

Budget 2020:1

Vård- och äldreomsorgen

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Omvärldsanalys	3
3 Kommunfullmäktiges indikatorer och nämndens indikatorer och uppdrag	6
3.1 Människor möts i Borås	6
3.2 Medborgares initiativkraft gör landsbygden levande	8
3.3 Ekologisk hållbarhet lokalt och globalt.....	9
3.4 Ekonomi och egen organisation	9
4 Nämndens verksamhet	11
4.1 Ekonomiskt sammandrag	11
4.2 Nämndens uppgift	11
4.3 Ekonomiska förutsättningar	11
4.4 Verksamhet 2020	14
5 Verksamhetsmått	27
5.1 Äldreomsorg	27
6 Investeringar	29
6.1 Investeringar som löper över flera år	29

Bilagor

Bilaga 1: Taxa för vård och omsorg av äldre och personer med funktionsnedsättning

Bilaga 2: Surfplattor till seniorer i Borås Stad

1 Inledning

Vård- och äldregruppen bildades den 1 januari 2017 och har ett samlat ansvar för den äldreomsorg, hemsjukvård samt förebyggande och öppna verksamheter som bedrivits i kommunen. Målbilden för nämnden är en likvärdig och rättvis service till stadens invånare oavsett vilket kön, sexuell läggning eller ekonomisk ställning man har eller var invånaren bor.

2 Omvärldsanalys

Antalet äldre ökar och behov av socialtjänstinsatser till äldre har minskat

Socialstyrelsen tar varje år fram en rapport om vård och omsorg om äldre. Av rapporten för 2019 framgår att efterfrågan på socialtjänstinsatser minskat sedan 2010. Mellan år 2010 och 2018 har andelen personer 80 år och äldre med hemtjänst minskat från 23,4% till 22%. Andelen som bor i särskilt boende har under samma tid minskat från 15% till 11,9%.

Antalet äldre ökar markant fram till 2030. Antalet äldre 80 år och äldre ökar under perioden från 530 000 personer till 808 000 personer. I dag har cirka 36% av befolkningen över 80 år insatser enligt SoL i form av hemtjänst, särskilt boende, dagverksamhet eller korttidsboende. Om behoven och tillgängligheten till insatser är densamma 2030 motsvarar ökningen 53%.

Även i prognoserna för Borås Stad ökar antalet äldre. Åldersgruppen 65-74 år minskar med 4% fram till 2023 medan gruppen 75-84 år ökar med 19%. Totalt ökar den äldre befolkningen i Borås med 4,5 % fram till 2023. Prognosen med fler äldre måste nämnden ha med i sin beräkning vid planering av verksamheten. Det är främst åldersgruppen 75-84 år som ökar och detta brukar medföra ökning av främst gällande hemtjänst och hemsjukvård och inte i lika stor utsträckning behov av vård- och omsorgsboende. I Borås stad har 21% av invånarna 80 år och äldre hemtjänst och 11% bor i särskilt boende 2018.

Ålder	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Förändring	i %
65-74	11 265	11 159	10 971	10 973	10 906	10 815	-450	-4,0%
75-84	7 211	7 534	7 842	8 077	8 325	8 580	1 369	19,0%
85-94	2 786	2 780	2 791	2 788	2 819	2 845	59	2,1%
95-99	232	226	223	236	220	220	-12	-5,2%
100-	25	24	28	29	31	30	5	20,0%
Summa	21 519	21 723	21 855	22 103	22 301	22 490	971	4,5%

Befolkningsprognosen som sträcker sig fram till 2030 visar att antalet personer 80 år och äldre i Borås Stad kommer att öka med 39%.

Antalet personer med demenssjukdom kommer öka

Hösten 2017 kom nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. Utbildning av personal och mer dagverksamhet är exempel på rekommendationer som har hög prioritet. Regeringen beslutade i maj 2018 om en strategi för omsorg om personer med demenssjukdom. Syfte är att förbättra kvaliteten i omsorgen och öka tryggheten för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. I juni 2019 kom Socialstyrelsen med en modell för standardiserat insatsförlopp. Syftet är att ge hälso- och sjukvården och socialtjänsten stöd för samverkan och ett systematiskt arbetssätt kring personen med demenssjukdom. Modellen kan medverka till en mer jämlik vård och omsorg över landet. Grunden för vård och omsorg för en person med demenssjukdom är ett personcentrerat förhållningssätt, vilket

modellen stödjer. Modellen består av *vad* som behöver göras – erbjuda insatser, *hur* detta kan göras – genom demensteam och samverkansteam och vilka *verktyg* som kan användas – exempelvis samordnad individuell plan. Regeringen har i maj 2019 gett socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en vägledning för dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Vård- och äldre-nämnden kommer under hösten att besluta om en plan för hur nämnden ska utveckla vården och omsorgen för personer med demenssjukdom. Planen kommer att omhänderta de nationella styrdokumenten.

Översyn av Socialtjänstlagen och kanske en äldre lag

Regeringen har tillsatt en utredning för översyn av socialtjänstlagen, *Framtidens socialtjänst*. Utredaren ska bland annat se över tillgången till en jämlik, jämställd och likvärd socialtjänst samt ge förslag på hur socialtjänsten kan bli mer kompetens- och kunskapsbaserad. Utredningen skulle ha slutredovisats senast den 1 december 2018, men i juli gav regeringen utredaren ett tilläggsdirektiv om att utreda behovet av att äldre får en egen lagstiftning. Med anledning av tilläggsuppdraget förlängs utredningen till juni 2020.

Psykisk ohälsa hos äldre behöver uppmärksammas

Socialstyrelsen skriver i sin rapport *Vård och omsorg om äldre 2019* att den psykiska ohälsan bland äldre ökar och att den behöver uppmärksammas mer. I Västra Götalandsregionen finns en gemensam handlingsplan för psykisk hälsa. Handlingsplanen har tagits fram i samverkan mellan regionen, de 49 kommunerna samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg och Västra Götaland (NSPHiG) inom ramen för vårdsamverkan. Handlingsplanen är uppdelad i fokusområden med tillhörande mål för vuxna respektive för barn och unga. Bland målen för vuxna finns ett avsnitt som särskilt berör äldre. En indikator som direkt riktar sig till äldre är aktuella rutiner för samordning inom äldreomsorgen. Den delregionala vårdsamverkan har ansvar för genomförande av de mål som är definierade i handlingsplanen, vilket möjliggör anpassningar till de geografiska och befolkningsmässiga skillnader som finns i länet. Arbetet ska beskrivas i en genomförandeplan med delregionala och/eller lokala aktiviteter för att nå målen.

Öppna jämförelser äldreomsorg

I april 2019 publicerade SKL och Socialstyrelsen rapporten *Öppna jämförelser – Vård och omsorg om äldre*. Rapporten fokuserar på den sammanhållna vården och omsorgen. Rapporten belyser också särskilt boende samt hemtjänst och hemsjukvård i ordinärt boende. Resultatet för vård- och äldre-nämnden visar på en rad utvecklingsområden; öka brukarnas känsla av delaktighet och möjlighet att påverka vården och omsorgen, öka känslan av trygghet hemma med stöd av hemtjänsten och öka känslan av en meningsfull dag på vård- och omsorgsboende. Med utgångspunkt från identifierade utvecklingsområden finns handlingsplaner upprättade.

Yrket undersköterska regleras med en skyddad yrkestitel

I april 2019 överlämnades utredningens betänkande *Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20)*. I utredningen föreslås att yrket undersköterska regleras med en skyddad yrkestitel för de som avlagt undersköterskeexamen eller har motsvarande kompetens. Socialstyrelsen ska hantera ansökningar om bevis om rätten att använda yrkestiteln och meddela föreskrifter om vilken kompetens som ska anses motsvara en undersköterskeexamen. Utredningen föreslår att förändringen ska träda i kraft 1 januari 2025 samt att övergångsbestämmelser ska möjliggöra för idag verksamma att innan 2030 ansöka om bevis om rätt att använda yrkestiteln.

IKT (Informations och kommunikationsteknik) och välfärdsteknik

I mars 2016 antog regeringen och SKL en vision för e-hälsoutvecklingen i Sverige.

År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

SKL har i juni 2019 presenterat en strategi i syfte att skapa en gemensam riktning för kommuner, regioner och SKL-koncernen om grundläggande förutsättningar för utveckling i en digital tid. SKL kommer med ekonomiskt stöd från regeringen stödja kommuner och regioner att höja sin strategiska

kompetens kring digitalisering. Syftet är att genom webinarier, lokalt anpassade utbildningar och självskattningsverktyg öka förmågan att systematiskt och strategiskt leda och driva på innovation och verksamhetsutveckling kring digitalisering.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har välfärdsteknik inom äldreomsorgen som ett prioriterat område i myndighetens tillsyn 2018-2020. IVO kommer att granska om det finns individuella bedömningar av insatser som inkluderar välfärdsteknik, informations- och samtyckeshantering, kommunernas beredskap för oförutsedda avbrott, personalens kompetens m.m. Resultatet från granskningen blir ett underlag för kommunernas fortsatta arbete med användning av välfärdsteknik.

Socialstyrelsen har 2019 tagit fram en rapport om e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. I den konstateras att utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik är ojämn och att utvecklingen går långsamt sett till hur många som faktiskt får del av tekniken. Exempelvis svarar 62% av kommunerna att de har GPS-larm, men det är endast 1030 personer i ordinärt boende som har ett sådant larm.

Stora rekryteringsutmaningar

Idag arbetar cirka 1,2 miljoner personer i välfärden. De demografiska behoven och pensionsavgångar medför att kommuner och regioner behöver rekrytera cirka 500 000 personer, varav 136 000 undersköterskor och vårdbiträden, fram till år 2026. SKL tog 2018 fram en rekryteringsrapport och nio rekryteringsstrategier som kommuner och regioner samt SKL behöver arbeta med. Dessa handlar exempelvis om breddad rekrytering, få fler att jobba mer och längre, använda kompetens rätt (arbetsdelning), användning av teknik och marknadsföring av jobben. I Vård- och äldrenämnden pågår arbetet med kompetensförsörjningsplaner och ett projekt för att se över yrkestitlar och arbetsinnehåll för servicebiträde, vårdbiträde, undersköterska och undersköterska med specialistkompetens. Ytterligare ett sätt att möta framtida utmaning med kompetensförsörjningen är den certifiering som lokalt vård- och omsorgscollege som Borås och Bollebygd fick i juni 2019.

Omstrukturering av hälso- och sjukvården för en mer nära vård

Sedan i mars 2017 pågår utredningen *God och nära vård*, som syftar till att stödja landsting/regioner, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Arbetet utgör ett viktigt steg i en strukturförändring av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet, som innebär att primärvården blir den verkliga basen och första linjen i hälso- och sjukvården. Utredningen har hittills presenterat tre delbetänkanden och slutbetänkandet förväntas komma i mars 2020. Omstruktureringen av hälso- och sjukvården kommer att påverka den kommunala hälso- och sjukvården på flera sätt. Ekonomiska resurser behöver föras mellan landstingens/regionernas verksamheter, men kanske på sikt också mellan landsting/regioner och kommuner. Mer avancerad vård i hemmet ställer också högre krav på kompetens hos kommunernas legitimerade personal.

Västra Götalandsregionens omställningsarbete till nära vård och införande av Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) samt hur det påverkar nämndens hälso- och sjukvård beskrivs i avsnittet 4.4.1.4.

