ställen för frukost, lunch, mellanmål och middag. Beskrivningen



av den enskildes behov ska stå i fokus, och den enskilde ska kunna påverka utförandet inom ramen för omvårdnad.

- Tidsberäkna samtliga insatser som idag inte genererar tid till utföraren. Personer som beviljas dessa insatser har en särskild utsatthet. Genom att inkludera tidsberäkning för dessa insatser i beställningen till utföraren skapas förutsättningar för medarbetaren att ge stödet på ett kvalitativt sätt med syfte att nå de uppsatta målen.
- Förändra arbetssätt i samband med utskrivning, med tätare uppföljning i hemmet. Utskrivningsprocessen är idag en utmaning; behovsbedömningen är svår att göra i dessa situationer, dels då den enskilde inte befinner sig i sin hemmiljö, dels då tidsutrymmet är mycket begränsat. Ett sätt kan vara att skapa förutsättningar för utföraren att initialt, i samband med utskrivning, arbeta mer flexibelt liknande hemgångsteamet. Det skulle innebära en beställning som därefter inom två till fyra veckor följs upp i hemmet. Effekten av detta förutspås ge mer träffsäkra beslut utifrån den enskildes faktiska behov, samtidigt som hemgången kan upplevas tryggare utifrån den enskildes perspektiv. Utföraren har då ett utrymme att stötta kunden med exempelvis nyckelhantering och andra praktiska uppgifter som är en förutsättning för att stödet ska fungera optimalt.
- Ersätta insatsen promenad med social/fysisk aktivitet. Kunden planerar utförandet tillsammans med utföraren utifrån sina individuella behov och önskemål.
- Ersätta insatsen matdistribution med måltidsstöd/inköp. Kund fattar beslut om hur insatsen ska utföras. Detta skulle medföra en ökad valfrihet för den enskilde samt möjliggöra en förskjutning av förvaltningens kostnader. Möjligheten för den enskilde att få en matlåda levererad kommer att finnas kvar, skillnaden består i att beslutet hur behovet ska tillgodoses förläggs till den enskilde i stället för handläggaren.
- Se över hur handläggning/utredning kan ske så effektivt som möjligt inom ramen för IBIC med syfte att frigöra resurser för kvalitativ uppföljning av den enskildes upplevelse av stödet.



Tillämpa en tillitsbaserad styrning med den äldres behov i centrum

- Frigöra resurser för biståndshandläggarna för att kunna följa upp hur den enskilde upplever stödet ur ett kvalitativt perspektiv. Det kan ske genom att minska antalet insatstyper i beställningen till utförare gällande insatser i ordinärt boende. På så sätt minskar detaljstyrningen och administrationen underlättas för såväl biståndshandläggare som utförare då mindre behovsförändringar inom samma livsområde inte nödvändigtvis behöver omfattas av ny utredning utan endast korrigeras inom tidsramen för utföraren. I och med detta blir beställningen också mer hållbar över tid.
- För att underlätta administrationen för såväl utförare som biståndshandläggare, och för att minska stressen det innebär för medarbetaren om kundens beviljade tid överskrids, föreslås att den beviljade tiden tillåts överskridas med 5–10%.
- Tillämpa övergripande insats/kluster i beställning, och låta den kunden och utföraren utforma hur stödet ska ta form.
- Strukturen i genomförandeplanen behöver utvecklas på så sätt att kundens delaktighet och inflytande i planeringen framgår tydligare. Genom en kronologisk struktur kan såväl medarbetaren i hemtjänst som biståndshandläggaren använda den som ett arbetsverktyg.

Minska detaljstyrning

- Genom att tillämpa övergripande insats/kluster i beställning, medför det i nästa led en enklare återrapportering för medarbetaren i Phoniro care. Detta borde medföra en besparing av den administrativa tiden som utförarna idag avsätter för att säkra korrekt information i systemet.
- Tillåta överskriden tid med 5%-10% med syfte att minska administration för såväl biståndshandläggare som utförare. Detta utifrån att det i dagsläget endast är ett fåtal ärenden som berörs.
- Installation av digitala lås hos alla kunder med syfte att kvalitetssäkra besök där kund är beviljad endast serviceinsatser. Detta medför ett renare arbetssätt utan den manuella hanteringen som idag krävs från biståndshandläggarna och utförarna.



- Förenkla reglerna kring avböjda besök för att få en bättre överblick över ersättningen till utföraren och avgiften för den enskilde.
- Regelverket kring avgifter för kund behöver ses över avseende hur det kan revideras och förenklas med syfte att styra mot framtidens socialtjänst och ge minskad administration. Avgiftssystemet är starkt kopplat till ersättningssystemet och hur vi beställer och återrporterar insatser.

Frågå dagens pressade minutscheman

- Ta bort information om tid per insats och endast delge utföraren ramtid (en mer etablerad benämning av begreppet klumptid). Genom detta skapas förutsättningar att redan från start, i dialog med medarbetare och kund, fördela tiden utifrån kundens behov och önskemål.
- Tidsberäkna samtliga insatser som idag inte genererar tid till utföraren. På så sätt skapas förutsättningar för utföraren att utföra insatsen med god kvalitet.
- Förändra arbetssätt i samband med utskrivning med tätare uppföljning i hemmet.

Minska känslan av stress

- Införa kvalitetspeng mot fasta nyckeltal, ex. medarbetarenkät, uppföljning av planering, andel utbildade medarbetare och så vidare.
- Ersätta utförarna för utförd tid – även för serviceinsatser. Incitamentet blir då att arbeta hos kund den tid som krävs, för att höja kvaliteten på de insatser som utförs samt minska medarbetarens känsla av stress. I och med detta föreslås också att förvaltningen ersätter utföraren med en och samma timersättning – oavsett om insatskategorin är omvårdnad eller service.
- Underlätta återrporteringen i systemet genom att minska antalet insatstyper.



Förteckning bilagor

Omvärldsbevakning	Bilaga 1
Nulägesanalys	Bilaga 2
Insatsmodellens schablontider	Bilaga 3
Ersättningar och avgifter för hemtjänst 2024	Bilaga 4



Omvärldsbevakning

Nya Socialtjänstlagen

Den nya Socialtjänstlagen planeras att införas den 1 juli 2025 vilket kommer att påverka socialtjänstens arbete. Utredningen *Framtidens socialtjänst* lämnar förslag som skapar förutsättningar för en hållbar socialtjänst över tid. Utredningens mer omfattande förändringar handlar om en förebyggande och lättillgänglig socialtjänst, övergripande planering och planering av insatser, en kunskapsbaserad socialtjänst och möjligheten att tillhandahålla insatser utan behovsprövning. (Hållbar socialtjänst - En ny socialtjänstlag, 2024)

En rad nya krav och förändringar har skett inom äldreomsorgen sedan Solna senast förändrade styrmodellen för hemtjänst. Föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete kom 2011 (SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete , 2024), vilket tar mer administrativ tid i anspråk för både myndighet och utförare. Krav på egenkontroller, arbete med riskanalyser och avvikelser ska numera utgöra en del av det dagliga arbetet.

