



NORRTÄLJE
KOMMUN

inRikta

TILLSAMMANS BYGGER VI
HÅLLBAR VÄLFÄRD

Volym- och kostnadsanalyser

Analys avseende KSONs kommunala del

Rapport

2024-02-13

Peder Lindskog
Andreas Bengtsson

Innehåll

Sammanfattning

Inledning, metod och läsanvisning

Äldreomsorg

LSS

Socialpsykiatri

Slutsatser och rekommendationer

Sammanfattning

Äldreomsorg

- Nettokostnaden för äldreomsorg Norrtälje kommun är lägre än snittet i jämförbara kommuner i Stockholms län. Alla kostnader i Norrtälje är relativt låga i förhållande till referenskostnaden (sjunde lägst av 26 kommuner i länet). Nettokostnadsavvikelsen är i paritet med kommuner som Sollentuna, Sigtuna, Upplands Väsby, Huddinge och Järfälla.
- Norrtälje har höga volymer brukare på särskilda boenden. Det är ovanligt att se en kombination av låga kostnader i kombination med höga volymer på särskilda boenden och låga volymer i hemtjänst. Utvecklingen har eskalerat under 2023. De höga volymerna är troligtvis inte långsiktigt hållbara.
- Besluten bedöms dock överlag som väl motiverade, vilket preliminärt bekräftats vid en ärendegranskning. Om insatser påbörjats tidigare och/eller beviljats i ökad omfattning hade det troligen påverkat livskvaliteten under tiden i ordinärt boende och möjligheter att bo kvar längre.
- Utvecklingspotentialen förefaller ligga främst i insatser i ordinärt boende. Den verksamheten är troligtvis underfinansierad i förhållande till nuvarande uppdrag och det uppdrag den verksamheten borde tilldelas.
- Budgeten är anpassad till nuvarande volymer. Den behöver ta höjd för ett omfattande omställningsbehov där det behöver ske en förflyttning av insatser i särskilt boende till ordinärt boende.

LSS

- Norrtälje har låga kostnader per insats jämfört med andra kommuner.
- Den föreslagna ökningen i KSONs budget förefaller vara väl avvägd.
- Metoden för redovisning av kostnader och organiseringen i KSON missgynnar Norrtälje i statliga utjämningsystemet för LSS-kostnader. Att förändra delar av redovisningen och/eller påtala att det statliga utjämningsystemet inte tar hänsyn till Norrtäljes organisering genom KSON har en betydande potential för kommunens intäkter. Försäkringskassans fakturering utgör en effekt om 11 mkr årligen (2022).

Socialpsykiatri

- Ökning av volymer och kostnader är främst kopplat till köp av boendeplatser.
- Inga anmärkningar på KSONs budget.

Övergripande. Nuläget i respektive verksamhet bör ställas i relation till kommunens och regionens mål med verksamheten i KSON respektive Tiohundra. Idag uppfattar vi målen som vaga och förväntningarna på verksamheten blir således otydliga. Kommunen (och regionen) behöver förbättra och tydliggöra processer för budget, styrning och ägardialog ("ägarstyrning") så att kraft och fokus i verksamheten riktas mot det som är viktigt att uppnå för huvudmännen.

Metod och läsanvisning

Metod och källor – volymanalyser

Jämförelserna avseende volymanalyser i detta underlag utgår från tre huvudsakliga källor. Dels har vi analyserat data från verksamhetssystemet Lifecare som används inom kommunalförbundet. Detta underlag fungerar för att bygga upp en god förståelse för kommunens data på djupet.

I de fall vi vill jämföra med andra kommuner har vi i de allra flesta fallen utgått från data från Socialstyrelsen. Dessa data är sedan vidarebearbetade av inRikta. Bearbetningen har som mål att rensa från jämförelsestörande underlag och underlag av låg kvalitet. När vi rensat från dessa återstår 240 kommuner som vi sedan kan jämföra med för volymer i särskilt boende för äldre.

I vissa fall har vi kompletterat med underlag från Kolada. Vilken källa som använts framgår under respektive sida eller diagram.

Vid en ekonomisk analys av verksamheterna är det naturligt att utgå från SCBs Räkenskapssammandrag (RS). Det tar dock inte hänsyn till Norrtälje kommuns unika förutsättningar med Kommunalförbundet (KSON) och Tiohundra AB. Det gör att vi i kostnadsanalyserna företrädesvis utgår från KSONs resultaträkning och där hänsyn även tas till Tiohundras resultat.

Svagheten i en metod som inte utgår från RS är att den ekonomiska analysen inte får samma jämförbarhet. Därmed ska den ekonomiska analysen tolkas med viss försiktighet. Syftet blir därmed att fånga de större penseldragen i den analysen, snarare än att se till detaljerna.

Metod och källor – kostnadsanalys

Som grund för den ekonomiska analysen har vi gjort en genomgång och kontroll av redovisningen för KSON i kombination med jämförelser med RS. Vissa jämförelser sträcker sig tillbaka i tid till bildandet av KSON 2016 och tiden omedelbart därefter. Därigenom har det gått att konstatera hur redovisningen har förändrats i samband med bildandet av KSON.

Genomgången har visat att det finns en tillräckligt stor överensstämmelse med Räkenskapssammandraget (RS) avseende nettokostnader för att jämförelser med andra kommuner ska vara relevant. Jämförelsestörande poster förekommer de år då det förekommer större underskott för KSON som inte hanteras som medlemsbidrag. Gällande bruttokostnader saknas stora delar av KSONs intäktsredovisning i kommunens RS, varvid bruttokostnaderna inte blir jämförbara med andra kommuner.

Mot den bakgrunden görs jämförelser i detta underlag baserat på nettokostnader. Därmed blir även referenskostnader och nettokostnadsavvikelse relevanta och vi bedömer dessa som tillräckligt tillförlitliga. Det finns dock jämförelsestörande poster som gör att viss felmarginal ska tillåtas.

Styrkan med en metod som utgår från RS är att den ekonomiska analysen blir jämförbar. Dock ska den ekonomiska analysen tolkas med viss försiktighet. Syftet blir därmed att fånga de större penseldragen i den analysen, snarare än att se till detaljerna. Källa för data är Kolada (jämförelsedatabas).

Enligt kommunallagen får kommuner redovisa sina kostnader på olika sätt. Norrtälje har på grund av organiseringen med KSON valt en metod där medlemsbidraget till KSON är kostnaden som går in i kommunens redovisning. Medlemsbidraget kan i stort beskrivas som nettokostnaden för verksamheten.

För LSS skiljer det sig. Det gäller för alla jämförbara mått som utgår från volymer och kostnader. Norrtäljes rapportering avviker från andra kommuner avseende både kostnader och volymer eftersom statliga utjämningsystemet och redovisningen inte är konstruerat för att hantera kommunalförbund.

Introduktion till begrepp och ramverk för analysen

Introduktion

Kostnader för en verksamhet går vanligtvis att bryta ner i volymer och enhetskostnader enligt formeln:

$$\text{Total kostnad} = \text{volym} \times \text{enhetskostnad}$$

För hemtjänst är kostnaden således antalet timmar multiplicerat med hur mycket varje timme kostar.

För hemtjänsten finns dock ett pris per timme som inte nödvändigtvis stämmer överens med kostnaden per timme. Ett vanligt problem i kommunerna är nämligen att kostnaderna är högre än ersättningen. Således behöver vi vid beräkningen av kostnaden per timme ta reda på hur stort underskottet är jämfört med ersättningen.

På motsvarande sätt kan vi behöva bryta ner volymbegreppet så att det blir jämförbart. Det finns med andra ord saker som gör att den förhållandevis enkla formeln ovan blir mer komplex i verkligheten. I materialet på kommande sidor har vi försökt fokusera på volymdelen och lagt störst fokus på särskilda boenden för äldre. Bakgrunden till det är att det är i den delen vi funnit största avvikelserna gällande volymer.

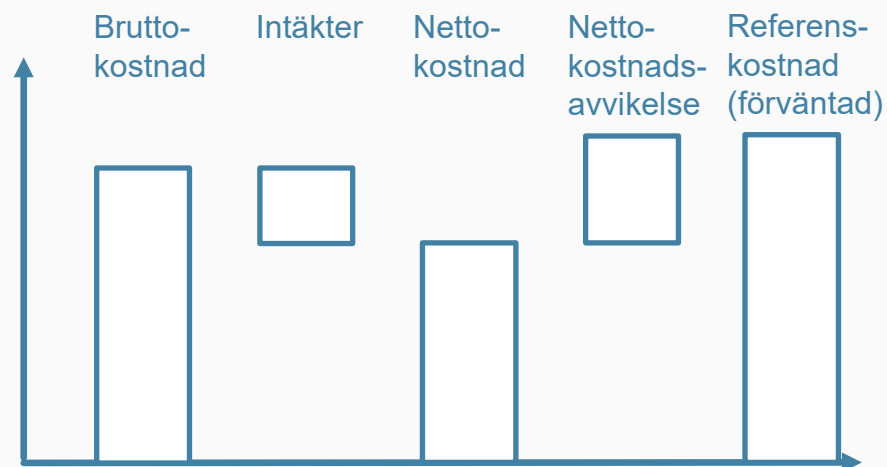
Volymerna har vi oftast ställt i relation till demografin i kommunen och särskilt genom att beakta en mer nedbruten åldersstruktur i kommunen befolkning. Vår ambition med detta är att beskriva på vilka sätt Norrtälje avviker från övriga kommuner. Vi vill också väcka tankar och funderingar kring vad som ligger bakom dessa avvikelser och i möjligaste mån försöka förklara det.

För respektive verksamhet genomförs kostnadsanalyser efter volymanalyserna. Dessa syftar till att ge en mer samlad bild av nuläget som komplement till volymanalyserna.

I de fall vi ser avvikande bild i volymanalyser och kostnadsanalyser ger det en indikation på att vi behöver gå in djupare i analyserna för att se vad som driver avvikelserna. I vissa fall kommer detta att kräva fördjupningar som ger bättre förståelse för nuläget innan eventuella åtgärder sätts in. Det är vår ambition att ge tydliga rekommendationer på vilka fördjupningar som behövs och hur de ska genomföras för att ge bästa möjliga resultat.

Nettokostnad, referenskostnad och nettokostnadsavvikelse

Bruttokostnaden är alla kostnader i verksamheten. När Intäkter från exempelvis taxor och avgifter räknas bort får vi fram nettokostnaden. Nettokostnaden kan jämföras med en förväntad kostnad som tar hänsyn till demografi och andra faktorer som påverkar behovet av äldreomsorg. Denna kallas referenskostnad. Skillnaden mellan förväntad kostnad och förväntad kostnad (referenskostnad) kallas nettokostnadsavvikelse och kan mätas i procent eller kronor.



Läsanvisning

Läsanvisning

Kommande två sidor syftar till att ge en överblick över ekonomi och omfattning av verksamheterna. I underlaget redovisar vi därefter en verksamhet i taget. Först hanteras äldreomsorgen. Därefter behandlas funktionshinderomsorgen respektive socialpsykiatri.

Varje del inleds med en volymanalys. Därefter följer kostnadsanalyser. I slutet av varje del görs en sammanfattning av nuläget avseende både volymer och kostnader. I detta gör vi ett försök att sammanfatta olika volymscenarion och vad de får för konsekvenser för kostnaderna. Äldreomsorgen hanterar först volymanalys för särskilda boenden och därefter hemtjänst. Den ekonomiska analysen behandlar huvudsakligen den samlade äldreomsorgen.

Jämförelserna avseende kostnader görs i huvudsak med andra kommuner i Stockholms län. Dessa har mer likartade förutsättningar som Norrtälje. Det gäller särskilt inom äldreomsorgen, som i övriga landet redovisar kostnader för hemsjukvård till hemtjänstkostnader också.

Volymjämförelserna i underlaget görs i linje med beskrivningarna i metodbeskrivningen med 240 kommuner, vars volymdata anses tillräckligt tillförlitliga.

Flera av jämförelserna som görs i detta underlag utgår från jämförelser med kvartiler och mediankommun. Syftet med att redovisa kvartilen är att fånga den större bilden utan att fästa någon större vikt vid kommuner som visar extrema värden.

Det betyder att Kvartil 1 för särskilt boende för äldre motsvarar den kommunen som ligger på gränsen till de 60 kommuner som har lägst volymer ($0,25 \cdot 240 = 60$). Det är med andra ord den stapeln som visar den kommunen med 60:e lägst volymer av de 240 kommunerna.

På motsvarande sätt utgår Kvartil 3 från de kommuner med högst volymer. Kvartil 3 motsvarar volymen för kommunen med 180:e lägst volym. Medianen är på motsvarande sätt volymen för kommun 120 av 240.

Generell information kring kostnadsjämförelser mellan kommuner

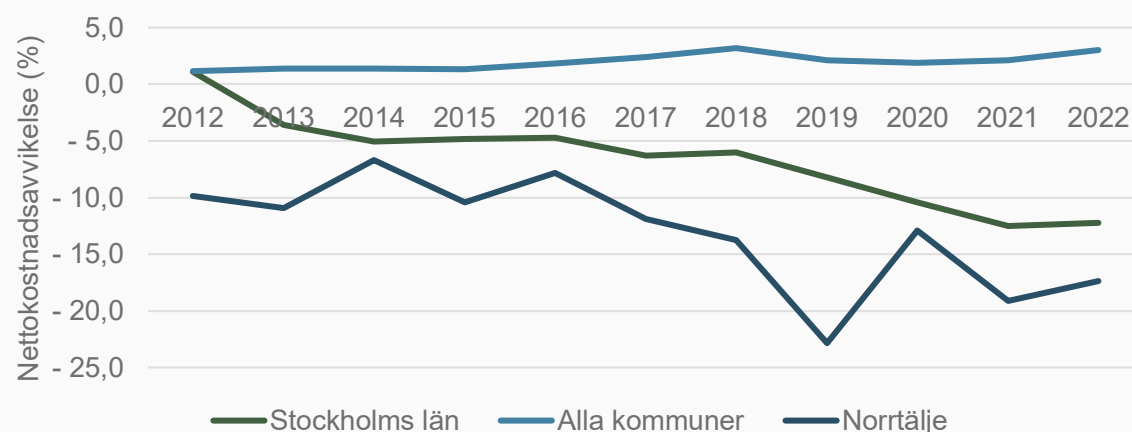
- Kostnadsjämförelser baserade på Kolada utgår från kommunens redovisning i RS. Redovisningen där speglar med andra ord *kommunens* räkenskaper eftersom myndighetens anvisningar anger att enbart kommunens räkenskaper ska redovisas (ej KSONs). Då kommunen bokför medlemsbidraget till KSON som kostnad för verksamheten gör detta att vissa jämförelser blir missvisande.
- Den största skillnaden ligger i att intäkter för framförallt avgifter och taxor samt vissa hyror inte längre redovisas i kommunen. Det gör att bruttokostnaden inte längre blir jämförbar med andra kommuner.
- Det finns en relativt god överensstämmelse mellan medlemsbidraget och nettokostnaden. Nettokostnaden bedöms därför som mest jämförbar med andra kommuner.
- Den långsiktiga utvecklingen av nettokostnadsavvikelsen för Norrtälje kommun följer samma trend som för övriga kommuner i Stockholms län.

Val av jämförelsekommuner: För äldreomsorgen finns det en betydande skillnad vid jämförelser mellan kommuner i Stockholms län och kommuner i övriga landet. Det är enbart i Stockholms län som hemsjukvården inte har kommunaliserats. Detta innebär att kommuner utanför Stockholms län bokför kostnader för detta i huvudsak under äldreomsorgen. En konsekvens av detta är att kommuner i Stockholms län ser ut att ha en väldigt mycket lägre kostnad för äldreomsorgen än övriga landet. Detta då regionen bär kostnaderna för hemsjukvården i Stockholms län, medan kommunerna bär kostnaden i övriga Sverige.

