

Revisionsrapport 2016:2
Genomförd på uppdrag av revisorerna
April 2016

Granskning av äldrenämndens åtgärder för ekonomi i balans

Västerås Stad



EY

Building a better
working world

Innehåll

1	Sammanfattning.....	3
2	Inledning.....	5
2.1	Bakgrund.....	5
2.2	Syfte och revisionsfrågor.....	5
2.3	Avgränsning.....	6
2.4	Ansvarig nämnd.....	6
2.5	Revisionskriterier.....	6
2.6	Kvalitetssäkring.....	6
2.7	Genomförande och metod.....	6
3	Nämndens ansvar enligt lagstiftningen.....	7
3.1	Socialtjänstlagen (2001:453).....	7
3.3	Kommentar.....	8
4	Äldreomsorg i Västerås stad.....	8
4.1	Jämförelse av volymer och kostnader med andra kommuner.....	8
4.2	Jämförelse av nettokostnadsavvikelsen.....	10
5	Realistisk budget och realistiska budgetförutsättningar.....	12
5.1	Nämndens budgetutfall.....	12
5.2	Resursfördelning i stadens planeringsprocess.....	12
5.3	Bedömning.....	13
6	Nämndens uppföljning av ekonomi och verksamhet.....	14
6.1	Inledning.....	14
6.2	Månadsrapporter.....	14
6.3	Delårsrapporter.....	15
6.4	Verksamhetsberättelse 2015.....	16
6.5	Orsak till och analys av budgetavvikelsen 2015.....	16
6.6	Bedömning.....	18
7	Nämndens vidtagna och planerade åtgärder.....	19
7.1	Reducera volym och volymökning inom hemtjänsten.....	20
7.2	Nämndinitiativ.....	21
8	Svar på revisionsfrågorna.....	22
	Bilaga 1 Nämndens åtgärder för ekonomi i balans.....	25
	Bilaga 2 – Intervjuer och källförteckning.....	27

1 Sammanfattning

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Västerås stad genomfört en granskning med syfte är att bedöma om äldrenämnden vidtar tillräckliga åtgärder för att säkerställa en ekonomi i balans. Ytterligare ett syfte med granskningen är att bedöma om det i stadens budgetprocess finns en relevant resursfördelningsmodell för äldreomsorg.

Sammanfattande svar på de revisionsfrågor som har ingått i granskningen framgår av avsnitt 8 "Svar på revisionsfrågorna".

Med utgångspunkt från budgetförutsättningen för 2016 finns det enligt vår mening inget självklart svar på om nämndens budgetförutsättningar är realistiska eller inte. Först och främst anser vi att det inte är rimligt att i ett kort perspektiv (budgetåret) förvänta sig att nämnden kan hålla budgeten. Äldrenämndens budget är i det avseendet orealistisk i och med att det inte finns beslutade åtgärder och aktiviteter som kan förväntas få en effekt motsvarande de 88 mnkr som "saknas" i nämndens budget för 2016.

I princip innebär 2016 års budgetförutsättning att nämnden förväntas bedriva sin verksamhet till en kostnad som understiger den i kostnadsutjämningsystemet framräknade standardkostnaden med 15 procent. För att det ska vara möjligt att anpassa verksamheten till den nivån och samtidigt bedriva en ändamålsenlig verksamhet krävs att nämnden har en strategi för hur en ändamålsenlig och kostnadseffektiv äldreomsorg på kort och lång sikt ska kunna utformas och bedrivas i Västerås stad. Nämnden behöver också ha en fastställd åtgärdsplan som beskriver och koordinerar de åtgärder och aktiviteter som ska genomföras för att säkerställa att kostnaderna kan reduceras i den utsträckningen att budgeten kan hållas. Det ställs också stora krav på att de underlag som ligger till grund för beslut om åtgärder är tillräckligt utredda och konsekvensbeskrivna med avseende på verksamhets- och ekonomiperspektiv. Vår bedömning är att äldrenämnden inte har en samlad strategi och en samlad plan för att kunna genomföra de åtgärder som krävs för att uppnå en balanserad ekonomi.

En slutsats i granskningen är att nämnden i ett tillbakablickande perspektiv inte i tid har vidtagit tillräckliga åtgärder för att uppnå en budget i balans. Nämnden borde dessutom både inför beslutet om nämndens internbudget 2015 och 2016 med hänvisning till den obalans som fanns i respektive års budget samtidigt ha tagit fram en flerårig åtgärdsplan för en ekonomi i balans. Enligt vad som har framkommit i granskningen har löpande analyser gjorts. Den kritiska frågan är inte bristen på analyser utan snarare om rätt analys har gjorts av vad det är för faktorer som driver den ekonomiska obalansen och om rätt åtgärder har beslutats och genomförts på rätt sätt.

Under 2015 och därefter har nämnden i allt större utsträckningen beslutat om åtgärder med syftet att uppnå en ekonomi i balans. Dessutom finns en pågående process där ytterligare åtgärder övervägs.

Vår slutsats är att det finns en potential att reducera kostnaderna genom flera av de åtgärder som nämnden beslutat om eller överväger att besluta om. I nuläget är det dock svårt att göra en prognos på om de är tillräckliga för att inom rimlig tid uppnå en ekonomi i balans. För de åtgärder som bedöms ha störst effekt på sikt för volymen hemtjänststimmar saknas det f.n. tillräckliga underlag för att bedöma över tid i vilken grad som de kommer att reducera kostnaderna. Det gäller införandet av mer restriktiva riktlinjer som begränsar frekvens och tid för vissa insatser och som innebär att stora behov i första hand ska

mötas av erbjudande om särskilt boende¹ tillsammans med införandet av en ny metod för att beräkna beställningen av insatstid (IBS). För de personer i dag som har insatser påverkas möjligheten tillämpa dessa förutsättningar av att gynnande beslut kan inte ändras med hänvisning till förändrade riktlinjer eller att en ny beräkningsmodell har införts. De förändrade förutsättningarna får därför genomslag endast då nya beslut tas. En utmaning för nämnden är dessutom att kunna tillgodose de ökade behov av särskilda boenden som kommer att bli en konsekvens av den nya inriktningen.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen ges följande rekommendationer:

- ▶ Äldrenämnden utformar en strategi med utvecklingsområden för hur en ändamålsenlig och kostnadseffektiv äldreomsorg på kort och lång sikt ska kunna utformas och genomföras i Västerås stad.
- ▶ Äldrenämnden beslutar om en samlad åtgärdsplan för en ekonomi i balans. Åtgärdsplanen bör kännetecknas av att:
 - ▶ Den omfattar åtgärder som ska genomföras och förväntade effekter över tid.
 - ▶ Beslut om åtgärder baseras på tillräckligt utredda underlag som bl.a. redovisar de förväntade ekonomiska konsekvenserna.
 - ▶ Den tydligt fördelar ansvar för genomförandet av olika åtgärder.
 - ▶ Den löpande följs upp och redovisas för nämnden samt vid behov revideras.
- ▶ Nämnden bör överväga om även skälig levnadsnivå ska definieras för de insatser som ingår i personlig omvårdnad.
- ▶ Utveckla egenkontrollen av handläggningen så att den också omfattar följsamheten till nämndens riktlinjer.
- ▶ Säkerställ en tillräcklig intern kontroll inom ramen för ersättningsprocessen.

¹ Planerad åtgärd.

2 Inledning

2.1 Bakgrund

Äldrenämnden ansvarar för insatser till personer som fyllt 65 år och arbetet styrs främst av socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Nämnden ansvarar även för hemtjänst, dagverksamhet, korttidsplatser och särskilt boende för personer yngre än 65 år med demenssjukdom samt handläggning av bidrag enligt lagen om bostadsanpassningsbidrag.

Äldrenämnden lämnade i delårsrapporten per den 31 augusti 2015 en prognos på ett sammanlagt underskott på -58,3 mnkr. Jämfört med prognosen som redovisades i delårsrapport 1 är det en försämring med 13,8 mnkr. Det prognosticerade underskottet motsvarar 4,4 procent av nämndens budgetram på 1 314,1 mnkr. Huvuddelen av underskottet fanns inom hemtjänst i ordinärt boende (-42,3 mnkr). Därutöver visade servicehusen (- 6,6 mnkr), hemsjukvården (-3,8 mnkr) och utskrivningsklara patienter (-3,8 mnkr) på förhållandevis stora prognostiserade underskott.

Äldrenämnden har under de senaste åren haft förhållandevis stora underskott inom hemtjänsten. Kännetecknande för utvecklingen av hemtjänsten sedan 2011 har varit att utförda timmar och utbetald ersättning har ökat kontinuerligt medan antalet brukare har blivit något färre. Mellan oktober 2011 till oktober 2015 hade utförda timmar ökat med 37 procent, utbetald ersättning med 43 procent och antalet personer med hemtjänst hade minskat med 6,4 procent.

Revisorerna vill med anledning av äldrenämndens budgetavvikelse genomföra en granskning av nämndens åtgärder för en ekonomi i balans.

2.2 Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte har varit att bedöma om äldrenämnden vidtar tillräckliga åtgärder för att säkerställa en ekonomi i balans. Ytterligare ett syfte med granskningen har varit att bedöma om det i stadens budgetprocess finns en relevant resursfördelningsmodell för äldreomsorg.