Förebyggande arbete behöver prioriteras

Med allt fler äldre och svårigheter att bemanna välfärden är det förebyggande arbetet med att minska risker för ohälsa en nödvändig prioritering. Undernäring, nedsatt munhälsa, trycksår och fall har betydelse för den äldres livskvalitet och välmående. Alla dessa riskområden påverkar varandra och har betydelse för att någon eller några risker ska uppstå. Inom området att förhindra undernäring har Socialstyrelsen under våren 2019 kommit ut med ett nytt kunskapsstöd. Bakgrunden är en förstudie som visar att arbetet med undernäring har underprioriterats i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Kunskapsstödet ger en samlad beskrivning av det rättsliga regelverk inom undernäringsområdet, ett nutritions-omhändertagande som baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet samt kunskaper och stöd för ett arbete mot undernäring. Vård- och äldrenämnden har ett pågående arbete att utveckla mat och måltider utifrån Livsmedelsverkets råd till äldreomsorgen. I detta arbete kommer näringsriktiga måltider att prioriteras under 2020.

3 Kommunfullmäktiges indikatorer och nämndens indikatorer och uppdrag

3.1 Människor möts i Borås

Målbild

Människor vill möta människor såväl i små som i stora sammanhang. I möten med andra utvecklas vi och får nya insikter. Välarrangerade möten och evenemang bidrar till en positiv bild av staden och stärker självkänslan.

Kommunfullmäktiges indikatorer	Utfall 2018	Målvärde 2019	Utfall T1 2019	Målvärde 2020	Målvärde 2025
Personer som en hemtjänsttagare möter, antal/14 dagar (medelvärde).	17	13	17	15	12
Antal lägenheter som är trygghetsbostäder.	221	240	221	230	330
Andel hemtjänsttagare som uppger att hemtjänstpersonalen alltid eller oftast tar hänsyn till den äldres egna åsikter och önskemål, %.	83	92		92	95
Andel hemtjänsttagare som uppger att det känns tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänsten, %.	81	90		90	95

Personer som en hemtjänsttagare möter, antal/14 dagar (medelvärde).

Så nås målet för indikatorn

Kontinuitet är en viktig kvalitetsaspekt vid vård och omsorg om äldre. Personalkontinuitet innebär att den enskilde får vård och omsorg av så få olika personal som möjligt. När självständigheten minskar och beroendet av andra ökar är förtroende och tillit viktigt för känslan av trygghet. För de flesta äldre är det mer tryggt att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och där man byggt upp en ömsesidig relation. För att uppnå måluppfyllelsen gällande kontinuitet är det av vikt att personalen har de kompetenser som finns behov av som exempelvis körkort och medicinska insatser utifrån delegation. En god schemaläggning efter verksamhetens behov där personalen är indelad i mindre grupper knutna till vissa brukare är en annan åtgärd för att uppnå måluppfyllelse. Att minska frånvaro och att öka trivsel bland medarbetare är också en viktig åtgärd som främjar en god kontinuitet. Under slutet av 2019 påbörjas ett pilotprojekt med att organisera planeringen på annat sätt än för övriga grupper där planeraren (som planerar ut insatser till brukaren) sitter tillsammans med hemtjänstgruppen. Pilotprojektet kommer att utvärderas under 2020 med fokus på om delaktigheten för brukare och medarbetare har ökat etc.

Antal lägenheter som är trygghetsbostäder.

Så nås målet för indikatorn

Många äldre föredrar att bo kvar i ordinärt boende långt upp i ålder. Även när krafterna minskar så går det ofta att underlätta fortsatt kvarboende om bostaden är tillgänglig och den äldre kan känna sig trygg. Vård- och äldreövervakningsnämndens möjligheter att påverka nybyggnation av trygghetsbostäder är begränsade, samtidigt är det viktigt för nämndens verksamheter att det finns tillgängliga och attraktiva bostäder för äldre.

En åtgärdsplan där behov och efterfrågan av olika boendeformer fram till år 2026 togs fram av Stadsdelsnämnden Öster under 2016, som en del i arbetet med "Ett gott liv var dag". En åtgärd i planen var att i dialog med fastighetsägare, kommunala och privata, påvisa ökat behov av trygghetsbostäder i centralorten och kommunens övriga tätorter. Nämnden har inlett en dialog med de kommunala bostadsbolagen och kommer att fortsätta planeringen under 2020. Kommunfullmäktige har beslutat om reviderade regler för trygghetsbostäder och kommunens åtagande har tydliggjorts.

Det pågår en planering med Fribo i Fristad och Viskafors i Viskafors där det skall byggas trygghetsbostäder som beräknas stå klara våren 2021. I lokalerna i Viskafors kommer trygghetsboendets gemensamhetsutrymme integreras med ortens öppna mötesplats, Det pågår även en diskussion med AB Bostäder om att bygga ett 30-tal trygghetsbostäder på Kyrkvägen i Brämhult och 40-50 trygghetsbostäder på Regementsstaden.

Andel hemtjänsttagare som uppger att hemtjänstpersonalen alltid eller oftast tar hänsyn till den äldres egna åsikter och önskemål, %.

Så nås målet för indikatorn

Arbetet med att implementera arbetssättet, Individens behov i centrum (IBIC) kommer fortsätta. Det är ett behovsriktat arbetssätt där man börjar med att ta reda på; vad vill den äldre uppnå samt vad som är viktigt, stödande eller hindrande i det dagliga livet. Därefter planeras insatserna tillsammans med den äldre.

Den enskilde behöver ges möjligheter till delaktighet och påverka hur insatser förläggs och utförs. Välkomstsamtal, där information om verksamheten ges, ska göras på ett strukturerat och informativt sätt där socialt omsorgsansvarig tillsammans med den enskilde utformar genomförandeplanen över hur dennes insatser ska utföras. Det är av vikt att medarbetarna arbetar utifrån genomförandeplan och har följsamhet till denna. Uppföljningssamtal tillsammans med den enskilde där genomförandeplan revideras är mycket viktigt så att hjälpinsatserna utförs utifrån faktiskt behov.

Andel hemtjänsttagare som uppger att det känns tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänsten, %.

Så nås målet för indikatorn

Vården och omsorgen ska vara samordnad och sammanhållen, vilket innebär att kommunens hemtjänst och hemsjukvård samt primär- och specialistvård ska samverka runt de mest sjuka äldre för att uppnå så god livskvalitet och trygghet som möjligt.

Den äldre behöver ges möjligheter till delaktighet och påverka hur insatser förläggs och utförs. Välkomstsamtal där information om verksamheten ges ska göras på ett strukturerat och informativt sätt där socialt omsorgsansvarig tillsammans med den äldre utformar genomförandeplanen på hur insatserna ska utföras. Den äldre ska med delaktighet i utformningen av sina insatser känna sig trygg.

Det är av vikt att medarbetarna arbetar utifrån genomförandeplan och har följsamhet till denna. Uppföljningssamtal tillsammans med den enskilde där genomförandeplan revideras är av vikt så att hjälpinsatserna utförs utifrån faktiskt behov.

Verksamhetens indikatorer	Utfall 2018	Målvärde 2019	Utfall T1 2019	Målvärde 2020	Målvärde 2025
Andel, 75 år och äldre på vård och omsorgsboende, med olämpliga läkemedel, %	13,3	10	12,4	10	4

Andel, 75 år och äldre på vård och omsorgsboende, med olämpliga läkemedel, %

Så nås målet för indikatorn

Med olämpliga läkemedel menas läkemedel som bör undvikas enligt Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer. Det är läkemedel som endast ska användas om det finns särskilda skäl eftersom de ger biverkningar som t.ex. förvirring och ökad fallrisk. Till dessa olämpliga läkemedel räknas sömnläkemedel, lugnande läkemedel och vissa smärtstillande läkemedel. Läkemedel förskrivs av läkare, men kommunens hälso- och sjukvård är delaktiga i och kan initiera läkemedelsgenomgångar, göra symtomskattningar samt dokumentera och följa upp smärtbehandling. Att arbeta för att minska olämpliga läkemedel ingår i nämndens handlingsplan från Öppna jämförelser.

Även i omvårdnaden kan verksamheten arbeta för att minska andelen äldre med olämpliga läkemedel. Det handlar om förebyggande insatser såsom sociala aktiviteter, kost (ex nattfasta) och måltidsmiljö och utevistelse. I de tvärprofessionella teamen kring den äldre görs riskbedömningar (fall, undernäring, trycksår och munhälsa) och uppföljningar av insatser. Användning av alternativa behandlingar såsom ex TENS, avslappningsövningar, tyngdtäcke och vårdhundar kan också minska behovet av läkemedel. Symptomskattningar av beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom (BPSD) samt upprättande av bemötandeplan är ett sätt för personalen att hitta insatser för att minska dessa symptom och därmed minska behov av läkemedel. Kompetensutveckling inom demensområdet och bemötande vid demenssjukdom, det fysiologiska åldrandet och psykisk ohälsa är också en viktig faktor för att minska andelen äldre med olämpliga läkemedel.

3.2 Medborgares initiativkraft gör landsbygden levande

Målbild

Människors engagemang och initiativkraft skapar starka, attraktiva tätorter och en levande landsbygd.

Kommunfullmäktiges indikatorer	Utfall 2018	Målvärde 2019	Utfall T1 2019	Målvärde 2020	Målvärde 2025
Andel närproducerade livsmedel, %.		20		30	30

Andel närproducerade livsmedel, %.

Så nås målet för indikatorn

För att kunna mäta andelen närproducerade livsmedel måste alla produkter på avtalet kodus utifrån Borås stads definition av närproducerat dvs 15 mil. Tillsammans med koncerninköp har en uppskattad

volym räknats fram och utifrån det är målvärdet för 2020 satt till 30%. Varudistributionscentralen som stod klar i maj 2019 kommer att underlätta möjligheten för närproducenter att leverera.

3.3 Ekologisk hållbarhet lokalt och globalt

Målbild

En resurseffektiv och ansvarsfull utveckling säkerställer att nuvarande och kommande generationer får en hälsosam och god miljö.

Kommunfullmäktiges indikatorer	Utfall 2018	Målvärde 2019	Utfall T1 2019	Målvärde 2020	Målvärde 2025
Andel ekologiska livsmedel, %.	36,4	50	35	35	65

Andel ekologiska livsmedel, %.

Så nås målet för indikatorn

Det nya livsmedelsavtalet som trädde i kraft 2019-05-01 har inneburit prisökningar som minskar möjligheten att klara en ökning av ekologiska inköp under 2020. Kostverksamhetens ambition är att inom ramen för livsmedelsbudgeten i första hand bibehålla inköpen av ekologiska livsmedel. Matval kommer även fortsättningsvis göras med hänsyn till kvalitet, etik och miljö där råvaruvalen ska vara säsonganpassade och gärna närproducerade. Möjligheten för närproducenter att leverera varor har ökat i samband med driftstarten av distributionscentralen maj 2019. En handlingsplan för minskat matsvinn är framtagen och mätning av matsvinnet kommer att utföras kontinuerligt under 2020. Kostverksamheten fortsätter arbetet tillsammans med de vård- och omsorgsboenden, som gör egna livsmedelsinköp, för att öka andelen ekologiska och/eller närproducerade livsmedel även där.

3.4 Ekonomi och egen organisation

Kommunfullmäktiges indikatorer	Utfall 2018	Målvärde 2019	Utfall T1 2019	Målvärde 2020	Målvärde 2025
Andel sjukfrånvaro av ordinarie arbetstid, %.	10	7,5	9,9	7,5	5
Arbetad tid för timavlönade omräknat till årsarbeten.	187,5	130	192	130	100
Andel anställda som nyttjar Borås Stads friskvårdsbidrag, %		40		45	50

Andel sjukfrånvaro av ordinarie arbetstid, %.