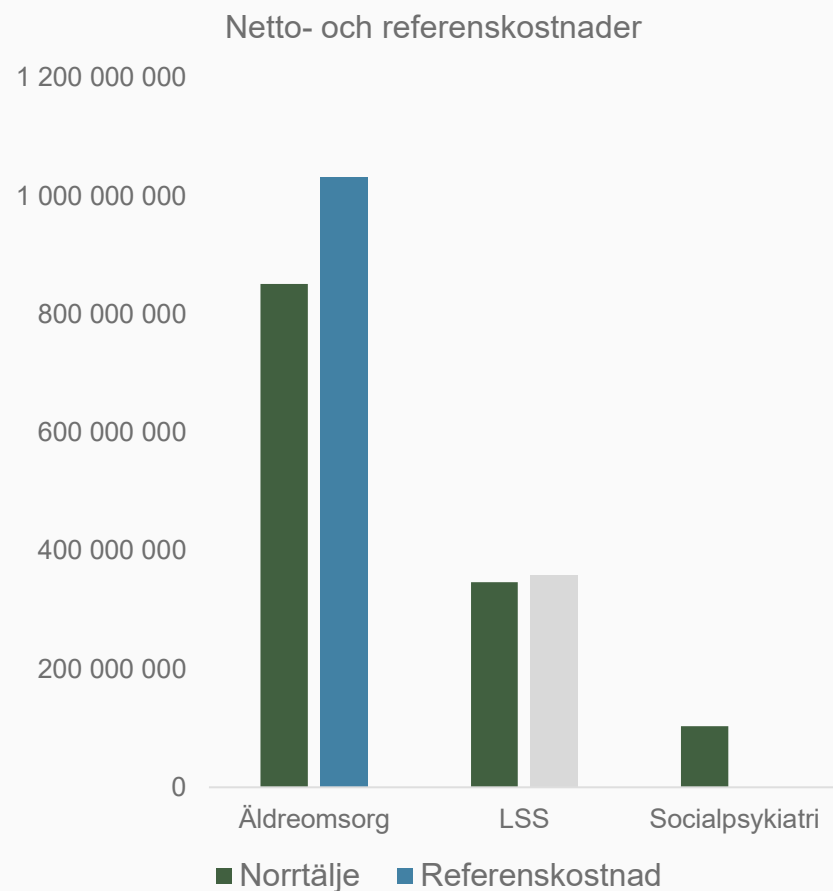
Utveckling av kostnad och nettokostnad för äldreomsorgen i Norrtälje, (2012-2022)



Utveckling av nettokostnadsavvikelse för Stockholms läns kommuner, alla kommuner och Norrtälje



Kostnadsläge och kostnadsutveckling



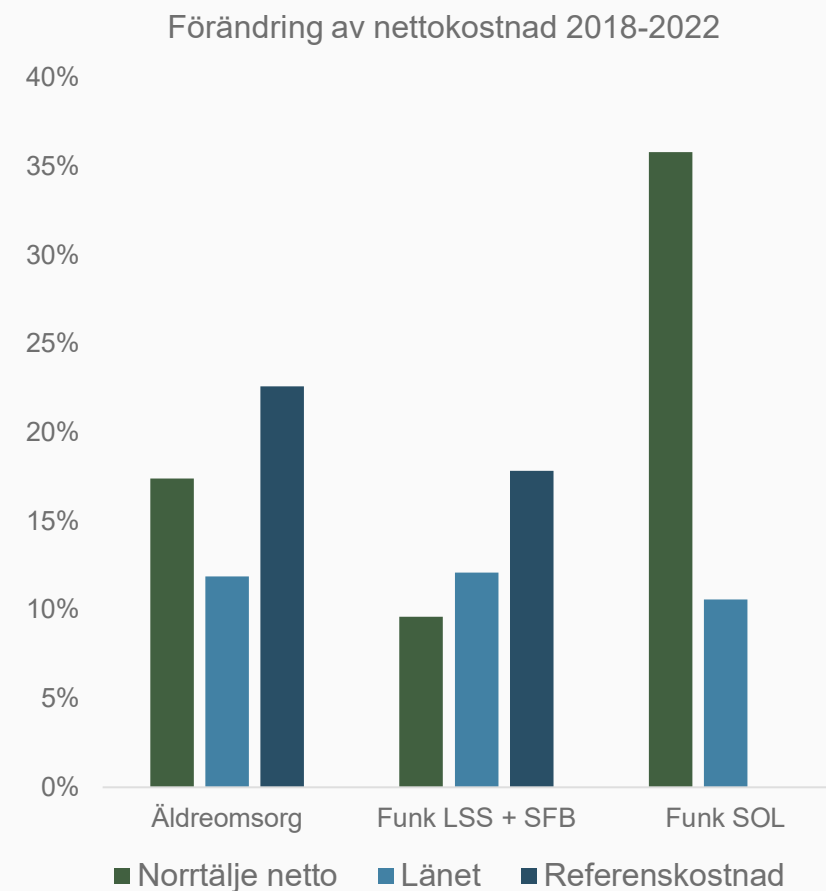
Äldreomsorgen står för omkring två tredjedelar av KSONs kommunala kostnader.

Kostnaderna för äldreomsorgen är lägre än förväntat i Norrtälje, det vill säga i relation till referenskostnaden.

Kostnaderna för äldreomsorgen har ökat snabbare än för övriga kommuner i länet. Samtidigt har kostnaderna ökat mindre än förväntat utifrån hur referenskostnaden ökat.

LSS står för knappt en tredjedel av kommunala kostnaderna i KSON. Kostnaderna har ökat i långsammare takt än i övriga kommuner i länet och i förhållande till referenskostnaden.

Socialpsykiatrin har ökat kraftigt jämfört med länets övriga kommuner, men från låga nivåer. Idag står socialpsykiatrin för mindre än en tiondel av kommunala kostnaderna i KSON. Redovisad kostnadsökning förefaller dock vara lägre än faktisk ökning.

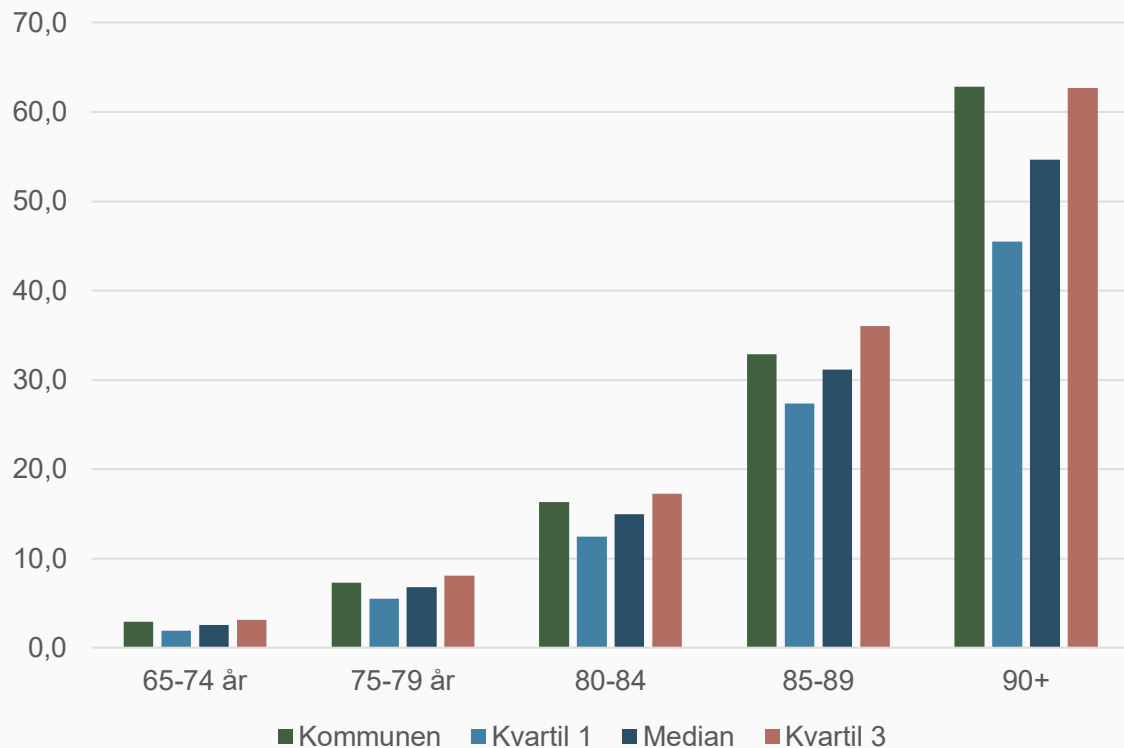


Äldreomsorg

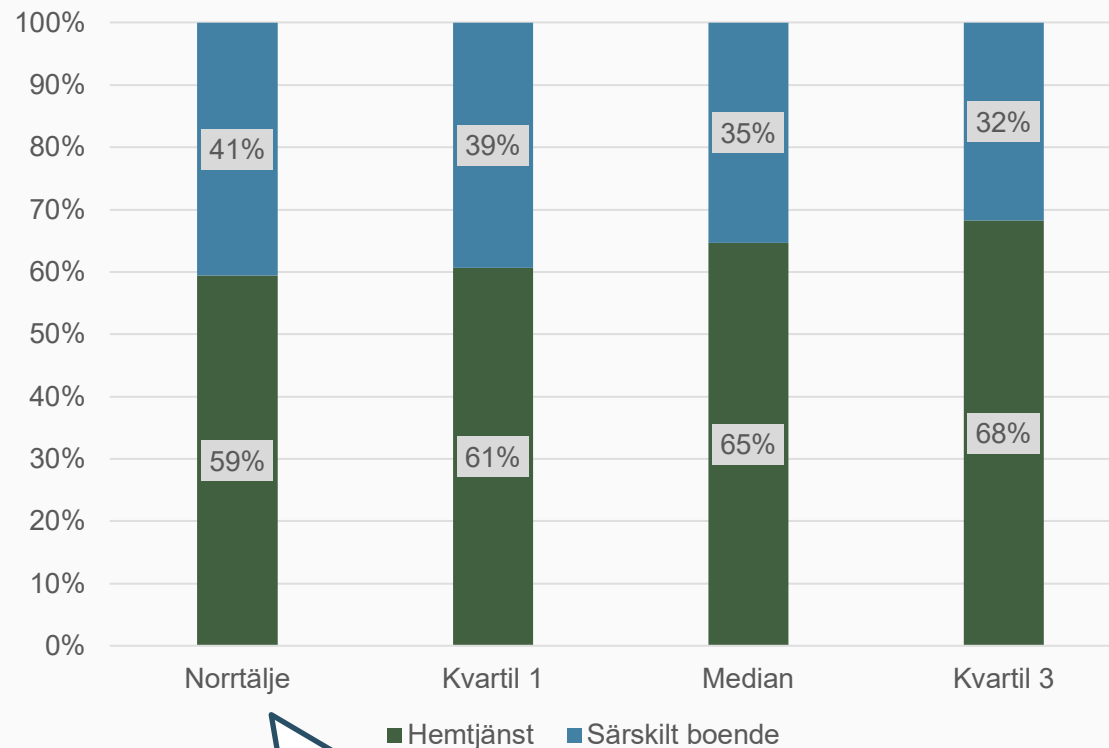
Övergripande

Andelen äldre som får stöd från äldreomsorgen är hög och fördelningen förskjuten mot hög andel insatser i särskilda boenden

Antal individer per 100 invånare med insatser från äldreomsorgen för olika åldersintervaller



Fördelning mellan insatser i ordinärt boende respektive särskilt boende



En relativt hög andel i varje åldersgrupp får insatser från socialtjänsten i Norrtälje jämfört med andra kommuner. Därtill har Norrtälje en relativt stor andel av omsorgen i särskilt boende.

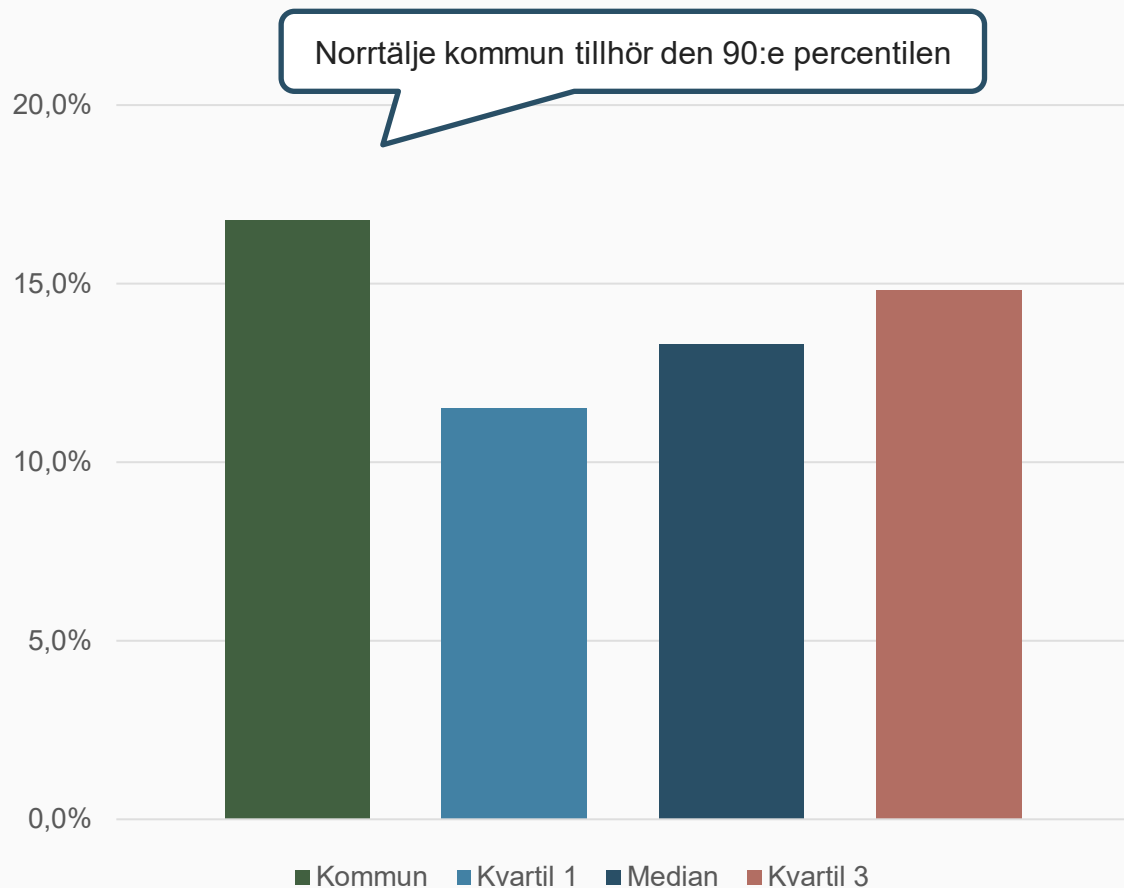
83 % av kommunerna har högre andel av brukarna i hemtjänst jämfört med Norrtälje

Äldreomsorg

Särskilda boenden

Norrtälje har en hög andel av befolkningen på särskilda boenden vid en jämförelse med andra kommuner

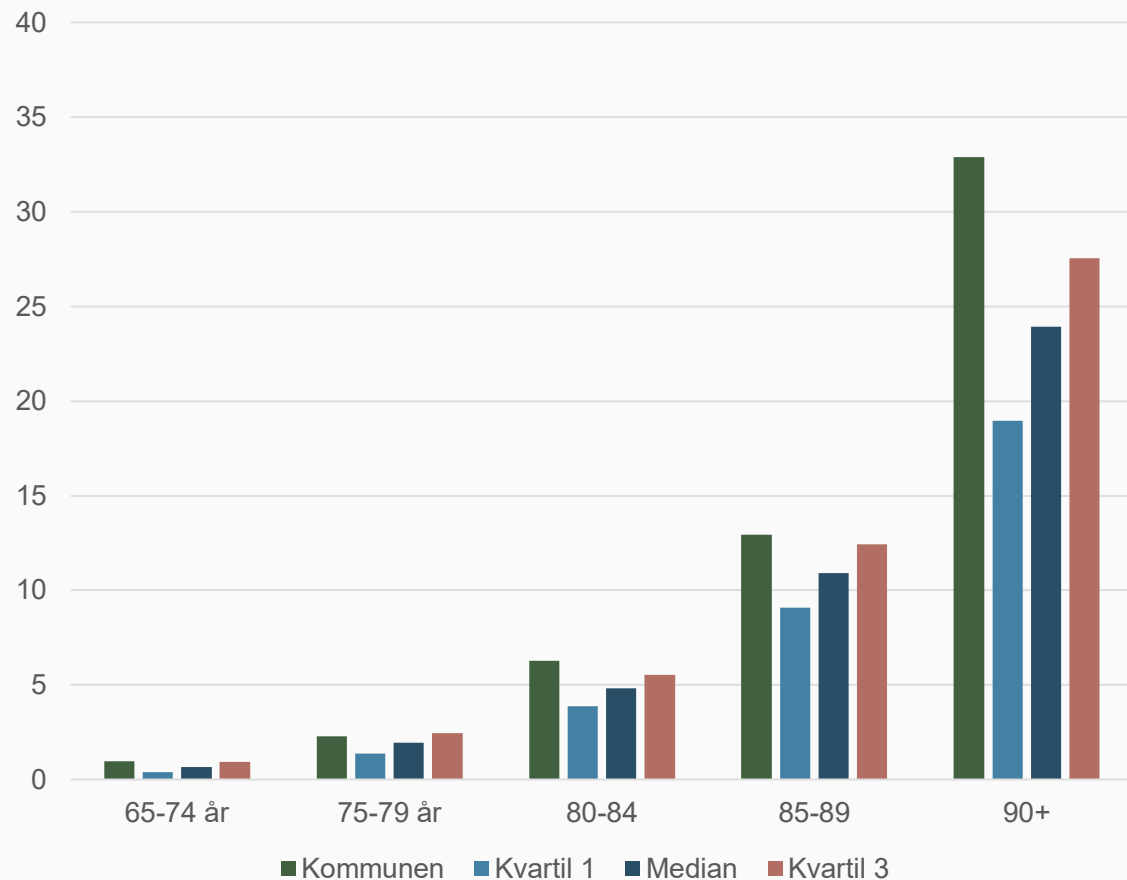
Andel i särskilt boende för kommunen och jämförelsegrupper, 80+



- Norrtälje har en hög andel av invånarna på särskilda boenden. Andelen har varit hög sedan 2015.
- Andelen har relativt andra kommuner pendlat mellan 17 procent och 20 procent.
- Oavsett åldersgrupp är mönstret liknande. Oavsett åldersgrupp eller mått tillhör Norrtälje kommun alltid den kvartilen med högst volymer.