Utifrån syftet besvaras följande revisionsfrågor:

- ▶ Har nämnden en realistisk budget eller ej?
 - ▶ Har nämnden realistiska budgetförutsättningar i förhållande till hur behoven är och förändras?
 - ▶ Tillämpas en modell i stadens budgetprocess för resursfördelning till äldreomsorgen som tar hänsyn till demografiska förändringar?
- ▶ Om budgeten är realistisk hur arbetar nämnden med åtgärder när avvikelser uppkommer?
 - ▶ Vilken uppföljning av verksamheten görs och vad visar uppföljningen?
 - ▶ Är den uppföljning som görs relevant?
 - ▶ Görs tillräckliga analyser?
 - ▶ Vad är orsaken till de avvikelser som uppkommer?
 - ▶ Har nämnden kunskap om orsakerna till budgetavvikelsen?
 - ▶ Varför har nämnden inte vid budgettillfället kunnat förutse de avvikelser som uppkommit i förhållande till budget de senaste åren?
 - ▶ Är de åtgärder som nämnden beslutat om tillräckliga för att säkerställa att budgeten hålls?

- ▶ Är det realistiskt att förvänta sig att de åtgärder som planeras kommer att leda till en ekonomi i balans?
- ▶ Kan nämnden erbjuda särskilda boenden i en omfattning som är ändamålsenlig?

2.3 Avgränsning

I granskningen kommer huvudinriktningen att vara hemtjänstens budgetunderskott.

2.4 Ansvarig nämnd

Äldrenämnden.

2.5 Revisionskriterier

Granskningen har utgått från följande revisionskriterier:

- ▶ Socialtjänstlagen.
- ▶ Kommunfullmäktiges budget 2015 och 2016.
- ▶ Kommunfullmäktiges beslutade styrprinciper.

2.6 Kvalitetssäkring

Utöver vår interna kvalitetssäkring har intervjuade getts möjlighet att komma med synpunkter på rapportutkastet för att säkerställa att revisionsrapporten bygger på korrekta fakta och uttalanden. Skriftliga bekräftelser på att de intervjuade mottagit rapporten och givits denna möjlighet har inhämtats. All korrespondens kring faktakontrollen har arkiverats.

Kontaktrevisor för granskningen har varit Peter Westersund. Peter har tagit bl.a. tagit del av utkastet till rapport för synpunkter.

2.7 Genomförande och metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer med befattningshavare samt genomgång av relevanta dokument. Vilka som har intervjuats och vilka dokument som granskats framgår av bilaga 2.

2.8 Begreppsförklaring

I rapporten används en rad begrepp vilka förklaras nedan.

- ▶ Särskilt boende = Samlingsnamn för äldreboende, servicehus och korttidsboende.
- ▶ Äldreboende = Permanentboende med personal på plats dygnet runt. Individer som bor där har ofta stora omvårdnadsbehov.
- ▶ Servicehus = Individer som bor i en egen lägenhet men har tillgång till personal, oftast hemtjänsten.
- ▶ Gruppboende = Särskilt boende för enskilda med demenssjukdom.
- ▶ Korttidsboende = Individen bor under en begränsad tid, kan till exempel var en kortare tid efter sjukhusvistelser, för avlastning för närstående. Korttidsboende är bemannat dygnet runt.

3 Nämndens ansvar enligt lagstiftningen

3.1 Socialtjänstlagen (2001:453)

I Socialtjänstlagen (SoL) anges förutsättningarna för kommunens äldreomsorg. Lagen kan beskrivas som en målinriktad ramlag vilken ger kommunerna stor frihet att utforma verksamheten i förhållande till lokala förutsättningar och behov.

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Det följer av 4 kap. 1 § första stycket SoL. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv (4 kap. 1 § andra stycket SoL). Om det finns skäl får nämnd ge bistånd utöver vad som följer av 1 § (4 kap. 2 § SoL). Rätt bedömning av behov är en förutsättning för att den enskilde ska kunna få sina behov tillgodosedda. Lagstiftaren riktar ett övergripande krav på en rättssäker biståndsbedömning av god kvalitet.

Rätten till bistånd är inte knuten till vissa särskilt angivna situationer eller insatser, vilket innebär att insatsernas art och utformning får bestämmas av förhållandena i det enskilda fallet. Oavsett vad ärendet gäller är det viktigt att fokusera på den enskildes behov och inte på de insatser som tillhandahålls. Omsorgen om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Ansvarig nämnd ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Enligt socialtjänstlagen ska kommunen inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

Biståndsbedömningen för äldre regleras i SoL, samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Lagstiftningen ställer krav på att biståndshandläggningen ska vara likvärdig, rättssäker och utföras med god kvalitet. De regler som styr handläggningen syftar till att garantera den enskildes rättssäkerhet. Ytterst ska den enskilde få sitt ärende prövat och avgjort på ett sakligt och opartiskt sätt.

3.2 Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Av hälso- och sjukvårdslagen, HSL, framgår att hälso- och sjukvård är en obligatorisk uppgift för landsting och kommuner. Lagens 3 § ger landstinget det huvudsakliga ansvaret för hälso- och sjukvård undantaget sådan hälso- och sjukvård som enligt 18 § är kommunens ansvar. 18 § första stycket preciserar omfattningen av kommunens ansvar till att avse hälso- och sjukvård till individer som bor i särskilda boenden och till individer i samband med dagverksamhet. Enligt andra stycket får en kommun i övrigt erbjuda den som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård). Landstinget får till en kommun inom landstinget överlåta skyldigheten att erbjuda sådan vård som sägs i andra stycket, om landstinget och kommunen kommer överens om det.

I fjärde stycket anges som allmän princip att kommunens ansvar enligt HSL inte omfattar sådan hälso- och sjukvård som meddelas av läkare. För sistnämnda avseende undantas kommunal läkarmedverkan enligt 26 d §.

Från och med den 1 september 2012 övertog kommunerna i Västmanland ansvaret för hemsjukvården från landstinget. Ansvaret omfattar hemsjukvård och hembesök inom primärvårdens uppdrag till och med sjuksköterske-, arbetsterapeut- och sjukgymnastnivå för personer 18 år och uppåt. För hemsjukvård/hembesök gäller tröskelprincipen, d.v.s. hembesök erbjuds endast den som inte kan ta sig till familjeläkarmottagning/vårdcentral på egen hand eller med stöd.

3.3 Kommentar

Kraven på den verksamhet som äldregruppen ansvarar för definieras i huvudsak i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Kännetecknande för socialtjänstlagen är att den är under vissa förutsättningar ger den enskilde rätt till bistånd som kan tillförsäkra en skälig levnadsnivå. Någon rätt för den enskilde att utkräva vissa tjänster följer dock inte av socialtjänstlagen. Rätten till bistånd är dock oberoende av nämndens budgetförutsättningar. Hur nämnden definierar skälig levnadsnivå har samtidigt en avgörande betydelse för verksamhetens kostnader.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen har vårdgivare en lagstadgad skyldighet att tillhandahålla tjänster till medborgarna d.v.s. en skyldighetslagstiftning.

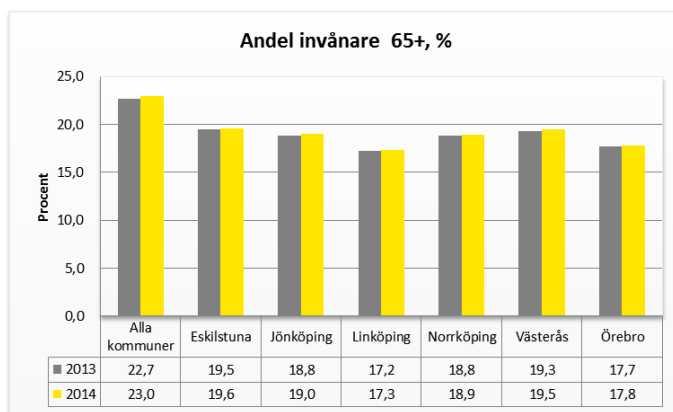
4 Äldreomsorg i Västerås stad

4.1 Jämförelse av volymer och kostnader med andra kommuner

För att sätta in äldreomsorgen i ett sammanhang presenteras i detta avsnitt jämförelser med några kommuner utifrån ett antal indikatorer. Vi har valt att använda samma jämförelsekommuner som äldregruppen jämfört sig med i verksamhetsberättelsen för 2015. Uppgifterna är hämtade från Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada) och avser år 2013 och 2014 samt i vissa fall enbart 2014. Uppgifter för 2015 finns ännu inte publicerade. De uppgifter som avser alla kommuner är ovägda medelvärden.

I jämförelsen belyser vi andelen äldre och hur stor del av andelen av gruppen 65+ som har äldreomsorgsinsatser. Därefter redovisar vi en kostnadsjämförelse.

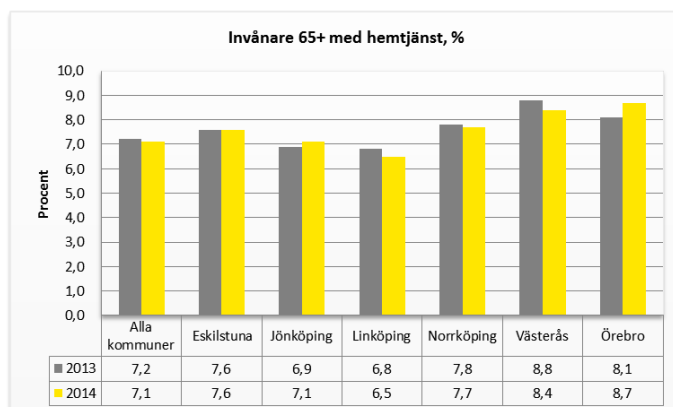
Figur 1 - Andel 65+ av befolkningen, procent



Samtliga kommuner i jämförelsegruppen har en något ”yngre” befolkning än genomsnittet för samtliga kommuner i riket. Av de jämförda kommunerna har Västerås tillsammans med Eskilstuna högst andel 65+ medan Linköping har den lägsta andelen. Andelen äldre över 65 år ger en grov indikation på hur stort behovet av äldreomsorgsinsatser kan förväntas vara i respektive kommun.