Arbetsmiljöverket gav år 2015 ut en ny författning gällande organisatorisk och social arbetsmiljö, vilket även den genererar nya arbetssätt (AFS 2015:4 Organisatorisk och social arbetsmiljö, 2024).

Lagen om samverkan vid utskrivning från hälso- och sjukvård som började gälla 2017 har ökat takten och kraven på flexibilitet från handläggarens och utförarens sida i samband med hemgång från slutenvården (Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård, 2024).

Fast omsorgskontakt

Fast omsorgskontakt inom hemtjänsten infördes den 1 juli 2022, och från den 1 juli 2023 får bara den med skyddad yrkestitel undersköterska utses till fast omsorgskontakt.

Av Socialstyrelsen vägledning om fast omsorgskontakt i hemtjänsten som utkom 2023 framgår att enligt 4 kap. 2 b § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, ska den som har hemtjänst med stöd av 1 eller 2 a § erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet,



individanpassad omsorg och samordning när hemtjänstinsatsen verkställs (Fast omsorgskontakt i hemtjänsten - Vägledning för att planera och genomföra arbetet, 2024)

Utrymmet för att avstå från att erbjuda detta är mycket begränsat och omfattar alla med hemtjänst, oavsett ålder.

Fast omsorgskontakt påminner till stora delar om hur verksamheterna i Solna tidigare har arbetat med kontaktmannaskap, men skiljer sig åt i och med att rollen och målen med denna är reglerad i lagstiftning. Syftet med att reglera fast omsorgskontakt är att det ska bli mer enhetligt och jämlikt över landet, och hemtjänstutföraren ska ha ett tydligt mandat att utveckla rollen som fast omsorgskontakt.

Målen som är reglerade i lagen är att den fasta omsorgskontakten ska tillgodose kundens behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning. De här målen påverkar arbetsuppgifternas innehåll, men också förutsättningar för att arbeta som fast omsorgskontakt.

Att utföra beviljade hemtjänstinsatser är en del av den fasta omsorgskontaktens uppgifter, precis som tidigare. Det som har tillkommit är att den fasta omsorgskontakten ska planera och följa upp genomförandet av omsorgen.

Den fasta omsorgskontaktens arbete kan beskrivas utifrån nedanstående punkter:

- Trygghet och kontinuitet; ett fåtal personer som utför den enskildes beviljade insatser ihop med känslan av trygghet.
- Individanpassad omsorg; utrymme för att anpassa stödet utifrån den enskildes behov, situation och dagsform. Omsorgskontakten ska ha förutsättningar att planera genomförandet tillsammans med den enskilde, upprätta och följa upp genomförandeplan.
- Samordning; den fasta omsorgskontakten ska tillgodose behov av samordning inom hemtjänstgruppen för att säkerställa omsorgskontinuitet. I uppdraget ingår även att vid behov föra en dialog med hälso- och sjukvårdens personal, kontakta biståndshandläggare om behoven



förändras, delta på uppföljningsmöten med biståndshandläggaren, och medverka i upprättande av samordnad individuell plan (SIP). Om det finns ett multiprofessionellt team runt den enskilde kan det vara bra om den fasta omsorgskontakten i hemtjänsten är med i teamet. Den fasta omsorgskontakten kan bidra till att anhöriga känner sig trygg och kan vara den person som förmedlar information till och från anhöriga. Tanken är att det ska vara lätt att komma i kontakt med fast omsorgskontakt och att denne är väl insatt i personens situation.

Differentiering inom hemtjänst

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har uppdrag från regeringen att kartlägga differentiering inom hemtjänsten. För att tillmötesgå kompetensutmaningen i branschen hade var tredje kommun under hösten 2022 beslutat att differentiera hemtjänstens arbete. (Dela på arbetet - Omdifferentierade arbetsuppgifter i hemtjänsten, 2024)

Det handlar om att ”spara” undersköterskans kompetens till omvårdnadsinsatser och lägga ut serviceinsatser på andra medarbetare eller aktörer. Fördelen med differentiering är att kunna möta kraven på fast omsorgskontakt, samt göra rollen som undersköterska inom hemtjänst mer attraktiv. Detta i och med att arbetsuppgifterna i större utsträckning motsvarar undersköterskeutbildningens innehåll.

Nackdelen med differentiering är att personalkontinuiteten kan påverkas negativt för den enskilde, i och med att olika medarbetare/arbetsgrupper ansvarar för att utföra olika insatstyper. Det finns risker kopplade till arbetsmiljö och hållbarhet för de medarbetare som utför serviceinsatser, då arbetet i ordinärt boende är mer fysiskt krävande än på ett vård- och omsorgsboende, där den fysiska arbetsmiljön ofta är anpassad (Socialstyrelsen, 2024)

Andra kommuner

Vid granskning av hur andra kommuner har strukturerat hemtjänsten, framgår att många kommuner går mot att arbeta med ramtid. Detta liknar upplägget i Solna som vi kallar ”klumtid”, men med skillnaden att många kommuner inte



redovisar tid per insatstyp. Många kommuner har dock valt att styra insatstyper såsom personlig omvårdnad och mathållning genom antal besök per dag.

Omvärldsbevakningen visar att många kommuner har, precis som Solna, ett stort antal insatstyper där trenden går mot att minska antalet insatstyper genom att lägga kluster; exempelvis blir frukost, mellanmål, lunch, middag och kvällsmål insatsen måltider.

Vissa kommuner har endast uppdelning av insatserna personlig omvårdnad, samt inköp, tvätt och städning, larm/gps-larm, matlådeleverans samt telefonservice (trygghetsringning).

Det framkommer att vissa kommuner har tagit bort insatsen matdistribution och ersätt den med måltid eller inköp.

En kommun har infört insatstypen trygghetsskapande teknik i ordinärt boende som handlar om exempelvis aktivt larm, passivt larm, visuell tillsyn och/eller kommunikationsstöd. Ett flertal kommuner tillämpar endast digitalt inköp och endast i undantagsvis beviljar inköp på traditionellt sätt.

Flera kommuner arbetar med prestationsbaserad ersättning utifrån utsatta mål som en del av timersättningen. Exempelvis kan en ersättning utgå för andel utbildade undersköterskor, andel tillsvidareanställda, kontinuitetsmått, korrekta tidsregistreringar och så vidare.

För att stötta anhöriga har man i vissa kommuner rätt till 24 timmars avlösning per månad då man ger omsorg till en närstående, och med hemtjänst upp till 12 timmars avlösning per månad. I en nordvästkommun erbjuds 20 timmars avgiftsfri avlösarservice till anhöriga som ger stöd och omsorg till en närstående.