Norrtälje kommun har hög andel äldre på boenden i alla ålderskategorier jämfört med andra kommuner

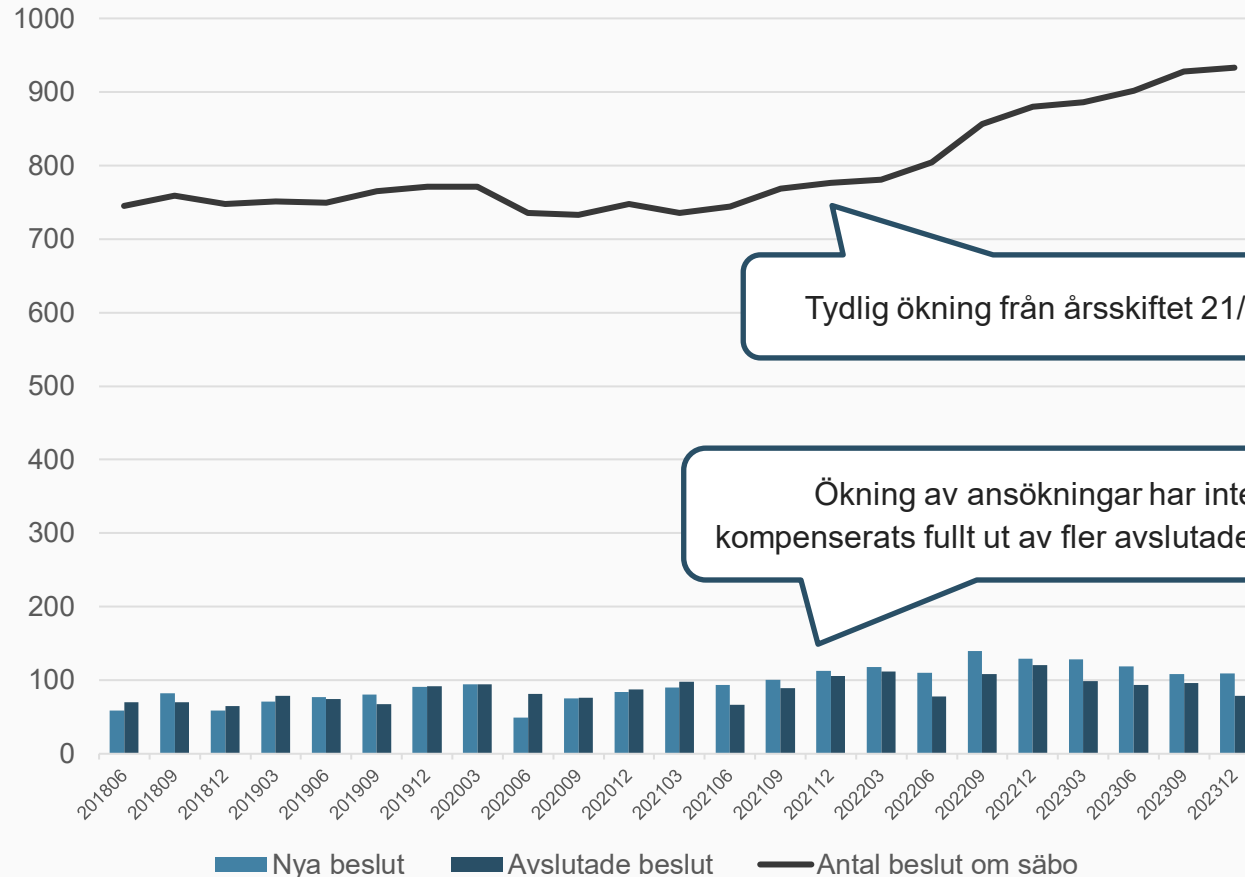
Andel i särskilt boende för olika åldersintervaller (%)



- Andelen i särskilt boende är hög inom samtliga åldersintervall, men sticker ut mest i jämfört med andra kommuner i åldersklasserna 80+.
- Andelen av de äldre som har behov av särskilda boenden i princip dubblas varje femårigt åldersintervall. 80-84 har i princip dubbelt så hög andel som 75-79, och så vidare. Det finns med andra ord en nära koppling mellan åldersdemografin och behovet av platser.
- Sambandet att behovet ökar till det dubbla för varje femårsklass gäller för övriga kommuner i Sverige i stort. Vid en jämförelse med hur ser ut i Norrtälje, kan vi konstatera att antalet boende i åldern 80-84 snarare har en tredubblad andel än de som är 75-79 år.
- Den av kommunen rapporterade andelen äldre till Socialstyrelsen är något lägre än den faktiska andelen sett till genomsnittet över tolv månader. Oavsett vilket mått som används ligger Norrtälje över högsta kvartilen.

Förändring av volymer i särskilt boende över tid

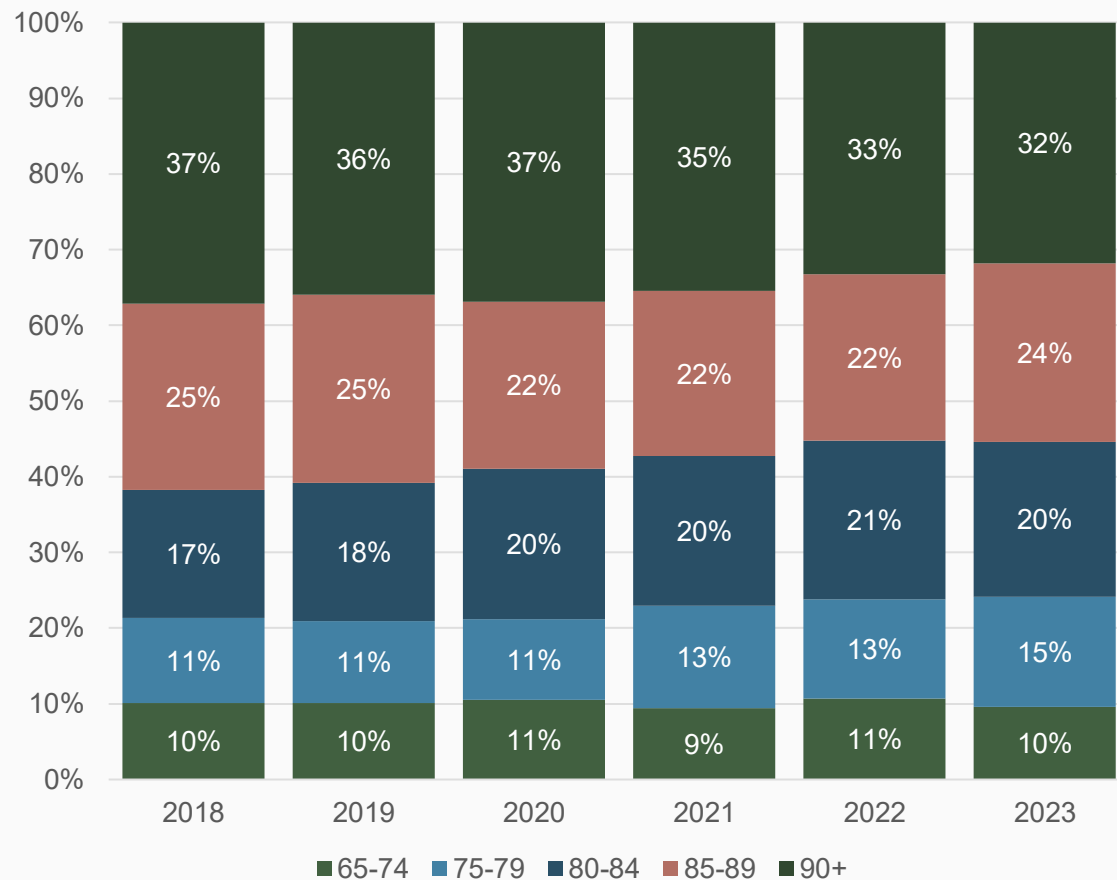
Utveckling av antal platser över tid samt nya, respektive avslutade beslut (summerat per kvartal)



- Antalet brukare på särskilt boende har i Norrtälje ökat kraftigt sedan 2021.
- Ökningen är större än vad som är demografiskt betingat. Demografin förklarar omkring hälften av ökningen.
- Det har inte gått att hitta en tydlig förklaring till att ökningen av platser är mer omfattande än demografin.
- Sedan slutet av 2021 har antalet platser ökat från 750 till 930.

Andelen äldre på boenden sjunker och andelen yngre ökar

Andel platser per åldersgrupp trend



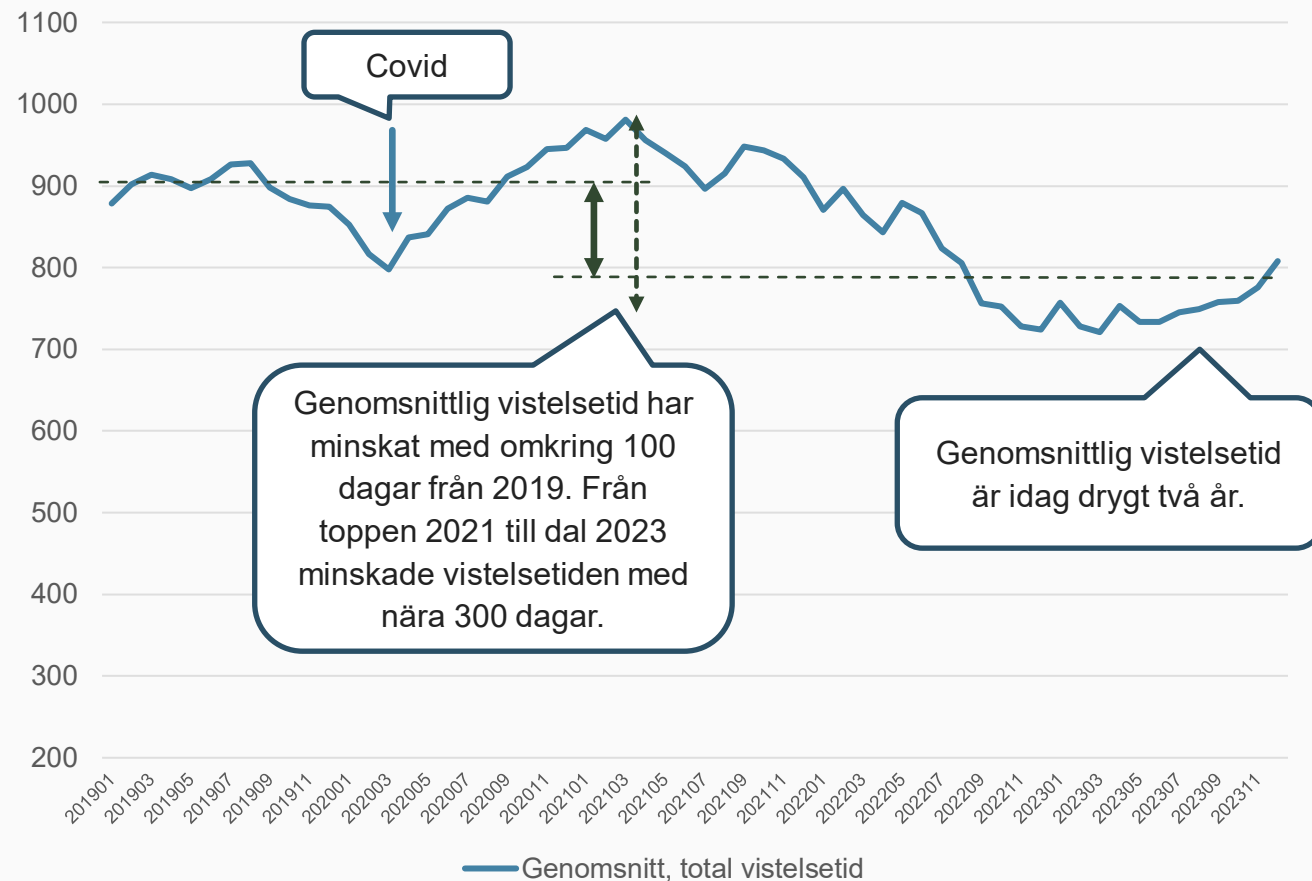
- Andelen yngre har gradvis ökat sedan 2018.
- Andelen 90+ minskar från 37 procent till 32 procent mellan 2018 och 2023
- Andelen under 80 år ökar samtidigt från 21 procent till 25 procent

Fördjupande kommentar

- Att andelen yngre ökar är ett mönster som kan utläsas även i övriga kommuner. Utvecklingen har dock gått något snabbare i Norrtälje än den genomsnittliga kommunen i landet. Detta drivs troligtvis av att Norrtälje har en ökande andel äldre på särskilda boenden, när övriga kommuner snarare ser en stadig eller något sjunkande andel.

Relativt stora förändringar av genomsnittlig vistelsetid på särskilt boende över tid

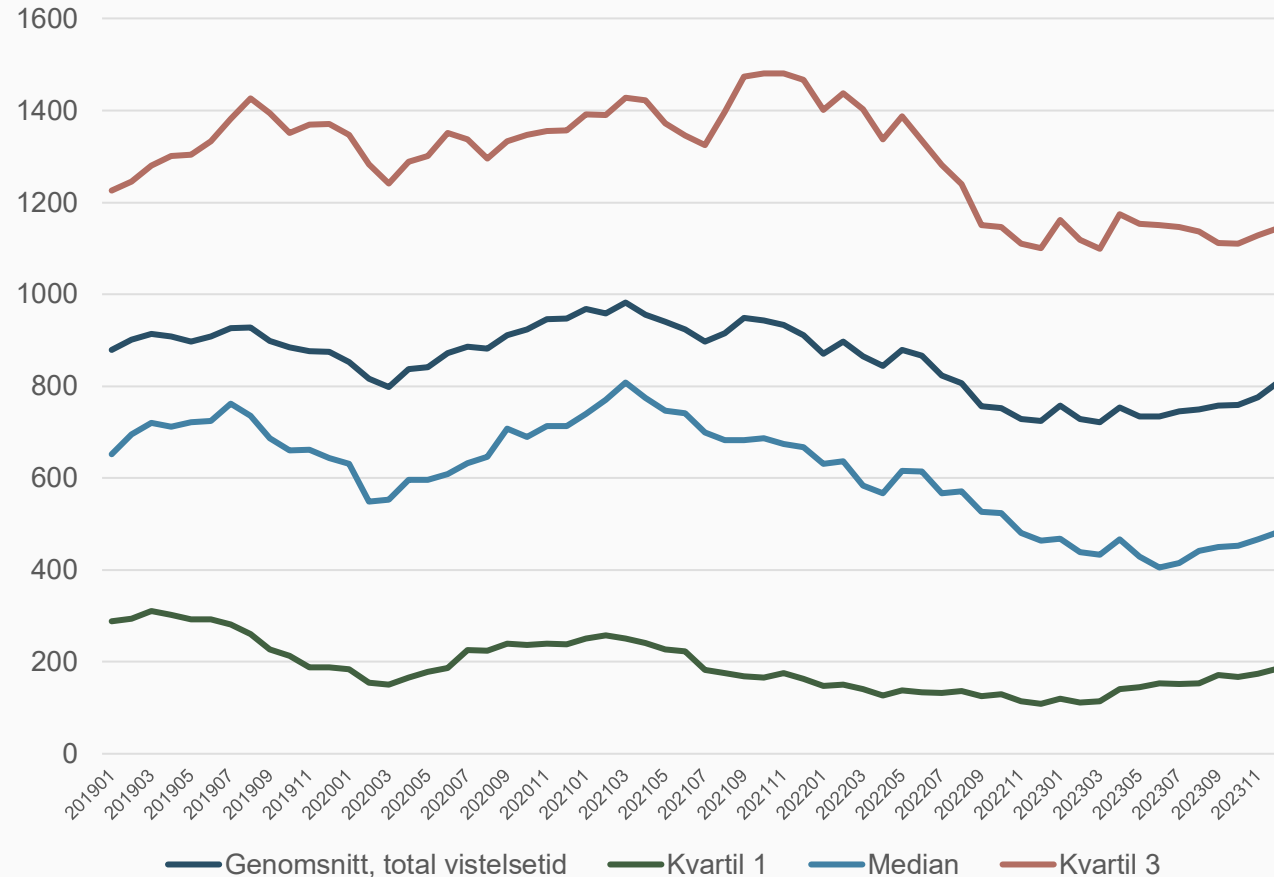
Vistelsetid på särskilt boende för avslutade beslut (genomsnitt, rullande 12m)



- Norrtälje har haft en ökande trend på vistelsetiden mellan 2019 och 2021 och en fallande trend sedan 2021.
- En viss ökning har skett sedan början på 2023.
- Om det inte hade skett en minskning i vistelsetid på särskilda boenden hade ökningen av antal platser varit betydligt högre.