När det gäller andelen invånare 65+ som har hemtjänstinsatser så varierar andelen 2014 i jämförelsegruppen från 6,5 procent till 8,7 procent.

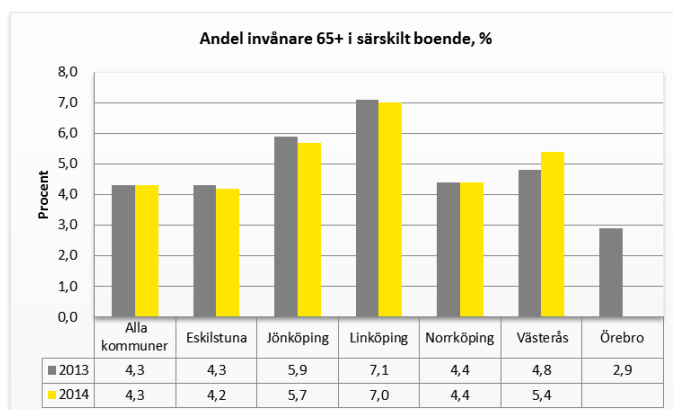
Figur 2 - Andel invånare 65+ med hemtjänstinsats, procent



Västerås har näst efter Örebro den högsta andelen med hemtjänst och Linköping den lägsta andelen. Andelen med hemtjänst i Västerås minskade 2014 med 0,4 procent jämfört med 2013.

När det gäller andelen personer i särskilda boenden så har Linköping den största andelen och därefter följer Jönköping och Västerås.

Figur 3 - Andel 65+ i särskilda boenden, procent



Både Linköping och Västerås har relativt stort antal servicelägenheter som ingår i särskilda boenden. I vissa kommuner har servicehus omvandlats till t.ex. trygghetsboenden som inte utgör en särskild boendeform.

När det gäller andelen invånare 65 år och äldre med insatsen hemtjänst eller särskilt boende så hade Västerås 2014 den högsta andelen följt av Linköping.

Tabell 1 - Andel 65+ med insatser 2014, procent

Kommuner	2014
Alla kommuner	11,4
Eskilstuna	11,8
Jönköping	12,8
Linköping	13,5
Norrköping	12,1
Västerås	13,8

Det finns ett samband mellan hur stor andel som har insatser och kommunens kostnader. Sambandet är dock inte linjärt utan den genomsnittliga kostnaden per insats har en stor betydelse för totalkostnaden.

När kostnaderna i ordinärt boende jämförs så framgår att det finns relativt stora skillnader mellan kommunerna. Linköping redovisar låga kostnader och Örebro höga kostnader.

Tabell 2 - Kostnader för insatser i ordinärt boende och särskilt boende 2014, kr/inv 65+

	Hem- tjänst	Korttid	Dagverk- samhet	Övrigt	Σ Ordinärt boende	Särskilt boende
Alla kommuner	18 301	3 611	616	936	23 465	33 598
Eskilstuna	18 458	2 278	727	680	22 143	32 624
Jönköping	16 571	3 759	474	309	21 113	36 527
Linköping	12 651	2 674	411	524	16 259	34 309
Norrköping	17 106	3 100	514	768	21 488	31 787
Västerås	18 362	3 827	212	918	23 320	28 101
Örebro	24 978	4 291	1 750	971	31 990	26 556

Västerås har, om Örebro undantas, relativt höga kostnader för hemtjänst och kortidsvård. Västerås har å andra sidan förhållandevis låga kostnader för särskilt boende per invånare 65+. För Västerås del innebär en förändring² av kostnaden med ±1 000 skr/invånare 65+ en påverkan på kostnaden med ±28 mnkr. Kostnader per 65+ är beroende dels av andelen som har insatsen, dels kostnaden per insats.

Då kostnaderna per brukare inom äldreomsorgen jämförs framgår stora skillnader mellan kommunerna framförallt när det gäller särskilt boende.

Tabell 3 - Kostnad per brukare 2014, skr

	Hemtjänst	Särskilt boende
Alla kommuner	264 044	799 273
Eskilstuna	242 225	784 113
Jönköping	233 798	644 734
Linköping	194 257	487 758
Norrköping	221 863	721 555
Västerås	219 738	520 754
Örebro	286 715	i.e.

Kostnaderna i Eskilstuna är ca 300 kkr högre per brukare jämfört med Linköping. Västerås har näst efter Linköping den lägsta kostnaden. En förklaring till Linköpings och Västerås låga kostnader är att båda kommunerna har en relativt sett stor andel boende i servicehus där kostnaderna är förhållandevis låga. Linköping har även lägst kostnad för hemtjänst per brukare. Jämfört med Linköping hade Västerås ca 25 kkr högre kostnad per brukare för hemtjänst i ordinärt boende.

4.2 Jämförelse av nettokostnadsavvikelsen

Ett sätt att bedöma den redovisade nettokostnaden för äldreomsorgen är att relatera den till den strukturjusterade standardkostnaden. Nettokostnad är redovisad bruttokostnad minus bruttointäkt. Den strukturårsjusterade standardkostnaden bygger på nettokostnader och strukturvariabler för det aktuella året. Standardkostnaden för äldreomsorgen beräknas

² Baserat på 2014 års befolkning.

fr.o.m. 2014³ med hjälp av variablerna ålderssättning utifrån ålder (65-79 år, 80-89 år och 90-år) och civilstånd (ej gift och gift), ohälsa, andel födda utanför Norden, hemtjänstresor och institutionsboende i glesbygd. Nettokostnadsavvikelsen förväntas spegla om en kommun har högre eller lägre kostnader än de som motiveras av den egna strukturen enligt det kommunalekonomiska kostnadsutjämningsystemet. Avvikelsen redovisas i procent mellan nettokostnad och strukturårsjusterad standardkostnad. Positiva värden indikerar högre kostnadsläge än förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än förväntat.

Nedan framgår nettokostnadsutvecklingen under perioden 2011-2014.

Tabell 4 - Nettokostnadsavvikelse 2011-2014

	2011	2012	2013	2014
Eskilstuna	-3,6	-3,8	-4,6	-3,7
Jönköping	0,3	-0,6	6,5	7,7
Linköping	-27,3	-27,8	-23,9	-19,7
Norrköping	-5,4	-1,8	-5,9	-1,6
Västerås	-14,7	-10,4	-5,7	-2,8
Örebro	9,4	6,2	6,5	8,2

Utvecklingen för Västerås sedan 2011 fram till 2014 visar på att redovisade kostnader gradvis närmar sig den strukturjusterade standardkostnaden. Orsaken till utvecklingen är att den redovisade nettokostnaden under dessa år ökat mer än den strukturjusterade standardkostnaden.

4.2.1 Bedömning

En sammanfattande bedömning utifrån den jämförelse som har gjorts av äldreomsorgen i Västerås stad kännetecknas av att:

- ▶ Andelen personer 65+ är lägre än genomsnittet för riket men högt i förhållande till jämförda kommuner.
- ▶ Andelen 65+ med hemtjänst minskade något mellan 2013 och 2014 samtidigt som andelen i särskilda boenden ökade något. Totalt innebär det en marginell ökning av andelen med insatser. Sammantaget har dock Västerås en något högre andel med insatser än jämförelsekommunerna och i förhållande till genomsnittet i riket.
- ▶ Kostnaden för insatser i ordinärt boende per invånare 65+ ligger på en relativt hög nivå i förhållande till jämförelsegruppen samtidigt som kostnaden för särskilt boende per invånare 65+ är låg. I jämförelse med Linköping har dock Västerås en kostnad per invånare 65+ för insatser som är något högre än Linköpings kommun, som har den lägsta kostnaden av de jämförda kommunerna.
- ▶ Kostnaden per person i särskilt boende är förhållandevis låg i Västerås jämfört med andra kommuner, näst lägst i jämförelsegruppen. Även de redovisade kostnaderna för hemtjänst per brukare låg relativt lågt i Västerås 2014.
- ▶ Jämförelsen av nettokostnadsavvikelsen visar att utvecklingen i Västerås stad går mot att redovisade kostnader närmar sig den i kostnadsutjämningsystemets framräknade strukturjusterade standardkostnad. När det gäller kommunens kostnader kan indikatorn nettokostnadsavvikelse användas på övergripande nivå för att få en grov bild av hur kommunens redovisade kostnader för äldreomsorgen förhåller sig till den förväntade kostnaden. Modellen som används för beräkningen

³ Förändringen av delmodellen påverkar jämförbarheten med tidigare beräknade standardkostnader enligt den tidigare delmodellen för äldreomsorg.

fångar inte om det finns skillnader i ambitionsnivå mellan kommunerna, vilket i sin tur kan ha betydelse för kostnaden.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att i Västerås stad har en något högre andel av invånarna 65+ insatser inom äldreomsorgen än genomsnittet i landet och i förhållande till de jämförda kommunerna. Att kostnaderna ändå inte är högre beror till stor del på att kostnaden per person i särskilt boende jämförelsevis ligger på en mycket låg nivå.