Det framkommer att flera kommuner har en form av STASS (stöd i assistansliknande form) som utförs av hemtjänst, där vissa kommuner har valt att lägga uppdraget i offentlig regi. Insatstypen är till för när behoven påminner om personlig assistans, men den enskilde inte uppfyller kraven enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). I en kommun kallas insatsen för sammanhållen hemtjänst, och är ett tidsbegränsat beslut för personer som inte omfattas av LSS.



Förenklad biståndshandläggning

I Solna infördes förenklad biståndshandläggning av serviceinsatser, larm och promenader år 2009. Den enskilde ansöker om insatsen och beslut fattas av biståndshandläggare, det görs dock ingen bedömning av den enskildes behov. Alla sökande över 65 år får ta del av sökta insatser.

Omvårdnadsnämnden i Solna är något generösare än andra kommuner både när det gäller tid för insatsen och frekvens. Andra kommuner har färre insatser och begränsningar i frekvensen för respektive insats. Det finns även kommuner som erbjuder insatser för personer över en viss ålder.

Hemtjänst vs vård- och omsorgsboende

Lagens intention (SoL) med kvarboendepincipen är att den enskilde ska få bo kvar hemma så länge det är möjligt med skälig levnadsnivå.

I granskningen kring hur olika kommuner arbetar med insatser i ordinärt boende, kan vi se att tre kommuner lyfter fram i sina riktlinjer att handläggarna ska påbörja en dialog med den enskilde om eventuell flytt till ett vård- och omsorgsboende då den enskilde har stora omvårdnadsbehov. Gränsdragning av timmar varierar från 120 timmar per månad till 200 timmar per månad. I Solna ska dialogen initieras med den enskilde då omfattningen av insatserna överstiger 150 timmar per månad.

Den tolkning som gjorts är att det är ekonomiskt fördelaktigt för kommunen att den enskilde flyttar till ett boende när kostnaden för hemtjänsten överstiger kostnaden för en plats på ett vård - och omsorgsboende.



Källhänvisning

Fast omsorgskontakt i hemtjänsten – Vägledning för att planera och genomföra arbetet, Socialstyrelsen, [Fast omsorgskontakt för hemtjänsten \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se), 2024-05-16

Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag, Regeringen, <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2020/08/sou-202047/>, 2024-05-10

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017612-om-samverkan-vid-utskrivning-fran_sfs-2017-612/, 2024-05-16

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9, Socialstyrelsen Stockholm

Organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4, Arbetsmiljöverket, Stockholm, https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf, 2024-15-16



Nulägesanalys

Nulägesanalysen består av tre delar:

1. Beskrivning av nuvarande arbetssätt och modeller gällande biståndshandläggarens beställning till hemtjänstutföraren, utförarens återrapportering av utförda insatser i Phoniro Care, samt ersättningssystemet för utförarna och avgiftssystemet för den enskilde kunden.
2. Konsekvensanalys av nuvarande styrmodell.
3. Insamling av upplevelser av Solnas styrmodell från handläggare, hemtjänstchefer, hemtjänstpersonal samt kunder och anhöriga

Beskrivning av nuvarande arbetssätt och modeller

I samband med att omvårdnadsförvaltningen i Solna stad införde förenklad biståndshandläggning år 2009 infördes också ett nytt avgiftssystem. Avgiften för den enskilde blev mer differentierad och utföraren ersattes utifrån schablontider, det vill säga en i förväg fastställd tid som inte stod i relation till den faktiska tiden som insatsen tog att utföra.

Dagens arbetsmodell implementerades år 2011, med en förändring att utföraren ersätts för utförd tid gällande omvårdnadsinsatser och så kallade fria insatser (promenad, avlösning och ledsagning), med fortsatt ersättning utifrån schablontid gällande serviceinsatser. Sedan dess har mobipen försvunnit och ersatts av Phoniro care i medarbetarnas mobiltelefoner och digitala lås har installerats. Utöver detta arbetar alla våra utförare i Lifecare dokumentationssystem, ett system som även biståndshandläggarna arbetar i.

Biståndshandläggarens beställning till utföraren

IBIC

I Solna stad arbetar biståndshandläggarna sedan år 2014 utifrån IBIC, Individens Behov I Centrum. Det är ett arbetssätt som kan användas inom socialtjänsten för att beskriva resurser, behov och mål för personer med behov av stöd i det dagliga livet. Dokumentationen utgår från ICF, *Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionsbinder och hälsa*, och skapar förutsättning



för att handläggaren och utföraren använder ett gemensamt språk kring den enskildes behov av stöd. (Individens behov i centrum, IBIC, 2024)

Utifrån den enskildes ansökan gör handläggaren en bedömning av den enskildes behov, och fattar därefter beslut om vilka insatser som beviljas, omfattningen av dessa och med vilket intervall som insatserna ska utföras. Beställningen skickas digitalt i Lifecare, och insatserna förs elektroniskt över till Phoniro care.

Tidsberäkning och korgbeslut

Handläggarens beställning till utföraren kan idag omfatta 23 olika insatser.

Schablontiden för respektive insats baseras på den tidmätning som gjordes i Karlstad, där undersköterskorna mätte tiden för utförda insatser under en period av 24 månader. Utöver detta gjordes ett arbete i Solna i samverkan med Karriärstegen, där undersköterskor delade med sig av sina erfarenheter till förvaltningen. Nuvarande schablontider infördes i Solna 2008 (se bilaga 3). Schablonen ger handläggaren ett underlag på omfattningen av den tid som beställs av utföraren, men i handläggarens uppdrag ingår att alltid göra en individuell bedömning.

Av beställningen till utföraren framgår vilka insatser som ska utföras och hur ofta de ska utföras. Beräknad tidsåtgång framgår vid respektive insats. Tidsramen för uppdraget framgår av beställningen med ett förtydligande om att utföraren, tillsammans med den enskilde, planerar insatserna och fördelar den totala tiden på det sätt som den enskilde önskar.

Använd tid och överskriden tid

Vid uppföljning av beställd omvårdnadstid mot utförd omvårdnadstid under 2023, sett till den tredje månaden per kvartal, ser vi att mellan 74% och 78% av beställd tid har utförts på totalen. Det finns alltså ett utrymme av beställd tid som inte används. Vid en granskning av utförd tid som överstiger beställd tid handlar det om cirka fem till sju kunder per månad av totalt cirka 1 050 kunder med hemtjänstinsatser. Situationen är inte unik för Solna, kollegor från kommuner i nordvästregionen vittar om liknande utfall.



Avböjda besök

Ibland tackar kunder nej till insatser. Av granskningen under 2023, sett till den tredje månaden per kvartal, uppgår avböjd tid till mellan 1% och 2% av den beställda tiden. Frånvaro under samma tidsperiod, det vill säga oplanerad frånvaro såsom sjukhusvistelse, är under 1%.

