Halmstad

Verksamhetsplan 2011-2013

Antagen av hemvårdsnämnden 2010-11-24

Halmstad 2020 Kunskapsstaden·Hemstaden·Upplevelsestaden

HEMVÅRDSNÄMNDEN

Innehållsförteckning Verksamhetsplan 2011-2013

1. Ordförandens inledning 3

2. Vision och värdegrund 4

3. Nämndens uppdrag 5

4. Analys utifrån nämndens uppdrag 6

4.1 Omvärld 6

4.2 Invärld 8

5. Kommunfullmäktiges mål 12

6. Nämndens mål 22

7. Prioriteringar 23

8. Övriga nyckeltal 24

9. Internbudget 2011 26

Bilagor 31

1. Ordförandens inledning

Den absolut viktigaste uppgiften som hemvårdsnämnden har är att skapa förutsättningar för en mycket bra äldreomsorg i Halmstads Kommun, antingen den bedrivs i egen regi eller privat regi, kvaliten är det viktigaste.

När vi blir äldre måste vi kunna leva ett bra liv och känna trygghet inför ålderdomen, vi måste veta vilken hjälp och vilket stöd vi kan få när den dagen kommer.

Ökad valfrihet och mer makt åt våra kunder är hjärtefrågor för hemvårdsnämnden. Det är den enskilde (eller den enskildes anhöriga), som vet bäst vad som är rätt, boende, hemtjänst eller vad det nu är för insats som behövs.

Under mandatperioden har det hänt en hel del, vi har genomfört LOV (lagen om valfrihet) inom hemtjänsten, både inom serviceinsatser och även inom omsorg.

Vi har upphandlat driften av Andersbergs och Patrikshills äldreboende, den nya entreprenören är Attendo Care AB, och de beräknas vara på plats april 2011.

Nytt äldreboende på Sofieberg kommer att vara klart 2012, det är efterlängtat, vi kommer att se över omoderna boenden i kommunen under denna mandatperiod, vilket känns oerhört bra och efterlängtat.

Hemvårdsnämnden har ett stort ansvar för att påverka både privata byggföretag såsom kommunens eget bostadsbolag HFAB samt för att vara med i planering av framtagning av detaljplaner och vara ute i mycket god tid för planering av äldreboenden. Vi måste ha en bra framförhållning, ha diskussioner med fastighetsnämnden, byggnadsnämnden och kommunstyrelsen.
När det skall byggas ett äldreboende skall vi vara med i början av diskussionerna, det är också viktigt att personal är delaktiga och kommer med tankar och idéer på sådant som vi som inte arbetar i den direkta verksamheten alltid har samma kännedom om, exempel kan vara olika gemensamhetsutrymmen, placering av ett pentry mm.

Med stolthet vill jag nämna Alla Hjärtans Hus, som blivit en succé. Där finns ett enormt utbud av aktiviteter, det har utvecklats hela tiden och en stor bidragande anledning är Föreningen Alla Hjärtans vänner och alla andra frivilliga som ställer upp för att skapa gemenskap.
Viktigt är att alla olika aktiviteter som bedrivs antingen det är i alla hjärtans hus eller om det är på biblioteket, marinfestival etc. skall marknadsföras med en folder eller informationsblad på alla boende i Halmstads kommun.

Mycket är viktigt att fokusera på, men bemötandet, hur vi kan säkerställa att vi har ett gott bemötande med respekt och ödmjukhet till våra äldre, det skall vi jobba vidare med. Vi kommer att ha en temadag med all personal inom äldreomsorgen där temat blir ”vem är vi till för?”.

En annan viktig sak är maten till våra äldre. Vi kommer att fortsätta arbetet med att alla äldre på våra boende i Halmstads kommun skall kunna välja på två rätter till middagen.

Hemvårdsnämnden kommer att fortsätta följa/följa upp kvalitetsarbetet och vi har alla förutsättningar för att det skall bli bra. Jag vill i denna inledning ge alla medarbetare i alla olika yrkesroller som arbetar inom denna förvaltning Hemvårdsförvaltningen ett stort TACK, Ni gör ett fantastiskt arbete.

Ann-Charlott Svensson
Ordförande

2. Vision och värdegrund

Visionen bygger på Halmstad – staden med tre hjärtan. Till år 2020 ska Halmstad vara eller sträva mot att vara:

Halmstad- Hemstaden:
Vi är en kommun där människor möts - med trygghet, respekt och kärlek.

Halmstad - Kunskapsstaden
Vi bygger en stad där människor växer - genom utbildning, företagsamhet och nytänkande.

Halmstad - Upplevelsestaden
Vi skapar en atmosfär som ger livslust - genom aktivitet, gemenskap och livskvalitet

Värdegrund
Vår vision om Halmstad 2020 bygger på demokratiska värden. Alla halmstadsbor ska ha möjligheten till delaktighet och inflytande i de demokratiska processerna.

I Halmstad har alla människor lika värde och vår gemenskaps kännetecken är ömsesidig respekt. Alla medborgare som möter kommunens verksamhet ska känna att de har samma möjligheter, rättigheter och skyldigheter.

Halmstads kommuns utveckling ska vara långsiktigt hållbar. Detta innebär att utvecklingen tillgodoser dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov.

Värdegrund hemvårdsnämnden

Vi i hemvården skapar…

tillit genom ett professionellt förhållningssätt
med respekt för allas lika värde och med ett
ödmjukt bemötande i det dagliga arbetet.