5 Realistisk budget och realistiska budgetförutsättningar

5.1 Nämndens budgetutfall

Äldrenämnden har under senare år inte haft en balanserad ekonomi i den meningen att verksamhetens kostnader har motsvarat tilldelad ekonomisk ram. Nedan framgår hur det ekonomiska resultatet har utvecklats sig under perioden 2010 till 2015 tillsammans med utfallet för hemtjänsten.

Tabell 5 - Äldrenämndens resultat, 2010 - 2015

(mnkr)	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nettokostnader	-997,9	-1032,2	-1109,7	-1166,2	-1239,3	-1390
Budget	973,5	-1020,7	1092,7	1157,2	1195,2	1314,1
Resultat	-24,4	-11,5	-17,2	-9	-44,2	-75,9
Varav hemtjänst	-28,7	-16,4	-21,0	-3,6	-32,3	-46,3

Äldrenämnden har under de senaste sex åren redovisat ett negativt resultat. Under perioden 2010-2012 var det i princip hemtjänsten som svarade för underskotten i sin helhet. Under 2013 hade också bostadsbidrag (-4,9 mnkr) en negativ avvikelse som var större än hemtjänstens avvikelse. Även hemsjukvården hade 2013 en negativ avvikelse. Samtidigt var utfallet 2013 periodens bästa i den meningen att budgetavvikelsen hade sin lägsta nivå. Därefter har resultatet försämrats och den underliggande obalansen förstärkts.

Under 2014 vände utvecklingen och hemtjänsten redovisade en stor avvikelse (-32,3 mnkr). Dessutom tillkom en avvikelse för bostadsanpassningsbidrag (-4,9 mnkr) och ett relativt stort underskott för servicehusen (-10,7 mnkr). Av verksamhetsberättelsen för 2015 framgår att budgetavvikelsen 2015 förutom hemtjänst består av hemsjukvård (-6,0 mnkr), utskrivningsklara (-7,8 mnkr), servicehus (-8,3 mnkr) och ålderdomshem (-4,1 mnkr).

Sammantaget kan konstateras att äldrenämndens ekonomi har varit i obalans under de senaste sex åren. Obalansen har dock kraftigt förstärkts under de senaste två åren samtidigt som den nu omfattar fler verksamheter än hemtjänsten.

5.2 Resursfördelning i stadens planeringsprocess

I stadens planeringsprocess finns för närvarande ingen beslutad resursfördelningsmodell för äldreomsorgens verksamhet. För närvarande pågår en översyn av delar av ekonomistyrningen. I den översynen ingår bl.a. behovet av utvecklade resursfördelningsmodeller i förhållandet mellan kommunfullmäktige och äldrenämnden, nämnden för personer med funktionsnedsättning, tekniska nämnden, byggnadsnämnden samt miljö- och konsumentnämnd. Översynen omfattar även att tydliggöra principerna för ramstyrning och vilken frihet nämnderna har att inom sitt uppdrag fritt förfoga över sin budgetram.

5.2.1 Resursfördelning 2015

Förutom full kompensation för pris- och löneökning fick nämnden en kompensation för ökade volymer inom hemtjänsten med 46 mnkr samt resterande del av helårskostnaden för Hälleborg (nytt äldreboende). Enligt den bedömning som gjordes på stadsledningsnivå så ansågs nämndens budgetförutsättningar för 2015 som realistiska. I kompensationen på 46 mnkr hade hänsyn tagits till tidigare obalanser och till kostnadsutvecklingen under året, frånsett den kostnadsökning som skedde i slutet på 2014. I budgetförutsättningarna ingick ett rationaliseringskrav på 8,5 mnkr 2015.

Av nämndens verksamhetsplan för 2015 framgår att 2015 års budget hade ett underskott på minst 20 mnkr. Nämnden skriver i verksamhetsplanen att hemtjänstbudgeten kommer att överskridas med minst 20 mnkr under 2015 om inget kan göras åt volymutvecklingen.

5.2.2 Resursfördelning 2016

I planeringsprocessen inför 2016 har en preliminär modell för resursfördelning använts för äldrenämnden. I princip är det samma modell som används i det nationella kostnadsutjämningsystemet. I modellen ingår, som tidigare har redovisats, variablerna åldersersättning utifrån ålder i tre åldersklasser; 65-79 år, 80-89 år och 90- år. Dessutom tar modellen hänsyn till civilstånd (ej gift och gift), ohälsa, andel födda utanför Norden, hemtjänstresor och institutionsboende i glesbygd.

I tillämpningen av modellen har dock gjorts en reducering av normkostnaden med 15 procent. Den demografiska utvecklingen har beaktats i modellen.

I den verksamhetsplan som äldrenämnden fastställde för 2016 framgår att budget 2016 för ordinärt boende är 652,7 mnkr och från denna summa har nämndens obalans 2016 på 88 mnkr dragits, vilket innebär en budget på 564,7 mnkr.

5.3 Bedömning

Det finns f.n. inte en i staden fastställd resursfördelningsmodell för äldrenämndens verksamhetsområde. Den pågående översynen av ekonomistyrningen inom staden har uppdraget att utreda en eventuell resursfördelningsmodell för äldreomsorgen. I den resursfördelningsmodell som ändå har tillämpats inför 2016 har hänsyn tagits till den demografiska utvecklingen. Modellen som har använts utgår från den standardkostnad som räknas fram i den kommunalekonomiska utjämnningen men med den skillnaden att framräknad normkostnad per åldersgrupp har reducerats med 15 procent. I princip innebär det att äldrenämnden förväntas att genomföra sitt uppdrag till en kostnad som understiger den strukturerade standardkostnaden med 15 procent. Av tabell 4 på sidan 11 framgår att Västerås hade motsvarande kostnadsnivå 2011 men att den därefter gradvis har närmat sig standardkostnaden. Av intresse är dock att notera att även när nämnden redovisade en kostnad motsvarande -15 procent av standardkostnaden så var budgetavvikelsen -11 mnkr.

De budgetförutsättningar som nämnden har fått inför 2016 innebär ett kraftfullt krav på förändringar för att det ska bli möjligt för nämnden att hålla budgeten. I förutsättningen ingår också att äldreomsorg är en verksamhet som övergripande styrs av en rättighetslag, vilket innebär att det kan vara svårt att på kort sikt uppnå stora avgörande kostnadsförändringar. Gynnande beslut kan t.ex. inte utan vidare ändras.

Med utgångspunkt från budgetförutsättningen för 2016 finns det enligt vår mening inget självklart svar på om nämndens budgetförutsättningar är realistiska eller inte. Först och främst anser vi inte att det är rimligt att i ett kort perspektiv (budgetåret) förvänta sig att

nämnden kan hålla budgeten. Äldrenämndens budget är i det avseendet orealistisk i och med att det inte finns beslutade åtgärder och aktiviteter där genomförandet pågår som kan förväntas få en effekthemtagning under 2016 motsvarande de 88 mnkr som "saknas" i nämndens budget för 2016. Vi ser också en stor risk när det gäller förutsättningen att i ett kortare perspektiv kunna optimera den pågående verksamheten utifrån restriktivare riktlinjer, IBS⁴ och möjligheten att ompröva redan pågående hemtjänstinsatser mot särskilt boende. Förklaringen till denna slutsats är att hemtjänstbesluten från och med 2013 inte regelmässigt har tidsbegränsats. Även om det finns förbehåll i besluten att de kan komma att omprövas om förhållandena ändras så får inte ett gynnande beslut ändras med hänvisning till förändrade riktlinjer eller att en ny beräkningsmodell har införts. De förändrade förutsättningarna får därför genomslag endast då nya beslut tas.

Vår bedömning är att om det ska vara möjligt att bedriva verksamheten inom den budgetram som nämnden har fått så är det nödvändigt att nämnden utformar en strategi för hur en ändamålsenlig och kostnadseffektiv äldreomsorg på kort och lång sikt ska kunna utformas och bedrivas i Västerås stad. Nämnden behöver också ta fram en plan som beskriver och koordinerar de åtgärder och aktiviteter som ska genomföras för att säkerställa kostnadseffektivitet. Det ställs också stora krav på att de underlag som ligger till grund för beslut om åtgärder är tillräckligt utredda och konsekvensbeskrivna med avseende på verksamhets- och ekonomiperspektiv.

6 Nämndens uppföljning av ekonomi och verksamhet

6.1 Inledning

Den löpande uppföljning som nämnden tar del av består av månadsrapportering av ekonomi och verksamhet. En fördjupad uppföljning och analys görs i samband med nämndens delårsrapportering per den 30 april och per den 31 augusti. Nämnden upprättar också en årlig verksamhetsberättelse.

6.2 Månadsrapporter

Nämnden får månadsrapporter för mars, april, maj, augusti, oktober, november och december. Den ekonomiska månadsrapporteringen omfattar periodens utfall jämfört med budget uppdelat efter områdena: gemensamt, stöd i ordinärt boende, särskilda boenden och socialt nätverk/förbyggande insatser och uppdelat på underliggande verksamheter. Avvikelser redovisas inte i en särskild kolumn. Till rapporteringen hör också en övergripande rapport av nämndens totala nettokostnader i förhållande till periodens budget. I månadsrapporten kan kommentar rörande avvikelserna till periodens budget lämnas, dessutom ifall periodens resultat föranleder revidering av senaste helårsprognos.

I den månatliga rapporteringen ingår även två "statistikpaket"; hemtjänst och särskilt boende.