Nedbruten analys av vistelsetid på särskilda boenden i kvartiler

Vistelsetid på särskilt boende för avslutade beslut (rullande 12m)

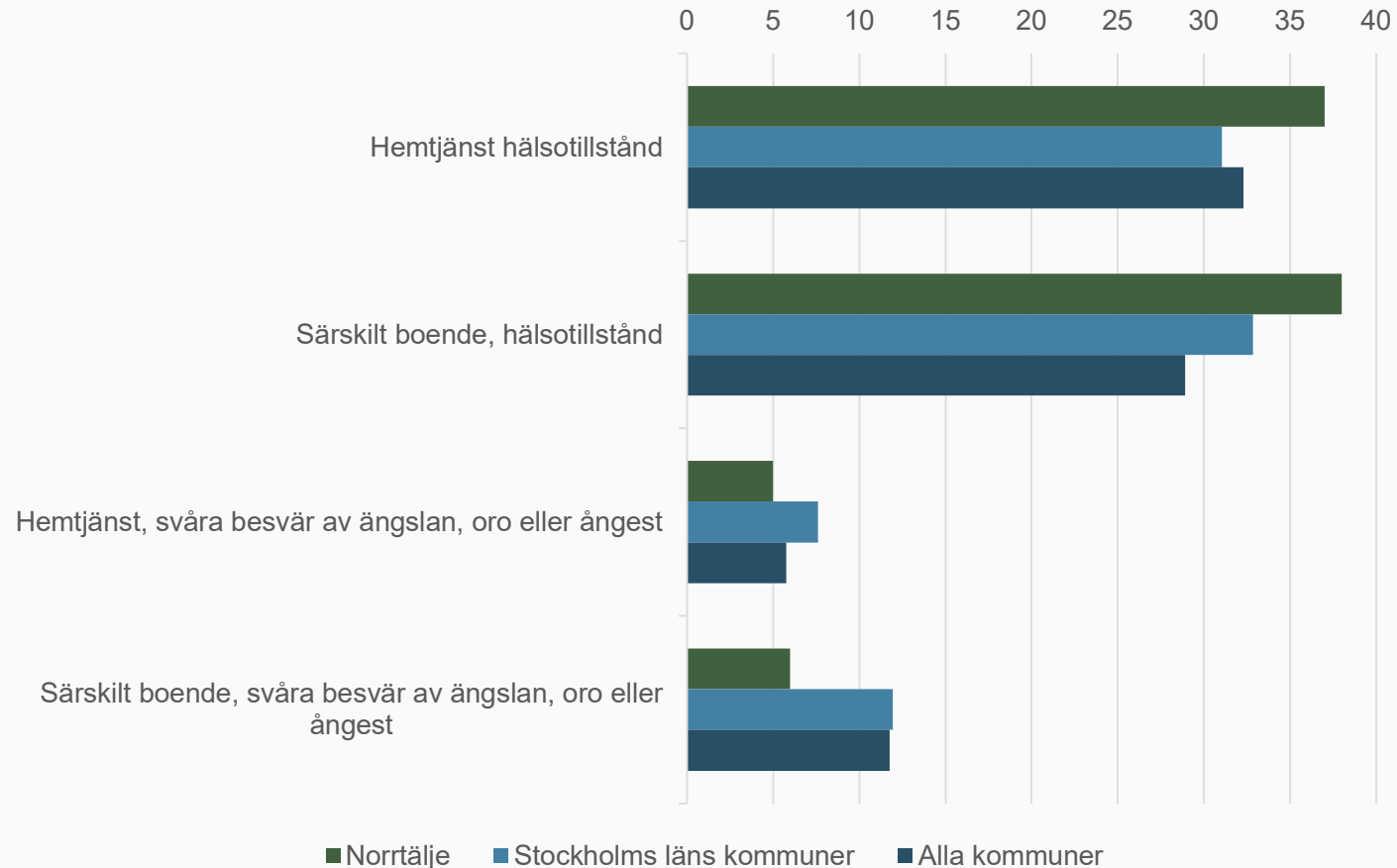


Det har inte gått att se om det är några enskilda boenden som drivit trenden mot kortare vistelsetid.

Liknande mönster gäller alla kvartiler.

Vad förklarar avvikelser i Norrtälje?

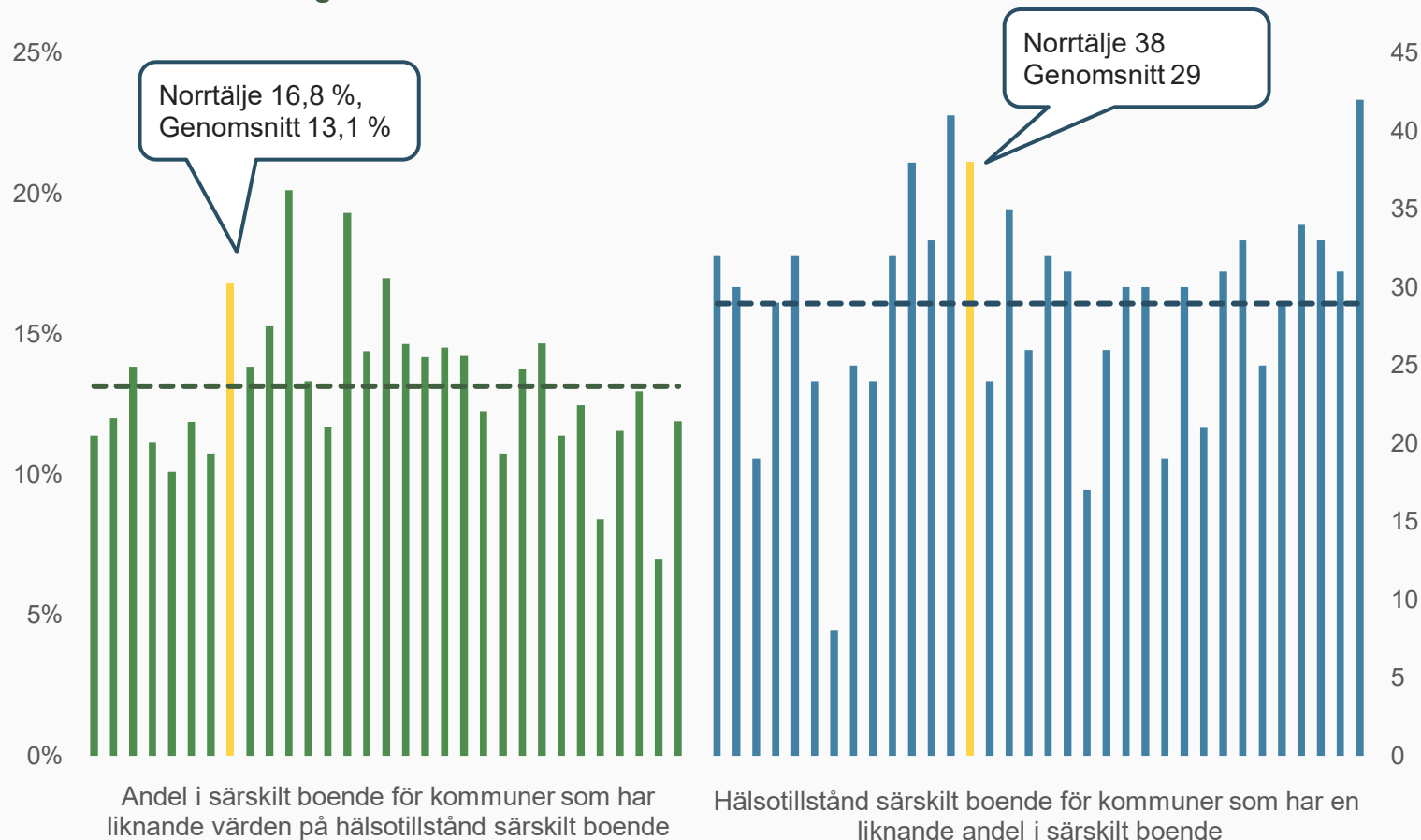
Hälsotillstånd och besvär med ångest, ångslan eller oro för hemtjänst och särskilt boende



- När äldre själva skattar sina hälsotillstånd har Norrtäljeborna över lag en mer positiv syn på sin egen hälsa.
- Kombinationen av höga volymer och jämförelsevis gott hälsotillstånd hos brukare på särskilt boende föranledde fördjupad analys i form av ärendegranskning
- Alla mätmetoder som utgår från skattningar av upplevd hälsa har svagheter. Liknande resultat går dock att se i Folkhälsorapporten som indikerar att Norrtäljeborna över lag har relativt god hälsa när hänsyn tas till ålder.

En fördjupad jämförelse visar

Jämförelse mot andra kommuner som har liknande nivåer i skattat hälsotillstånd i särskilt boende och liknande nivåer gällande andel i särskilt boende



- Kommuner där invånarna skattar sin hälsa i linje med skattningarna i Norrtälje har lägre andel äldre på särskilda boenden.
- Kommuner som har liknande nivåer i andel i särskilt boende har generellt sett mindre friska brukare.

Detaljerad beskrivning:

- 38 av 100 äldre på särskilt boende i Norrtälje skattar sitt hälsotillstånd som mycket gott eller ganska gott. Vid en jämförelse med andra kommuner vars brukare har liknande uppfattning om sitt hälsotillstånd, kan vi se att dessa kommuner har en generellt lägre andel i särskilt boende. Den genomsnittliga andelen brukare på särskilt boende i dessa kommuner är 13,1 % vilket kan jämföras mot Norrtäljes 16,8 %.
- Kommuner som har lika hög andel i särskilt boende som Norrtälje har brukare som skattar sitt hälsotillstånd lägre än vad Norrtäljeborna gör. Det egenskattade hälsotillstånden för brukare på särskilt boenden i dessa kommuner ligger på 29 som kan jämföras mot Norrtäljes 38.

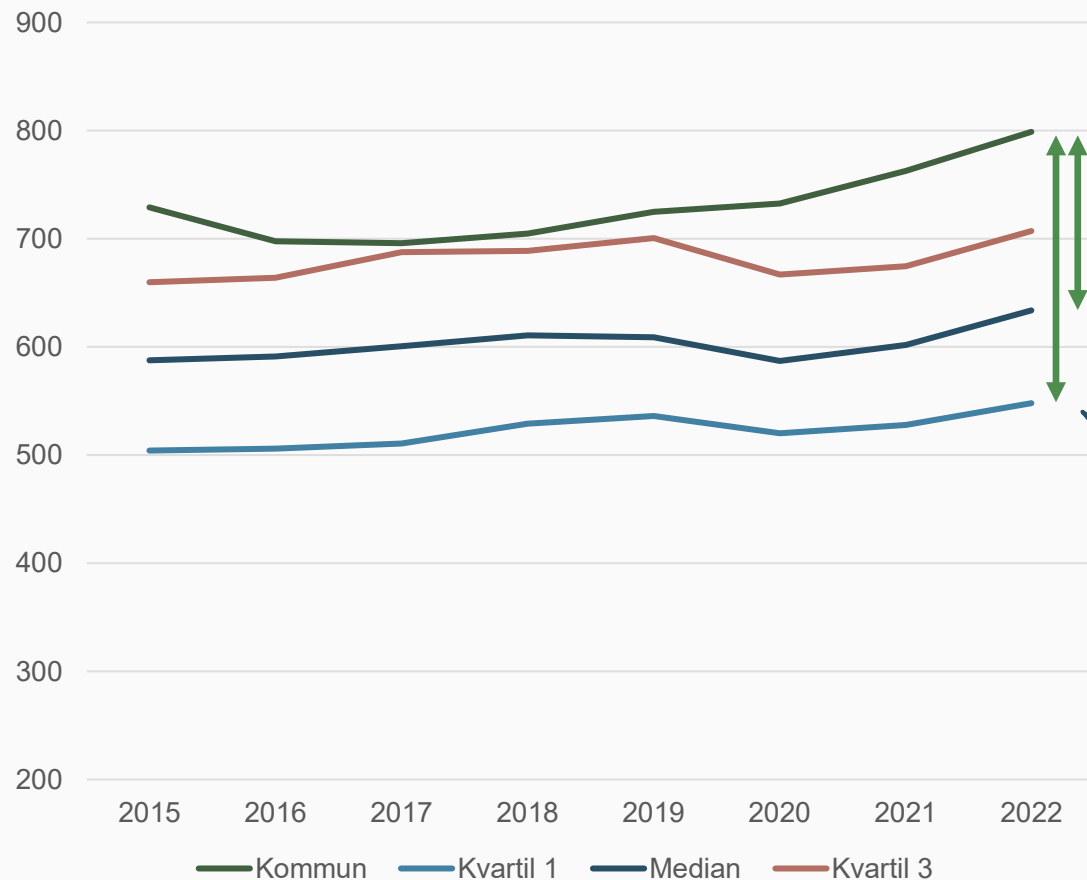
Sammanfattning av fynd från ärendegranskning

Generell slutsats är att besluten om särskilt boende inte är omotiverat generösa.

- Utredningarna om demensboende styrker i de flesta fall behov av särskilt boende
- Utredningarna om omvårdnadsboende styrker i flesta fall behov av särskilt boende – i högre grad 2023 än 2018.
- Den aktuella tillgången på platser verkar inte ha påverkat behovsbedömningen
- Bostadsstandard, t ex sommarstugor – har inte påverkat beslut om särskilt boende i de genomlysta utredningarna
- De som beviljades särskilt boende hade före beslutet begränsade insatser, särskilt personer med demenssjukdom. Tidigare och/eller mer omfattande insatser kan påverka livskvaliteten i ordinärt boende och möjligheten att bo kvar längre.
- En vanlig väg till särskilt boende är via inläggning på sjukhus, vidare till korttidsboende och därefter till särskilt boende. Denna väg in till särskilt boende verkar ha ökat. Förebyggande arbete borde kunna leda till att åtminstone några sjukhusinläggningar kan undvikas.
- *En särskild rapport finns för detta*

Fördelning av kommuners andel i särskilt boende justerat mot invånarantal Norrtälje

Kommunens behov av platser i särskilt boende jämfört med övriga kommuner



Stadig ökning över tid jämfört med andra kommuner

165 platser fler jämfört med om Norrtälje skulle vara en genomsnittlig kommun

251 platser fler jämfört med om Norrtälje skulle vara den på 25:e percentilen

Möjliga volymscenarion för särskilda boenden för 2024

Illustration av utveckling av behov av platser särskilt boende historiskt och för 2024*



För 2024 redovisas tre olika scenarion:

- Scenario 1 visar ifall andelen fortsätter öka i samma takt som den gjort sedan slutet av 2021
- Scenario 2 visar utfall om andelen äldre på särskilda boenden i slutet av 2024 är identisk med andelen 2023
- Scenario 3 visar på en tillbakagång till andelen innan pandemin (slutet av 2019).

Skillnaden är 60-70 platser mellan nuläget och de olika scenariona. Ett högre och ett lägre.

Scenario 2 stämmer väl överens med KSONs volymuppräknings för 2024.

Kostnadsutfallet för de olika scenariona (inklusive uppräknings av ersättning)

1. 651 miljoner
2. 629 miljoner
3. 605 miljoner

Inriktningen bör vara att sträva i riktning mot Scenario 3.

***Antaganden och grund för analys:** Samtliga år förutom 2024 redovisas enligt antalet äldre i Norrtälje sista december 2023 med andelen i varje åldersgrupp som bodde på särskilt boende. 2024 redovisas enligt befolkningsprognosen med olika scenarion på andelarna äldre i särskilda boenden.

Kostnader utgår från prognosen för 2023 (20231207). I den anges med en totalkostnad för särskilt boende på 572,5 miljoner

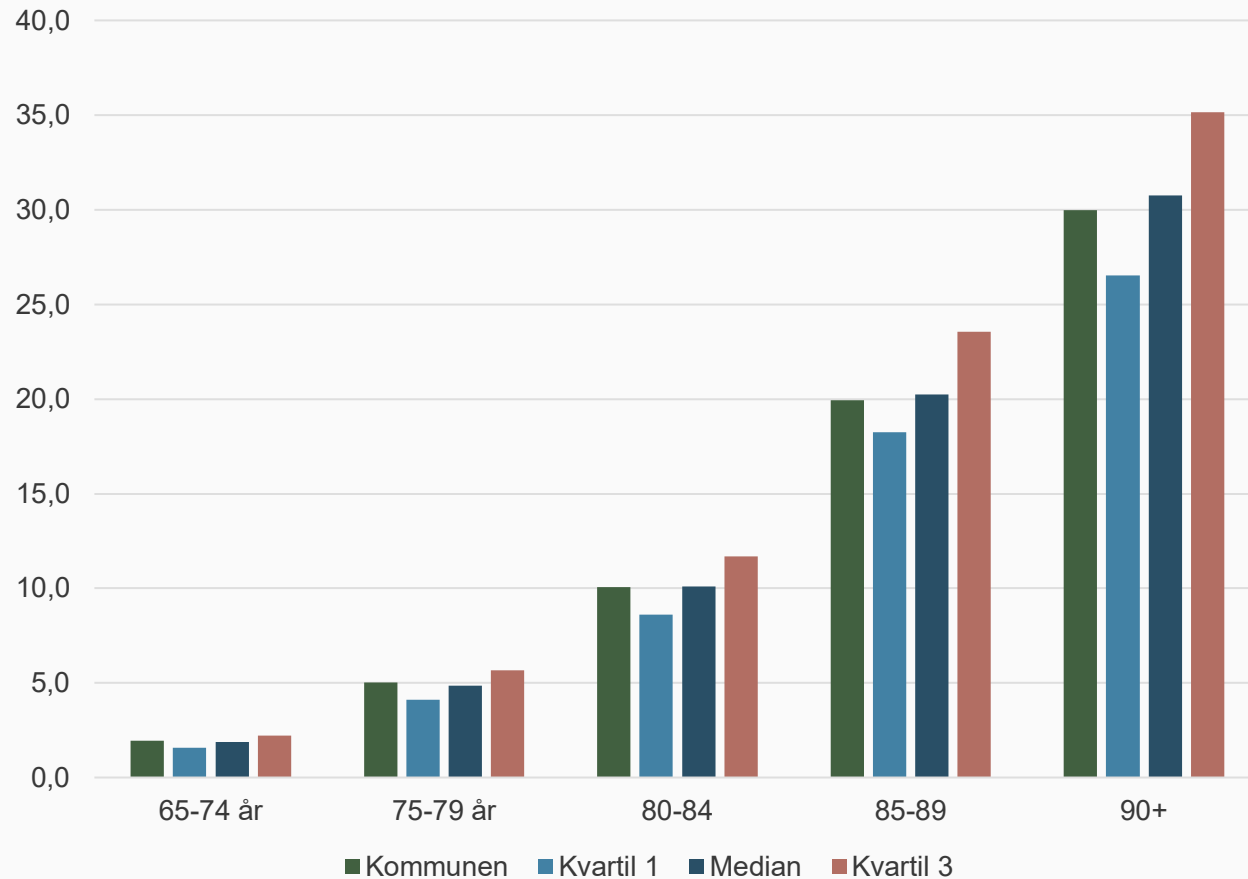
I verkligheten är det 150 fler platser belagda sedan slutet av 2019. Något mer än hälften av ökningen av antalet platser har alltså varit demografiskt betingat.