3. Nämndens uppdrag

Reglemente för Halmstads hemvårdsnämnd, fastställt av kommunfullmäktige 2006-05-24 § 73.

§ 1
Hemvårdsnämndens ansvarsområde och uppgifter regleras av detta reglemente.

För hemvårdsnämnden gäller, utöver vad som föreskrivs i kommunallagen och annan relevant lagstiftning, av kommunfullmäktige antagna *Nämndernas arbetsformer* samt övriga av kommunfullmäktige antagna styrande riktlinjer och planer.

Hemvårdsnämnden ansvarar för att dess verksamhet samordnas med övriga nämnders och bolags verksamheter för att erhålla största möjliga kommunnytta.

§ 2
Hemvårdsnämndens ansvarsområde
Hemvårdsnämnden ansvarar för att kommunens mål i tillämpliga delar förverkligas inom givna ekonomiska ramar.

Inom ansvarsområdet ligger följande uppgifter:

- ansvaret för äldreomsorgen
- ansvaret för hälso- och sjukvården inom äldreomsorgen samt utförandet av densamma
- utförandet av hälso- och sjukvården inom arbetslivsnämndens och socialnämndens ansvarsområden – exklusive paramedicinska insatser - för personer i bostäder med särskild service, i samband med daglig verksamhet samt i ordinärt boende

4. Analys utifrån nämndens uppdrag

4.1 Omvärld

Hälsa och sjukvård
Den generella välfärden har bidragit till en höjning av medellivslängden med drygt tjugo friska och aktiva år jämfört med tidigare generationer. Antalet äldre kommer att öka kraftigt om tio till femton år och detta kommer sannolikt att leda till ökat vårdbehov.

Staten erbjuder stimulansmedel för verksamhetsutveckling inom hemvårdsnämndens verksamhetsområde. Hemvårdsförvaltningen kommer att ansöka om 4,9 kkr i stimulansmedel under 2010. Under planperioden bör verksamheten planera för hur pågående projekt skall avslutas och vilka förändringar som kan bli en naturlig del av verksamheten.

Lagar, rapporter och riktlinjer
Patientdatalagen föreslår ett system med sammanhållen journalföring. Detta är under utveckling nationellt via bland annat NPÖ, Nationell patientöversikt. Utveckling och förstudier bedrivs även regionalt inom området (se Nationell eHälsa under 4.2 Invärld).
Ett syfte med lagen är att informationshanteringen inom hälso- och sjukvård ska vara så organiserad att den tillgodoser patientsäkerhet och god vårdkvalitet. Vården blir snabbare, säkrare och kostnadseffektivare. Vårdgivaren har rätt att erbjuda patienterna direktåtkomst till de egna patientuppgifterna över Internet, vilket dock kräver en teknisk infrastruktur som säkerställer funktion och tillräcklig säkerhet.

Socialstyrelsen kom ut med en rapport om äldres psykiska hälsa i maj 2008. I rapporten slås det fast att äldre människor med psykisk ohälsa är en bortglömd grupp och att det saknas en samlad strategi från psykiatri, geriatrik, äldreomsorg och primärvård. I författningen *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård*(SOSFS 2008:18) framgår bland annat kommunens ansvar för patienter som vårdas i öppen psykiatrisk tvångsvård.

Socialtjänstlagen föreslås få en ändring, bestämmelse om nationell värdegrund för äldreomsorgen införs. Värdegrundsarbetet ska genomsyra arbetet i äldreomsorgen. Lokala värdighetsgarantier till insatser för äldre kan komma att innehålla utveckling av personalens kompetens. Regeringen satsar resurser främst för implementering av värdegrunden, däri ingår kompetensutveckling till arbetsledare och biståndshandläggare.

Ny lagstiftning i socialtjänstlagen från 2009-07-01 som innebär att nämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående (Anhörigstöd) som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder. Socialstyrelsen har fått uppdraget att utarbeta vägledning till stöd för tillämpningen av lagstiftningen. Under några år har det funnits statsbidrag för att förstärka stödet till anhöriga som hjälper och vårdar närstående. Statsbidraget omfördelas och utökas för att ge kommunerna stöd för att genomföra lagstiftningen.

Regeringen tillsätter en nationell samordnare för att stödja berörda landsting och kommuner med att överföra ansvaret för hemsjukvården till kommunerna. Möjligheterna för kommunerna att anställa läkare ska utredas och den geriatriska kompetensen inom hälso- och sjukvården ska öka.

Klimat och miljö
Under senare år har klimathotet växt fram som det allvarligaste miljöproblemet. Människans bruk av fossil energi i form av olja, gas och kol är den huvudsakliga orsaken till att koldioxidhalten ökar i atmosfären och därmed växthuseffekten. Klimatet är också den miljöaspekt som har störst relevans för hemvårdsförvaltningens verksamhet i och med den omfattande bilkörningen i den öppna vården.

EU har antagit målet att temperaturen inte får öka mer än två grader. För att nå detta mål krävs i princip att de globala utsläppen av växthusgaser måste börja vända neråt före år 2020 och halveras till år 2050 jämfört med 1990 års utsläpp. Regeringen vill nu öka takten i omställningsarbetet med sikte på att Sverige

ska bli oberoende av fossil energi och därmed bidra till att minska utsläppen till de nivåer som klimatet kräver.
I Regeringens klimatpolitik föreslås via två propositioner en minskning av utsläppen med 40 procent till år 2020 jämfört med 1990. Tre handlingsplaner föreslås med syfte att nå en fossiloberoende transportsektor, främja förnybar energi och skapa förutsättningar för ytterligare energieffektivisering.