Matdistribution

Av statistik framgår vidare att serviceinsatsen matdistribution många gånger beviljas tillsammans annan måltidsinsats – vilket medför att utföraren dubbelkompenseras.

2023	Mar	Jun	Sep	Dec
Kunder, totalt	854	920	952	974
Enbart matdistribution	21	24	24	19
Matdistribution och omvårdnad	36	33	33	30
Matdistribution och service	30	27	24	32
Matdistribution och måltidsinsats	163	156	185	206

Utförarens återrapportering till handläggaren

De insatser handläggaren beviljar överförs, som tidigare nämnts, elektroniskt till Phoniro care. Det är omvårdnadspersonalen som utför insatserna hos kunden, som ansvarar för att registrera de insatser som utförts under besöket i mobiltelefonen. På så sätt kan handläggaren följa upp hur insatser utförts och med vilket intervall.

Det framgår också i uppföljningen vem som har utfört insatserna, då medarbetaren legitimerar sig digitalt med mobilt BankID och kvitterar sitt besök via det digitala låset hemma hos kunden. Hos kunder med endast serviceinsatser används NFC-etikett, det vill säga en klisterlapp med teknik som hemtjänsten ska sätta upp på insidan av dörrkarmen. Denna möjliggör för medarbetaren inom hemtjänst att närvaromarkera besöket via mobiltelefonen.

Tanken är att denna återrapportering tillsammans med kundens genomförandeplan ska utgöra underlaget för handläggarens uppföljning av insatserna.



Strukturen i genomförandeplanen medför att den är svår att använda som arbetsverktyg både för medarbetaren i hemtjänst och för biståndshandläggaren. Uppbyggnaden av genomförandeplanen i Lifecare är kopplad till IBIC och rubrikerna i denna utgår från livsområden. Detta medför att medarbetaren kan behöva läsa under flera rubriker för att veta som ska utföras vid ett besök hos den enskilde och hur detta är tänkt att gå till. Strukturen bidrar inte till omsorgskontinuitet, då det inte går att utläsa av genomförandeplanen i vilken ordning insatserna ska utföras.

Ersättning till hemtjänstutförare

Ersättningssystemet till hemtjänstutförare förändrades år 2011. Ersättning för omvårdnadsinsatser, promenad, ledsagning och avlösning i hemmet baseras på tid som genereras under besöket hos kunder, det vill säga medarbetarens in- och utloggning via digitalt lås eller NCF-etikett. Utföraren ersätts upp till den beställda omvårdnadstiden, bortsett från trygghetsbesök som ersätts utifrån en schablontid om 15 minuter. Trygghetsbesök ska utföras som enskilt besök – alltså inte i samband med annan insats – därav ersätts trygghetsbesök utifrån en schablontid.

Serviceinsatser och matdistribution ersätts med schablontid, då medarbetaren registrerar vilken insats som utförts. Ersättning utgår för antalet avprickade serviceinsatser upp till antalet beställda servicetimmars.

I de fall kund tackar nej till insats, ersätts utföraren utifrån olika procentsatser för olika insatskategorier (se bilaga 4). Förvaltningen ersätter utföraren med fyra timmar när de får en ny omvårdnadskund, vilket under år 2023 uppgick till drygt 1 830 timmar.

I beräkningen av timersättningen till utförarna ingår förutom direkta insatser till kund, samtliga kostnader för tjänsten såsom administration, gångtid, mötestid och så vidare.

Avgiftssystem för den enskilda kunden

Omsorgsavgiften regleras av en så kallad maxtaxa. Det innebär att kostnaden inte kommer att överstiga ett visst belopp. Regeringen fastställer prisbasbeloppet, vilket maxtaxan grundare sig på. Maxbeloppet regleras sedan i SoL och får utgöra max en viss procentsats av prisbasbeloppet. År 2024



varierar maxbeloppet mellan 0 och 2 575 kronor per månad, beroende på den enskildes inkomst och hjälpinsatser.

Oavsett omfattningen av personlig omvårdnad avseende insatser och intervall, debiteras kunden en månadsavgift. Även trygghetslarm och matdistribution debiteras med en fast månadskostnad. Serviceinsatser debiteras kund per utförd tillfälle och fria insatser debiteras kund per timme för utförd tid (se bilaga 4).

Konsekvensanalys

Nedan beskrivs vilka konsekvenser nuvarande styrmodell medför. Analysen har gjorts med utgångspunkt i nuvarande modell samt input från biståndshandläggare, utförare, medarbetare, kunder och anhöriga.

Beställning

Det stora antalet insatstyper riskerar att rikta utförarens uppmärksamhet mot insatstypen, och inte mot beskrivningen av den enskildes behov. I och med att antalet insatstyper är högt, medför det även svårigheter för medarbetaren att registrera rätt i systemet. Detta genererar en tung administration för utföraren, som många gånger avsätter mycket tid till att rätta besöket för att minska risken för felaktigheter på kunds faktura.

I och med detaljrikedomen i beställningen, blir det administrativt krävande för biståndshandläggaren när den enskildes behov utökas. Ett exempel på detta kan vara måltider. Kund är beviljad stöd med frukost, lunch och middag. Utöver detta ansöker kunden om ett kvällsmål, vilket idag medför att handläggningsprocessen startar upp igen med ansökan, utredning, beslut och beställning – detta trots att handläggaren redan bedömt den enskildes behov av stöd med måltider.

Av beställningen framgår idag klumptiden, det vill säga den totala tiden som utföraren har för att utföra de beställda insatserna. Utöver detta preciseras varje insatstyp med intervall och beräknad tidsåtgång för varje insatstyp, vilket riskerar att styra utförarens fokus till att planera ut beräknad tidsåtgång per insats – i stället för att planera och följa upp tidsåtgången utifrån den enskilde individens behov.



Utförandegraden på fria insatser (promenad, avlösning och ledsagning) ligger mellan 40% och 47% av beställd tid. En orsak till detta kan vara att promenad som insats är idag snävt tolkad. Insatsen syftar till social samvaro och/eller rörelse och inte enbart promenad utomhus.

Av biståndshandläggarnas input på nuvarande modell framkommer även att det är svårt att landa rätt i behovsbedömningen när kunden skrivs ut från sjukhus. I stället för att lägga mycket tid och administration på utredning och beslut vid själva hemgången förenklas detta förfaringssätt (inom juridiskt möjliga ramar) till att lägga fokus på att snabbt följa upp hjälpbehovet i hemmet, då kunden också har hunnit få en chans att "landa" i sin situation och sitt hjälpbehov. I dagsläget har hemhandläggarna inte förutsättningar till den här typen av snabba uppföljningar, utan gör i regel uppföljningar i samband med att det tidsbegränsade beslutet går ut. Handläggarna ger även uttryck för att det finns behov av att följa upp snabbare och mer kvalitativt genom att i större utsträckning göra fysiska hembesök och följa upp kundens upplevelse av stödet.