Så nås målet för indikatorn

Vård- och äldreomsorgens verksamheter uppvisar en fortsatt hög sjukfrånvaro jämfört med Borås Stads genomsnittliga sjukfrånvaro. Förvaltningens sjukfrånvaro har dock under 2019 minskat något jämfört med tidigare. Sjukfrånvaron var 10,6 % under 2017 och 2018 minskade den till 10,0 %. Hittills 2019 ligger sjukfrånvaron på 9,9 % beräknat på de senaste tolv månaderna (fram till 31 maj och tolv månader

bakåt i tiden). Nämnden kommer under 2020 att fortsätta arbeta aktivt med rehabiliteringsarbete av sjukskrivna medarbetare samt fortsätta arbetet kring att skapa en god arbetsmiljö.

Nämnden har sedan hösten 2018 och under våren 2019 haft igång ett projekt "ökad hälsa på arbetsplatsen" i syfte att öka hälsan och välbefinnandet hos medarbetarna. Målet var även att öka gemenskapen på arbetsplatsen då personalgruppen tillsammans på arbetstid deltog i olika hälsofrämjande aktiviteter inom områdena fysisk aktivitet, återhämtning samt kost. Åtta arbetsplatser har deltagit och berörda chefer har samtidigt gått en utbildning i "det hälsofrämjande och effektiva ledarskapet". Utvärderingen av projektet visade att gemenskapen i gruppen samt välbefinnandet hade ökat för omkring hälften av deltagarna däremot kunde inte någon minskning av sjukfrånvaron påvisas.

Kommunstyrelsen beslutade i juni 2018 att bevilja pengar till att genomföra projektet "Frisk organisation" - organisationshälsa i Borås Stad. Projektet startade i januari 2019 och ska pågå under tre år. Syftet är att arbeta med organisationshälsa, att med hjälp av nya arbetssätt komma till rätta med den sjukskrivning som kan härledas till organisationen. Målet är att nå en rimlig nivå för sjukfrånvaro genom att minska inflödet till sjukskrivning och rehabilitering. I projektet kommer Borås Stad att skapa ett chefsstödsteam med uppdrag att fånga och hantera "färsk sjukfrånvaro" med insatser på organisations- grupp nivå samt stöd till chef. Fem av vård- och äldrenämndens enheter planeras att delta i projektet.

Arbetad tid för timavlönade omräknat till årsarbeten.

Så nås målet för indikatorn

All rekrytering och fördelning av timavlönad personal till Vård- och äldrenämnden hanteras via bemanningsenheten. Bemanningenheten är sedan 1 januari 2019 överflyttad från stadskansliet till vård- och äldreförvaltningen. Arbetet kommer att fortsätta med att rekrytera in och introducera nya medarbetare via bemanningsenheten. Nämnden avser att framöver lägga över ett större ansvar på bemanningsenheten vad gäller rekrytering av vikarier även för längre vikariat samt i viss mån även vara behjälpliga med rekrytering av tillsvidareanställda undersköterskor och vårdbiträden. Detta skulle bidra till en kvalitetssäkrad rekryteringsprocess med bland annat kompetensbaserade intervjuer och rekryteringar samtidigt som det avlastar enhetscheferna.

Att alla tillsvidareanställda medarbetare i Borås Stad har heltidstjänster förväntas påverka andelen timavlönad personal positivt. Resursspår är den tid då tillsvidareanställd personal inte är schemalagd ute i verksamheten och kan då till viss del minska behovet av timavlönade. Svårigheter att rekrytera på tillsvidaretjänster gör att timvikarier måste användas för att täcka verksamhetens grundbemanning. Fokus kommer även 2020 vara att rekrytera in tillsvidareanställd personal med rätt kompetens för att minska behovet av timavlönade.

Nämndens arbete för minskad sjukfrånvaro förväntas också på sikt generera ett minskat behov av timavlönade vikarier. Verksamheterna kommer i större utsträckning att månadsanställa vikarier i syfte att minska antalet timanställda, även under semesterperioden.

Andel anställda som nyttjar Borås Stads friskvårdsbidrag, %

Så nås målet för indikatorn

Förvaltningen kommer att informera alla anställda om friskvårdsförmånerna samt möjligheten att ansöka om friskvårdsbidrag om upp till 2 000 kr per år under januari månad då det ligger som en aktivitet i Borås Stads SAM (Systematiskt arbetsmiljöarbete)- kalender.

4 Nämndens verksamhet

4.1 Ekonomiskt sammandrag

Tkr	Bokslut 2018	Budget 2019	Prognos 2019	Budget 2020
Intäkter	1 481 018	1 513 818	1 495 118	1 472 042
Kostnader	-2 760 364	-2 849 040	-2 840 216	-2 848 042
Buffert	0	-9 876	-1 345 098	-13 900
Nettokostnader	-1 279 346	-1 345 098	-2 690 196	-1 389 900
Kommunbidrag	1 303 150	1 345 098	1 345 098	1 389 900
Resultat	23 804	0	-1 345 098	0
Akkumulerat resultat	62 084			
Nettoinvesteringar	0	6 000	4 200	4 400

4.2 Nämndens uppgift

Vård- och äldregruppen ansvarar för att ge personer över 18 år, och då främst äldre och personer med demenssjukdom, den vård och omsorg som den enskilde är i behov av. I första hand ska behovet tillgodoses med hemtjänst, hemsjukvård, rehabilitering och andra insatser i den egna bostaden. När behovet av personlig omsorg inte kan tillgodoses på detta sätt finns vård- och omsorgsboenden samt platser på kommunens korttidsenheter att tillgå. Korttidsplatser, avlösningplatser och växelvård är viktiga instrument för att tillgodose behovet hos personer som behöver återkommande behandling eller periodvis ökad tillsyn.

Vård- och äldregruppen har ansvar för att genom dagverksamheter ge meningsfull sysselsättning i samvaro med andra och underlätta för den äldre att bo hemma. I nämndens uppgifter ingår också förebyggande hälsoarbete riktat till äldre.

4.3 Ekonomiska förutsättningar

Vård- och äldregruppen har fått en budgetram på 1 389 900 tkr. Denna summa bygger på en uppräkning av lönekostnaden med 2,7 % och övriga kostnader med 1,8 %, samt volymförändringar inom verksamheten med 0,9 %. Därefter har ett effektiviseringskrav på 0,5 % avräknats, vilket för Vård- och äldregruppen innebär 6,7 mnkr.

Personalomkostnadspålägget (PO-pålägget), dvs. arbetsgivaravgifter, avtalsförsäkringar och kollektivavtalad pension, höjs från 39,8% år 2019 till 40,8% år 2020. Detta beräknas öka nämndens personalkostnader med ca 7,9 mnkr. Denna höjning är inte kompenserad i Kommunstyrelsens beslut om ekonomiska ramar 2020, utan innebär ett ytterligare effektiviseringskrav för nämnden på 7,9 mnkr. För att möta effektiviseringskravet och den totala personalkostnadsökningen inom tilldelad preliminär ram behöver alltså nämnden totalt sett göra anpassningar och effektiviseringar i verksamheterna motsvarande 14,6 mnkr.

Från den 1 maj 2019 började ett nytt livsmedelsavtal att gälla och då med samordnad varudistribution. Prisbildningen är tyvärr högre än beräknat, ca 8%, vilket innebär en beräknad kostnadsökning för Vård- och äldregruppen på ca 1,0 mnkr för kommande år. I dagsläget är det svårt att se hur verksamheten ska

Vård- och äldreomsorgen vill undersöka möjligheten att ingå i Världshälsoorganisationens (WHO:s) nätverk för äldrevänliga städer (age-friendly-cities). Detta är ett nätverk för erfarenhetsutbyte. WHO:s internationella guide fokuserar på åtta områden för att befrämja utveckling av äldrevänliga städer, där ett område är vård, omsorg och service. För medlemskap i WHO:s globala nätverk utgår inga avgifter, dock följer en förpliktelse att genomföra ett fortsatt och flerårigt utvecklingsarbete utifrån ramverket, vilket i nuläget är svårt att bedöma de ekonomiska konsekvenserna av.

För att stötta Borås Stads seniorer när samhället har förväntningar på att medborgarna har en digitaliserad livsstil, vill Vård- och äldreomsorgen via utlåning av surfplattor motverka digitalt utanförskap samt bidra till att seniorer blir nyfikna, förväntansfulla och trygga i digital teknik. Vård- och äldreomsorgen vill skapa nya arenor för dagens seniorer, där de själva får större möjligheter till informationsutbyte och socialt samspel samt utföra digitala tjänster via sitt digitala verktyg. Kostnaderna beräknas till totalt 1,5 mnkr för 350 surfplattor per leasingperiod på tre år. Initalt kan det vara lämpligt att börja med två leasingperioder för att därefter fatta nytt beslut om en eventuell fortsättning, vilket skulle innebära en kostnad på 0,5 mnkr år 2020, 1,0 mnkr år 2021 och 2022 samt 0,5 mnkr år 2023 om inte beslut om ytterligare leasingperioder fattas. För mer information se bifogad bilaga, Surfplattor till Seniorer i Borås Stad.

4.3.1 Jämställdhetsperspektivet

Vård- och äldreomsorgens uppdrag är att ge förutsättningar för likvärdig och rättvis service till stadens invånare oavsett kön, sexuell läggning eller ekonomisk ställning. Vård- och äldreomsorgen tar därmed inte hänsyn till dessa faktorer vid fördelning av budget mellan verksamheter, men frågan hålls hela tiden aktuell ute i verksamheten, bland annat genom ett kontinuerligt värdegrundsarbete.

Ett utvecklingsområde är att i uppföljningar av nämndens verksamheter använda könsuppdelad statistik för att kunna göra analyser utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Nämnden har påbörjat att närmare följa könsuppdelad statistik på olika områden såsom könsfördelning av antalet brukare, biståndsbedömda och utförda insatser mm. Till exempel är det fler kvinnor än män (även procentuellt sätt) som erhåller hemtjänst och placeras på vård- och omsorgsboende, vilket till viss del kan förklaras med att kvinnor lever längre än män. När en kvinna eller man erhåller hemtjänst får de dock lika många timmar i snitt per person. Denna nämnda statistik kan sedan ligga till grund för dialog när medarbetarna ges utrymme att diskutera ärenden och olika case gemensamt på ett strukturerat sätt.