Förutom utsläppsmål för växthusgaser till 2020 föreslår regeringen mål och strategier om att:

- halva Sveriges energianvändning år 2020 ska komma från förnybara energikällor
- Sverige år 2030 ska ha en fordonsflotta som är oberoende av fossil energi
- Sveriges nettoutsläpp av växthusgaser vid mitten av detta sekel ska vara noll
- 20 procent effektivare energianvändning år 2020
- 10 procent förnybar energi i transportsektorn 2020

Arbetsmarknad
Fram till år 2030 beräknas Sveriges folkmängd öka med nära en miljon till knappt 10,1 miljoner. Antalet barn och ungdomar (0–19 år) ökar med 120 000 och befolkningen i de mest yrkesaktiva åldrarna (20–64 år) med över 90 000. Ökningen förväntas bli störst i den äldsta gruppen, 65 år och äldre, drygt 700 000. Bristen på arbetskraft med utbildning inriktad mot arbete inom hälso- och sjukvård och social omsorg synes bli mycket omfattande på lång sikt. Tillgången beräknas öka med endast 30 000 fram till år 2030 medan efterfrågan ökar med hela 190 000. I första hand efterfrågas fler personer med gymnasial utbildning. Pensionsavgångarna bland vårdpersonalen blir stora och tillskottet från gymnasieskolans omvårdnadsprogram räcker inte till för att täcka pensionsavgångarna. (Källa: SCB)
I hemvårdsförvaltningen beräknas 10 % av personalen gå i pension under en femårsperiod (2009-2013).

Lagen om valfrihet (LOV) innebär konkurrensutsättning av delar av hemvårdsnämndens verksamhet. Hemvårdsnämnden är den instans som fattar beslut om vem, som inom ramen för LOV, ska få erbjuda medborgarna alternativ till den kommunalt drivna verksamheten. Detta kan innebära en utökad arbetsmarknad. Det kan även innebära risk för övertalighet i den kommunala verksamheten.

Arbetsmiljö och hälsa
Ohälsa som kan kopplas samman med stress utgör ett stort problem. I flera studier kring den *psykosociala arbetsmiljön* och relationen till stress och hälsa har fokus legat på medarbetarna. AFA försäkring stöder pågående forskning om chefens roll för medarbetarna i den psykosociala arbetsmiljön. Resultaten visar hittills att chefen har en viktig nyckelroll när det gäller arbetsmiljön för de anställda. Det är därför viktigt att även cheferna själva upplever att de har en god arbetsmiljö.

Uppföljning
För jämförelser och uppföljning använder sig nämnden av publikationer och jämförelser framtagna av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL). Exempel på sådana är Öppna jämförelser (SKL), Nationell brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre (Socialstyrelsen) och Nationella kvalitetsindikatorer (Socialstyrelsen). Under 2011 kommer återigen Kvalitetsbarometern att genomföras vilket tidigare skett 2002, 2005 och 2008.

4.2 Invärld

Äldreomsorg - uppdraget
Andelen äldre ökar, äldre lever ett alltmer aktivt liv, hälsotänkandet ökar, fler bor kvar hemma. Mer mediciner används, med ökad levnadsålder ökar behovet av tekniska hjälpmedel. Äldre har ett större inflytande i samhällsdebatten, fler får det ekonomiskt bättre, fler förblir allt friskare, fler anhörigvårdare och pensionärsföreningarna blir allt aktivare. Alltfler individer firar sin 100-årsdag. Med ökad ålder uppstår även ett stort omvårdnadsbehov medicinskt och socialt.

Kommunerna som huvudansvariga för äldreomsorgen får via lagstiftningen tydliga direktiv om vilken väg som gäller för att erbjuda ”god äldreomsorg”. För att alla vård- och omsorgsgivare, offentliga såväl som privata och enskilda, skall kunna utveckla kvaliteten i vården och omsorgen är det avgörande med förbättrad statistik, systematisk uppföljning och möjlighet till jämförelser.
Lagstiftningen poängterar att äldre måste få större inflytande, ha större valfrihet och att kvaliteten måste bli bättre. Möjligheter för kommunen att erbjuda vård och omsorg som servicetjänster är en tendens som visar sig allt tydligare. Myndighetens roll kommer allt mer att få ett utökat ansvar att följa upp och utvärdera den vård och omsorg som erbjuds.

Framtidens äldreomsorg har starkt fokus på stöd till anhöriga som vårdar eller stödjer närstående person. Socialstyrelsen har tagit fram en vägledning till stöd för tillämpningen av lagstiftningen som rör socialtjänstens arbete med stöd till personer som vårdar närstående. Hemvårdsförvaltningen har god erfarenhet att bygga på för detta utvidgade ansvar.

Demografisk fakta
Under planperioden 2011-2013 ser vi följande förändringar i de olika åldersgrupperna.

65-79 år:	Ökar med ca 1267 personer.
80-84 år:	Minskar med ca 93 personer.
85-89 år:	Minskar med ca 24 personer.
90 år och äldre:	Ökar med ca 129 personer.

De riktigt stora ökningarna i åldersgrupper som kräver mycket omsorg, kommer först om 10-15 år när de första 40-talisterna börjar bli 80-85 år. Under tiden passerar de åldersgrupperna 65-79 år som ökar markant de närmaste åren. Det är under denna tid de skall byta sina stora hus mot lättskötta lägenheter och hitta bra aktiviteter för ett friskt och rikt liv.