Återrapportering

Som tidigare nämnts är den tekniska återrapporteringen i Phoniro care detaljerad och förutsätter att medarbetaren gör rätt från början. Trots att det är över 10 år sedan systemet infördes blir det fortfarande många fel, vilket riskerar att påverka kundens faktura. Strukturen i genomförandeplanen är idag kodad mot strukturen i IBIC, vilket försvårar för medarbetarna inom hemtjänst att använda den som ett arbetsverktyg – vilket är syftet. Det framgår inte i vilken ordning som insatserna ska utföras, vilket inte bidrar till omsorgskontinuitet för kunden. Med anledning av detta måste utföraren beskriva arbetssättet någon annanstans, vilket ofta sker i utförarens planeringsverktyg. Detta medför dubbelarbete och riskerar att genomförandeplanen endast blir en administrativ uppgift som skrivs för att den krävs enligt lagstiftning och avtal. På motsvarande sätt försvårar strukturen i genomförandeplanen handläggarens uppföljning, det inte är möjligt att utläsa på vilket sätt kundens insatser planerats.

Omvårdnadstid som utförs som extra utöver beställd tid syns ej i systemet för återrapportering i samband med fakturering. För att få ersättning för denna tid



krävs att utföraren snarast nästkommande vardag informerar biståndshandläggaren som tar ställning till om tiden godkänns. Arbets sättet beskrivs vara omständligt. För att ersättning ska utgå till kommunal utförare behöver ekonomicontroller i sin tur informeras om den extra utförda tiden, som utbetalar den extra ersättningen samlat vid några tillfällen per år. Administrationen är omfattande. Privata utförare lägger till den extra ersättningen på sin faktura om biståndshandläggaren godkänt detta.

Ersättningsmodell

I Solna finns fem insatstyper som inte genererar tid i beställningen till utförarna. Dessa är:

- Stöd/hjälp att lösa problem och fatta beslut (stöd i vardagen för personer med kognitiv svikt)
- Stöd/hjälp att genomföra dagliga rutiner (personer som kan behöva motivation eller påminnelse)
- Stöd/hjälp att kommunicera (personer som inte klarar att ta tex myndighetskontakter eller har svårt i vardagssituationen att förmedla sig)
- Stöd/hjälp att hantera post (hjälp att hålla ordning på post, förklara, visa, läsa upp, sortera post)
- Stöd/hjälp att upprätthålla kontakter (hjälp att förmedla och ta kontakter som den enskilde inte klarar själv av någon anledning)

Statistik visar att 10% till 14% av kunderna inom hemtjänst är beviljad någon av insatserna stöd/hjälp att lösa problem och fatta beslut och stöd/hjälp att genomföra dagliga rutiner. Övriga insatser finns inte beviljade.

Vid omvårdnadsinsatser ersätts utföraren utifrån utförd tid upp till beställd tid. Det vill säga; ju mer tid medarbetaren utför hos kund, desto högre intäkter. Serviceinsatser ersätts idag med schablontid; en registrerad insats genererar full ersättning, oavsett hur lång tid insatsen tar att utföra. Incitamentet för utföraren blir med denna typ av ersättning att utföra insatsen på kortast möjliga tid. Detta kan i sin tur påverka medarbetarens upplevelse av stress.



Idag finns olika ersättningsnivåer vid avböjda besök beroende på insatstyp, och olika insatstyper ersätts med olika belopp (service och omvårdnad). Detta blir onödigt komplicerat och kan göras på ett enklare sätt.

När utföraren får en ny kund utgår fyra timmars ersättning per automatik. Tiden är avsedd till uppstartsamtal och upprättande av genomförandeplan, samt annan administration som krävs inledningsvis. Detta arbete är ett naturligt inslag inom hemtjänst och borde ingå som en del av timersättningen.

Avgiftssystem

För att få till stånd en förändring av hemtjänstens styrmodell krävs att avgiftssystem till kund ses över, detta med syfte att styra mot en hållbar socialtjänst och för att förenkla för medarbetare inom hemtjänsten.

Insamling av synpunkter

Förvaltningen har fångat in biståndshandläggarnas tankar genom dialog och hemtjänstutförarens input via enkätundersökning med efterföljande intervjuer. Vi har haft tre medarbetardialoger med grupper om cirka fem medarbetare från fyra olika hemtjänstutförare. Kunder som besöker våra dagverksamheter och har hemtjänst har intervjuats, och ett tiotal telefonintervjuer har gjorts med hemtjänstkunder och anhöriga.

Det gjordes ett arbete med tjänstedesign i förvaltningen år 2019, som kallas *Solna hemtjänst 2025*. Det grundar sig på dialog med 18 invånare, 13 medarbetare och tre besök på seniorträffar. Frågeställningen var ”Hur kan vi möjliggöra för fler att bo hemma längre?” Man konstaterade att stadens hemtjänst behöver fortsätta utvecklas för att möta existerande och framtida behov. Utvecklingsområden som identifierades:

- Förebygga ensamhet och stärka social gemenskap
- Ge ökad självständighet i vardagen
- Digital inkludering
- Trygg inte kontrollerad



Utfallet från Solna hemtjänst 2025 har beaktats i översynen och ligger i linje med det som framkommer av dialoger och intervjuer med våra kärnintressenter.

Biståndshandläggare

Biträdande avdelningschef för myndighetsutövning SoL, har haft en dialog med biståndshandläggarna med utgångspunkt i den modell vi arbetar utifrån idag. Vad anser biståndshandläggarna vara hinder idag få att nå effekt av översynen?

Beställningen upplevs idag detaljerad, då varje enskild insats framgår, samt intervall och beräknad tidsåtgång för utförandet av respektive insats. Handläggarna skriver redan nu i beställningen att den totala tiden kan fördelas om, men upplever att utförarna inte arbetar efter det. Idag finns en risk att utföraren går direkt till den del av beställningen där det är specificerat vad som ska göras och tittar på den beräknade tiden för varje moment, och att planeringen av insatser också görs därefter. Det finns ett önskemål från handläggarna att utföraren tar del av beskrivningen av den enskilde och bakgrunden till hjälpbehovet och därefter planerar tillsammans med den enskilde hur behovet ska tillgodoses.

Handläggarna uttrycker önskemål om att komma bort från tidsdiskussionen som ofta uppstår mellan utförare och kund. Tiden utgör en källa till stress; utföraren har informationen men inte den enskilde kunden i dagsläget. En upplevelse som handläggarna har är att kunden ofta tror att det är handläggarens snäva bedömning av tiden som är orsaken till stressen. Om utförarna endast får en klumptid kan detta gå att komma ifrån lättare.