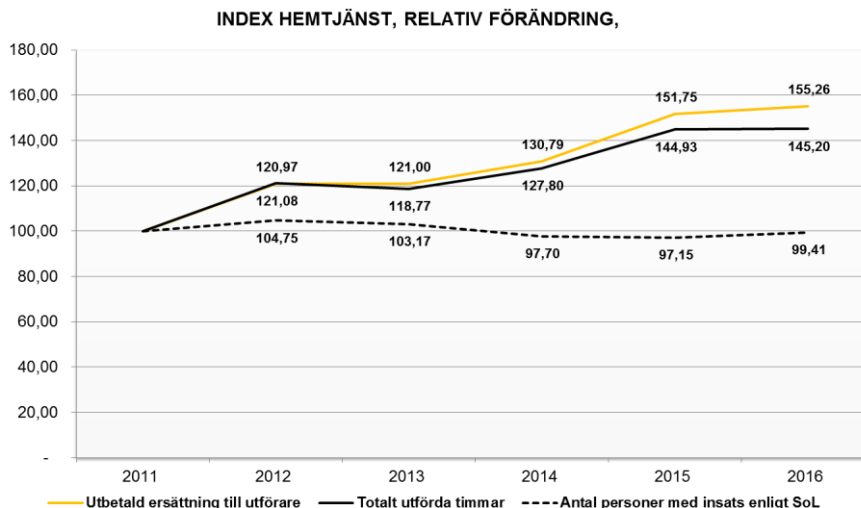
6.2.1 Nämndstatistik - Hemtjänst

Statistikrapporten för hemtjänst innehåller procentuella volymförändringar i förhållande till motsvarande period föregående år för utförda timmar hemtjänst i ordinärt boende, kostnad utförda timmar hemtjänst, differens mot budget, fördelning beviljade timmar och personer per intervall, samt beviljad och utförd e-hemtjänst. Därtill beskrivs hemtjänstens relativa förändring i en tidsserie.

⁴ Individuell Behovsanpassad Segmentering.

Nedan framgår från månadsstatistiken för hemtjänsten februari 2016 hur den indexerade relativa förändringen har varit.

Figur 4 - Hemtjänst, relativ förändring perioden februari 2011-februari 2016



Ovanstående diagram visar att mellan februari 2011 och februari 2016 har utförda timmar och utbetald ersättning ökat med 45 % respektive 55 % medan antalet personer med insats enligt socialtjänstlagen minskat med 0,6 %.

Av statistikrapporten framgår att i februari 2016 minskade den utförda tiden med 3 procent jämfört med motsvarande månad föregående år, korrigerat för skottdagen 2016 (kalenderkorrigerat). Samtidigt gjordes bedömningen att om underskottet skulle fortsätta i samma utvecklingstakt som jan – feb under 2016 kan budgetavvikelsen bli ca -75 mnkr för helår 2016 avseende hemtjänst ordinarie boende.

6.2.2 Nämndstatistik – Särskilt boende

I rapporten för särskilt boende är statistiken uppdelad på servicehus, gruppboende, ålderdomshem och visar per boendeform antal:

- ▶ bifallsbeslut,
- ▶ bifallsbeslut – ej erbjuden plats
- ▶ lediga lägenheter
- ▶ bifallsbeslut – väntar på särskilt boende.

Statistikrapporten innehåller också en redovisning av antal timmar för hemtjänst i servicehus i förhållande till budget och antal utförda timmar servicehus i tidsserie med start januari 2010- till aktuell månad. I statistiken ingår beläggningen för korttidsplatser och rehab-avdelningen. Av statistiken framgår även upparbetad kostnad för utskrivningsklara i jämförelse med föregående år. Av intervjuerna framkommer att nuvarande resurser inte är tillräckliga för att följa upp biståndsbeslut i den utsträckning som förvaltningen vill. Ett förbättringsområde som lyfts fram är att stärka kontrollen och uppföljningen av servicehusens inrapporterade timmar.

6.3 Delårsrapporter

Nämnden lämnar två delårsrapporter per år. Rapporterna följer stadens mall och innehåller en redovisning av verksamheten i förhållande till mål och ekonomi uppdelat

efter område_förebyggande insatser/socialt nätverk, stöd i ordinärt boende, särskilt boende samt för nämnden sammantaget. För respektive område redovisar nämnden en kortfattad analys. Uppföljningens inriktning är på respektive områdes mål och måluppfyllelse. Likaså följs pågående verksamhetsutveckling upp genom lägesbeskrivning.

I delårsrapport 2 redovisas, i enlighet med kommunstyrelsens beslut i juni 2015, åtgärder för en ekonomi i balans. Det var i samband med att kommunstyrelsens behandling av delårsrapport 1 som kommunstyrelsen beslutade om att äldrenämnden i samband med delårsrapport 2 skulle redovisa vilka åtgärder nämnden vidtagit för att balansera ekonomin. Av nedanstående tabell framgår de åtgärder som nämnden presenterade i delårsrapport 2.

Tabell 6 - Äldrenämndens redovisning av åtgärder för en ekonomi i balans, delår 2

Sammanfattning - besparingar,	Helårseffekt fr.o.m. 2016	Helårseffekt fr.o.m. 2017
Reviderade riktlinjer för hemtjänst	x mnkr	x mnkr
Upphandling av äldreboenden		4-8 mnkr
Förvaltning/administration	0,7 mnkr	
Social dagverksamheten Resmilans servicehus	0,4 mnkr	
Friskvårdverksamheten Herrgårdets servicehus	0,7 mnkr	
Demensgruppboendet Gude	10,4 mnkr	
Summa	Minst 12,2 mnkr	Minst 4-8 mnkr

Av rapporteringen framgår att äldrenämnden bedömer att reviderade riktlinjer är den åtgärd som kommer att få en betydande effekt på sikt.

6.4 Verksamhetsberättelse 2015

Verksamhetsberättelsen följer i princip samma struktur som delårsrapporteringen men har ett fylligare innehåll och kompletteras med en redovisning av uppföljning av strategisk plan och internkontrollplan. Utfallet 2015 blev enligt följande:

Tabell 7 - Jämförelse mellan prognos vid delår 1 och 2 samt utfall 2015

	Delårs-rapport 1	Delårs-rapport 2	Verksamhets-berättelse
Prognos för helår/Resultat	-44,5 mnkr	- 58,3 mnkr	-75,9 mkr
Gemensamt	0,3 mnkr	-1,0 mnkr	-2,0 mnkr
Förebyggande verksamhet/ Socialt nätverk	0,1 mnkr	0,3 mnkr	0,4 mnkr
Stöd i ordinärt boende	-40,6 mnkr	-49,1 mnkr	-61,6 mnkr
Särskilda boenden	-4,3 mnkr	-8,5 mnkr	-12,6 mnkr

Av jämförelsen framgår att det är en förhållandevis stor differens mellan den prognos som gjordes vid delår två och det faktiska utfallet.

6.5 Orsak till och analys av budgetavvikelsen 2015

I detta avsnitt presenteras kortfattat vad nämnden i huvudsak har redovisat för orsaker till avvikelserna och i förekommande fall vilken analys som har gjorts i samband med delårsrapporter och verksamhetsberättelsen.

6.5.1 Hemtjänst i ordinärt boende, -46,5 mnkr

Utförda hemtjänsttimmar i ordinärt boende har ökat med 10,6 % jämfört med 2014 vilket har inneburit att kostnaderna blivit ca 31 mnkr högre än beräknat. Därutöver förklaras ca 15 mnkr av underskottet av att den samlade bristen i nämndens budgetram vid ingången av 2015 placerades i posten hemtjänsten ordinärt boende.

Nämnden konstaterade i delår 2 2015 att underskottet beror på fortsatt stort antal utförda hemtjänsttimmar och att det är antalet utförda timmar per person som ökar. Nämnden anser att deras ambitionsnivå har stor påverkan på volymutvecklingen och därmed kostnaderna. I detta ingår vilka insatser som beviljas, omfattningen av dem, kombinationerna av pågående insatser, vidden för kvarboende, graden brukarinflytande och avgiftsbelagda insatser eller ej. Enligt nämnden är det av stor vikt att avvåga riktlinjerna mellan att å ena sidan tillgodose individens behov av tillsyn och kraven på trygghet och säkerhet i det ordinära boendet och å andra sidan kommunens kostnad för att tillhandahålla de insatserna. De skärpta riktlinjer som nämnden beslutade om i augusti 2015 kommer i första hand att beröra nya ansökningar om bistånd och därmed ha mindre ekonomiskt effekt på årets (2015) resterande månader. Däremot förväntas effekterna ha större genomslagskraft under kommande år.

6.5.2 Hemsjukvård, -6,0 mnkr

Utförda hemsjukvårdstimmar har ökat med 17,3 % jämfört med 2014 vilket har medfört ett budgetöverskridande. Sedan övertagandet av hemsjukvården har volymen legat relativt stabil fram till 2014 då ett tredebrott skedde vilket medfört att utförda timmar legat på en nivå som är markant högre än tidigare. En orsak till ökning är att proAros vård och omsorg under 2015 lyckats rekrytera fler sjuksköterskor, och därmed till större del haft möjlighet att bedriva den vård som behövs.

En bedömning som görs är att det krävs åtgärder under 2016 för att bromsa volym- och kostnadsutvecklingen. Det har också konstaterats att hemsjukvården och hemtjänsten inte har integrerats i enlighet med intentionen vid övertagandet av hemsjukvården 2012. Förfrågningsunderlaget för hemtjänst och hemsjukvård kommer att ses över.