Även i analys av brukarundersökningar, Öppna jämförelser och kvalitetsregister används könsuppdelad statistik. I brukarundersökningarna är kvinnor och män sammantaget lika nöjda med sitt vård- och omsorgsboende resp. sin hemtjänst. Men vid analys av enskilda frågor finns vissa skillnader. Exempelvis är män mindre nöjda med de aktiviteter som erbjuds på vård- och omsorgsboendet. I nämndens förbättringsarbete ingår därför att undersöka hur aktivitetsutbudet ser ut och vilka aktiviteter män önskar. Under 2020 fortsätter arbetet med att ge alla boende en meningsfull dag oavsett hälsotillstånd. I arbetet tydliggörs jämställdhetsperspektivet och att det är den boendes uppfattning om vad som är meningsfullt som ska forma innehållet. Tidigare har det anordnats framförallt gruppaktiviteter som till sitt innehåll varit traditionella och inte individanpassade. Exempel på detta är gudstjänst och musikunderhållning. Idag arbetar verksamheterna i mycket högre utsträckning för att fånga vad individens önskemål och behov är. Detta innebär många gånger mer individuellt anpassade aktiviteter, vilket öppnar för att bättre ta tillvara varje individs önskemål, oavsett kön. Även när det gäller de öppna mötesplatserna är mönstret detsamma att kvinnor är mer nöjda än män gällande utbudet av aktiviteter. Mötesplatserna försöker att utöka sitt utbud av aktiviteter för att passa alla. Verksamheten försöker tillgodose önskemål om aktiviteter om möjligt, och om det är ett fåtal per mötesplats som önskar något specifikt kan flera mötesplatser samverka kring denna aktivitet. Inom hemtjänsten finns skillnader i om man upplever att man kan påverka vid vilka tider personalen kommer. Kvinnorna är mer missnöjda med detta än männen.

4.4 Verksamhet 2020

Tkr	Bokslut 2018	Budget 2019	Prognos 2019	Budget 2020
Central administration				
Intäkt	3 382	0	0	0
Kostnad	-44 969	-43 161	-43 161	-45 279
Nettokostnad	-41 587	-43 161	-43 161	-45 279
Politisk verksamhet				
Intäkt	0	0	0	0
Kostnad	-2 365	-2 773	-2 773	-2 834
Nettokostnad	-2 365	-2 773	-2 773	-2 834
Vård och omsorg i ordinärt boende				
Intäkt	487 139	493 757	476 857	513 304
Kostnad	-1 177 000	-1 231 220	-1 221 720	-1 273 287
Nettokostnad	-689 861	-737 463	-744 863	-759 983
Vård och omsorg i särskilt boende				
Intäkt	928 077	956 608	954 808	893 119
Kostnad	-1 429 626	-1 459 749	-1 454 949	-1 411 338
Nettokostnad	-501 549	-503 141	-500 141	-518 219
Övrig verksamhet				
Intäkt	62 420	63 453	63 453	65 619
Kostnad	-106 404	-112 137	-112 537	-115 304
Nettokostnad	-43 984	-48 684	-49 084	-49 685
Buffert				
Intäkt	0	0	0	0
Kostnad	0	-9 876	-5 076	-13 900
Nettokostnad	0	-9 876	-5 076	-13 900
Totalt				
Intäkt	1 481 018	1 513 818	1 495 118	1 472 042
Kostnad	-2 760 364	-2 858 916	-2 840 216	-2 861 942
Nettokostnad	-1 279 346	-1 345 098	-1 345 098	-1 389 900

Ekonomiska och verksamhetsmässiga effekter

Kompetensförsörjning

Andelen äldre i befolkningen ökar samtidigt som andelen i yrkesverksam ålder inte ökar i motsvarande takt. En betydande del av de som idag arbetar inom vård och omsorg uppnår pensionsåldern under den närmaste tioårsperioden.

Strategisk kompetensförsörjning innebär att vård- och äldrenämnden arbetar på ett långsiktigt och övergripande sätt för att ta tillvara, utveckla och styra medarbetarnas kompetens. Detta är avgörande

för att vara en attraktiv arbetsgivare med engagerade medarbetare som bidrar till måluppfyllelse. Vård- och äldrenämnden har tagit fram en kompetensförsörjningsplan som innefattar både strategi och process. I arbetet med kompetensförsörjning används den så kallade ARiUBA-modellen som visar vikten av att Attrahera, Rekrytera, introducera, Utveckla, Behålla och när det blir aktuellt, på ett bra sätt Avveckla kompetens och kompetenta medarbetare.

Nämnden startade under hösten 2018 tillsammans med Arbetslivsnämnden och Gymnasie- och Vuxenutbildningsnämnden upp ett stort arbete kring nya yrkestitlar inom äldreomsorgen och en utbildningsmodell i tre steg. Syftet är att möjliggöra ny arbetskraft genom de människor som befinner sig i etableringssystemet. Tanken är att personerna efter en serviceutbildning, steg ett, börjar arbeta i vård- och äldreförvaltningen till att börja med som servicebiträde som utför serviceinsatser såsom tvätt, städ och inköp. När dessa personer når fastställda mål kan de välja att utbilda sig till vårdbiträde, steg två, och arbeta med enklare omsorgsinsatser för att därefter utbildas och arbeta som undersköterska, steg tre. Detta förändrade arbetssätt skapar också möjligheter för undersköterskorna att i större utsträckning ägna sig åt kvalificerad vård och omsorg.

Vård- och omsorgscollege (VO-college) är en certifierad samverkan mellan arbetsgivare, fackliga organisationer och utbildningsanordnare. Syftet är att skapa attraktiva, moderna utbildningar med hög kvalitet för att trygga framtida personal- och kompetensförsörjning inom vård och omsorg. Sjuhärad är regionalt certifierat sedan 2016 och Borås och Bollebygd blev lokalt certifierade våren 2019.

Nämnden planerar att starta upp ett arbete hösten 2019 i syfte att försöka rekrytera i första hand fysioterapeuter och arbetsterapeuter, vilka är bristyrken, från Danmark och Norrland.

4.4.1 Ekonomiska och verksamhetsmässiga effekter per ansvarsområde 2020

Tkr	Bokslut 2018	Budget 2019	Prognos 2019	Budget 2020
Myndighet				
Intäkt	30 553	34 909	34 909	34 921
Kostnad	-853 378	-898 828	-882 828	-914 487
Nettokostnad	-822 825	-863 919	-847 919	-879 566
Verkställighet, ordinärt boende				
Intäkt	364 396	373 483	356 583	388 627
Kostnad	-438 264	-434 237	-437 337	-448 129
Nettokostnad	-73 868	-60 754	-80 754	-59 502
Verkställighet, vård- och omsorgsboende				
Intäkt	499 117	501 704	499 904	425 324
Kostnad	-511 308	-514 804	-513 004	-438 499
Nettokostnad	-12 191	-13 100	-13 100	-13 175
Hälso- och sjukvård				
Intäkt	8 265	6 569	6 569	6 629
Kostnad	-231 621	-228 249	-229 349	-240 905
Nettokostnad	-223 356	-221 680	-222 780	-234 276
Förebyggande IT				
Intäkt	18 397	19 437	19 437	20 830

Tkr	Bokslut 2018	Budget 2019	Prognos 2019	Budget 2020
Kostnad	-58 892	-70 328	-69 628	-72 198
Nettokostnad	-40 495	-50 891	-50 191	-51 368
Kost och vaktmästeri				
Intäkt	58 988	57 610	57 610	59 515
Kostnad	-67 241	-66 790	-67 190	-68 925
Nettokostnad	-8 253	-9 180	-9 580	-9 410
Centrala stödfunktioner				
Intäkt	501 302	520 106	520 106	536 196
Kostnad	-597 296	-633 031	-633 031	-662 065
Nettokostnad	-95 994	-112 925	-112 925	-125 869
Politisk verksamhet				
Intäkt	0	0	0	0
Kostnad	-2 365	-2 773	-2 773	-2 834
Nettokostnad	-2 365	-2 773	-2 773	-2 834
Buffert				
Intäkt	0	0	0	0
Kostnad	0	-9 876	-5 076	-13 900
Nettokostnad	0	-9 876	-5 076	-13 900
Totalt				
Intäkt	1 481 018	1 513 818	1 495 118	1 472 042
Kostnad	-2 760 365	-2 858 916	-2 840 216	-2 861 942
Nettokostnad	-1 279 347	-1 345 098	-1 345 098	-1 389 900

Prognos per maj 2019

4.4.1.1 Myndighet

Myndighet äldreomsorg hanterar följande arbetsuppgifter: biståndshandläggning, avgiftshandläggning, planeringsteam (planerar hem brukare från sjukhus samt skriver in patienter i hemsjukvård, innehåller professionerna biståndshandläggare, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut), boendepanering (enligt socialtjänstlagen) och bostadsanpassning (central administration och handläggning, avseende alla åldrar).

Att arbeta förebyggande för stadens seniorer är angeläget för nämnden. Syftet är att bidra till att individer kan vara självständiga så länge som möjligt samt att insatser enligt socialtjänstlagen kan fördröjas. Det är viktigt att biståndshandläggarna är uppdaterade på vad som finns att tillgå som stöd och hjälp i samhället utöver att söka individuellt behovsbedömda insatser. Till exempel inom civilsamhället, olika privata företag som erbjuder serviceinsatser, Fritid- och folkhälsa och Vård- och äldreförvaltningens förebyggande verksamhet finns mycket stöd att tillgå som den enskilde på egen väg kan söka. När den enskilde gör en ansökan om bistånd är det viktigt att nämnden har en kvalitetssäkrad handlägningsprocess. Detta ökar förutsättningarna för att Boråsaren ska få en likvärdig service, utifrån var och ens behov, oavsett var i kommunen hen bor, och över tid, vilket myndigheten uthålligt arbetar för att leva upp till via ett processorienterat arbetssätt. Det är också viktigt att alla beslut om insatser följs upp och omprövas för att säkerställa rättssäkerhet, relevans och kostnadseffektivitet, vilket myndighet har som ett fortsatt prioriterat område år 2020. Som stöd i handläggningen av individers behov av insatser tillämpar biståndshandläggarna Socialstyrelsens modell, Individens behov i centrum

(IBIC). Detta är ett stöd för att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat samt hantera dokumentationsbehovet med ett gemensamt språk. Kvalitet och utveckling inom vård- och äldreomsorgen har en verksamhetsutvecklare som arbetar särskilt med IBIC för att bistå fortsatt utveckling inom området och under 2020 kommer implementering av nya arbetssätt att genomföras, bland annat avseende uppföljningar av pågående insatser.

Socialtjänstlagen- nya bestämmelser

Den 1 juli 2018 infördes en ny bestämmelse, dock frivillig att tillämpa, i socialtjänstlagen som ger kommunerna möjlighet till förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre utan föregående behovsprövning. Under hösten 2019 kommer Vård- och äldreomsorgnämnden ta ställning till om denna del av lagstiftningen ska tillämpas i Borås, eller om till exempel befogenhetslagen skulle kunna vara ett alternativ. Befogenhetslagen innehåller regler som ger kommunerna ökade befogenheter att tillhandahålla servicetjänster utan någon individuell behovsprövning eller beslut till samtliga kommunmedlemmar som fyllt 67 år. Oavsett om nämnden skulle välja förenklat beslutsfattande via socialtjänstlagen eller insatser utifrån befogenhetslagen är det kommunen som beslutar om vilka insatser som ska erbjudas, i vilken utsträckning och till vilken åldersgrupp samt vilken avgift som ska tas ut. Det är viktigt att ha med i beaktande att det nya lagförslaget i socialtjänstlagen är motsägelsefullt med intentionen i IBIC och att föreskrifter och allmänna råd gällande handläggning och dokumentation inte kommer kunna följas vid denna del av lagen. Vid ett eventuellt införande av förenklat beslutsfattande eller befogenhetslagen bör nämnden ha med i beräkningen att det skulle kunna medföra volymökningar, vilket inte har tagits hänsyn till i denna budget. Om det blir volymökningar eller inte är avhängigt vilka insatser och vilken ålder nämnden önskar erbjuda på förenklad väg. Under hösten 2019 utreder även nämnden förutsättningarna gällande den nya möjligheten i socialtjänstlagen om att införa/bygga bostadsbedömt trygghetsboende. Skulle detta införas behöver nämnden ta ställning till vilken målgrupp denna boendeform ska vara för, till skillnad mot trygghetsboenden som tillhandahålls på den öppna bostadsmarknaden. Bedömningen görs att detta inte kommer påverka budget 2020, då utredningen endast är i sin uppstart.