Äldreomsorg

Hemtjänst

Andel brukare med hemtjänst i olika ålderskategorier

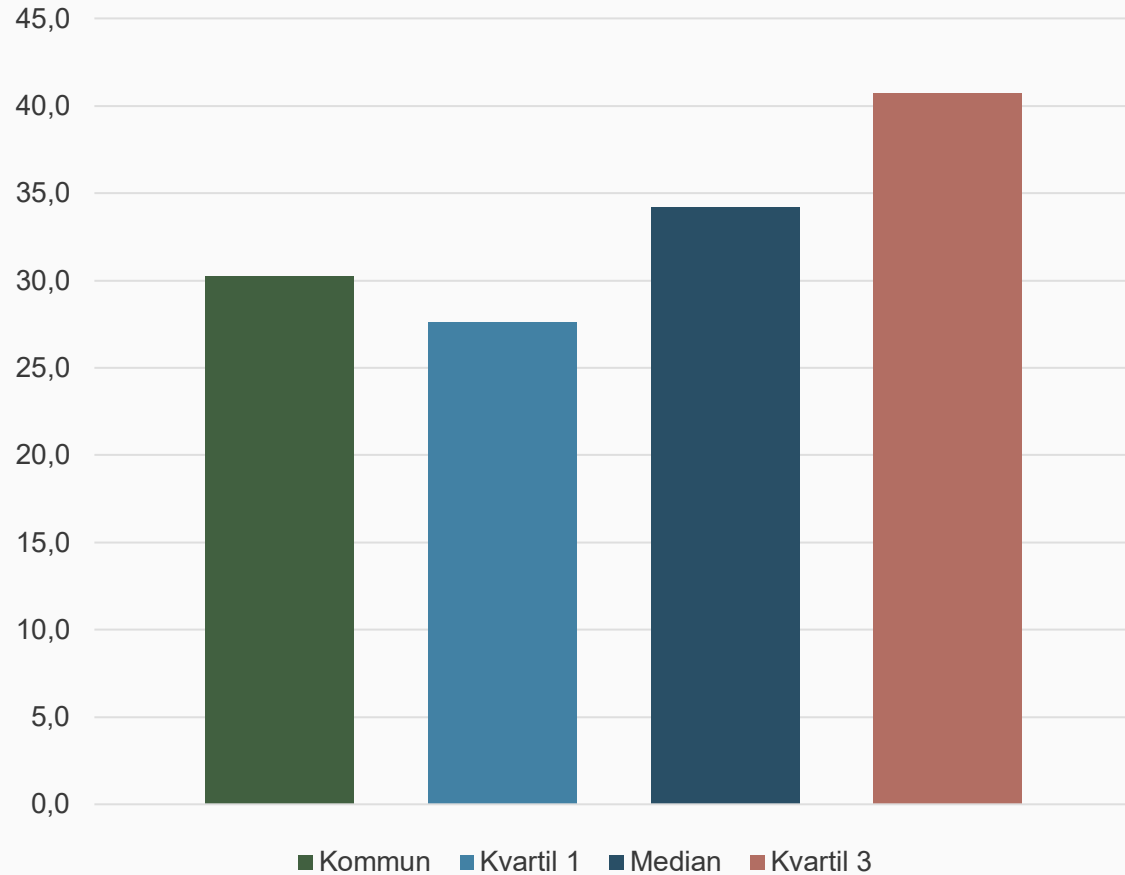
Andel med hemtjänst för olika åldersintervaller



- Inom samtliga femårsgrupper ligger Norrtälje på en nivå omkring mediankommunen.
- Andelen med hemtjänst är något högre i de yngre grupperna och något lägre i de äldre, men skillnaderna mot medianen är marginella.

Beviljad tid i hemtjänst – jämförelse med andra kommuner

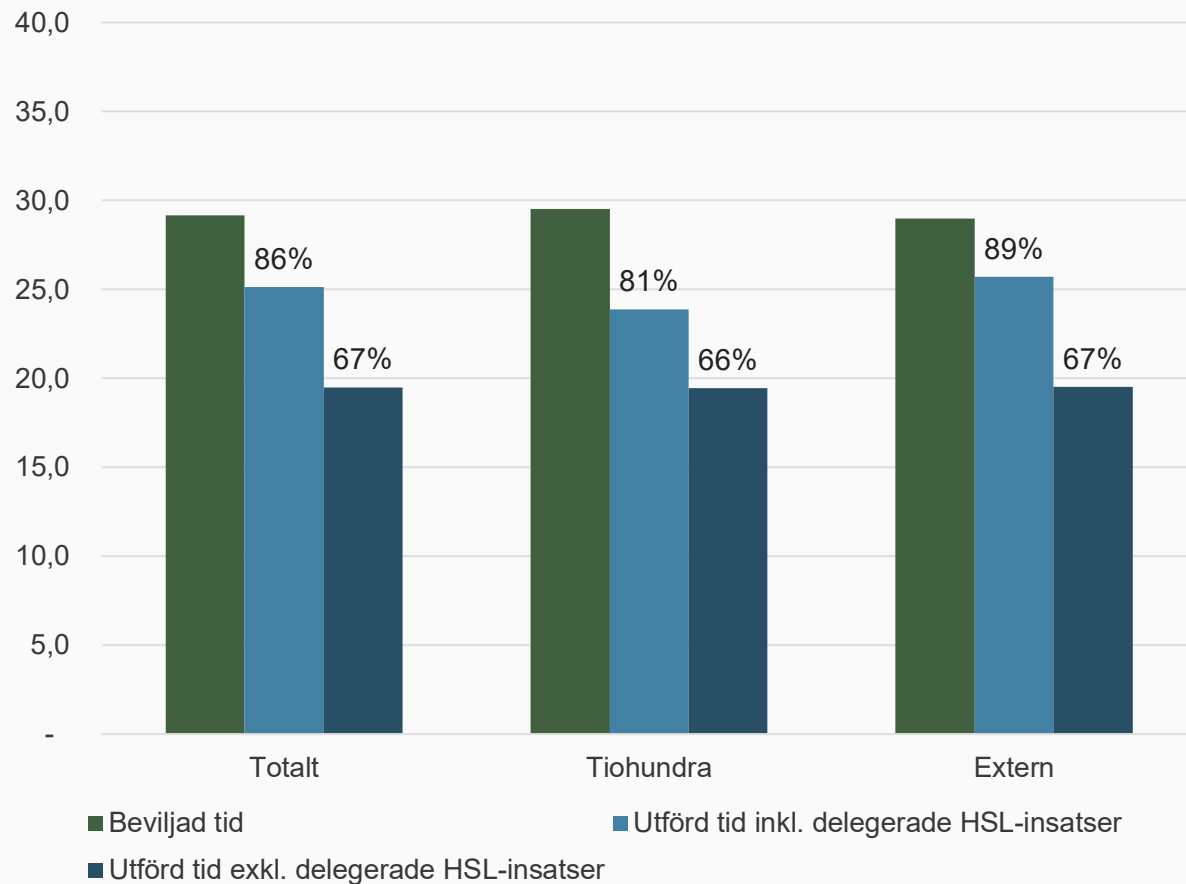
Totalt antal timmar beviljad hemtjänst per månad och brukare för kommunen och jämförelsegrupper, 65+



- Jämfört med andra kommuner i landet har Norrtälje ett relativt lågt antal timmar beviljad hemtjänst per månad och brukare.

Beviljad och utförd tid samt skillnader mellan utförare

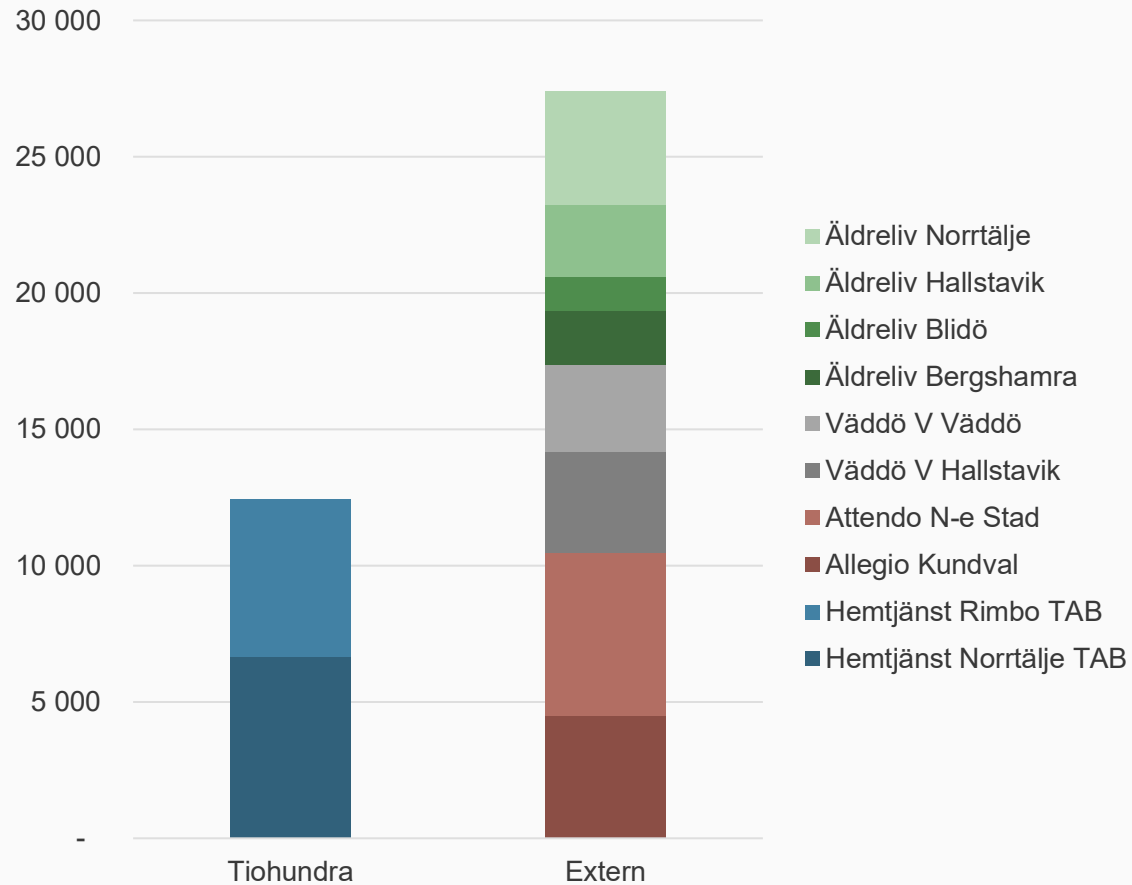
Totalt antal timmar beviljad och utförd hemtjänst per månad och brukare, jämförelse regi



- Skillnaderna mellan Tiohundra och externa utförare är små när det kommer till beviljade timmar hemtjänst per brukare och månad, men den utförda tiden per beviljad timme hemtjänst är lägre för Tiohundra än för externa utförare. Tiohundra har en utförandegrad på 81 % för 2023, vilket kan jämföras mot externa utförares 89 %.
- När delegerade HSL-insatser exkluderas, är utförandegraden mer lik, vilket innebär att externa utförare har en högre andel HSL-insatser.

Fördelning av beviljad tid mellan utförare

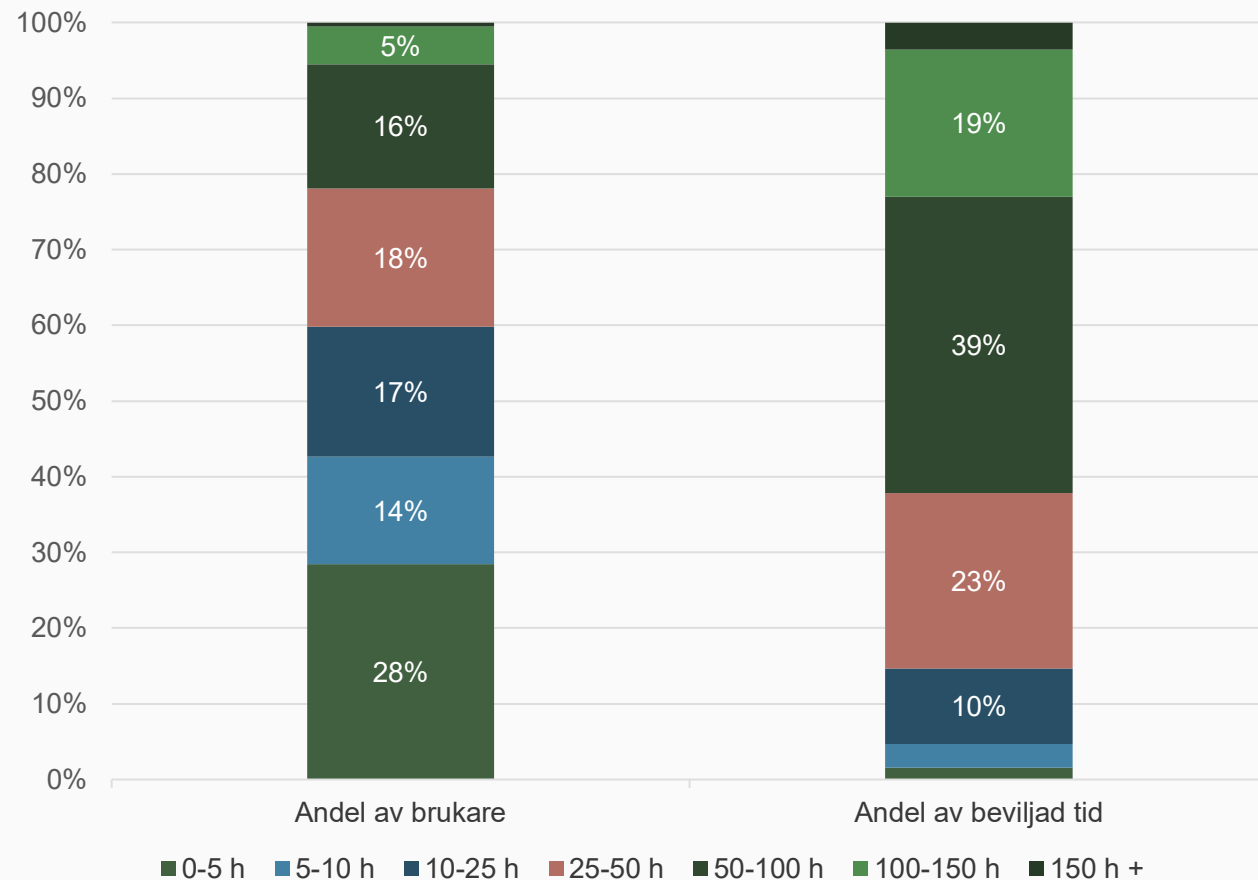
Totalt antal timmar beviljad hemtjänst per utförare



- Brukare vars utförare är extern står för 69 % av den beviljade tiden

Andel brukare i olika intervall och andel av total beviljad tid

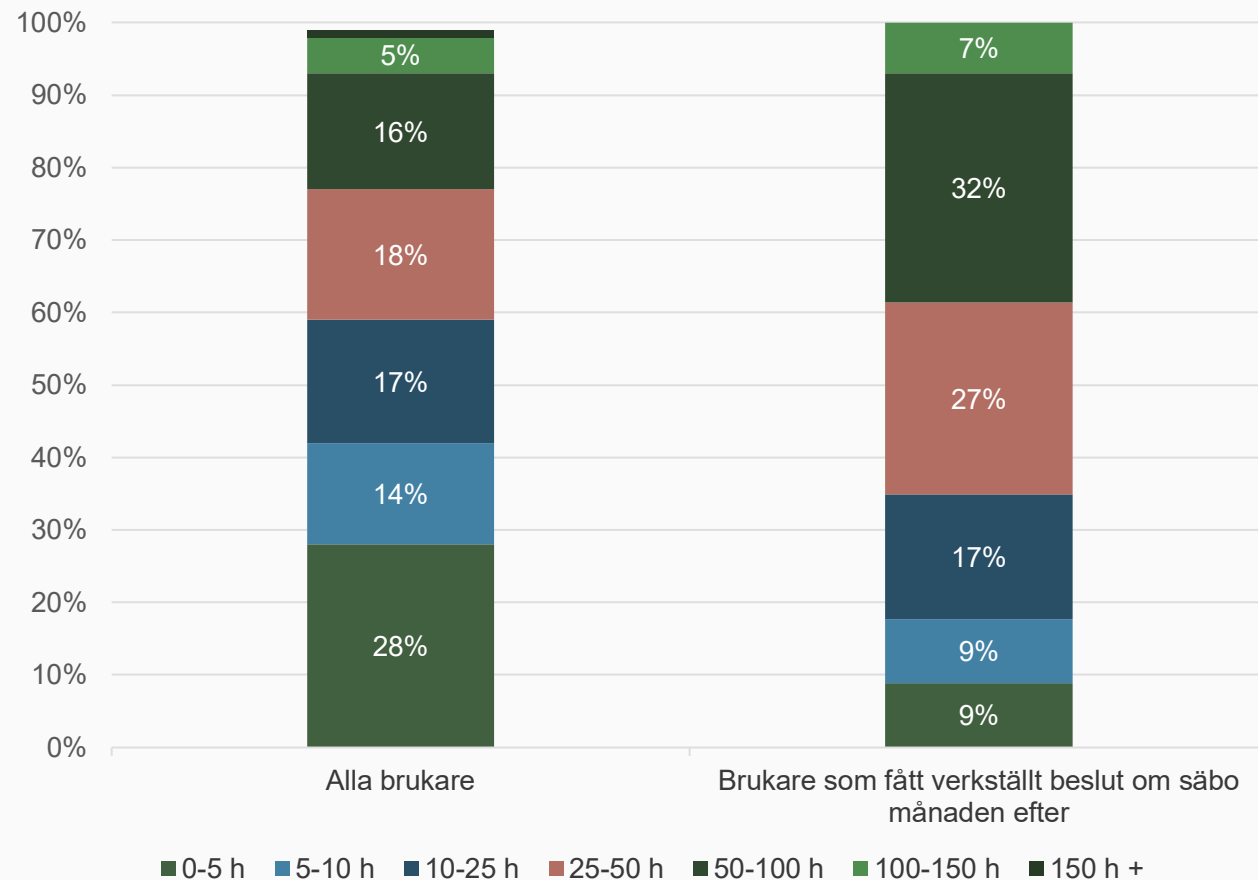
Andel brukare med hemtjänst jämfört med andel av beviljad tid i intervall av beviljad tid



- 22 % av brukarna med hemtjänst i Norrtälje står för 62 % av den totalt beviljade tiden.
- Norrtäljes relativt låga beviljade tid per brukare visar sig också när man delar upp brukarna i intervall av beställd tid. 22 % av brukarna har mer än 50 timmar hemtjänst i månaden.
- Denna grupps timmar summerar upp till 62 % av den totala beviljade hemtjänsten i Norrtälje.