Med syfte att förtydliga dagens så kallade klumptid föreslår handläggarna att undvika detaljerade tider i beställningen och i stället endast ange totaltid. I stället för att beställningen är detaljerad bör tonvikten ligga på att den ska vara mer beskrivande.

Biståndshandläggarna styr utförandet idag genom att ange hur många besök som ska göras per dag. Biståndshandläggarna är generellt positiva till att inte detaljstyra, och kan se fördelar med att inte skriva ut antal besök per dag. Det finns dock risker med detta – såsom att utföraren väljer att slå ihop insatserna



till allt färre besök för att minska restiden till och från kunderna. Förslag uppkommer att handläggaren i särskilda fall eller i anslutning till vissa insatstyper kan styra antalet besök per dag som bedöms vara nödvändigt för att behovet ska tillgodoses.

Handläggarna framför att det är viktigt att lägga både mer ansvar och mer frihet hos utförarna. Biståndshandläggarna får ofta frågor från utförarna som de själva borde lösa, och handläggarens upplevelse är att de tilldelas rollen som arbetsledare. Med nuvarande system uppfattar utförarna att de är styrda av biståndshandläggarna och vänder sig därför till biståndshandläggarna, i stället för att hitta lösningen inom verksamheten. Handläggarna tror att detta kan ha att göra med dagens detaljrikedom i beställningen, vilket även påverkar uppföljningen på detaljnivå. Handläggarna efterfrågar andra metoder att göra uppföljningen på som i mindre utsträckning handlar om tid och i stället i större utsträckning ska böttna i den enskildes upplevelser av hur de skattar att hjälpbehovet tillgodoses. Handläggarna poängterar dock att tidsramen för att utföra uppdraget är en viktig parameter att följa upp.

För att kunna arbeta med uppföljning på ett bättre sätt behöver förutsättningar finnas för detta, vilket saknas idag. Handläggarna upplever idag att arbetet är administrativt betungande. Det är mycket klickande i systemet på ett sätt som inte är till gagn för brukarna. Handläggarna uttrycker önskemål om att även detta beaktas i översynen av hemtjänstens styrmodell.

Hemtjänstutförare - chefer

I ett första led presenterades förvaltningens uppdrag på ett samverkansmöte med hemtjänstcheferna. Av dialogen som följde framkom synpunkter på att administrationen i systemen i många fall är betungande och kräver en del kontroll för att det ska bli rätt. Mot bakgrund av detta har verksamhetscheferna för hemtjänst besvarat en enkät som förvaltningen skickat ut, med syfte att få förståelse för deras arbetssätt och ta del av deras förbättringsförslag. Enkäterna skickades även ut till Humanioras gruppchefer då de har ett uppdrag som vanligtvis åligger en verksamhetschef.

Totalt har 19 grupper svarat. Av de 19 svarande är det 13 som anger att det är verksamhetschef som ansvarar för att säkerställa att medarbetarna har



registrerat rätt insatser vid besöket och i fem grupper är det samordnare/planeringsledare/administratör som sköter arbetsuppgiften. I tabellen nedan framgår antal timmar per vecka som verksamheterna lägger ned på administration.

Tid/vecka	Antal verksamheter
0-5 tim	10
6-10 tim	5
11-15 tim	2
16-20 tim	2

Hemtjänstutförarna i Solna avsätter tillsammans upp till 170 timmar per vecka för att hantera systemet.

En annan fråga handlade om hur verksamheten beräknar tidsåtgången för respektive besök den enskilde har. Många av utförarna fördelar klumptiden, men av svaren framgår även att vissa grupper utgår från beräknad tid per insats, som därefter planeras ut i schemat.

Ytterligare en fråga som ställdes till utförarna var hur mycket av kundens beställda tid som planeras ut. Svaren varierade mellan de olika grupperna från 75% till 100% av beställd tid. Ungefär hälften av svarandegrupperna uppgav att de lägger ut 100% av beställd tid. I samband med kompletterande intervjuer framgår dock att nästan all tid planeras ut inledningsvis, för att sedan justeras i planeringen mot den faktiska tidsåtgången. Ett par utförare angav under intervjun att de ”sparade” lite tid ifall något oplanerat skulle inträffa hos kund, detta med syfte att hålla sig inom den beställda tiden.

Medarbetardialog

Förvaltningen har bjudit in medarbetare inom hemtjänsten för en dialog om hur hemtjänsten fungerar idag och hur den kan utvecklas och förbättras. Medarbetarna berättar att det som gör jobbet roligt och givande är möten med andra människor och möjligheten att kunna göra skillnad för en annan person. Att arbetet är varierande är något som medarbetarna upplever stimulerande. Det är givande när kunden är nöjd med hjälpen och medarbetarna får en positiv återkoppling på utfört arbete. Gemenskapen i arbetsgruppen är



uppskattad, och att göra sociala aktiviteter tillsammans stärker den känslan. Då arbetet inom hemtjänst oftast utförs ensamt, blir samlingarna och lunchen på kontoret viktiga för det kollegiala stödet.

Vi utformade ett antal öppna frågor till medarbetarna att diskutera utifrån, och inledde med frågan:

”Vad är viktigt för dig på jobbet?”

Medarbetarna lyfter flera faktorer för att arbetet hemma hos den enskilde och utförandet av en insats ska fungera:

- Det ska planeras ut tillräckligt med tid för att utföra insatserna hemma hos kund och planeringen ska utgå från kundens takt.
- Gångtiden mellan kunder är en viktig aspekt för att hinna avsluta ett besök och förbereda sig för nästa möte (gångtiden varierade stort mellan utförarna; allt mellan 1–15 minuter beroende på avstånd).
- Vikten av kontinuitet i planeringen och information om nya kunder för att kunna arbeta personcentrerat.
- Samverkan med andra parter som finns kring kunden, såsom att ha en bra dialog med handläggare för att få en helhetssyn kring den enskildes behov av stöd.
- Den psykosociala arbetsmiljön är mycket viktig, stöd från chefer och tydligt ledarskap, att bli lyssnad på att känna sig trygg på jobbet. Medarbetarna beskriver hur en trevlig start på arbetsdagen påverkar såväl stressnivån som arbetsglädjen för resten av dagen.

Medarbetarna hade även en del önskemål för att kunna göra sitt arbete än bättre och det var att ha kännedom om den tid som finns i beställningen för uppdraget. Medarbetarna hade ofta en känsla av att tiden i vissa beställningar var knapp.

”Vilka utmaningar finns det inom hemtjänsten?”