Hemtjänst

I takt med att medellivslängden ökar växer både antalet äldre och andelen personer 65 år och äldre i befolkningen. Just åldersgruppen 75-84 år beräknas öka de kommande åren i Borås, dock ser inte myndighetsutövningen hittills att brukargruppen som nyttjar hemtjänst ökar utan kvarstår på relativt konstanta nivåer. Inte heller den beställda tiden ökar utan snarare minskas, varför 2020 års volymökning kommer baseras på 2019 års utförda tid, den faktiska tiden som utförs ute hos brukaren. Att färre personer erhåller insatser enligt socialtjänstlagen är en tendens som även ses på nationell nivå. Då åldersgruppen 75-84 år i första hand konsumerar hemtjänst är det dock ändå här volymökning på sikt bör komma, inte minst med tanke på den omställning sjukhusvården nu arbetar med under begreppet "Nära vård", där brukaren så långt det är möjligt ska få avancerad sjukvård i hemmiljön, med troligtvis påföljande omvårdnadsbehov. Under 2019 har det skett en tydlig volymförskjutning från privat till egen regi inom hemtjänsten. Från januari 2019 är det tillståndspliktigt att bedriva hemtjänst, vilket beviljas via Inspektionen för vård och omsorg (IVO). De fyra nu aktiva hemtjänstföretagen är under utredning för godkännande hos IVO.

Samverkan i vårdkedjan

Vård- och äldreomsorgnämnden arbetar kontinuerligt med förbättringar utifrån lagen "Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård" så att brukare och patient hela tiden befinner sig på rätt vårdnivå. Bland annat ska hemgång från sjukhus genomföras snabbare, informationsöverföringen ska vara mer omfattande och kvalitativ och primärvården ska vara en aktiv part. Ett mål framöver är att fler av planeringarna ska kunna ske i brukarens hem efter hemgången i stället för på sjukhuset. Samordnad individuell plan (SIP) är då i många fall en gångbar metod för att få berörda vårdgrannar att samarbeta kring en gemensam brukare/patient. För att rusta sig för detta omställningsarbete har Myndighet organiserat om och skapat en ny struktur för de så kallade planeringarna (f.d. vårdplanering). I denna förändring är också målbilden att brukarna ska uppleva ett ökat inflytande och delaktighet i sin planering av sin vård och omsorg. För att öka förutsättningarna att kunna ta hem en vårdklar brukare

arbetar nämnden med ett Hemteam som snabbt ska kunna ta emot brukare med stora vård- eller rehabiliteringsbehov eller med stor otrygghet. För att finansiera placeringar i Hemteamet år 2020 görs ingen nämnvärd volymuppräknning av korttidsplatserna och lite färre timmar budgeteras i den ordinarie hemtjänsten.

Korttidsvård

Som komplement till hemtjänst och Hemteam finns fortsatt korttidsplatser och växelvård. Till år 2020 bedömer myndighet att det behövs 66 korttidsplatser och 15 växelvårdsplatser. I dagsläget tillhandahåller vård- och äldreförvaltningen totalt 82 platser (korttids- och växelvård). Nämnden har under 2019 i uppdrag att utreda behovet av ”korttidsplatser i flera orter i kommunen”. Om detta ska verkställas bör en koppling ske till myndighets budgeterade nivåer/bedömda behov av antal korttids- och växelvårdsplatser för att inte stå med en överkapacitet. Om korttidsplatser ska tillskapas i t ex serviceorterna behöver ett övervägande göras om lika många korttidsplatser ska läggas ned i centralorten.

Dagverksamhet

Fram till 2050 förväntas antalet personer med demenssjukdom nästan fördubblas. Vad gäller myndighetsutövningen är det angeläget att alla medarbetare ges adekvat fyllnadsutbildning kring demensområdet, vilket sker kontinuerligt. Enligt nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demens är insatser i hemmiljön, dagverksamhet och slutligen vård- och omsorgsboende med demensinriktning lämpliga insatser. Utöver detta bör ett bra anhörigstöd ges. Till budget 2020 görs en liten volymuppräknning av antalet dygn på dagverksamhet då det under 2019 varit så gott som fullt på alla tillgängliga dagverksamhetsplatser. För att få ut fler dygn av befintliga dagverksamheter behöver kvällar och helger användas mer, vilket då i första hand rör Bodagatans dagverksamhet för dementa då denna är beläget tillsammans med Bodagatans korttid och växelvård för dementa. Fram till dags datum är det mycket få brukare som nyttjar placering på kväll och helg på dagverksamhet.

Vård- och omsorgsboende

Volymökning av äldre kommer i första hand ske i åldersgruppen 75-84 och endast ca 3,4% av dessa nyttjar vård- och omsorgsboendeplats/vobo. Åldersgruppen 85 år och uppåt förväntas öka med 0,4%. Med anledning av dessa fakta är det inte något nämnvärt skäl att öka antalet vobo-platser till 2020. Myndighet budgeterar ändå med en ökning med 5 vobo-platser till 2020 beroende på att trygghetsboenden på den öppna bostadsmarknaden inte ökat så som förväntat utan snarare stått still under flera år. Med anledning av den framtida befolkningsökningen av den äldre gruppen är det viktigt att det på sikt tillskapas fler vobo-platser samt att det stimuleras till byggande av fler trygghetsbostäder på den öppna bostadsmarknaden. Ökar antalet trygghetsbostäder, vilket uppfattas som en attraktiv boendeform och även billigare i drift än ett vobo, beräknas inte behovet av vobo-platser behöva öka i samma takt som den äldre befolkningen ökar i antal.

Verksamhetsutveckling

Utvecklingsarbeten som påbörjas under 2019 och fortsätter in i 2020 är bland annat att genomlysa Borås stads taxa och avgifter för vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning. Syftet är bland annat att förbättra hela årshjulet kring arbetet med avgifter då det är ett område som inte setts över på många år. Ett annat utvecklingsarbete som påbörjas är att göra översyn av nuvarande arbetssätt inom bostadsanpassningen, även det är ett område som inte genomlysts på många år och då det dessutom kom en ny lagstiftning inom området under 2018 är det särskilt angeläget att utveckla arbetssätten inom området.

Förutsättningar för att bedriva verksamhet och uppnå en budget i balans är att ha personal på plats. Myndighet budgeterar för samma bemanning som under 2019. Bristen på medarbetare, som är intresserade av att arbeta med myndighetsutövning, har varit ett gemensamt problem i staden men även på nationell nivå. Myndighetsutövningen har sedan uppstarten av den nya nämnden 2017 arbetat systematiskt med att leva upp till målet att vara en attraktiv arbetsgivare på olika sätt såsom ordning och reda i myndighetsutövningen med processororienterat arbetssätt, god löneutveckling,

kompetensutveckling, närvarande chefer och arbetsledning. Detta har nu börjat ge resultat och det finns en konkret och tydlig kompetensförsörjningsplan som medför attraktivitet vid rekrytering. Hösten 2019 beräknar myndighetsutövningen att vara fulltaliga, och utan behov av konsulter på biståndshandläggarsidan.

4.4.1.2 Ordinärt boende

Hemtjänsten

Hemtjänsten utför insatser till ca 2 000 brukare i ordinärt boende. De äldres delaktighet och medverkan vid planeringen av genomförandet är av yttersta vikt för att uppnå hög kvalitet i utförandet av den vård, omsorg och service som ges. Arbets sättet utifrån IBIC (Individens behov i centrum) behöver utvecklas för att gå från en mer frekvens- och insatsstyrd beställning till att beställningen är mer behovsstyrd. Utbildningsinsatser avseende social dokumentation med utgångspunkt från IBIC påbörjades under 2019 och kommer att fortsätta under året. Förbättringsarbetet förväntas ge god effekt för att närma sig och nå Kommunfullmäktiges mål för indikatorer gällande andel hemtjänsttagare som uppger att det känns tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänsten och andel hemtjänsttagare som alltid eller oftast tar hänsyn till den äldres egna åsikter och önskemål. Under året kommer uppdraget socialt omsorgsansvarig (medarbetare som är kontaktperson) ses över och utvecklas då nuvarande arbets sätt inte fungerar som det är tänkt. Resultatet från Öppna jämförelser och den nationella brukarundersökningen som årligen görs av Socialstyrelsen kommer att arbetas vidare med i syfte att förbättra brukarnas nöjdhet gällande hemtjänsten. Verksamheten kommer under året också fortsätta att bjuda in till olika informationsträffar för att öka möjlighet till gemensam dialog.

Under året kommer verksamheten att utveckla nyttjandet av välfärdsteknik i enlighet med den av nämnden beslutade Handlingsplan Information och kommunikationsteknik (IKT) välfärdsteknik 2018-2020 för att säkra värden och omsorgen kring den enskilde. Införandet av inköp on-line, digitala signeringslistor och Viva omsorgsapplikation (mobil dokumentation) har mottagits mycket positivt och möjliggör till förändrat arbets sätt och omfördelning av resurser.

En god samverkan såväl internt som externt med sjukhus och primärvård krävs så att utskrivningar från sjukhus sker på ett så tryggt och säkert sätt som möjligt samt att återinläggningar undviks i möjligaste mån. För att verksamheten snabbt ska kunna möta ovan nämnda krav har en ny modell för trygg hemgång utvecklats. Modellen, det så kallade hemteamet, kommer under 2020 fortsätta att följas upp och vidareutvecklas om behov finns.

För att hemtjänsten ska nå budget i balans krävs ett nära samarbete mellan myndighetsenheten, hemtjänstgruppen och planeringsenheten så att insatserna planeras ut på bästa sätt för att bland annat undvika alltför många korta besök hos brukarna. Det är en utmaning för verksamheten att följa beställningarnas snabba upp- och nedgångar och omgående anpassa personalresurserna till behovet. Samtliga arbetsuppgifter som inte utförs hemma hos brukaren, vilket även inkluderar utbildningsinsatser till medarbetarna, påverkar brukartiden negativt och därmed även det ekonomiska utfallet. Detta behöver alltid värderas och beaktas innan exempelvis utbildningssatsningar genomförs.

De ekonomiska förutsättningarna med utebliven uppräknings av timersättningen kommer främst att påverka verksamhetens möjlighet att erbjuda utbildningsinsatser utöver det som är nödvändigt för att kunna bedriva verksamheten. Kostnaderna för beordrad övertid på grund av problem med att kunna bemanna verksamheten var höga under föregående år och början av 2019. Detta måste verksamheten komma tillrätta med genom en god och samordnad schemaläggning där frånvaro så långt det är möjligt kan täckas av egna resurser. Verksamheten har också haft höga kostnader för bilskador under 2019 och målsättningen är att dessa halveras.

Under slutet av 2019 påbörjas ett pilotprojekt med att organisera planeringen på annat sätt än för övriga grupper där planeraren (som planerar ut insatser till brukaren) sitter tillsammans med hemtjänstgruppen. Pilotprojektet kommer att utvärderas under 2020 med fokus på om delaktigheten för brukare och medarbetare har ökat etc.