Tid i hemtjänst innan beslut om särskilt boende

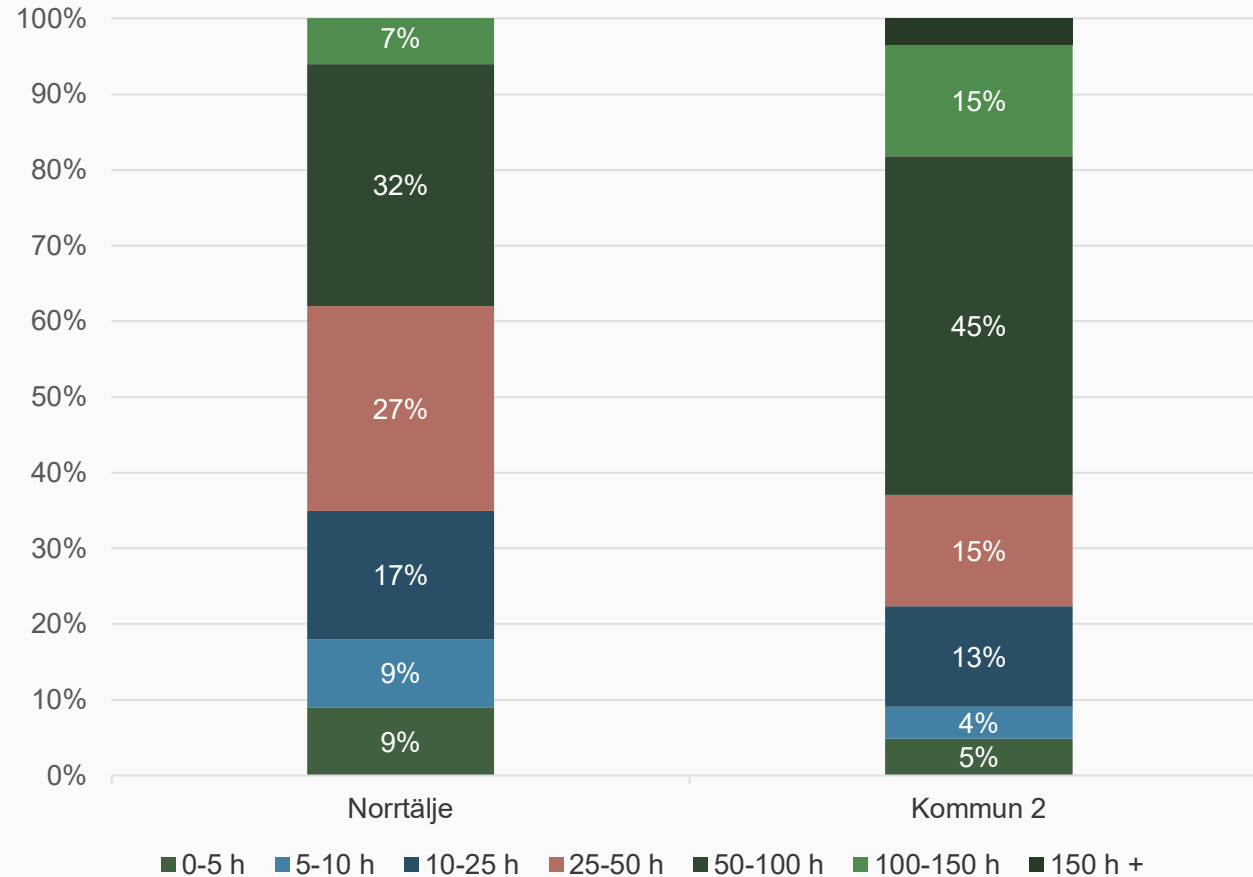
Andel brukare med hemtjänst i intervall av beviljad tid



- 61 % av brukarna som beviljats särskilt boende, har mindre än 50 timmar hemtjänst per månad.
- Vid en jämförelse med de brukare som fått verkställt beslut om särskilt boende och den generella populationen i hemtjänst går det att iaktta vissa skillnader mellan grupperna. Skillnaderna är dock mindre än förväntat.
- Innan inflytt på särskilt boende har den genomsnittliga brukaren omkring 50 timmar i månaden beviljad tid.
- Efter inflytt har brukaren tillgång till bemanning dygnet runt.

Tid i hemtjänst innan beslut om särskilt boende – jämförelse

Fördelning av beviljad tid för brukare som fått verkställt beslut om säbo månaden efter



- 61 % av brukarna som beviljats särskilt boende, har mindre än 50 timmar hemtjänst per månad.
- I kommun 2 har 37 % av brukarna mindre än 50 h.

Hemtjänst – Ny ersättningsmodell och principer för beräkning av total kostnad

Modell för kostnader i hemtjänsten

Kostnaden för hemtjänst består förenklat av tre komponenter när vi bryter ner formeln som introducerades i introduktionen av rapporten:

①

②

③

Total kostnad = antalet brukare × tid per brukare × timkostnad

I kommande text försöker vi problematisera kring de olika delkomponenterna och på nästkommande sida illustreras dessa i diagram.

① Antalet brukare beror på inflöde till och utflöde från hemtjänst. Inflödet styrs huvudsakligen av nya ansökningar. Utflödet sker huvudsakligen i form av att brukare flyttar till särskilt boende eller avlider.

I linje med vad tidigare analys visat kan hemtjänst till viss del ersätta särskilt boende. Minskar antalet brukare på boenden ökar antalet i motsvarande utsträckning i hemtjänsten.

Således behöver vi ta hänsyn till förändringar i volymer på särskilda boenden när vi ser till utvecklingen i hemtjänsten. En relativt stor minskning av andelen brukare på särskilda boenden motsvarar dock en betydligt lägre andel brukare i hemtjänst.

② Utvecklingen av tid per brukare i hemtjänst har varit relativt stabil över tid. Det är dock rimligt att anta att en ökning av den utförda tiden kan komma att ske i samband med att ersättningsmodellen förändras. Vi förväntar oss att utförandegraden ökar till åtminstone 82 procent, som är gränsen för vad som är kostnadsneutralt för KSON och utföraren.

Delegerade HSL-insatser motsvarar 20 procent av total utförd tid. Regionen finansierar dessa. Ersättningen höjs från 394 till 476 kronor per timme för delegerade HSL-insatser. En minskad kostnad för dessa insatser förväntas motsvarande omkring 15 mkr (legitimerad och icke legitimerad personal). Detta beror på att volymerna beräknas minska. Således minskar utförarens intäkter. Troligtvis kommer utförarna att behöva kompensera för minskade intäkterna med högre utförandegrad, eventuellt i kombination med en minskning av personal.

En viss ökning av den genomsnittliga tiden per brukare kan komma att ske i samband med omfördelning av brukare från särskilda boenden. Detta eftersom de brukare som är aktuella för särskilt boende troligtvis har större behov än snittet. Ökningen är dock marginell, åtminstone initialt.

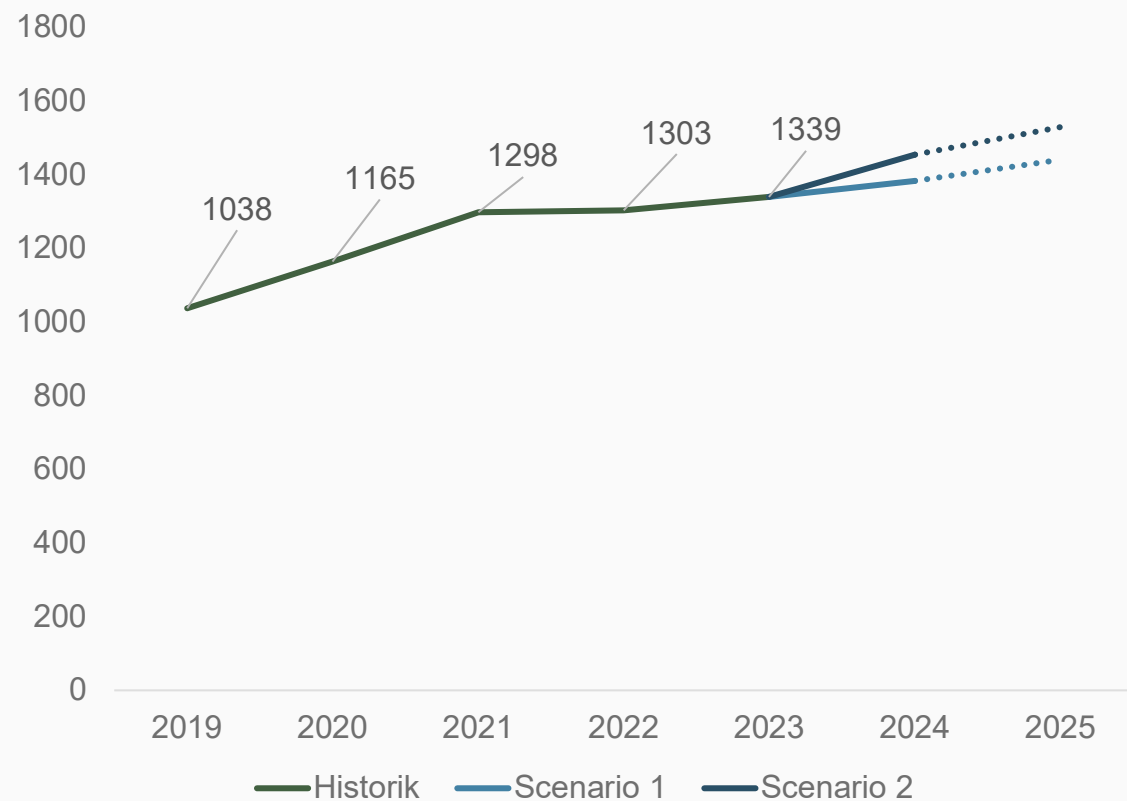
③ Ersättningen ändras från beviljad tid till utförd tid. Detta kommer att påverka utförarnas beteende. Ersättningen var 387 kronor per *beviljad* timme år 2023. För 2024 ändras ersättningen till 476 kronor per *utförd* timme.

Ny ersättning ställer krav på nya arbetssätt hos utförarna. Det behöver medföra högre andel av den arbetade tiden hos brukarna och mindre så kallad kringtid. Detta realiserar ofta genom längre och eventuellt färre besök i kombination med förbättrad planering och ruttoptimering.

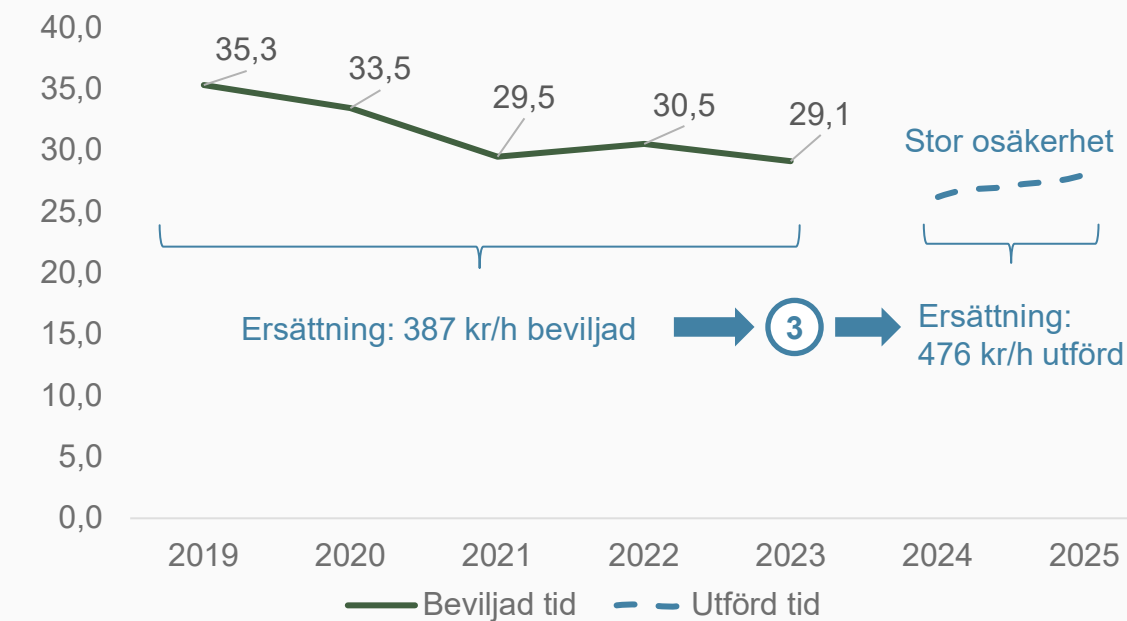
Kostnaden är inte samma som ersättningen. Vid beräkning av kostnad behöver hänsyn tas till underskott i Tiohundra AB. Indikationer från 2023 tyder på en nivå på 35% av intäkterna, motsvarande upp till 150 kronor per timme.

Hemtjänst – Framskrivning och illustration av ersättnings effekter på volymer och kostnader

Volymutveckling – antal brukare ①



Volymutveckling – tid per brukare ②



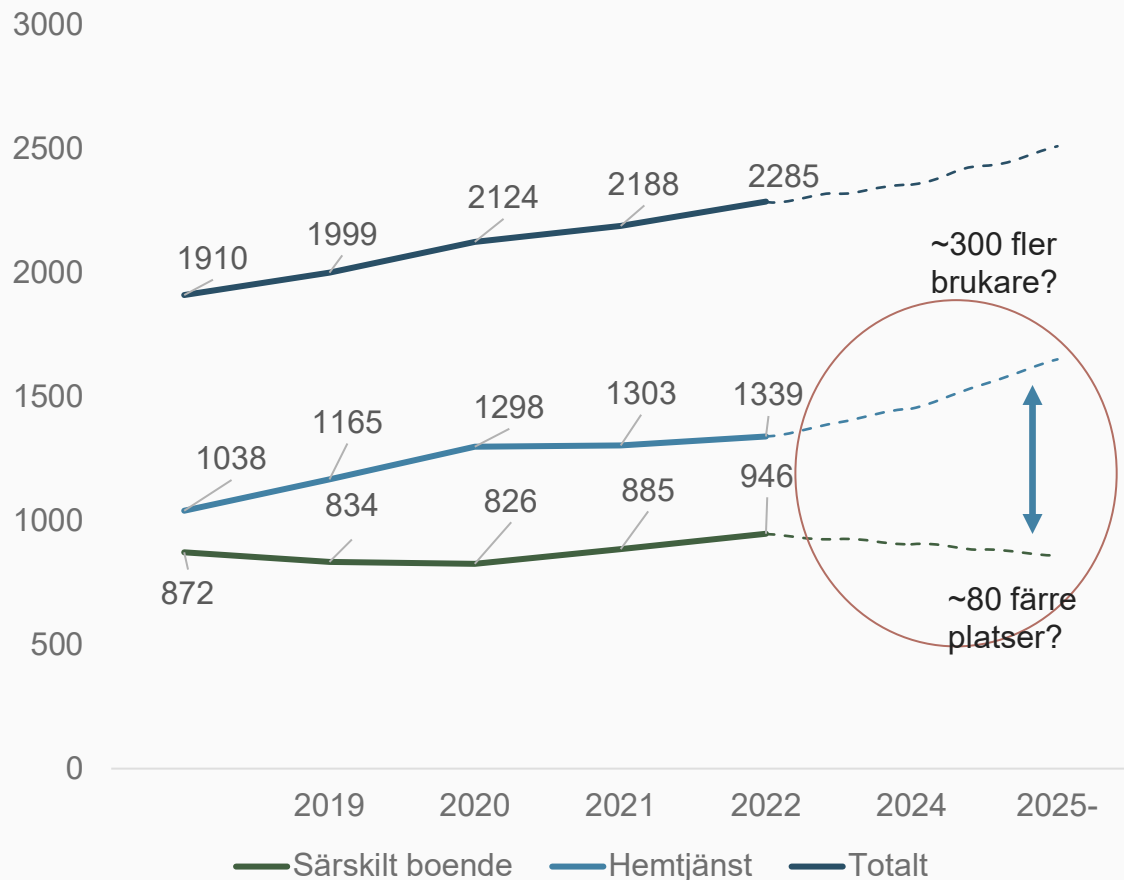
Kostnadsutfallet för 2024 är i hög grad beroende på utförandegraden hos utförarna; Hur stor del av del beviljade tiden kommer att utföras? Vid ett antagande om att 80 procent av tiden kommer att utföras blir den totala ersättningen för hemtjänsten omkring 215 miljoner kronor. Till detta kommer osäkerhet. Därtill eventuellt underskott i Tiohundra.