6.5.3 Servicehus, utförda timmar, -8,3 mnkr

Fler utförda timmar inom servicehus än budgeterat har lett till underskott. Jämfört med 2014 ökade timmarna med 4,5 %. Analysen kring servicehusens avvikelser är att utvecklingen av det genomsnittliga antalet beviljade timmar per boende har ökat senaste tiden och att vårdtyngden ökar.

När det gäller servicehusen höjde nämnden 2014 ambitionsnivån för personer över 90 år. För att öka möjligheten för personer med hög ålder att beviljas boende i servicehus beslutade äldrenämnden den 28 januari 2014 om en förändring av riktlinjerna. Hög ålder, över 90 år, hos den enskilde ska särskilt beaktas vid bedömning av behov av särskilt boende.

I kombination med att den enskilde också är otrygg m.m. samt är i behov av regelbunden daglig tillsyn. Antalet personer 90 år och äldre utan hemtjänst/omvårdnadsinsatser, vilket är ett kriterium för att beviljas särskilt boende, ökade under 2014 med 30 personer (till 50) sedan riktlinjerna ändrades.

6.5.4 Gruppboende/ålderdomshem, -4,5 mnkr

Utökning av 25 platser inom gruppboende/ålderdomshem under hösten, tomhyror på Hälleborg för 20 platser samt två utomkommunsplaceringar har tillsammans medfört budgetöverskridanden.

6.5.5 Utskrivningsklara, -7,8 mnkr

Brist på korttidsplatser har fått till följd att budgeten för utskrivningsklara patienter överskridits. Bristen har accentuerats under 2015 då det saknats lägenheter i särskilda boenden för äldre. Bristen på platser i ålderdomshem och demensgruppboenden har medfört en ökad belastning på hemtjänst såväl i ordinärt boende som i servicehus. Personer som vistats på korttidsplats och blivit beviljad plats på särskilt boende har blivit kvar på korttidsplatsen. Konsekvensen har blivit att hela kedjan stoppats upp vilket har resulterat i en kraftig ökning av kostnaderna för utskrivningsklara.

En alternativ förklaring till de ökade kostnaderna för utskrivningsklara som har lyfts fram i ett par av intervjuerna är att planeringen under 2015 inte har varit inriktad på att som tidigare ta hem personer med stöd av hemtjänst i avvaktan på korttidsplats.

Med hänvisning till stramare riktlinjer förväntas trycket att öka på lägenheter i särskilt boende.

6.5.6 Bostadsanpassningsbidrag, -2,5 mnkr

Bostadsanpassningsbidragens underskott förklaras främst med att budgetmedel saknats till en relevant budgetnivå. En utredning som gjorts under 2015, vars syfte var att utreda orsaker till den kraftiga ökningen av kostnader som skett på sikt, kom fram till att staden har dubbelt och vissa fall tre dubbelt så höga kostnader som jämförbara kommuner. Utredningen har dock inte kunnat peka på de skillnader mellan staden och jämförda kommuner som förklaringar till de höga kostnaderna.

Vidare finns en hög efterfrågan på bostadsanpassningsbidrag eftersom det råder en brist på lämpliga lägenheter med faciliteter som t.ex. hiss vilket kan locka individer i nämndens målgrupp att flytta från sitt nuvarande boende.

6.6 Bedömning

Nämnden följer regelbundet upp hur verksamhetens ekonomi och volym utvecklas. Ett särskilt fokus i uppföljningen riktas på utfall och utveckling av hemtjänst och särskilt boende. Vår bedömning är att nämnden i stort sett har tillgång till den uppföljning som krävs för att kunna styra verksamheten.

Det är ett problem som vi ser det att nämnden under 2015 och framförallt under 2016 fastställer budgetar som är underbalanserade. Det handlar om nämndens internbudget som i sin tur inte rapporteras vidare till t.ex. kommunstyrelsen. Samtidigt har nämnden ansvaret i förhållande till kommunfullmäktige att bedriva verksamheten i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige fastställt. Fullmäktiges fastställda budgetram för äldre-nämnden är då en av de förutsättningar som nämnden måste förhålla sig till. Nämnden har dessutom ett budgetansvar i förhållande till fullmäktige. När nämnden fastställer en budget som är underfinansierad måste nämnden samtidigt kunna visa på hur den ska gå tillväga för att säkerställa budgethållning, d.v.s. nämnden måste kunna redovisa en åtgärdsplan eller handlingsplan för en ekonomi i balans. Med hänvisning till omfattningen på de underliggande obalanser som framgår av nämndens budget för 2016 är det inte realistiskt att förvänta sig att det är möjligt att uppnå budgetbalans i ett kort perspektiv,

d.v.s. budgetårsperspektivet. Därför måste handlingsplanen ha ett längre perspektiv. Av vad vi har kunnat se så har nämnden inte redovisat, i samband med budgeten fastställdes 2015 eller 2016, en samlad plan för ekonomi i balans. I det avseendet bedömer vi att nämnden har brustit i sitt ansvar att utöva en tillräcklig styrning. Om nämnden bedömer att den inte kan vidta åtgärder, som gör det möjligt att bedriva verksamheten med det uppdrag nämnden har inom budgetramen, måste nämnden vända sig till fullmäktige. Någon sådan framställan till fullmäktige har inte gjorts av nämnden.

Den obalans som finns inom hemtjänsten och som har blivit tydligare under senare år har varit ständigt närvarande sedan 2010. Tidigare vidtagna åtgärder har inte varit tillräckliga för att komma till rätta med den ekonomiska obalansen. Äldrenämnden har m.a.o. varit medveten om problematiken inom hemtjänsten. Äldrenämnden har t.ex. sedan 2010 "känt till" att riktlinjerna gett uttryck för en hög ambitionsnivå och att de samtidigt var otydliga vad gäller nämndens definition av skälig levnadsnivå. Det har också funnits kunskap om att det inom biståndshandläggningen har saknats ett gemensamt bedömningsinstrument för tidsberäkning av insatser. Motsvarande gäller även det förhållande att biståndsbesluten inte regelmässigt har följts upp och att biståndsbesluten inom hemtjänsten i huvudsak inte har tidsbegränsats vad gäller giltighetstiden. Det också känt att den interna kontrollen vad gäller ersättningsprocessen inte har varit tillräcklig.

Frågan om tidsbegränsade beslut kan ses utifrån olika perspektiv. Vi har dock begränsat oss till hur det påverkar förutsättningen att implementera förändringar av riktlinjer men även nya modeller för att beräkna insatstiden. Besluten har ingen tidsgräns men rätten till bistånd i form av insatser har i beslutet uttryckts i timmar. Gynnande beslut utan tidsgräns kan endast omprövas i förhållande till om biståndsbehovet väsentligt har förändrats. Det är bara sådana förhållanden som beaktats vid det ursprungliga beslutet som kan få föranleda en omprövning. Denna förutsättning påverkar i allt väsentligt genomförandet av mer restriktiva riktlinjer men också nya metoder för beräkning av beställd insatstid. Vi anser det är viktigt, när det gäller införandet av nya skärpta riktlinjer som bedöms få en kostnadsreducerande effekt, att det tas fram ett tillräckligt utrett underlag för att beskriva och bedöma de ekonomiska effekterna. Detsamma gäller beträffande införandet av IBS.

Under 2016 blev det uppenbart att det finns brister vad gäller tillgången till särskilda boenden och korttidsplatser. Utskrivningsklara fick dessutom enligt förvaltningens analys stanna kvar på sjukhuset med för nämnden höga kostnader och ett relativt stort antal äldre får vänta på plats i boenden. Konsekvensen har blivit att nämnden därmed för ett antal äldre har fått stora svårigheter att erbjuda rätt insats i förhållande till behoven. Ekonomiskt leder det till både högre kostnader för hemtjänsten och till mycket höga kostnader enligt betalningsansvaret för utskrivningsklara. Om hemgång görs med stöd av hemtjänst så blir kostnaden lägre än vad som följer av ersättningsansvaret för utskrivningsklara. Även för särskilda boenden finns det risk att det är förenat med viss ledtid när det gäller att anpassa utbudet till efterfrågan.

Vår samlade bedömning är att äldrenämnden inte i tid har gjort den analys i ett helhetsperspektiv som är nödvändig för att kunna "ställa om" verksamheten och bedriva en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet inom de förutsättningar som kommunfullmäktige anger.

7 Nämndens vidtagna och planerade åtgärder

I följande avsnitt beskrivs ett antal av de åtgärder som nämnden fattat beslut om under 2015 och 2016 och sådana som planeras eller övervägs. I första hand koncentreras beskrivningen på de åtgärder som särskilt lyfts fram i intervjuer och planeringsunderlag.

En sammanställning av merparten av de åtgärder som beslutats av nämnden eller som övervägs av nämnden framgår av bilaga 1.

7.1 Reducera volym och volymökning inom hemtjänsten

7.1.1 Revidering av riktlinjer för biståndsbedömning

Kommunstyrelsen gav i budgetdirektiven inför 2015 ett särskilt uppdrag till äldrenämnden att redovisa åtgärder för att bromsa volym- och kostnadsökningarna för hemtjänsten. En av nämndens åtgärder blev då att revidera riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen inom äldrenämndens verksamhetsområde.