Behov av äldreboende under 2010-2020
Siffrorna nedan visar hur många platser på äldreboende inkl korttid och växelvård, som nyttjas inom respektive åldersintervall. Siffrorna visar en ”ögonblicksbild” under mars månad 2010. I åldersgruppen 65-79 år bor under 3 % och i åldersgruppen 90 år och äldre drygt 35 % på äldreboende. Det stora behovet av äldreboende för dem som är 90 år och äldre är anledningen till att behovet av platser på äldreboende ökar kraftigt de närmaste åren trots att åldersgruppen 80 år och äldre inte ökar med mer än 12 personer enligt prognosen.

Ålder	Befolkning	Belagda platser	% i åldersklassen
65-74	9 376	39	0,41 %
75-79	3 095	68	2,21 %
80-84	2 551	148	5,80 %
85-89	1 803	247	13,72 %
90-	924	331	35,85 %
TOTALT	**17 749**	**834**	**4,70 %**

Om antalet belagda platser mars 2010 får utgöra schablon för behovet den närmaste 10-årsperioden och dessa siffror ställs i relation till förväntad befolkningsförändring, kan vi få en bild av platsbehovet framöver.

Med dagens behov/nyttjande av platser i särskilt boende kommer ytterligare ca 50 platser att behövas år 2013, ca 75 platser 2015 och ca 135 platser 2020 – baserat på rent demografiska förändringar.

Servicehus
Hemvårdsnämnden disponerar totalt 419 lägenheter i eller i anslutning till servicehus. Här bor totalt 485 personer vilket motsvarar ca 2,7 % av åldersgruppen 65 år och äldre eller 7,35 % av åldersgruppen 80 år och äldre.

Klimat och miljö
Halmstads kommun deltar i klimatarbetet genom KLIMP-projektet 2007-2011, med satsningar inom energiproduktion, trafiklogistik, information och energisparande. Dessutom redovisas klimatambitioner i både kommunens Ekohandlingsprogram och Program för hållbar energi. Transporter skall minskas och miljöanpassade transportsätt prioriteras. Infrastrukturen skall utformas så att negativ miljöpåverkan undviks och en övergång till klimatvänliga drivmedel och energikällor skall genomföras.

Utöver klimatfrågan finns även andra miljöproblem. Riksdagen har fastställt 16 nationella miljömål som relaterar till olika miljöhot, varav 15 rör Halland.

Dessa är: begränsad klimatpåverkan, frisk luft, bara naturlig försurning, skyddande ozonskikt, ingen övergödning, levande sjöar och vattendrag, hav i balans, myllrande våtmarker, ett rikt växt- och djurliv, giftfri miljö, säker strålmiljö, grundvatten av god kvalitet, levande skogar, ett rikt odlingslandskap, god bebyggd miljö. Av dessa bedömer länsstyrelsen att endast 4 mål har en positiv trend, och att endast ett mål, om ozonskiktet, kommer att kunna nås inom den uppsatta tidsramen.

Utöver klimatpåverkan, som har störst relevans för hemvårdsförvaltningens verksamhet i och med den omfattande bilkörningen i den öppna vården, är det för hemvårdsförvaltningens verksamhet främst källsortering av avfall och varsam kemikaliehantering som är viktiga frågor för att minimera miljöpåverkan.

Personalanalys
Hemvårdsnämnden ser ett fortsatt stigande rekryteringsbehov under planperioden även om osäkerheten i planeringen ökat. Utgångspunkter i detta är bl.a. införandet av LOV, konkurrens om arbetskraft samt förändrad befolkningsstruktur. Nämnden kommer aktivt att arbeta för att öka attraktionskraften som arbetsgivare i syfte att förbättra förutsättningar att rekrytera personal med rätt utbildning och behörighet inom alla yrkesområden. Av vikt är även att kunna bibehålla kvalitet och bevara kontinuitet i verksamheten samt att finna former för att kunna behålla såväl befintlig som framtida personal genom att skapa hållbara förutsättningar för arbete.

För att bli en attraktiv arbetsgivare bör hemvårdsförvaltningen erbjuda utvecklingsmöjligheter samt trygga anställningsvillkor, tillvarata intern kompetens och vidareutveckla ledarskapet, dels för att attrahera nya medarbetare och dels för att behålla och stimulera de medarbetare vi har idag. Ökade krav på offentlig service ställer högre krav på kompetensnivå bland de anställda inom vård och omsorg. Kompetensutveckling för alla medarbetare blir därmed en viktig del av personalarbetet. Även inom ledarskapet kan man se ett ökat behov av utveckling inom bl.a. mot ett nära ledarskap.

Sjukfrånvaron i förvaltningen har fortsatt minska. Antal sjukdagar per anställd under 2009 var 23,4 dagar (2008= 27,5). Den nya rehabprocessen från 1/7 2008 är en del i denna nedgång i sjuktalen; kortare sjukskrivningstider och färre personer med sjukersättning är en bidragande faktor till nedgången. Den kortare rehabprocessen ställer högre krav på oss som arbetsgivare än tidigare när det gäller att utreda och rehabilitera och det kommer att vara så under de kommande åren också.