Äldreomsorg

Kostnader och sammanfattning

Sammanfattning

Utveckling av brukarantal i den samlade äldreomsorgen och uppdelat per verksamhetsgren. Möjlig framtida utveckling i streckade/skissade linjen

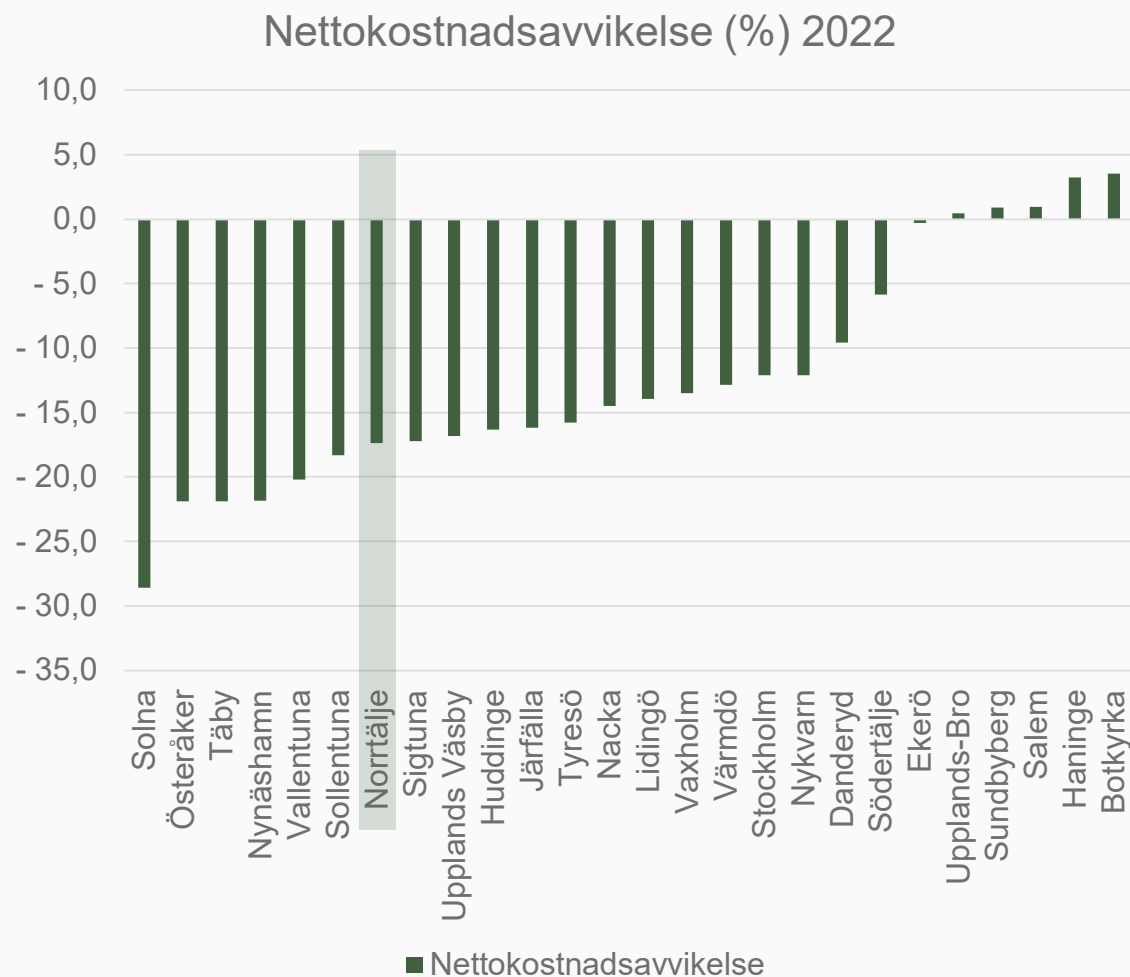


En förflyttning i linje med de streckade linjerna inom cirkeln skulle göra att Norrtälje får samma fördelning mellan särskilt boende och hemtjänst som mediankommunen.

Förutsättningar

- En långsiktig förskjutning mot nära vård i ordinärt boende där äldre i högre grad ges förutsättningar att bo kvar hemma i ordinärt boende
- Detta kräver omställning inom KSON samt hos utförarna i nära samarbete med primärvård och hemsjukvård samt även sjukhus.

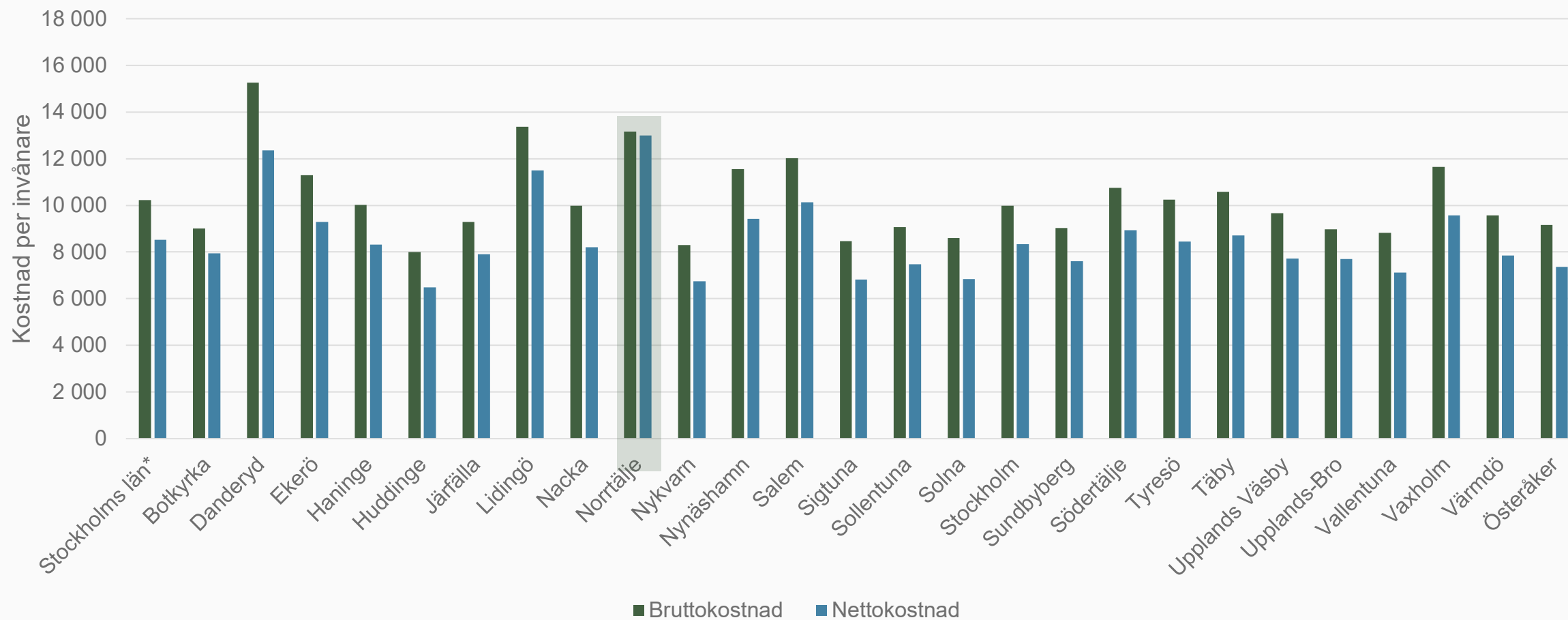
Norrtälje kommun har låga kostnader för äldreomsorgen



- Nettokostnadsavvikelsen mäter det faktiska nettokostnadsutfallet och jämför det med den förväntade kostnaden (referenskostnaden) baserat på kända faktorer som påverkar kostnaderna. För äldreomsorg påverkan främst åldersstruktur, men även civilstånd, ohälsa, restider i hemtjänst och glesbygd samt utomnordiskt födda den förväntade kostnaden.
- Nettokostnadsavvikelse kan ses som det mest objektiva sättet att mäta en kommuns kostnader för hela äldreomsorgen.
- Norrtälje har markant högre förväntade kostnader (referenskostnad) än övriga kommunerna i länet. Den viktigaste förklaringen till det är att Norrtälje har en betydligt äldre befolkning. Mätt mot genomsnittet är förväntad kostnad mer än 50 procent högre än länet i stort.

Ingen skillnad mellan bruttokostnad och nettokostnad i Norrtälje. Men betydande skillnad (~20%) i alla andra kommuner. Redovisningen utgår från RS.

Kostnad och nettokostnad per invånare för äldreomsorg (2022).

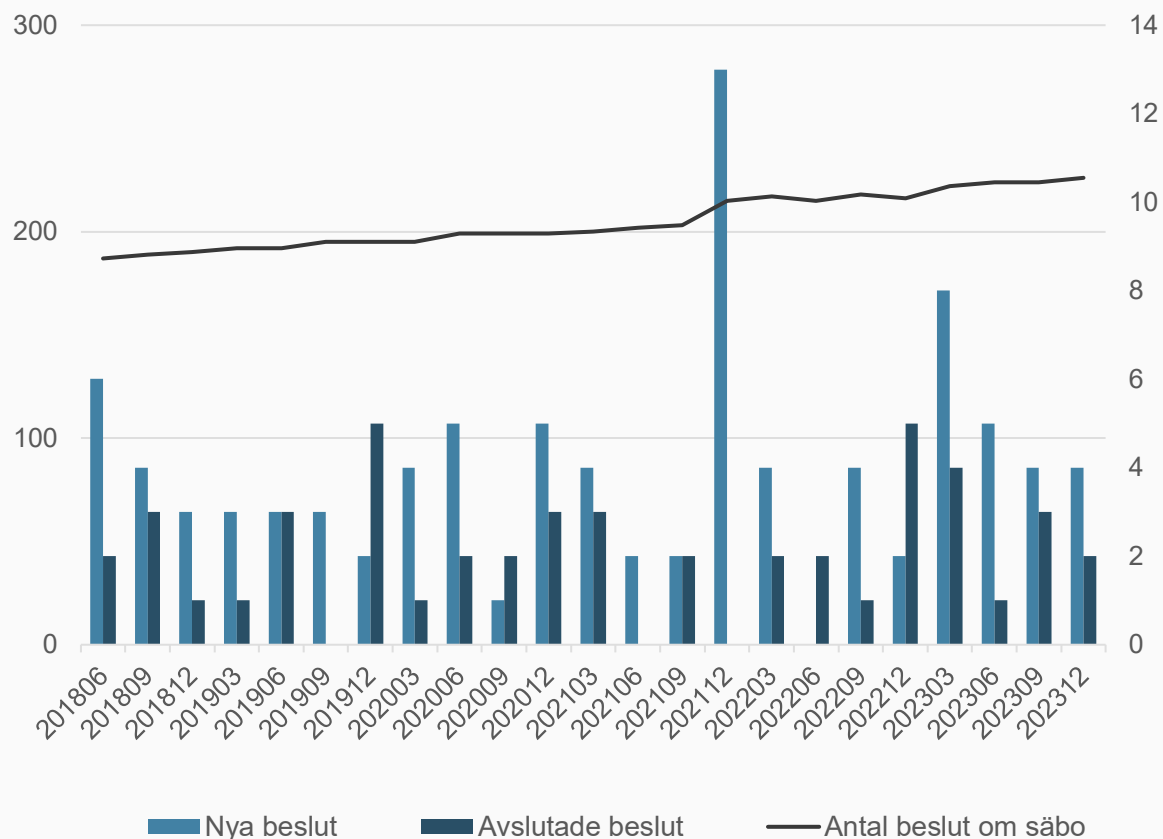


Funktionsstöd

LSS-boenden

Förändring av volymer i bostad med särskild service över tid

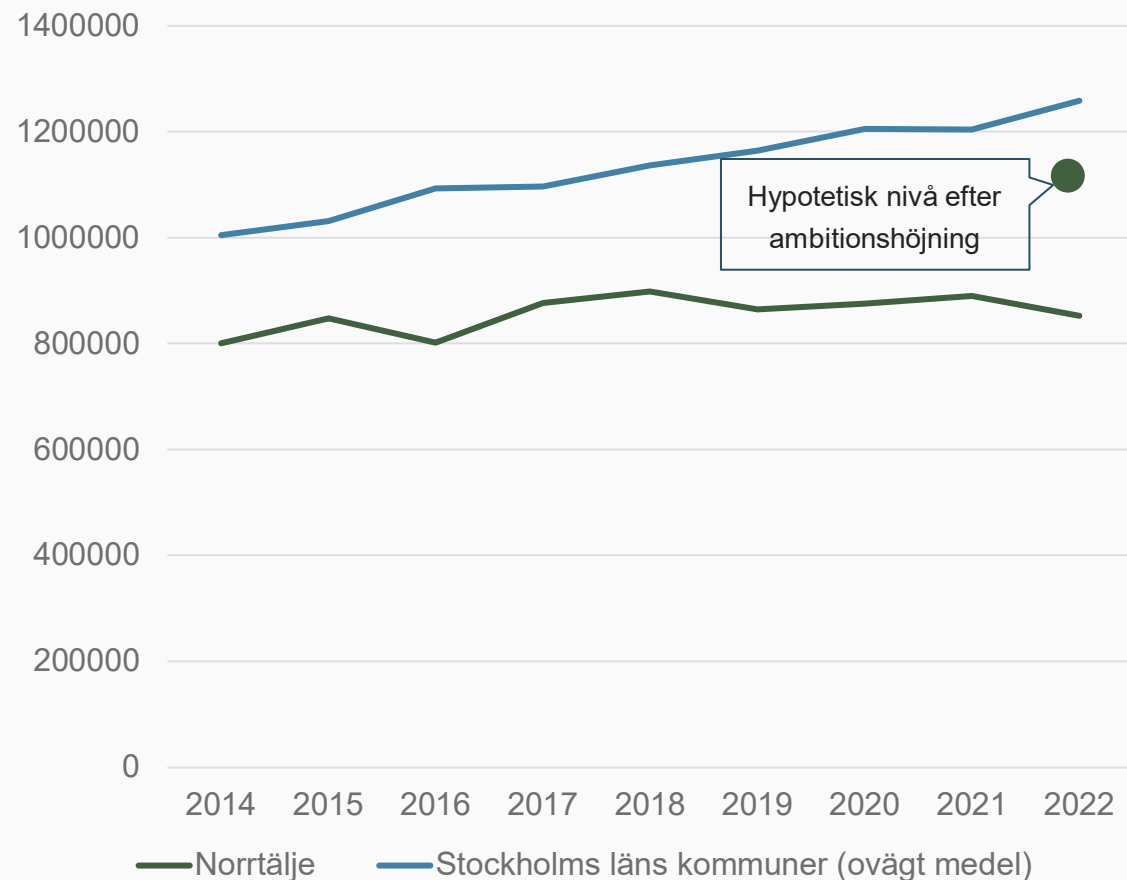
Utveckling av antal platser över tid (vänster axel) samt nya, respektive avslutade beslut (summerat per kvartal, höger axel)



- Antalet personer med bostad med särskild service har ökat med 39 personer under perioden, vilket motsvarar närmare 20 procent.
- Befolkningsökningen bland personer 20-64 år i Norrtälje under motsvarande period har ökat med strax över 5 procent.
- Ökningstakten för LSS-beslut är därmed väsentligt högre än befolkningsökningen.
- Ökningen har antalet platser har inte kunnat mötas av Tiohundra. Den absolut största delen av ökningen har skett genom köpta platser från externa.

Kostnader för LSS, bostad med särskild service

Kostnad per brukare i bostad med särskild service (LSS). Norrtälje kommun och kommunerna i Stockholms län (2014-2022).



Kostnaden för LSS-boende, mätt per brukare, är markant lägre i Norrtälje än i övriga länet och har konsekvent varit så över tid. Vid en jämförelse med övriga kommuner i Stockholms län har skillnaderna ökat successivt.