I revideringsarbetet har det konstaterats att områdena brukarinflytande, kvarboende, omfattningen per insats och kombinationen av olika samtidigt pågående insatser haft stor inverkan på volymen hemtjänst och därmed kostnaderna. Utifrån detta har nämnden genom ett beslut i augusti 2015 stramat åt en rad insatser, samtidigt som det tydliggjorts att en samlad bedömning alltid ska göras av den enskildas önskemål, insatsens lämplighet och kommunens kostnader. Exempel på insatser som har begränsats i riktlinjerna utgörs av: ledsagning, motiverande ledsagning, aktivitet (social samvaro, promenad), avlösning m.m. Riktlinjerna för äldreboenden samt korttidsplats har också reviderats. Nu finns ett samlat dokument "Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen inom äldrenämndens verksamhetsområde" som också innefattar tillämpningsanvisningar. När det gäller prioriteringsordning vid anvisning till särskilt boende har personer med mycket hemtjänst, över 140 timmar per månad och 100 timmar per månad, flyttats upp i prioriteringsordningen.

Inom biståndsverksamheten har det också bedrivits ett omfattande internt arbete för att uppnå en samsyn i biståndsbedömningen.

Andra förändringar är att biståndsbesluten ska följas upp, men även att besluten tidsbegränsas när det gäller insatser i ordinärt boende (i praktiken tre år).

Ett samstämmigt mönster från intervjuerna är att riktlinjerna har upplevts som generösa. Att riktlinjerna fortfarande är generösa i förhållande till lagstiftning och rättspraxis konstaterades också i uppföljningen av riktlinjer rörande boende i servicehus för personer 90 år och äldre. Enligt uppgift upplevs nämnden inte vara konsekvent i styrningen via riktlinjerna. Ett exempel är att nämnden har uppfattats ha en negativ inställning till avslagsbeslut.

Enligt intervjuerna med biståndshandläggare har framkommit att det finns oklarhet i nuvarande riktlinjer i den meningen att nämnden dels har begränsat omfattningen av vissa insatser samtidigt som det framgår av riktlinjerna att de är vägledande och gäller aldrig utan undantag. Riktlinjerna säger också att det är alltid den enskildes behov av stöd och hjälp som är avgörande. Sammantaget ger det ett visst tolkningsutrymme för handläggaren främst beträffande hur det ska förhålla sig till individuell bedömning. Under mars månad har det dock gjorts tydligt för handläggarna att det är den striktare tolkningen av riktlinjerna som gäller. I princip innebär det att sedan mitten av mars tillämpas riktlinjerna fullt ut. Handläggarna inom biståndsenheten för äldre har handledningsträffar varje vecka och handläggarna på enheten för personer med funktionsnedsättning har veckovisa teamträffar. Ärende om hemtjänst 100 timmar eller mer samt ärende om särskilt boende ska tas upp av ansvarig handläggare inför beslut.

Av både verksamhetsplan 2016 och intervjuer framkommer att revidering av riktlinjerna kommer att fortsätta. Fokus i nästa steg är på skärningspunkten för när behov av stöd och omsorg bäst tillgodoses i särskilt boende.

7.1.2 Införande av Individuell Behovsanpassad Segmentering (IBS)

Individuell Behovsanpassad Segmentering (IBS) kommer att införas för beräkning av insatstid (beställd tid) från och 4 april 2016. IBS är en modell för beräkning av sammanlagd tidsåtgång för beviljade hemtjänstinsatser, och i den läggs uppgifter in om den enskilda och vad han eller hon behöver för typ av insats. Modellen räknar sedan ut tidsåtgången för den hemtjänst som han eller hon bedömts behöva för att få sina behov tillgodosedda.

IBS kommer att användas för beslut då nya ansökningar av hemtjänst görs. En annan förändring är att det i den enskildes beslut inte längre innefattar insatstid. Däremot kommer beställningen till utföraren innehålla den enligt IBS-modellen framräknade tiden. Med IBS förväntas den beställda tiden minska framförallt för personer som har beslut om många insatser och besök. I sin tur ska det leda till en minskning av den utförda tiden. Det anses svårt att för närvarande beräkna storleken på den förväntade kostnadsreduktionen och i vilken takt som den över tid kan hämtas hem.

I övrigt förväntas IBS även på sikt frigöra tid för handläggare genom att tidsåtgången för att beräkna insatser minskar. Tid som istället kan ägnas åt uppföljning av beslut. Men också ett skiftat fokus till vilket behov den enskilda har istället för den tid som insatsen kräver.

7.2 Nämndinitiativ

Från ledamöter från samtliga partier i äldrenämnden lämnades i februari 2016 ett nämndinitiativ för att tydliggöra politiska uppdrag till förvaltningen. I enlighet med nämndinitiativets förslag gavs följande uppdrag till förvaltningen att ta fram beslutsunderlag för

- ▶ Hemsjukvård integreras med förfrågningsunderlag/uppdrag för hemtjänsten.
- ▶ Gemensamt tidrapporteringssystem för samtliga utförare.
- ▶ Ickevalsalternativ ska utredas med inriktning på ett ansvar för alla utförare.
- ▶ Riktlinjer och uppdrag för natthemtjänst förtydligas.
- ▶ Hemrehabteam med fokus på stöd efter hemgång från sjukhuset och korttidsplats.

Vidare gavs uppdrag för utredningar för mer långsiktiga och strategiska ställningstaganden

- ▶ Ett nytt system för ansökan, erbjudande och verkställande av önskat särskilt boende tas fram för att tydliggöra ansökans aktualitet.
- ▶ En genomlysning av ett antal särskilda boenden och hemtjänst för egen regi i jämförelse med upphandlade boenden. Analysen ska kartlägga kvalitet, efterlevnad av avtal med fokus på boendens upplevda livskvalité.
- ▶ En revidering av boendepåren med inriktning på ytterligare förtätning/nyproduktion av platser i särskilt boende senast 2020.
- ▶ En översyn av hur uppföljning av utförda tjänster inom äldrenämndens ansvarsområde ska kunna förstärkas.

I nämndinitiativet ställs krav på att återkoppling ska ske snarast och innehålla tidsplan för utredning, genomförande och ekonomisk konsekvens samt en kommunikationsplan.

7.2.1 Bedömning

Det är tydligt att äldrenämnden samt förvaltningen är inne i en period då en mängd åtgärder vidtas och övervägs för att komma till rätta med den ekonomiska obalansen. Vi ser i grunden positivt på de åtgärder som nämnden vidtagit och planerar att vidta. Vissa av åtgärderna kommer dock att ge effekter efter hand under en längre tid. Det gäller t.ex. förändringen av riktlinjerna och införandet av IBS. Det är också svårt att få en bild av hur stora ekonomiska effekter som kan förväntas eftersom det inte finns tillräckliga underlag för att göra bedömningen. Vi anser att underlagen brister i detta avseende. Underlag som ligger till grund för beslut om åtgärder för att reducera kostnaderna bör enligt vår mening vara tillräckligt utredda utifrån perspektiven hur de påverkar verksamheten och vilka ekonomiska konsekvenser som blir följden samt självklart också att de är juridiskt hållbara.

Vi har noterat att flera av de åtgärder som nu är aktuella har funnits med tidigare (2011) t.ex. beträffande riktlinjer, bedömningsinstrument, intern kontroll av ersättningsprocessen och löpande uppföljning. Spårbara resultat av tidigare åtgärder är dock svåra att identifiera. Sedan 2010 har nämnden haft en ekonomi i obalans där risken finns att det uppfattas som ett normaltillstånd. Obalansen har dock ökat under 2014 och framförallt under 2015. Budgetförutsättningen 2015 innebar en förstärkning av nämndens budget med hänvisning till tidigare underskott. Samtidigt redovisade nämnden för 2015 den största budgetavvikelsen hittills. Situationen har utvecklats mot att det ställs allt tydligare förändringskrav på nämnden.

Med en sådan stor obalans som nämnden hade 2015 och som har följt med in i 2016 är det svårt att i den verksamhet som nämnden ansvarar för att genomföra åtgärder som på kort sikt kan balansera ut underskottet. Om nämnden ska ha goda förutsättningar att lyckas med föresatsen att bedriva verksamheten inom den budgetram som fullmäktige anvisar så ställs stora krav på nämnden. Nämnden måste ha en tydlig idé om och strategi för hur den ska gå till väga för att kunna säkerställa en både ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet.

För att i den nuvarande situationen kunna säga att nämnden lever upp till kravet på att ha vidtagit tillräckliga åtgärder så måste nämnden kunna visa på att den har en strategi och en väl underbyggd handlings-/åtgärdsplan med åtgärder/aktiviteter som i ett kort och längre perspektiv ska genomföras och som tillsammans kan leda till en ekonomi i balans. Vi bedömer att det är väsentligt att åtgärderna genomförs systematiskt och koordinerat och att det finns en tydlig tidplan för genomförande. Det är viktigt att eftersträva en bred medverkan från den egna organisationen men också av representanter från utförare.

8 Svar på revisionsfrågorna

Nedan redovisas kortfattade svar på de revisionsfrågor som har ingått i granskningen.

Fråga	Svar
Har nämnden en realistisk budget eller ej?	Nämnden har inte en realistisk budget i den meningen att verksamheten under 2016 kan genomföras utan att en förväntad negativ budgetavvikelse samtidigt blir konsekvensen. Det är inte trovärdigt att i budgetårsperspektivet med de åtgärder som pågår och planeras att kunna reducera kostnaderna i den utsträckning som krävs.