Medarbetarna lyfte även en mängd utmaningar inom hemtjänsten under dialogmötet:



- Det som lyftes främst var den oplanerade frånvaron, att någon blivit sjuk och arbetet måste fördelas ut på de som är i tjänst. Det medförde stress under dagen genom att vara försenad redan från start ut till första kunden.
- Medarbetare lyfter att de inte alltid har möjlighet att äta lunch på kontoret för att det ligger för långt bort.
- Det framkommer också att helgplaneringen är för tajt och att tiden då inte räcker till.
- Språk- och kulturutmaningar, såsom brister i kommunikationen, medför att man inte förstår varandra. Bristande förståelse för vår kultur påverkar bemötandet mot kunder och förståelsen för uppdraget.
- Otureligt bemötande och/eller rasism från både kunder och anhöriga, vilket upplevs extra svårt att möta om den enskilde inte har en kognitiv sjukdom.
- Kameraövervakning hemma hos kunden är något som medarbetarna i vissa fall upplever obehagligt.
- Möta kunders oro över kommunens faktura och kunder som upplever sig inte har råd med hemtjänst.
- Medarbetare som kör bil i tjänsten lyfter problematiken gällande parkeringsböter – det är medarbetaren själv som behöver stå för kostnaden.
- Det finns svårigheter att hinna med kompetensutveckling.

”Hur skulle hemtjänsten utformas om medarbetarna själva fick bestämma?”

- Längre sammanhållna besök hos färre kunder för att kunna möta kundens dagsbehov och arbeta personcentrerat.
- Avsätta en rimlig tid i planeringen för förflyttning mellan kunderna för att minska känslan av stress.



- Färre insatser och en förenkling av insatser; exempelvis ”morgonhjälp” och ”kvällshjälp” utifrån kundens behov och önskemål.
- Ökad tillit till medarbetarnas förståelse och personkännedom för kundernas behov och situation, samt en ökad flexibilitet i planeringen.
- Önskemål att arbeta i geografiska områden för att minska tiden för förflyttning mellan kunderna.
- Medarbetarna föreslår mindre team kring ett antal kunder – på så sätt får kund hjälp av ett färre antal personer som redan är kända, i de fall fast omsorgskontakt inte är i tjänst.
- I de fall kund kommer hem från sjukhus önskar medarbetarna väl avsatt tid för att kunna trygga upp kunden och ordna med sådant som kan behövas då situationen i hemmet förändrats. Ett arbetssätt som påminner om hemgångsteamet – särskilt när nya kunder kommer hem från sjukhuset.
- I de fall kunden inte har anhöriga som kan följa med på sjukhusbesök, föreslår medarbetarna att de ska kunna följa med i stället (om kund så önskar). Dels för att trygga kunden under besöket och kunna hjälpa till, dels för att vara säkra informationen från sjukvården. Medarbetarna vittnar om att kunderna själva i vissa fall kan ha svårt att ta in informationen.
- Ytterligare att förslag är att ge kunderna tid för social samvaro då många är ensamma. Tanken är att tiden ska kunna användas på ett flexibelt sätt utifrån kundens behov och önskemål.
- Många kunder vet inte vad en dagverksamhet är eller hur den fungerar, vilket kan kännas otryggt. Som ett led i att minska besvärande ensamhet föreslår medarbetarna att fast omsorgskontakt åker med kunden till dagverksamheten och är med vid det första besöket. På så sätt kanske fler personer vågar prova på att besöka dagverksamheten.
- Kompetensutveckling efterfrågas gällande språk, kultur och högtider. Medarbetarna upplever att denna kompetens är en förutsättning för det goda samtalet och att bli förstådd – som i sin tur kan minska den besvärande ensamheten.



Teknik

I samband med dialogerna kompletterade vi med frågor om hur det fungerar att registrera insatser och hur de digitala låsen fungerar hemma hos den enskilde.

Medarbetarna är överraskande positiva till tekniken i stort, speciellt de digitala låsen i samband med dubbelbemanningar. Det är också positiva till att det finns en samlad dokumentation i mobiltelefonen.

Tekniken medför att den planering som gjorts är mer statisk och gör det svårare för den som planerar ut kundernas insatser att lägga på fler besök om någon kollega är sjuk, vilket upplevs positivt för medarbetarnas arbetsmiljö. Den utmaning som lyfts är att själva registreringen av utförda insatser är tidskrävande och att det måste blir rätt från början.

Kunder och anhöriga

Kunder och anhöriga framför under intervjuerna dels det som fungerar bra med hemtjänsten, dels sådant som kan bli bättre. Kunderna uttrycker nöjdhet med bemötandet, lyhördheten och kontinuiteten. En kund framför att språket fungerar bra; alla som utför hjälpen kan tillräcklig svenska. Det framgår dock att det är beroende på vem som kommer. Det som uppskattas är den extra omtanken som en kund beskriver; exempelvis när medarbetaren gör det lilla extra, eller bara kommer förbi och pratar en stund – medmänsklighet som kunden uttrycker det. När medarbetaren frågar vad kunden behöver är ett annat uppskattat inslag. En hemtjänstutförare lämnar tvätten till ett tvätteri som lämnar tillbaka den manglad och fint vikt, vilket flera kunder lyfter som positivt. En kund lyfter nöjdhet med städningen och tycker att medarbetarna arbetar effektivt.

Av intervjuerna framkommer att det upplevs positivt när maten lagas från grunden och engagemanget i utförandet av insatsen. En kund trivs bra med att få hem färdig mat och tycker att den smakar ganska bra.

Områden som lyfts under intervjuerna som fungerar mindre tillfredsställande är språket, kontinuitet, kommunikation/information, serviceinsatser, måltidssituationen och upplevelser kring tid.



Språket

I stort sett alla kunder som intervjuats uttrycker att språket är ett problem. De upplever att det är svårt att förstå vad medarbetaren säger och att det finns en utmaning i att göra sig förstådd.

Kontinuitet

Kunderna uttrycker en önskan att samma person ska komma oftare; det är många olika personer som utför hjälpen. Några beskriver att kontaktpersonen (anm: fast omsorgskontakt) sällan är på plats för att utföra insatserna. Det upplevs vara en hög personalomsättning och svårt att rekrytera personer med rätt kompetens för uppdraget. Det händer att en för kunden helt främmande person kommer och ska utföra hjälpen, och att detta inte har föregåtts av någon information från utföraren. En anhörig beskriver att det är svårt att hitta en ersättare vid oplanerad frånvaro. Kunder berättar att det upplevs vara resursbrist på helgerna. Detta medför att exempelvis promenader som infaller på helgdag planeras om. Vissa kunder berättar att de oftast inte vet vem som kommer till dem. En kund har valt att tacka nej till hjälp på kvällstid, då det inte går att få hjälp av en kvinna.

Information/Kommunikation

En av kunderna som intervjuats hade önskat mer information om vilken hjälp som hemtjänsten skulle ge, samt kostnader för insatserna. Det råder även oklarheter om vad som gäller när man har hemtjänst; kund beskriver att de inte vet om de ska säga till hemtjänsten när de inte är hemma. En anhörig upplever att kommunikationen med hemtjänster brister. Kunderna upplever det otryggt när medarbetare från hemtjänsten ”bara går in”, utan att ringa på dörren innan.