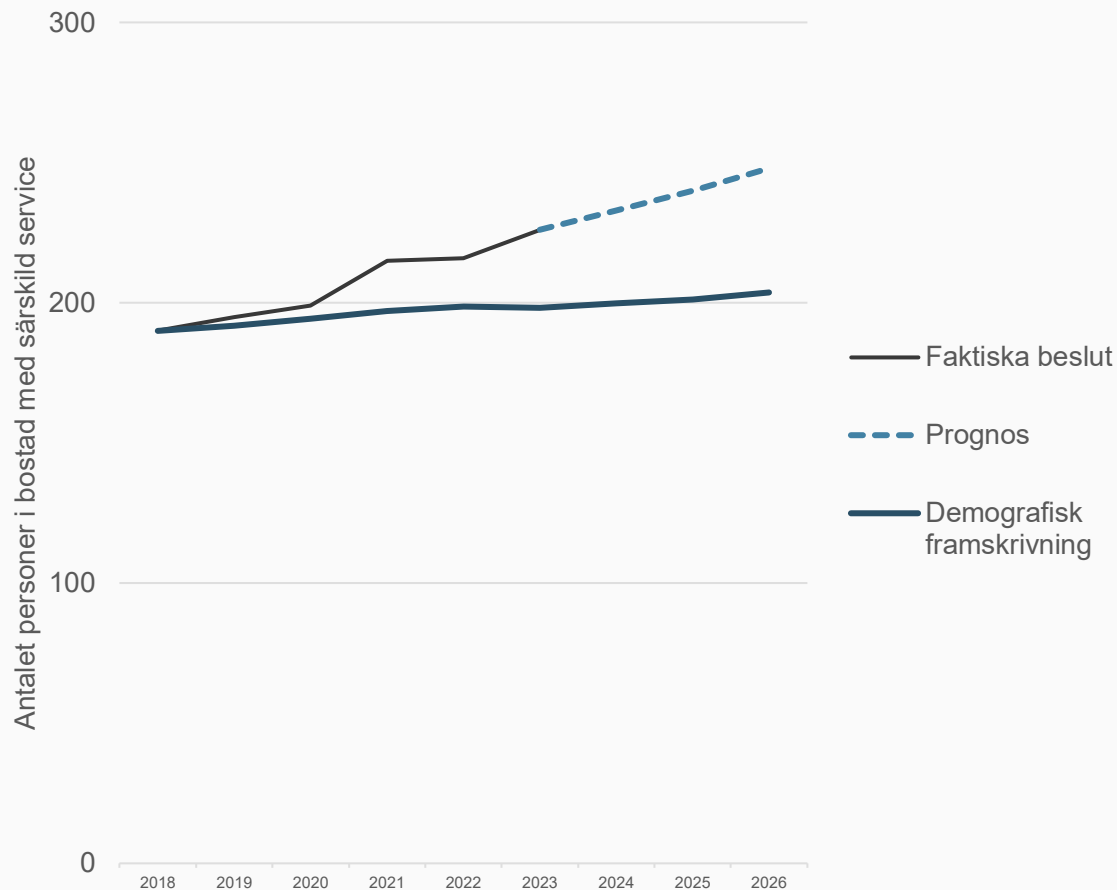
Kostnadsutvecklingen skiljer sig från andra kommuner där den stadigt ökat medan den varit relativt stabil i Norrtälje.

En höjning av ersättningsnivåerna med 28 procent skulle ge en kostnad (i 2022 års prisnivå) på 1 088 kr per brukare. Det skulle fortfarande vara lägre jämfört med genomsnittet. Det är rimligt att anta att kostnadsökningarna kommer fortsätta bland övriga kommuner 2023 och 2024.

Samma förändring i kostnaden 2015-2016 som sågs för äldreomsorgens räkenskapsammandrag kan inte ses här. Detta förklaras av att LSS är en verksamhet som inte har intäkter på samma sätt som insatser enligt SoL.

Kostnaden per plats i bostad med särskild service är låg i Norrtälje. Volymerna växer markant snabbare än befolkningen vilket på sikt driver kostnader

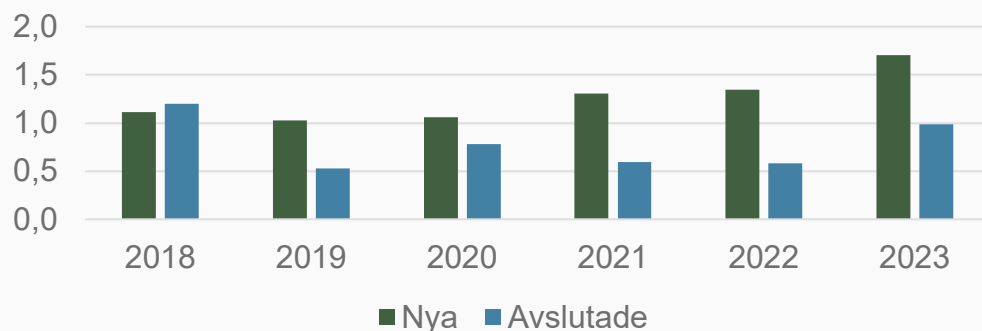
Utfall av antalet personer i bostad med särskild service, prognos framåt och illustration av antalet personer om den enbart följt den demografiska utvecklingen (2018-2023).



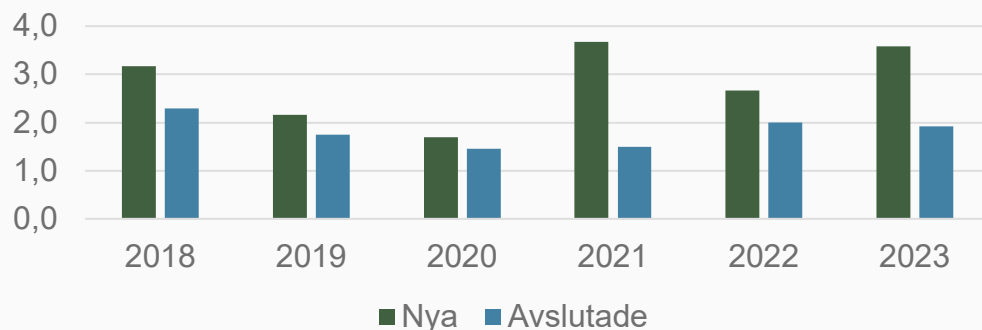
- Antalet personer med bostad med särskild service enligt LSS har ökat markant snabbare än utvecklingen av antalet personer i målgruppen (20-64 år).
- KSONs bedömning av behovet 2024 stämmer väl överens med prognosen. Prognosen är baserad på historisk tillökning av platser. Det finns inga indikationer på att nettoflödet har börjat minska. Fler flyttar in än avslutar sin insats.
- Kostnaden per boende i bostad med särskild service ligger markant under kostnaden i övriga länet. Den har konsekvent varit lägre och skillnaden har ökat över tid.
- En ökning av ersättningen med 28 procent skulle göra att kostnaden skulle vara närmare genomsnittet i länet. Dock fortsatt tydligt lägre.
- En höjning av ersättningen kan med det sägas vara skälig. Det kommer dock att ge ökad budgetpåverkan om volymerna fortsätter öka i samma takt (i genomsnitt 28 procent per plats).

Förändring av volymer i LSS över tid

Nya och avslutade ärenden bostad med särskild service, snitt per månad



Nya och avslutade ärenden daglig verksamhet, snitt per månad



- Bostad med särskild service har ökat med ungefär 6 personer per år. Takten har varit högre sedan 2021.
- Större variationer i daglig verksamhet där förändringen har varit 5-20 personer per år.
- Volymförändringarna i budget stämmer överens med det historiska snittet för bostad med särskild service. De kan underskattas för daglig verksamhet.
 - 6 platser i bostad med särskild service
 - 1 ny plats i daglig verksamhet
- En samlad bedömning gör att vi instämmer i tidigare gjord bedömning att kostnaden per insats är relativt låg i Norrtälje.

LSS-utjämnings

- LSS-utjämnings består huvudsakligen av två komponenter. En standardkostnad som beräknas för varje kommun och ett personalkostnadsindex.
- Standardkostnaden baseras på antalet personer med varje enskild insats enligt LSS samt den ersättning som kommunen betalar till Försäkringskassan för de första 20 timmarna av personlig assistens. Antalet personer med insatser baseras på Socialstyrelsens statistik (1 oktober) och ersättningen till Försäkringskassan utgår från redovisningen i RS.
- Personalkostnadsindexet ska återspegla den större delen av de faktiska kostnaden som kommunen har för att utföra sina LSS-insatser. Beräkningen baseras på kommunens redovisning i RS.
- I Norrtälje betalar KSON fakturan till försäkringskassan även om den är utställd till Norrtälje kommun. Det har så varit sedan 2016. Detta gör att den summan inte ingår i kommunens RS och ger en missvisande låg standardkostnad. Simuleringar indikerar att ifall denna skulle betalas av kommunen och att medlemsbidraget för LSS skulle minska med motsvarande summa skulle medföra ett förändra utjämningsbidrag med 11 miljoner per år till kommunens fördel.
- En direkt konsekvens av utjämningsystemet är att en kostnadsökning för LSS-insatser i hög utsträckning finansieras av andra kommuner (ca 70 procent). Detta sker med två års fördröjning genom utjämningsbidraget.
- Se separat PM

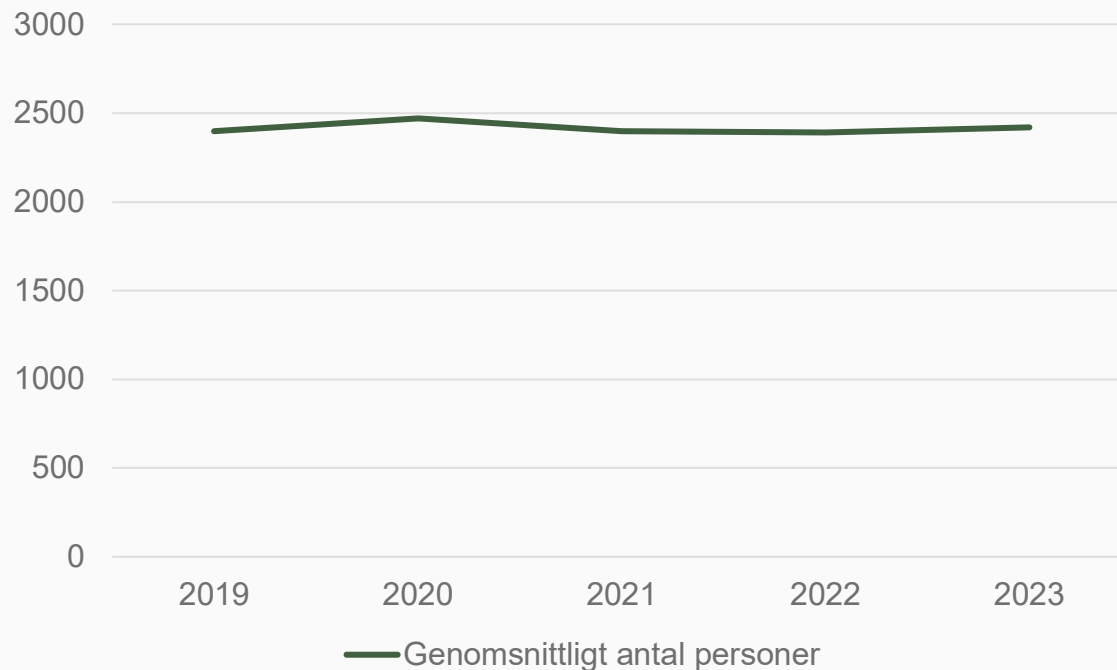
Socialpsykiatri

Volym- och kostnadsanalyser

Genomsnittligt antal personer med insats inom socialpsykiatri som inkluderar boende (2019-2023)



Genomsnittligt antal verkställda timmar inom boendestöd per månad (2019-2023)



Kostnadsökningen som noterats för socialpsykiatri är inte i första hand kopplat till volymökningar. Kostnadsökningen beror på högre enhetspriser och då framförallt för insatser som inkluderar boende. Externa köp av platser har lett till ett ökat snittpris. Det går dock inte att säga att priset hade varit lägre om dessa platser anordnats i egen regi då behoven är varierande. Det finns inte underlag i Norrtäljes befolkning för att ha en verksamhet för varje typ av behov.

Insatser med boende inkluderat har bytt namn under perioden och redovisas därför gemensamt i figuren

Slutsatser och rekommendationer

Slutsatser och nästa steg – rekommendationer

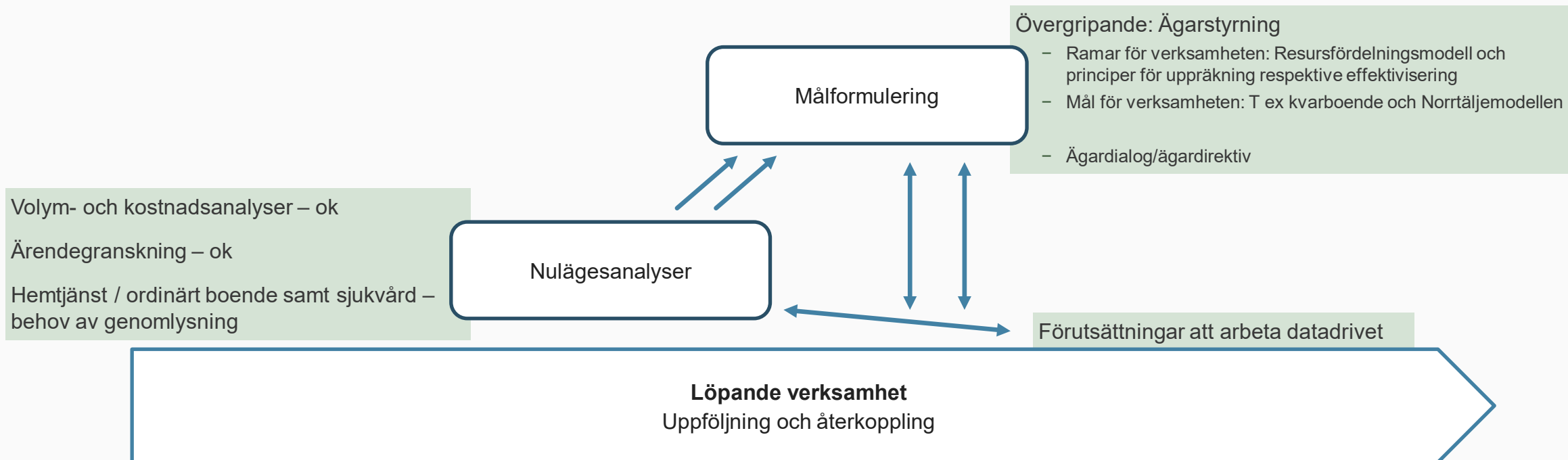
Slutsatser

- Kostnaderna i samtliga verksamheter är låga. Särskilt är kostnaden per brukare låg.
- Den kostnad som kommunen anger som redovisad nettokostnad går att utgå från för grova jämförelser med andra kommuner.
- Äldreomsorgen har hög andel brukare i särskilda boenden. Det har skett en stor tillströmning av brukare till särskilda boenden sedan 2022 som accelererat under 2023. Relativt andra kommuner har Norrtälje stor andel av brukarna i äldreomsorgen i särskilt boende.
- Budgeten för äldreomsorgen är förknippad med viss osäkerhet. Det gäller volymer i särskilda boenden och hur förändringar i ersättningen till hemtjänsten kommer slå. Det finns behov av att ta viss höjd för både osäkerheten och kostnader för omställning. En rambudget för den samlade äldreomsorgen möjliggör omfördelning och flexibilitet.
- Inom LSS är kostnaderna låga i jämförelse med andra kommuner. Även efter en höjning av ersättningarna beräknas kostnaderna vara lägre än genomsnittet i länet.
- Vad vill kommunen (och regionen) uppnå med KSON och Tiohundra? Detta är inte tydligt så att det går som en röd tråd från kommun (och region) till KSON och Tiohundra samt externa leverantörer. Här finns en potential i att utveckla Norrtäljemodellen och dra nytta av de möjligheter som finns genom samarbetet mellan kommun och region.

Rekommendationer

- Särskilt för äldreomsorgen behöver strategin bli tydlig innan ramarna sätts, snarare än att låta de ekonomiska ramarna styra strategin. Viss effektiviseringspotential på kort sikt, men framför allt på längre sikt
- Arbeta aktivt med att utveckla formerna och arbetssätten kring aktiv "ägarstyrning", samarbetskultur och långsiktigt strategiskt arbete.
- Budgeten för äldreomsorgen bör ta hänsyn till behovet av en omställning till mer insatser i ordinärt boende och mål enligt ovan.
- Höj ersättning inom LSS i linje med förslag från KSON
- Påbörja omställningsarbete i äldreomsorgen
 - Volymframskrivningar och löpande uppföljning baserat på rimlig takt i omställningen mot mer insatser i ordinärt boende
 - Arbeta aktivt med handläggargruppen med att stärka kompetens
 - Se över förutsättningarna för insatser i ordinärt boende med nulägesanalys
- Etablera löpande uppföljning
 - "Kvarboende" och omställning till Nära vård och omsorg
 - Samlade kostnader, inklusive sjukvård

Fortsatt process och fortsatta behov [illustrativt/schematiskt]



[illustrativt/schematiskt]