Fråga	Svar
Har nämnden realistiska budgetförutsättningar i förhållande till hur behoven är och förändras?	Frågan kan inte besvaras på ett entydigt sätt. När det gäller de behov som är och hur de har bedömts och faktiskt tillgodoses, framförallt när det gäller hemtjänstinsatser, är inte resurserna som fördelas till nämndens budget tillräckliga. Därmed inte sagt att budgetförutsättningarna är realistiska i sig. För att kunna göra en rättvisande bedömning av hur behoven är krävs att den finns en implementerad metod för att beskriva/mäta omsorgstyngden och hur den förändras.
Tillämpas en modell i stadens budgetprocess för resursfördelning till äldreomsorgen som tar hänsyn till demografiska förändringar?	Ja, för 2016 har en resursfördelningsmodell tillämpats som tar hänsyn till demografiska förändringar. I den översyn som pågår av stadens ekonomistyrning ingår att överväga införandet av resursfördelningsmodeller, bl.a. för äldrenämndens verksamhet.
Om budgeten är realistisk hur arbetar nämnden med åtgärder när avvikelser uppkommer?	Avvikelse har funnits både 2015 och 2016 i samband med att nämnden fastställt budgeten. Under 2015 blev dock avvikelsen större än förväntat. Nämnden försöker via beslut om åtgärdsplaner och åtgärder komma till rätta med avvikelserna.
Vilken uppföljning av verksamheten görs och vad visar uppföljningen?	<p>En ekonomisk uppföljning med prognos görs månadsvis och redovisas till nämnden tillsammans med en statistikbilaga för hemtjänst och särskilt boende. En fördjupad uppföljning av ekonomi och verksamhet görs i samband med delårsrapporter.</p> <p>Uppföljningen under 2015 och 2016 har visat på negativa budgetavvikelse beroende på framförallt en ökad timvolym i hemtjänsten, fler utskrivningsklara och mer hemtjänst i servicehusen. För 2016 är det dock tydligt att den underbudgetering som finns av hemtjänst i huvudsak förklarar avvikelsen och inte en ökning av antalet ersatt timmar.</p>
Är den uppföljning som görs relevant?	Ja i huvudsak är den uppföljning som görs relevant.
Görs tillräckliga analyser?	Enligt vad som har framkommit görs löpande analyser i samband med uppföljningen. Dessutom görs utredningar och översyner av olika delar av verksamheten där analyser ingår som en del av underlaget. Den kritiska frågan är inte bristen av analyser utan istället om analyserna i tillräcklig grad leder till verkningfulla åtgärder som kommer till rätta med det som är orsaken till budgetavvikelsen.

Fråga	Svar
Vad är orsaken till de avvikelser som uppkommer?	Det är en kombination av olika faktorer som ytterst är orsaken till att verksamheten inte har kunnat bedrivas inom den ekonomiska ram fullmäktige beslutat om. I grunden finns behoven hos de äldre och hur de utvecklas. Därefter handlar det om det system som enligt SoL ska tillgodose behov för att äldre ska uppnå en skälig levnadsnivå. Enligt vår bedömning drivs avvikelserna av hög ambitionsnivå, otydliga och generösa riktlinjer och svagheter i det system som bedömer, beräknar omfattning, tillhandahåller insatser samt ersätter och kontrollerar utförandet.
Har nämnden kunskap om orsakerna till budgetavvikelsen?	Ja i stort sett när det gäller de direkta orsakerna till varför budgetavvikelser uppstår. Däremot är det osäkert om nämnden har tillräcklig kunskap om de bakomliggande orsakerna.
Varför har nämnden inte vid budgettillfället kunnat förutse de avvikelser som uppkommit i förhållande till budget de senaste åren?	Nämnden har definitivt kunnat förutse då den har fastställt budget och verksamhetsplan att den är orealistisk. Däremot har den 2015 underskattat storleken på avvikelsen i samband med att budgeten fastställdes.
Är de åtgärder som nämnden beslutat om tillräckliga för att säkerställa att budgeten hålls?	Nej de är inte tillräckliga. Vår bedömning är att nämnden inte har en samlad analys och strategi som grund för en handlingsplan på kort och lång sikt som kan säkerställa att budgeten hålls.
Är det realistiskt att förvänta sig att de åtgärder som planeras kommer att leda till en ekonomi i balans?	Svaret är beroende på i vilket tidsperspektiv bedömningen ska göras. Vår slutsats är att det finns en potential att reducera kostnaderna genom flera av de åtgärder som nämnden beslutat om eller överväger att besluta om. Eftersom det inte finns en tydlig samlad strategi och plan för genomförandet tillsammans med att det kan ta tid att uppnå effekter av vissa åtgärder när gynnande beslut inte har tidsbegränsats.
Kan nämnden erbjuda särskilda boenden i en omfattning som är ändamålsenlig?	Nej, f.n. finns det en brist på platser i särskilda boenden.

Västerås den 19 april 2016

Gunnar Uhlin
Verksamhetsrevisor

Andreas Halvarsson
Verksamhetsrevisor

Bilaga 1 Nämndens åtgärder för ekonomi i balans

2015			
Åtgärd	Beslutad	Besparings- effekt	Effekt från och med
Minskning av kostnaderna inom förvaltning/administration	Juni	0,7 mnkr	Direkt
Avveckling av social dagverksamhet Resmilans service	Juni	0,4 mnkr	Direkt
Avveckling av friskvårdstjänst Herrgårdets servicehus	Juni	0,7 mnkr	Direkt
Avveckling av demensgruppboendet Gude	Juni	14,4 mnkr ⁵	Direkt
Revidering av riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen	Sep & Dec		Föreligger en svårighet att beräkna de ekonomiska effekterna då de i stort sett bara gäller nya biståndsbeslut
Upphandling av direktbeställd egenregiverksamhet: Björkbacken ålderdomshem, Haga Ångs demensgruppsboende, Resmilans servicehus och Skallbergets servicehus	Aug	4-8 mnkr	Nya avtal börjar gälla från och med 1 september 2016. Effekt 2016 begränsad eller helt utebli. Helårseffekt 2017. Reell kostnadsminskning klagörs efter genomförd upphandling.
Revidera riktlinjerna för bostadsanpassningsbidrag och förstärka med en ytterligare handläggare	dec	Framgår inte av tjänsteskrivelsen	
2016			
Förstärkt kontroll av inrapporterade timmar inom hemtjänst genom tillsättning av en ny tjänst för uppföljning och kontroll av utförda hemtjänsttimmar	Mars	Framgår inte av tjänsteskrivelsen	
Införande av Individuell Behovssegmenterad Styrning			Införs 4 april 2016
Nämndinitiativ	Mars	Framgår inte av underlaget	
Utveckling och revidering av förfrågningsunderlag för hemtjänst och hemsjukvård	Mars	Av tjänsteskrivelsen framgår ingen analys om vilken besparingseffekt åtgärden kan få	

⁵ Ersättningen till egenregi som driver Gude är 14,4 mnkr. Vid avveckling av Gude tas resterande 20 lägenheter på Hälleborg i bruk med en kostnad om 3 mnkr, vilket medför att nettokostnadsbesparing från årsskiftet 2015/2016 blir cirka 11,4 mnkr.

Planerade åtgärder			
Översyn av ersättnings- och avgiftsmodell			
Översyn av ersättningsmodell till servicehus			
Bygga upp ett hemrehabiliteringsteam			
Översyn av nuvarande tidsregistreringssystem och verksamhetssystem			
Översyn av riktlinjer för hemtjänst och särskilt boende med fokus på skärningspunkten för när behov av stöd och omsorg bäst tillgodoses i särskilt boende.			
Ställningstagande om Äldres behov i centrum (ÄBIC)/ Individens behov i centrum (IBIC) ska införas			

Bilaga 2 – Intervjuer och källförteckning

Intervjuade befattningshavare

- ▶ äldrenämndens ordförande
- ▶ äldrenämnden andre vice ordförande
- ▶ direktör sociala nämndernas förvaltning
- ▶ myndighetschef
- ▶ enhetschef biståndsenheten äldreomsorg
- ▶ enhetschef biståndsenheten för personer med funktionsnedsättning
- ▶ ekonom sociala nämndernas förvaltning
- ▶ ekomstrateg, stadsledningsförvaltningen
- ▶ strateg sociala nämndernas förvaltning
- ▶ 2 konsulenter
- ▶ representanter för biståndshandläggare; biståndsenheten äldreomsorg
- ▶ representant för biståndshandläggare, biståndsenheten för personer med funktionsnedsättning

Dokument

- ▶ Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen inom äldrenämndens verksamhetsområde (beslutad av äldrenämnden 2015-12-15)
- ▶ Tillämpningsanvisningar till riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen inom äldrenämndens verksamhetsområde (senast reviderad av äldrenämnden (2015-03-23)
- ▶ Tjänsteskrivelse – Avstämning budget 2015 – äldrenämnden (daterad 2015-01-14)
- ▶ Rapport med anledning av ändrade riktlinjerna för bistånd gällande boende i servicehus för dem som är 90 år eller äldre (daterad 2015-04-13)
- ▶ Tjänsteskrivelse – Riktlinjer för hemtjänst (daterad 2015-10-13)
- ▶ Tjänsteskrivelse – Komplettering av årsplan 2016 (daterad 2015-10-12)
- ▶ Besparingsförslag 2015-2016 (daterad 2015-06-05)
- ▶ Delårsrapport 1 2015 (daterad 2015-01-13)
- ▶ Delårsrapport 2 2015 (daterad 2015-09-14)
- ▶ Nordic Healthcare Group – Översyn av ersättningsnivå och ersättningsmodell för hemtjänst och boendestöd (daterad 2014-11-03)
- ▶ Sammanträdesprotokoll
- ▶ 2015-01-27
- ▶ 2015-02-17
- ▶ 2015-03-23
- ▶ 2015-04-21
- ▶ 2015-06-15
- ▶ 2015-08-25
- ▶ 2015-09-22
- ▶ 2015-10-19