Verksamheten har i perioder haft stora bemanningsbekymmer och det har varit svårt att rekrytera personal med formell utbildning och med den kompetens som krävs för yrket. Utifrån svårigheten att rekrytera undersköterskor fattade nämnden i juni 2018 ett beslut om att införa nya yrkestitlar. Under 2019 påbörjades första utbildningstillfället vilket pågår till våren 2020 och verksamheten kommer fortsätta att planeringen för ett praktiskt genomförande. Verksamheten behöver ses som en attraktiv arbetsgivare som attraherar, rekryterar och behåller kompetent personal. Arbetsgivaren får en del signaler från medarbetare att de stundtals upplever arbetsmiljön mindre positiv, vilket tas på största allvar och arbetas vidare med. Det är av vikt att arbetsgivaren är lyhörd och inlyssnande så att medarbetarnas erfarenheter tas tillvara och att arbetsgivare och medarbetare tillsammans skapar en god arbetsmiljö som bidrar till trivsel och engagemang.

Larm- och Nattorganisation

Det finns ca 3200 personer i ordinärt boende som har trygghetslarm. Verksamheten ansvarar för att svara på larm för de brukare som har trygghetslarm samt att utföra fasta besök nattetid då hemtjänstens personal inte är i tjänst. Under 2019 gjordes en nulägeskartläggning över larmprocessen. Utifrån resultatet har verksamheten arbetat vidare med förbättringar där syftet varit att likställa arbetssätt och att underlätta för personalen i deras arbete. Antalet trygghetskameror har under 2019 successivt ökat och verksamheten upplever även en högre efterfrågan från de äldre angående tillsyn via digital teknik istället för ett fysiskt besök. Införandet av ny teknik i verksamheten kräver förändrat arbetssätt som behöver följas upp och utvärderas utifrån att resurser kan omfördelas.

Verksamheten kommer under året att utveckla nyttjandet av välfärdsteknik i enlighet med den av nämnden beslutade Handlingsplan Information och kommunikationsteknik (IKT) välfärdsteknik 2018-2020 för att säkra vården och omsorgen kring den enskilde.

Korttidsverksamhet

Vård- och äldreomsorgen producerar totalt 82 korttidsplatser, av dessa är 15 platser så kallade växelvårdsplatser. 54 av platserna riktar sig till personer med somatisk sjukdom och 28 av platserna till personer med demenssjukdom.

Beläggningen på korttidsplatser har under 2019 varit mycket god och under perioder har platserna inte räckt till. Vid tillfällena då efterfrågan varit högre än tillgång av korttidsplats har tomma platser på vård- och omsorgsboende nyttjats samt att viss överbeläggning vid några tillfällen har gjorts på Sörmarksgatan 207 korttidsenhet. Alla som vistas på korttidsplats erbjuds att besvara en enkät vid hemgång för att verksamheten ska kunna arbeta vidare med de förbättringsområden som lyfts fram av brukarna.

Verksamheten kommer under året att utveckla nyttjandet av välfärdsteknik i enlighet med den av nämnden beslutade Handlingsplan Information och kommunikationsteknik (IKT) välfärdsteknik 2018-2020 för att säkra vården och omsorgen kring den enskilde.

4.4.1.3 Vård- och omsorgsboende

Vård- och omsorgsboendena är avsedda för personer med stort och långvarigt behov av vård och omsorg och är den boendeform som erbjuds då hemtjänstinsatser inte längre är tillräckligt för att möta brukarens behov. På vård- och omsorgsboendena finns det omvårdnadspersonal på plats dygnet runt samt tillgång till legitimerad personal. Det finns idag 868 lägenheter fördelade på 17 boenden i varierande storlek i staden. Två av dessa bedrivs i privat regi, övriga 15 (713 lägenheter) i kommunal regi. Ca två tredjedelar av det totala antalet lägenheter har inriktning demens, övriga riktas mot somatik. Ett boende erbjuder platser till yngre personer (under 65 år) med demenssjukdom, och på ett boende finns särskild anpassad verksamhet för svårare problematik kopplad till demenssjukdom. På ett boende finns också inriktning mot det finska språket.

I Socialstyrelsens nationella utvärdering 2018 om vård och omsorg vid demenssjukdom antas det att antalet äldre med demenssjukdom kommer att öka redan från år 2020. Redan idag kan konstateras att

majoriteten av andelen äldre som bor på vård- och äldreboendena i Borås Stad har en demenssjukdom, och efterfrågan på den typen av boendeplatser är högre än på platser med somatisk inriktning. För att möta behovet ställs när möjlighet uppstår avdelningar, och även hela boenden, om mot inriktning demenssjukdom. Detta ställer krav på att säkerställa och anpassa den inre och yttre miljön på boendena för att kunna erbjuda en miljö som ger förutsättningar för självständighet och inflytande, men som också är trygg för den enskilde.

De boende på vård- och omsorgsboende har generellt stora omsorgsbehov, ofta i kombination med multisjukdom. Det ställer stora krav på kompetens hos medarbetarna, som har en ökande arbetsbelastning dels på grund av det allt mer omfattande omvårdnadsbehovet som finns hos nyinflyttade boende, dels på grund av ökande omfattning av delegerade uppgifter från hälso- och sjukvårdsverksamheten. På Vård- och omsorgsboendena är det tydligt att befolkningen lever allt längre, även med komplexa sjukdomsbilder och med långtgående behandlingar även upp i hög ålder. Verksamheten behöver rusta både miljö och personal bättre för att möta behovet genom anpassade miljöer och kontinuerlig kompetensutveckling av personal. Flera av vård- och omsorgsboendena har inte heller den standard som behövs för att möta de krav som ställs på lämplig boende- och arbetsmiljö.

Den nationella strategin för att påskynda IKT inom välfärdsområdet är efterlängtat och nödvändig. Verksamheten ser att det finns många vinster genom ett utvecklat användande av teknologi inom vård- och omsorgsarbete. För de boende med demenssjukdom skulle tekniska lösningar såsom tillgång till GPS-larm, trygghetskamera, hotell-lås m.m. kunna bidra till en högre livskvalitet genom att det möjliggör självständighet och delaktighet samtidigt som det ger en yttre ram av trygghet. Nämnden ser också att IKT, genom den utveckling som pågår inom vård- och omsorgsområdet, kan bidra till högre måluppfyllelse även inom andra målområden inom Socialtjänstlagen såsom Meningsfull vardag och Insatser av god kvalitet. Verksamheten kommer under året att utveckla nyttjandet av välfärdsteknik i enlighet med den av nämnden beslutade Handlingsplan Information och kommunikationsteknik (IKT) välfärdsteknik 2018-2020.

Vård- och omsorgsboende har ännu inte nått de förväntningar, uttalade i form av "Chefens förutsättningar", som finns i förvaltningen om max 30 medarbetare/chef eller 50 % samordnare till alla enhetschefer med minst 30 medarbetare, och har inga andra administrativa resurser att minska i verksamheten. Flera enhetschefer har personalgrupper om 40 medarbetare, långt från rekommenderad storlek på grupper att leda och behovet att anpassa stöd till cheferna enligt förvaltningens riktlinjer kvarstår.

För att kunna hålla budget i balans krävs även tydlighet i processen kring tillträdande och frånträdande av lägenheterna inom vård- och omsorgsboendena så att detta sker med så lite "spiltid" som möjligt. Här kan tiderna förkortas genom snabbare tillträde, och snabbare frånträde. Processen behöver effektiviseras i alla led vilket skulle kunna få positiva effekter på ekonomin. Tendensen är kortare boendetider, dvs. fler in- och utflyttningar per år. Det är därför viktigt att dessa processer effektiviseras så långt det är möjligt.

4.4.1.4 Hälso- och sjukvård

Vård- och äldrenämnden är enligt reglementet ansvarig vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården inom verksamhetsområdet. Den kommunala hälso- och sjukvården bedrivs av legitimerad personal (arbetsterapeuter, fysioterapeuter, sjuksköterskor) i patientens egna hem, vid vård- och omsorgsboende, korttidsenheter och vid dagverksamhet. Utförandet av hälso- och sjukvårdsinsatser kan delegeras till baspersonal som i specifika uppgifter är hälso- och sjukvårdspersonal.

Hälso- och sjukvården har i allt större utsträckning flyttat ut från sjukhusen till patientens egna hem. Färre sjukhusplatser, kortare vårdtider och en ökad åldrande befolkning bidrar till denna utveckling. Den snabba medicintekniska utvecklingen och ökade behandlingsmöjligheter leder också till att allt fler med omfattande och snabbt föränderliga behov av avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser kan vårdas, och väljer att vårdas hemma. Tillgång till hjälpmedel i boendet är en viktig faktor och oftast en

förutsättning för att kunna vårdas i det egna hemmet.

Hemsjukvårdsinsatser utförs löpande årsvis till cirka 2 300 patienter. Dessa fördelas på 1 500 patienter i ordinärt boende och drygt 800 på vård- och omsorgsboende. Hälso- och sjukvård utförs till patienter i alla åldrar, även små barn omfattas.

Vård- och äldregruppen uppnår en allt mer likställd hälso- och sjukvårdsorganisation där verksamheten har anpassats för den gemensamma organisationens behov. Hemsjukvården är numera organiserad i nio hemsjukvårdsteam som arbetar i geografiska områden och i nära samverkan med nämndens övriga verksamhetsområden.

Nära vård

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och staten har gjort en överenskommelse om att under de kommande åren vidareutveckla den nära vården. Den gemensamma målbilden och färdplanen, som beräknas pågå under en tioårsperiod, ska omfatta såväl hälso- och sjukvård som omsorg. Samverkan i det förändringsarbete som kommer att behöva genomföras i regioner/landsting och kommuner kommer att vara kärnan i arbetet för en omställning till god och nära vård. Staten har avsatt medel till omställningsarbetet med för dagen är det oklart hur dessa medel kommer att fördelas.

Västra Götalandsregionen (VGR) har påbörjat att genomföra omställningsarbetet, *Nära vård*, vilket innebär att utveckla och stärka den nära vården i regionen. Där ingår att utveckla en modell för ett ökat samarbete mellan kommunal hälso- och sjukvård, primärvård och specialiserad sjukhusvård. Vidare utreds hur en större andel av vårduppdragen och de ekonomiska resurserna kan föras över till primärvården och den övriga nära vården. Omställningsarbetet vid Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) pågår och bland annat har en ny klinik bildats benämnd NAV, **Nära Akut Vård**. I kliniken ingår palliativ enhet, närskvårdsteam, andnings- och resursteam och vårdövergång i samverkan. Syftet med NAV är bland annat att minska antalet besök på akutmottagningen, tidigt identifiera mångbesökare samt möjliggöra tidig och trygg behandling i hemmiljö. Ett Nära akutvårds- team bestående av läkare och sjuksköterskor driftsätts och kommer från och med hösten 2019 att bedriva akutsjukvård i patientens hem, med andra ord "akuten flyttar hem till patienten". Planering och start av akutteamet har dock inte ingått i strukturen för närvårdssamverkan. Hur det nya akutteamet kommer att påverka den kommunala hemsjukvården och primärvården är därför för dagen oklart. En dialog om samverkan vårdgivarna emellan startade under försommaren. Vård- och äldregruppen kommer att delta i projektliknande form under en projektperiod i ett begränsat geografiskt område. Detta för att under den tiden följa vilka eventuella konsekvenser SÄS:s förändrade arbetssätt får för Vård- och äldregruppen gällande eventuellt ökade volymer, dvs utökat antal patienter, behov av utökade delegeringsinsatser och ett ökat bemanningsbehov av sjuksköterskor såväl som andra yrkeskategorier inom förvaltningen. Viktigt är att följa om ansvarsfördelningen påverkas och om en förskjutning av vårdinsatser och patientansvar sker till den kommunala hälso- och sjukvården. Enligt nuvarande hälso- och sjukvårdsavtal ingår inte akuta patientinsatser för patienter som inte omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget.