En utmaning är den generationsväxling vi står inför. Generellt sett (nationellt) är det många chefer som går i pension de närmaste åren och chefsförsörjning är en prioriterad fråga på SKL:s agenda. Med intressanta och meningsfulla chefsjobb menar SKL att det finns goda förutsättningar att kunna attrahera goda ledare. Men det behövs också rätt förutsättningar, stöd och utveckling till de många, helt nya, chefer som kommer att finnas i omsorgssektorn (SKL). Högskolan i Halmstad har program för ledning och organisering inom

det sociala området samt arbetsvetenskap vilka mycket väl riktar sig mot ledning i offentlig verksamhet och mot vilka samarbete kan utvecklas.

Ekonomi
Kommunfullmäktige beslutar varje år i sitt planeringsdirektiv vilken budgetram som skall tilldelas nämndernas verksamheter. Hur stor budgetramen blir för äldreomsorgen och övriga kommunala verksamheter påverkas av skatteunderlaget (skatteintäkterna) i kommunen. Självklart finns på detta sätt en koppling mellan hemvårdsnämndens ekonomiska förutsättningar och hur ekonomin ser ut både på det nationella och globala planet.

Hemvårdsnämnden ålades av kommunfullmäktige stora sparbeting 2009 och 2010, och det har heller inte kompenserats för volymutveckling (ökat antal brukare) i verksamheten de senaste två åren. Hemvårdsnämnden har med anledning av ovanstående beslutat om och verkställt stora sparåtgärder 2009 och 2010.

Halmstads kommuns nämnder kompenseras årligen för löneökningar till tillsvidare- och månadsanställda. Fr o m 2010 kompenseras även för löneökningar till timanställda. Detta innebär att hemvårdsnämnden som p g a verksamhetens natur har betydande mängd timanställningar (framförallt under sommaren), inte längre missgynnas i förhållande till andra nämnder. Löneökningar till timanställda innebär en årlig kostnad på 1,5-3 mkr beroende på avtalens utfall.

Även kommunövergripande beslut om kompensation eller icke kompensation till nämnderna när OB-ersättningen höjs (inom Kommunals avtalsområde) får stor betydelse. Vid senaste höjningen av OB-ersättningen (11% 1 juli 2008) gavs ingen kompensation till nämnderna. För hemvårdsnämndens del innebar detta ett indirekt sparbeting på 8 mkr. För den höjning av OB-ersättning som sker våren 2011 kommer kompensation att ges nämnderna enligt information till förvaltningen.

Beslutet om rätt till heltid (årsarbetstidsavtalet) inom Kommunals avtalsområde fattades 2001 och började tillämpas året därpå. Tillämpningen med s.k. kryssdagar tillkom 2008. Dessa beslut har ekonomiska konsekvenser såväl som verksamhetsmässiga. Konsulter från PWC utreder under hösten 2010 årsarbetstidsavtalets effekter i kommunen.

I planeringsdirektivet för 2011-2013 tillskjuter KF medel för volymökning i ordinärt boende. Summan för 2011 är 11 mkr, vilket överensstämmer med den demografiska prognos förvaltningen gör just för detta år. Prognoserna visar en ökad andel äldre i Halmstad år för år, men en extra kraftigt ökning först om 10-15 år. Förutom att de äldre blir fler får även omsorgsbehovet annan karaktär (se bl.a. avsnittet om demens), och detta kräver större ekonomiska insatser.

En annan faktor som påverkar hemvårdsnämndens ekonomi och möjligheten av driva utvecklingsarbete är storleken på de stimulansmedel som erhålls från staten. De senaste åren har omfattande projekt drivits med hjälp av stimulansmedel och för 2011 har 4,9 mkr sökts. Även det statliga anhörigstödet bör nämnas i detta sammanhang. De 3 mkr som är öronmärkta för detta ändamål 2011 kommer från och med 2012 att ingå i det allmänna statsbidraget. Det är därför inte självklart hur hemvårdsnämnden får del av dessa pengar då.

Slutligen bör nämnas de politiska viljeinriktningarna med valfrihet för brukarna och konkurrensutsättning av verksamhet. Valfrihetssystem inom hemtjänsten – såväl service som omsorg – finns från och med 2010. Själva införandet av valfrihetssystem (enligt LOV – lagen om valfrihet) är kostnadsneutralt då nämnden erhållit statsbidrag för detta. Ekonomiska konsekvenser i övrigt är helt beroende av i vilken omfattning och i vilken takt brukarna väljer privata alternativ framför det kommunala.

I upphandlingen av driften av äldreboenden beaktas både ekonomi och kvalitet. Olika driftformer kan ha olika kostnader för hemvårdsnämnden. Därtill finns ekonomiska konsekvenser att beakta i själva omställningen mellan offentligt och privat, precis som inom hemtjänsten.

Nationell eHälsa
Regeringen och styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har beslutat om Nationell eHälsa - strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg. Strategin svarar på hur vi i Sverige kan använda modern teknik för att skapa konkret nytta för invånare, personal och beslutsfattare och hur IT kan användas som katalysator för att reformera och förbättra hälso- och sjukvård och socialtjänst. Strategin är en revidering och en utvidgning av tidigare strategi från 2006. Bakom strategin står förutom regeringen och SKL även Socialstyrelsen, Vårdföretagarna och Famna. Inom Nationell eHälsa finns sex olika insatsområden, bland annat gemensam informationsstruktur (termer och begrepp), harmonisering av lagar, teknisk infrastruktur och möjliggörandet av informationsutbyte över organisationsgränserna och tillgänglig information för medborgarna via tjänster. Hallands kommuner och dess landsting har stärkt samarbetet inom området och ett uppdrag finns nu att arbeta med olika aktiviteter inom området.