Service

Av intervjuerna med kunder framgår missnöje med städningen. En kund berättar att de bara har en timme på sig, och att resultatet blir därefter. Kunden efterfrågar mer tid så att medarbetaren hinner med att göra städningen ordentligt. Ibland glöms badrummet bort, eller hinns inte med. En kund upplever att medarbetarna är oförsiktig med städutrustningen, och ”det smäller så när de far fram med dammsugaren”. Kunder berättar att vissa medarbetare inom hemtjänsten inte kan tvätta, eller vet hur tvättmaskinen fungerar. En



kund vittnar om plagg som blivit förstörda – vilket medfört att kunden handtvättat de plagg han/hon är rädd om.

Måltider

Flera kunder uppger att många medarbetare inte har tillräcklig kunskap om svensk matkultur. Maten är för dåligt kryddad och smakar inte alltid så bra. Kompetensen kring måltider behöver höjas; många medarbetare saknar grundläggande kunskaper om hur råvaror ska hanteras och hur man använder olika typer av köksredskap. Anhöriga/kunder berättar att måltidssällskapet inte fungerar som det är tänkt. En kund beskriver ett obehag då medarbetaren satt tyst med sin telefon under måltiden. Kunden hade ingen information om varför medarbetaren satt kvar. Det framgår vidare under intervjuerna att matdistributionen inte alltid fungerar väl; listorna är otydliga eller med dåligt tryck, och ibland kommer inte leveransen som den ska.

Upplevelser kring tid

Kunderna framför att medarbetarna behöver mer tid på sig; 5 till 10 minuter upplevs vara för kort och medföra stress - vilket i sin tur gör att kunderna blir nervösa. Kunderna uttrycker önskemål om längre besök. Många vittnar om att tidskontinuiteten brister, och att de kan behöva sitta och vänta på hemtjänsten då är försenade. Många gånger uteblir information om att medarbetaren är försenad. En av kunderna har uttryckt önskemål om ökad delaktighet, exempelvis om att få sova längre på morgonen, något som hittills inte har tillmötesgåtts från hemtjänsten. Kunden berättar vidare att han/hon behöver ”ta strid” med vissa medarbetare för att få hjälpen i den ordning som önskas.

Övrigt som framkommit under kundintervjuer

- Kunder uttrycker önskemål om att komma ut oftare och få gå lite längre promenader.
- Det är viktigt att medarbetarna har ett mjukt handlag i omvårdnadssituationer.
- Önskemål framkommer att biståndshandläggaren i större utsträckning behöver lyssna in den enskildes behov.



- De kunder som har intervjuats tycker inte att tekniken medför några problem.

Källhänvisning

Individens behov i centrum, IBIC, Socialstyrelsen,

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/individens-behov-i-centrum-ibic/>, 2024-05-16



Insatsmodellens schablontider

Insats	Beställd tid (ersättning ges för utförd tid)	Typ av insats
Lösa problem och fatta beslut	-	Omvårdnad
Genomföra dagliga rutiner	-	Omvårdnad
Kommunicera	-	Omvårdnad
Upprätthålla kontakter	-	Omvårdnad
Hantera post	-	Omvårdnad
Dubbelbemanning vid förflyttningar	15 min per tillfälle	Omvårdnad
Tvätta sig/dusch	20 min per tillfälle	Omvårdnad
Kroppsvård	10 min per tillfälle/dag	Omvårdnad
Toalettbehov	5 min per tillfälle	Omvårdnad
På- och avklädning	5 min per tillfälle	Omvårdnad
Stöd att äta	10 min per tillfälle	Omvårdnad
Stöd att dricka	5 min per tillfälle	Omvårdnad
Bereda måltider	17 min per tillfälle	Omvårdnad
Trygghetsbesök	15 min per tillfälle (obs! ersättning ges för schablontid)	Omvårdnad
Egenvård	3 min (i samband med annan insats) 15 min (om enbart egenv)	Omvårdnad



Insats	Beställd tid (ersättning ges för schablontid)	Insattstyp
Inköp	60 minuter	Service
Apoteksärende	45 minuter	Service
Städning	96 minuter	Service
Tvätt	86 minuter	Service
Sopsortering	30 minuter	Service
Matdistribution	20 minuter	Service

Insats	Beställd tid (ersättning ges för utförd tid)	Insattstyp
Promenad	Beviljas med visst antal timmar per månad	Fria insatser
Ledagning	Beviljas med visst antal timmar per månad	Fria insatser
Avlösning i hemmet	Beviljas med visst antal timmar per månad	Fria insatser



Ersättningar och avgifter för hemtjänst 2024

Ersättningen per timme för omvårdnadsinsatser är 464 kronor, och för service- och fria insatser 382 kronor.

Serviceinsatser ersätts med följande schablontider:

- Inköp - 60 minuter
- Apoteksärende - 45 minuter
- Städ - 96 minuter
- Tvätt - 86 minuter
- Sopsortering - 30 minuter
- Matdistribution - 20 minuter

Avböjda besök ersätts enligt följande:

- Städ - 75% av ersättningen
- Tvätt - 55% av ersättningen
- Inköp - 55% av ersättningen
- Apoteksärende - 55% av ersättningen
- Sopsortering - 55% av ersättningen
- Promenader - 55% av ersättningen
- Ledsagning - 55% av ersättningen
- Avlösning i hemmet - 55% av ersättningen
- Omvårdnadsinsatser - 50% av ersättningen

Frånvaro för omvårdnadsinsatser är enligt följande:

Gäller enbart när kund oplanerat åker till sjukhus eller avlider i hemmet.

- Dag 1 - 75% av ersättningen
- Dag 2 till och med 5 - 25% av ersättningen

Övrigt

- Ny omvårdnadskund - ersättning 4 timmar
- Utförda trygghetsbesök - ersätts med 15 minuter oavsett besökets omfattning.



Avgifter för hemtjänst 2024

Avgifter som du betalar per gång:

Insats debiteras per tillfälle	Kostnad
Städ (2 rum och kök)	489 kr/gång
Tvätt	315 kr/gång
Inköp	140 kr/gång
Apoteksärende	105 kr/gång
Sopsortering	105 kr/gång

Avgifter du betalar per timme:

Insats debiteras per timme	
Promenad	210 kr/timme
Ledsagning	210 kr/timme
Avlösning i hemmet	35 kr/timme

Fast avgift du betalar för per månad:

Insatser debiteras per månad	
Personlig omvårdnad	1 118 kr/månad
Trygghetslarm	210 kr/månad
Matdistribution	210 kr/månad

(<https://www.solna.se>, 2024)