Samverkan mellan vårdgivare

FVM (framtidens vårdinformationsmiljö) är VGR:s viktigaste digitaliseringsinsats för att utveckla hälso- och sjukvården. VGR har tecknat ett avtal om ett sammanhållet IT-system, Millenium, som kommer att bli en plattform för att ge stöd till bland annat informationsförsörjningen mellan olika vårdgivare. Borås Stad och övriga kommuner i Västra Götaland har ett samarbete där olika optioner kommer kunna avropas under hösten 2019. Detta kommer att innebära att nämnden i så fall behöver tillsätta resurser dels för själva investeringen och dels för förändringsarbetet som beräknas vara avslutat 2023.

De allt mer omfattande och kvalificerade vårdinsatserna i den kommunala hälso- och sjukvården ställer krav på en ökad samverkan vårdgivare emellan och på informationsöverföringen. Inom Närvårdssamverkan fortsätter arbetet i den Lokala arbetsgruppen äldre, som leds av verksamhetschefen för hälso- och sjukvård och i samverkan med representanter från såväl SÄS, Närhälsan och primärvårdens privata utförare. Den utarbetade och av Ledningsgruppen i Närvårdssamverkan

beslutade handlingsplanen fokuserar på sju samverkans/utvecklingsområden, dessa är; palliativ vård i livets slutskede, samordnad individuell plan (SIP), god demensvård, riskförebyggande arbete (fall, undernäring, tandvård), god och säker läkemedelsbehandling, trygg och säker vårdövergång och samverkan mellan vårdgivare. Till varje område finns aktiviteter med en utsedd huvudansvarig och med ett uppföljningsansvar. Grunden är det uppdaterade hälso- och sjukvårdsavtalet som gäller till och med 2020-12-31. Ett fortsatt viktigt samverkansområde är mobila hemsjukvårdsläkare vid primärvårdens femton vårdcentraler. Vid årsskiftet revideras handlingsplanen inför Närvårdssamverkan 2020.

Att ge en nära vård i hemmet innebär organisationsanpassningar och en satsning på välfärdsteknik i enlighet med den av nämnden beslutade *Handlingsplan Information och kommunikationsteknik (IKT) välfärdsteknik 2018-2020*. Hemsjukvården kommer under 2020 att arbeta i enlighet med antagen plan och de prioriterade områdena. Teknisk utrustning inom hälso- och sjukvårdsområdet kan komma att medföra ökade kostnader för nämnden avseende anpassning av verksamhetssystemet Viva för att kunna arbeta mobilt, d v s tillsammans med patienten i dennes hem för till exempel upprättande av vårdplan och dokumentation. Dessutom finns målsättningen att under 2020 starta införandet av läkemedelspåminnelser som medför att patienten mer självständigt kan ansvara för sina läkemedel. Införandet av välfärdsteknik medför förändrat arbetssätt vilket kan frigöra resurser.

Verksamhetsutveckling

Arbetet med en gemensam huvudprocess för hälso- och sjukvård i det sociala klustrets fyra förvaltningar bidrar också till en mer likställd hälso- och sjukvård. Gemensamma arbetssätt och rutiner arbetas fortsatt med vilket ytterligare stärker att patienterna ges en god, säker och kostnadseffektiv vård samt främjar jämställdheten. En processledare är anställd som säkrar processarbetet och dess olika processteam. Vidare fortsätter arbetet med att implementera och tillämpa kvalitetsregistren BPSD (Beteendemässiga Psykiska Symtom vid Demens), Senior Alert (riskförebyggande åtgärder) och Palliativregistret vilket också ska bidra till en god och säker vård för patienten. Ett arbete pågår också med att säkra processen för delegering av hälso- och sjukvårdsinsatser samt införandet av MCSS, digitala signeringslistor.

Ändamålsenliga och säkra lokaler för hälso- och sjukvårdsverksamheten är en viktig framgångsfaktor. En rad lokalfrågor har varit i fokus. Under 2020 kommer en översyn av läkemedelskåpen att genomföras för att förbättra patientsäkerhet och underlätta spårbarhet i syfte att minska läkemedelssvinn.

Nämnden har en fortsatt utmaning gällande rekrytering och att behålla legitimerad personal, framförallt arbetsterapeuter och fysioterapeuter vilka är bristyrken. Risk finns för ökade bemanningskostnader från externa bemanningsföretag under 2020. Personalomsättningen för hälso- och sjukvården rapporterades i Tertiärrapport 1 till 18,1 %. En stor del av personalomsättningen härleds till att det handlar om svårrekryterade yrkesgrupper som är mycket attraktiva på arbetsmarknaden. I siffran ingår all personal inom verksamhetsområdet hälso- och sjukvård och således inte enbart de legitimerade yrkesgrupperna. Sjukstatistiken (kort och lång) ligger i maj månad, 2019 på 7,5 %. En rad åtgärder pågår för att stärka och utveckla Borås Stad som attraktiv arbetsgivare och vårdgivare. Bland annat kommer en handlingsplan för kompetensförsörjning av legitimerad personal att fastslås inför 2020, och möjligheten att rekrytera arbetsterapeuter och fysioterapeuter från andra EU- länder kommer att undersökas och påbörjas under hösten 2019. Vidare finns tankar om att utarbeta ett gemensamt koncept för kombinationstjänster för sjuksköterskor mellan SÄS/VÄF.

4.4.1.5 Förebyggande/IT

Öppna mötesplatser

I Borås Stad finns elva öppna mötesplatser för seniorer och det finns ytterligare fem öppna mötesplatser som drivs i annan regi, samt Träffpunkt Simonsland som hör till Fritid och Folkhälsönämnden. Två av de öppna mötesplatserna har samlokaliseras med Fritid- och Folkhälsönämndens mötesplatser på Sjöbo och Kristineberg, detta för att bland annat möjliggöra

möten över generationsgränserna. Nämnden arbetar för att Borås skall ha ett brett utbud av mötesplatser, såväl fysiska som virtuella där ung möter gammal och där historien möter framtiden.

Den fortsatta utmaningen kommer även under 2020 att vara att nå ut till personer som inte "hittat" till någon mötesplats ännu och som sitter ofrivilligt ensamma hemma och känner sig isolerade. Mötesplatserna skall tillsammans med seniorhälsokonsulenterna fortsätta marknadsföra verksamheten och försöka få seniorerna att komma till dem tidigare, gärna som nyblivna pensionärer, och utifrån det anpassa verksamhetens aktiviteter efter allas efterfrågan och önskemål.

Vård- och äldrenämnden ska enligt Socialtjänstlagen erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar eller stödjer närstående. Anhörigstödet, som är lokaliserat på Träffpunkt Simonsland, arbetar över hela det sociala klustrets ansvarsområden. Borås Stad bör vara en föregångare vad gäller en anhörigvänlig kultur, och att kvalitetssäkra det anhörigstöd som ges. Kvalitetssäkringen görs genom det nationella projektet "*Implementering Systematisk Uppföljning av insatser riktade till anhöriga (ISU)*" vilket har som syfte att bidra till utveckling av evidensbaserad praktik och effektivt stöd till anhöriga. Genom att delta i projektet har Borås Stad fått en möjlighet att öka kunskapen, följa upp och utveckla verksamheten för att kunna ge ett anhörigstöd som är ännu mer flexibelt, individuellt anpassat och av god kvalitet.

Biståndsbedömd dagverksamhet för personer med demenssjukdom

I det förebyggande arbetet med att möjliggöra för den enskilde att bo kvar i det egna hemmet så länge som möjligt ingår även den biståndsbedömda dagverksamheten för personer med demenssjukdom.

Det finns i dagsläget fem enheter. Fyra av enheterna är öppna under dagtid på vardagar och den femte enheten är även öppen på kvällar och helger. En av enheterna (" Klubb Viskan") har inriktningen för yngre personer med demenssjukdom.

Demensteamet har tre årsarbetare som har sin placering på Träffpunkt Simonsland och arbetar för personer med demenssjukdom i alla åldrar och dess anhöriga.

Övrig förebyggande verksamhet

I direktiven till utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen framhålls att ett preventivt arbetssätt inom vård och omsorg kan ge flera vinster. Ett sådant arbetssätt är ofta långsiktigt kostnadseffektivt och därför samhällsekonomiskt motiverat på grund av att detta arbetssätt leder till att kommunens biståndsbedömda insatser senareläggs men framför allt handlar det om att de äldre kan få ett gott och självständigt liv under en längre tid. I direktivet nämns även vikten av god och näringsriktig mat, fysiska aktiviteter, starka sociala nätverk, att förebygga fallskador och att uppmärksamma munhälsan. Även civilsamhällets roll lyfts fram som viktig.

Förebyggande hembesök anses vara en bra form för kommunens uppsökande verksamhet, bl. a. för att nå äldre personer som inte själva aktivt söker information eller det utbud av friskvårdsaktiviteter och sociala aktiviteter som finns. I enlighet med nämndens tidigare beslut om att satsa på förebyggande arbete och hälsofrämjande åtgärder kommer detta arbete drivas framåt på ett aktivt och målmedvetet sätt, och två seniorhälsokonsulenter anställdes under hösten 2018 för att ge den enskilde information om både vad kommunen har för utbud vad gäller exempelvis öppna mötesplatser och vilka insatser man kan ansöka om, men också om vad den privata marknaden har att erbjuda. Informationen innehåller även vad det finns för möjligheter för den enskilde själv, som att till exempel införskaffa enklare hjälpmedel och se över vilka risker som finns i den egna bostaden för att undvika exempelvis fall. 80-årsträffarna har varit framgångsrika, och skall fortsätta, men nämnden vill även nå ut till dem som inte tar sig dit.

Välfärdsteknikens syfte är att ge den enskilde ökad trygghet, aktivitet och delaktighet och ett självständigare liv. Verksamheten kommer i framtiden med teknikens hjälp att kunna nyttja sina resurser bättre både vad gäller personal och medel. Välfärdstekniken kan leda till en ökad resurseffektivitet genom att personalen kan få mer tid till brukarnära omvårdnadsarbete.

Att digitalisera i enlighet med Vision e-Hälsa 2025 kommer att kräva omfattande insatser och resurser för investering av nya digitala verktyg, infrastruktur, utbildningar och förändrings- och

utvecklingsarbete för Borås Stad. Vård- och äldreomsorgen har tillsammans med övriga nämnder, som bedriver socialtjänst, beslutat att arbeta fram en gemensam strategi för digitalisering och Vision e-hälsa 2025 i Borås Stad. Vård- och äldreomsorgen har också antagit ”Handlingsplan information- och kommunikationsteknik (IKT) /välfärdsteknik 2018-2020”.

En upphandling, och därefter implementering, av trygghetshubbar och välfärdsteknik för ordinärt boende, särskilt boende och utanför boendet pågår. Det kommer att kräva omfattande insatser och resurser för investering av nya digitala verktyg, infrastruktur, utbildningar och förändrings- och utvecklingsarbete för Borås Stad. Vård- och äldreomsorgen fick i budget 2019 avsatt 16 mnkr över en treårsperiod för projektet.