Förebyggande insatser
I hemvårdsnämndens verksamhet är förebyggande insatser en viktig del. Syftet är att ge medborgarna förutsättningar för ett bra och hälsosamt liv och förhindra, så långt möjligt, behov av stora individuella vårdinsatser.

Demensvård
Antalet dementa i Sverige ökar kraftigt, från 148 000 idag till uppskattningsvis 215 000 år 2030, vilket motsvarar en ökning med 45 %. Utöver mänskligt lidande innebär det en stor belastning på verksamheten och inte minst ekonomin. Enligt en internationell rapport kommer mer än 2 % av Sveriges BNP att gå till demensvård jämfört med 1,25 % i västländerna idag, detta innebär en ökning med 60 %. Mellan 50 och 60 % av de demenssjuka i Sverige bor hemma medans resten (40-50 %) vårdas på någon form av institution.

I Stockholm har man på uppdrag av kommunfullmäktige granskat personaltätheten inom stadens demensboenden och kommit fram till att personalstyrkan skulle behöva öka med 10-20 %. Professor Mats Thorslund som gjort granskningen uppger till Dagens samhälle att slutsatsen kan gälla på fler håll i landet.

Demensvård ställer krav på verksamheten i form av kunskap om sjukdomen och behandlingsmetoder. Varje år insjuknar 24 000, samhällskostnaden uppskattas till 50 miljarder per år och kommunerna bär 85 % av kostnaderna.

Ökad vård och ökade krav i hemmet
På det lokala planet ser vi ett ökat behov av rehabilitering/habilitering och bostadsanpassning i hemmet pga. att man bor hemma längre. Teknik o hjälpmedel är ett stort utvecklingsområde bl.a. med extra utvecklingsmedel när det gäller Teknik för Äldre. Ett ökat egenansvar för inköp av hjälpmedel kommer också.

Utvärderingar
Uppföljning enligt Socialstyrelsen och Sveriges kommun och landsting bryts ner i egna utvärderingar inom verksamheten. Under 2011 kommer återigen Kvalitetsbarometern att genomföras vilket tidigare skett 2002, 2005 och 2008.

5. Kommunfullmäktiges mål

MÅLOMRÅDE	Omsorg och stöd
Övergripande mål (KF)	Halmstad ska erbjuda äldre vård, omsorg och serviceinsatser, av god kvalitet, som bidrar till ett värdigt åldrande.
Konkretiserat mål (KF)	1. Den upplevda kvaliteten inom hemtjänsten ska öka. 2. Den upplevda kvaliteten inom särskilt boende för äldre ska öka.
Verksamhetsmål 1	Den upplevda kvaliteten avseende kundnöjdheten inom hemtjänsten och särskilt boende för äldre ska öka.
Strategier	Skapa brukarinflytande genom bra bemötande och fortsatt arbete med värdegrunden, genomförandeplaner och kontaktmannaskap.
Samverkan	Inom hemvårdsförvaltningen.
Tidplan	Fortlöpande under planperioden.
Nyckeltal/resultatindikator	NKI* ska under perioden 2010-2012 öka från 75 (2009) till 78 inom hemtjänsten. NKI ska under perioden 2010-2012 öka från 72 (2009) till 75 inom särskilt boende. Under 2011 följs resultatet även upp mot nyckeltal för Kvalitetsbarometern enligt Planeringsdirektiv 2011-2013.
Uppföljning/utvärdering	Socialstyrelsens årliga nationella brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre. Kvalitetsbarometern.
Kommentar	*NKI = Nöjd Kund Index som mäter bemötande, inflytande, information och trygghet enligt Socialstyrelsens årliga nationella brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre. Syftet med den Nationella brukarundersökningen är att ur ett brukarperspektiv följa upp kvaliteten och tillgängligheten inom vården och omsorgen om äldre. Det är brukarnas uppfattning och upplevelser av vården och omsorgen som undersöks och utgör ett mått på kvaliteten. Brukarundersökningen bygger på analysmodellen Nöjd Kund Index (NKI), som SCB har utvecklat för offentlig sektor. Brukarna bedömer varje enskild fråga på en tiogradig skala, där tio är det bästa värdet och ett är det sämsta. Svaren på delfrågorna räknas om till ett sammanlagt indexvärde mellan 0 och 100. ju högre värde, desto nöjdare brukare. Under våren 2010 genomförde SCB, på uppdrag av Socialstyrelsen, nationella brukarundersökningar inom vården och omsorgen av äldre. Två undersökningar genomförs, en för

	hemtjänst och en för särskilt boende. Samtliga kommuner är representerade. Datainsamling för hemtjänstundersökningen genomfördes under perioden v.11- 21 och för särskilt boendeundersökningen under perioden v.13- 23. Under november 2010 skickas resultatet till kommunerna. Socialstyrelsen genomförde den första nationella brukarundersökningen 2008. Under 2011 genomförs Kvalitetsbarometern av Halmstads kommun och jämförelsekommunerna för femte gången. Kvalitetsbarometern är en enkätundersökning som vänder sig till omsorgstagare i kommunen. Dessa har möjlighet att besvara frågor om hur man upplever hemtjänsten eller det särskilda boendet. Undersökningen har genomförts vart tredje år sedan 1999. Resultatet från socialstyrelsens brukarundersökningar och resultatet av Kvalitetsbarometern följs upp mot nyckeltal angivna i Planeringsdirektiv 2011-2013. Nyckeltalen i Planeringsdirektiven är angivna enligt Kvalitetsbarometerns indexgradering som skiljer sig från socialstyrelsens brukarundersökning.