IT-vård och omsorg

IT-vård och omsorg förvaltar och supportar 19 IT-system för hela det sociala klustret, och Borås Stad har beslutat att införa PM3 som förvaltningsmodell av IT-system. Modellen skapar ordning kring systemen och kontroll på avtal samt hjälper till att resursplanera. En förvaltningsplan över IT-vård och omsorg kommer att presenteras varje år, där det bland annat presenteras vilka resurser som behövs för att förvalta/vidmakthålla systemen. IT-vård och omsorg har under 2019 varit en av två pilotetableringar.

Teknikgruppen består av sex personer som arbetar med beställning, installation och administration av välfärdsteknik som inkluderar bland annat nyckelfria lås, trygghetslarm och tillsynskameror som används inom Vård- och äldreomsorgen. På sikt kommer teknikgruppen även hantera mobila trygghetslarm och annan välfärdsteknik.

4.4.1.6 Kost och vaktmästeri

Kostverksamhet

Vård- och äldreomsorgens kostverksamhet driver 12 restauranger som har cirka 500 gäster per dag, serverar mat till nämndens i princip alla vård- och omsorgsboenden och korttidsboenden vilket innefattar cirka 860 platser samt lagar mat till cirka 500 gäster inom grundskolan och förskolan.

Måltiderna inom äldreomsorgen har stor betydelse för äldres livskvalitet. De innebär ett positivt avbrott i vardagen och bidrar till glädje, gemenskap och meningsfullhet. Vård- och äldreomsorgens uppdrag är att utifrån livsmedelsverkets råd gällande måltider för äldre servera mat på enheterna som är god, näringsrik och säker samt tillagas och distribueras på ett sätt som tar hänsyn till vår miljö. För att uppnå likställighet vad gäller måltiderna för de äldre, behöver verksamheten tillsammans med kärnverksamheten fortsätta arbetet med att skapa gemensamma arbetssätt och rutiner.

I det förebyggande arbetet vad gäller de äldres kost, utvecklingen av de lokala träffpunkterna samt uppdraget att utveckla måltidssituationen på vård- och omsorgsboenden kommer kostverksamheten ha en fortsatt betydelsefull roll.

Det nya livsmedelsavtalet som trädde i kraft 2019-05-01 har inneburit prisökningar som är i snitt 8 %. Differensen mellan prisökningen och budgetuppräknningen 2020 (1,8 %) beräknas bli ca 1,0 mnkr, vilket kommer att kräva anpassningar för att verksamheten ska klara tilldelad budgetram. Beroende på fortsatta beräkningar och prognoser under 2019 kan det utifrån kostnadsökningen krävas åtgärder som t ex. höjda måltidspriser i restaurangerna, översyn av måltidsstandard och utbud, minskad andel ekologiska livsmedel och ny översyn av tillagningskök/mottagningskök inom VÄF för att hitta fler effektiviseringsmöjligheter.

Vaktmästeri och kyld mat

Verksamheten utför vaktmästaruppdrag inom Vård- och äldreomsorgen och genomför transporter även till skolförvaltningen. Arbetssätt och rutiner samt samverkan och då främst med kyld mat och resursgruppen kommer fortsätta att utvecklas.

Verksamheten innefattar transporter av färsk, kyld mat en gång per vecka hem till cirka 300 brukare utifrån biståndsbedömning samt hantering av cirka 370 brukares varor som beställts via webbhandel

som en hemtjänstinsats.

Volymerna för kyld mat från extern leverantör har minskat succesivt utifrån att andra alternativ utvecklats. Under 2020 fortsätter arbetet med utvecklingen av alternativ till nuvarande kyld mat som t ex att matportionerna istället handlas från den butik där brukaren idag handlar övriga varor. Mat till brukare med särskilda behov ska lagas i Vård- och äldrenämndens kostorganisation och planering för detta pågår.

Resursgruppen

Verksamheten utför stöd och service till kärnverksamheten och då främst inom tvätt av arbetskläder och bilvård. Servicen ska utföras till hemtjänst, Vobo och HSV inom Vård- och äldrenämnden. Flertalet av de cirka 70 medarbetarna rekryteras via Jobb Borås. Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien (SOSFS 2015:10), samt Arbetsmiljöverkets kommande föreskrifter om smittrisker i arbetsmiljön ställer krav som innebär att personalen inte kan tvätta sina egna arbetskläder utan det ska ske i "en kontrollerad process". För att effektivisera tvättprocessen planeras att Resursgruppen även ska samordna inköpen av personalens arbetskläder. Nämnden har beslutat att utreda möjligheten till en central tvättstuga och LFF arbetar med framtagande av lämplig lokal som även inrymmer den del av Resursgruppen som idag finns på Herrljungagatan. Förslag på lokal och kostnads kalkyl förväntas komma från LFF under hösten 2019.

4.4.1.7 Centrala stödfunktioner

De tre centrala stödfunktionerna är; HR-funktionen, ekonomifunktionen samt kvalitet- och utvecklingsfunktionen. Uppgiften är att stödja huvudverksamheterna att uppnå satta mål och följa beslutade riktlinjer.

För stödfunktionerna, främst kvalitets- och utvecklingsfunktionen, innebär arbetet även att tillhandahålla processhandledningsstöd till processägare och leda processteam för kartläggning och utveckling av huvudprocesserna.

Vård- och äldrenämnden och Folk tandvården i Västra Götalandsregionen har ett gemensamt utvecklingsprojekt för att stärka det förebyggande arbetet kring äldres munhälsa. Syftet med projektet är att skapa en modell för samverkan mellan tandvård och kommun, ömsesidigt stärka och utveckla kompetens och rutiner samt kvalitetssäkring av munvård inom äldreomsorgen. Projektet innebär att tandhygienister kommer att arbeta i förvaltningen under tre år.

Av budgettekniska skäl har resurser avsatts under ansvaret för Resursfördelning, som sorterar under Centrala stödfunktioner, men på de verksamheter som berörs. Detta gäller till exempel resurser som är avsatta för upphandling av trygghetslarm, som senare ska fördelas ut till berörda ansvariga.

4.4.1.8 Politisk verksamhet

Nämnden planerar att under 2020 ha elva sammanträden. Liksom under 2019 kommer det i anslutning till sammanträdena genomföras informations- och utbildningsinsatser för nämnden. Nämnden kommer fortsätta att arbeta med kontaktpolitikeruppdrag riktade till verksamhetsområdena hemtjänst och vård- och omsorgsboende.

4.4.1.9 Buffert

Vård- och äldrenämnden har avsatt en buffert på 1 % av det tilldelade kommunbidraget för oförutsedda händelser.

5 Verksamhetsmätt

5.1 Äldreomsorg

5.1.1 Insatser i ordinärt boende

5.1.1.1 Mått som följs upp av Kommunfullmäktige

Verksamhetsmätt	Årsutfall 2018	Budget 2019	Budget 2020
Antal brukare med hemtjänst, väf	3 123	3 120	3 200
Tid som utförs i egen regi hos brukare, timmar väf	493 487	519 000	540 000
Tid som utförs av privat utförare hos brukare enligt hemtjänstvalet, timmar väf	131 489	138 000	110 000
Antal utförda hemtjänsttimmar hos brukare, väf	624 976	657 000	650 000
Brukartid, %	56	65	65
Kostnad per hemtjänsttimme	615	567	567

5.1.2 Vård- och omsorgsboende

5.1.2.1 Mått som följs upp av Kommunfullmäktige

Verksamhetsmätt	Årsutfall 2018	Budget 2019	Budget 2020
Antal belagda platser på vård- och omsorgsboende	821	841	845
Antal platser i egen regi	718	713	713
Antal entreprenadplatser	155	155	155
Totalt antal platser	873	868	868
Andel belagda platser av totalt antal platser, %	94	96,9	97,4

5.1.3 Korttidsvård

5.1.3.1 Mått som följs upp av Kommunfullmäktige

Verksamhetsmätt	Årsutfall 2018	Budget 2019	Budget 2020
Antal korttidsplatser	64	67	67

Verksamhetsmätt	Årsutfall 2018	Budget 2019	Budget 2020
Antal belagda korttidsplatser	68	65	66
Andel belagda korttidsplatser av totalt antal korttidsplatser, %	103,5	97	98,5
Antal växelvårdsplatser	16	15	15
Antal belagda växelvårdsplatser	11	15	15
Andel belagda växelvårdsplatser av totalt antal växelvårdsplatser, %	68,2	100	100

5.1.4 Hälsa- och sjukvård

5.1.4.1 Mått som följs upp av Kommunfullmäktige

Verksamhetsmätt	Årsutfall 2018	Budget 2019	Budget 2020
Pågående HSL åtaganden	2 399	2 500	2 500

5.1.5 Förebyggande

5.1.5.1 Mått som följs upp av Kommunfullmäktige

Verksamhetsmätt	Årsutfall 2018	Budget 2019	Budget 2020
Totalt antal belagda dygn på biståndsbedömd dagverksamhet		13 000	13 600

6 Investeringar

6.1 Investeringar som löper över flera år

Projekt	Godkänd utgift	Budget tom 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Projekt status
Trygghetslarm	16 700	6 000	4 400	6 300		2
Summa	16 700	6 000	4 400	6 300		

Förklaring projektstatus

0: Ej påbörjat projekt

1: Förstudie

2: Pågår

3: Klart

Trygghetslarm

Vård- och äldreomsorgen använder idag trygghetslarm inom ordinärt boende, på vård- och omsorgsboenden (vobo) samt på korttidsboenden för att brukare ska kunna påkalla hjälp av personal vid behov. Under 2018 startades ett projekt kring att upphandla och införa nya trygghetslarm eftersom nuvarande avtal löper ut.

Den digitala utvecklingen i samhället har medfört nya möjligheter att skapa trygghet genom välfärdsteknik. En målsättning med upphandling och införandet är att modernisera trygghetslarmen för att skapa möjligheter och flexibilitet för framtiden. Upphandlingen och projektet har en hög komplexitet då många områden berörs så som extern larmcentral, trygghetslarm i ordinärt boende, mobilt trygghetslarm utanför boende, trygghetslarm på vobo och korttid och tillbehör/välfärdsteknik kopplat till trygghetslarmen.

Det framtida trygghetslarmet på vobo och korttid kommer bygga på digital arkitektur till skillnad från dagens analoga larm. En förutsättning är därför att wifi byggs ut på samtliga vobo och korttidsboenden. Lägenheterna planeras framöver även utrustas med digitala nyckelfria lås samt digitala medicinskåp för ökad trygghet och säkerhet. Med ett digitala nyckelfria lås blir brukarens egen lägenhetsdörr automatiskt upplåst när brukaren närmar sig dörren samtidigt som andra brukare inte kan gå in i rummet av misstag. Det medför ökad trygghet och ro för brukaren samtidigt som ett digitalt lås underlättar för personalen.

I ordinärt boende är ambitionen att det framöver ska finnas möjlighet att koppla in nya typer av tillbehör och välfärdsteknik till trygghetslarmet, till exempel sensorer som larmar vid avvikelser. Brukare kommer även framöver att kunna använda mobila trygghetslarm utanför bostaden, vilket kommer skapa förutsättningar att fler brukare kan bli självständiga och röra sig utanför sin bostad och samtidigt känna sig trygga.

Projektet planeras pågå fram till hösten 2021. Upphandlingen beräknades vara klar under våren 2019 men överklagades, vilket försenar genomförandet. Utbyggnaden av wifi på vobo/korttid beräknas genomföras under 2019/2020, och därefter kommer införandet av de nya trygghetslarmen ske under 2020-2021 anpassat till när de nuvarande avtalen löper ut.