MÅLOMRÅDE	Omsorg och stöd
Övergripande mål (KF)	Halmstad ska erbjuda äldre vård, omsorg och serviceinsatser, av god kvalitet, som bidrar till ett värdigt åldrande.
Konkretiserat mål (KF)	Den upplevda kvaliteten inom särskilt boende för äldre ska öka.
Verksamhetsmål 2	Den upplevda kvaliteten avseende social samvaro inom särskilt boende för äldre ska öka.
Strategier	Skapa ökad möjlighet till utevistelse och socialt innehåll i vardagen. Skapa brukarinflytande genom genomförandeplaner och kontaktmannaskap.
Samverkan	Inom hemvårdsförvaltningen.
Tidplan	Fortlöpande under planperioden.
Nyckeltal/resultatindikator	Index för Social samvaro enligt Socialstyrelsens brukarundersökning ska under perioden 2010-2012 öka från 55 (2009) till 58 inom särskilt boende.
Uppföljning/utvärdering	Socialstyrelsens årliga nationella brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre. Eventuella interna uppföljningar ska redovisas till hemvårdsnämnden. Kvalitetsbarometern.

MÅLOMRÅDE	Omsorg och stöd
Övergripande mål (KF)	Halmstad ska erbjuda äldre vård, omsorg och serviceinsatser, av god kvalitet, som bidrar till ett värdigt åldrande.
Konkretiserat mål (KF)	1. Den upplevda kvaliteten inom hemtjänsten ska öka. 2. Den upplevda kvaliteten inom särskilt boende för äldre ska öka.
Verksamhetsmål 3	Antal trycksår, fall som lett till frakturer och personer med risk för undernäring ska minska med respektive 20 %, 10 % och 20 % under perioden 2010-2012.
Strategier	Förebyggande hälsovård, exempelvis för att förhindra fallolyckor och undernäring. Utbildning till all personal enligt utbildningsplan. Utbildning inom exempelvis fallförebyggande arbete, kost- och näringslära och sårvård. Registrera och åtgärda enligt Senior Alert och lokal avvikelsehantering. Senior Alert, nationellt kvalitetsregister för vård och omsorg bidrar till ett gemensamt och systematiskt preventivt arbetssätt inom hemsjukvård, akutsjukvård och särskilt boende med kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser. Varje patient/brukare registreras med riskbedömning, vidtagna åtgärder och resultat (www.ucr.uu.se/senioralert).
Samverkan	Samverkan med Senior Alert-register. Länssjukvården.
Tidplan	Alla i ordinärt boende med hemsjukvård registreras 2010-2011. 2010-2011 mätning och analys av vidtagna åtgärder och från 2011 fullständig mätning med åtgärder.
Nyckeltal/resultatindikator	Antal brukare med trycksår, antal fall som lett till fraktur (53 st. 2009) och antal personer med risk för undernäring. Mätning sker enligt registreringar i Senior Alert samt mätning av antal trycksår och mätning av antal fall som lett till fraktur enligt avvikelseregistrering i Magna Cura.
Uppföljning/utvärdering	Uppföljning och utvärdering årligen.
Kommentar	Inrapportering i kvalitetsregistret Senior Alert har implementerats inom Särskilt boende successivt under 2009. Under 2010 har omfattningen utökats och rapportering för året kommer att sammanställas i början av 2011.

MÅLOMRÅDE	Omsorg och stöd
Övergripande mål (KF)	Halmstad ska erbjuda äldre vård, omsorg och serviceinsatser, av god kvalitet, som bidrar till ett värdigt åldrande.
Konkretiserat mål (KF)	Den upplevda kvaliteten inom särskilt boende för äldre ska öka.
Verksamhetsmål 4	Verka för att bostadsstandarden i hela kommunen gällande särskilt boende ska öka.
Strategier	Ny- och ombyggnader enligt Planeringsdirektiv 2011-2013
Samverkan	Fastighetskontoret.
Tidplan	Byggnationen påbörjas 2012 med färdigställande 2013. Prognosen för andelen boendeplatser med godkänd standard (exkl. Nissastrand) utifrån ny- och ombyggnadsplan är 2011: 61 % 2012: 67 % 2013: 69 %
Nyckeltal/resultatindikator	Andel av särskilda boendeplatser med godkänd standard. 2009 och 2010 är andelen boendeplatser med godkänd standard 61 %.
Uppföljning/utvärdering	Uppföljning och utvärdering årligen.

MÅLOMRÅDE	Omsorg och stöd
Övergripande mål (KF)	Kommunen ska uppmuntra och stödja anhöriginsatser och frivilliga insatser.
Konkretiserat mål (KF)	-
Verksamhetsmål 5	Anhöriga ska känna trygghet med det stöd som kommunen ger till den anhörige och till den närstående som de vårdar.
Strategier	Uppsökande hembesök. Utvecklingsarbete inom växelvård och avlösning. Utbildning till personal och anhöriga
Samverkan	Föreningar, ideella organisationer och socialförvaltningen.
Tidplan	Fortlöpande under planperioden.
Nyckeltal/resultatindikator	Andel anhöriga som känner trygghet med det stöd som kommunen ger till den anhörige och till den närstående som de vårdar.
Uppföljning/utvärdering	Uppföljning och utvärdering under planperioden med hjälp av enkät.
Kommentar	Resultatet för 2010, vilket är första året som mätning via enkät sker, kommer att presenteras för nämnden efter slutlig sammanställning.

MÅLOMRÅDE	Omsorg och stöd
Övergripande mål (KF)	Kommunen ska uppmuntra och stödja anhöriginsatser och frivilliga insatser.
Konkretiserat mål (KF)	-
Verksamhetsmål 6	Arbeta för att öka antalet frivilliga insatser.
Strategier	Kontakter med föreningar. Vårda och utveckla kontakter med samverkanspartners.
Samverkan	Föreningar, ideella organisationer och socialförvaltningen.
Tidplan	Fortlöpande under planperioden.
Nyckeltal/resultatindikator	Antal nya frivilliga personer per år.
Uppföljning/utvärdering	Uppföljning och utvärderingen årligen.
Kommentar	Antalet nya frivilliga personer har under 2010 ökat med 30 personer (20 st. inom Alla Hjärtans hus och 10 st. övrigt). Totalt finns det 730 st. frivilliga varav 150 st. inom Alla Hjärtans hus.

MÅLOMRÅDE	Miljö och energi
Övergripande mål (KF)	-
Konkretiserat mål (KF)	Koldioxidutsläppen från energianvändning per invånare minskar med 45 % mellan 1990 och 2020.
Verksamhetsmål 7	Minska bilkörningens koldioxidutsläpp med 10 % under planperioden.
Strategier	Utbyte av tjänstebilar till miljövänligare alternativ. Användning av lämpligaste bränsle. Fortsatt minskning av privata bilar i verksamheten. Ständig strävan efter bra samordning och planering av resorna i vår egen organisation.
Samverkan	Servicekontoret.
Tidplan	Fortlöpande under året.
Nyckeltal/resultatindikator	1 - Förändring av koldioxidutsläpp (CO^2) från bilkörningen. 2 - Procentandel av antalet bilar (ej privata bilar) i verksamheten som klassas som miljövänliga. 3 - Procentandel av antalet bilar hos privata utförare som klassas som miljövänliga.
Uppföljning/utvärdering	Indikator 1: Redovisning kvartalsvis. Indikator 2-3: Redovisning halvårsvis.
Kommentar	Prognosen för 2010 är +3 % i körsträcka och -0,4 % i CO^2-utsläpp. Metod för uppföljning ska omarbetas 2010/2011.

MÅLOMRÅDE	Omsorg och stöd
Övergripande mål (KF)	Halmstad ska erbjuda äldre vård, omsorg och serviceinsatser, av god kvalitet, som bidrar till ett värdigt åldrande.
Konkretiserat mål (KF)	1. Den upplevda kvaliteten inom hemtjänsten ska öka. 2. Den upplevda kvaliteten inom särskilt boende för äldre ska öka.
Verksamhetsmål 8	Minska risken för olämplig eller riskfylld läkemedelsbehandling.
Strategier	En gemensam modell för läkemedelsgenomgångar och uppföljning utarbetas i Halland under slutet av 2010, denna modell ska därefter införas i verksamheten och ersätta befintlig modell. Ny modell innebär att fler genomgångar kan genomföras årligen och modellen innehåller utbildningsmoment. Alternativ till läkemedel ska övervägas då detta är möjligt. Läkemedelsgenomgångar ska erbjudas äldre inom särskilt boende och till personer i ordinärt boende inskrivna i den kommunala hemsjukvården.
Samverkan	Landstinget. Det är viktigt att läkare och apotekare i samverkan med bl.a. äldreomsorgens sjuksköterskor regelbundet ser över och kvalitetssäkrar individens läkemedelanvändning. Tanken med sådana s.k. läkemedelsgenomgångar är att ta reda på vilka läkemedel personen använder och i vilka doser samt ta ställning till om alla preparat är nödvändiga, om doserna måste ses över och om något viktigt medel fattas.
Tidplan	Gemensam Hallandsmodell för läkemedelsgenomgångar införs 2011, för övrigt sker arbetet fortlöpande under planperioden.
Nyckeltal/resultatindikator	1 - Samtidig förskrivning av tio eller fler läkemedel. Procentandel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som samtidigt behandlas med tio eller fler läkemedel, kvinnor och män. 2 - Samtidig förskrivning av tre eller fler psykofarmaka. Procentandel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som samtidigt behandlades med tre eller fler psykofarmaka, kvinnor och män. 3 - Förskrivning av riskfyllda läkemedelskombinationer. Procentandel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som behandlades med riskfyllda läkemedelskombinationer, risk för d-interaktion, kvinnor och män. 4 - Antal genomförda läkemedelsgenomgångar inom särskilt boende och ordinärt boende för personer inskrivna i den kommunala hemsjukvården. (egen mätning inom hemvårdsförvaltningen).

Uppföljning/utvärdering	Indikator 1-3 ovan följs upp årligen via Öppna jämförelser – vård och omsorg om äldre (sammanställs av Sveriges kommuner och landsting). Dessa ska minska årligen. Indikator 4 (Antal genomförda läkemedelsgenomgångar) följs upp kvartalsvis. Antalet ska öka årligen.
Kommentar	Liten förekomst av olämplig eller riskfylld läkemedelsbehandling indikerar god kvalitet på den äldres läkemedelsbehandling. Goda resultat tyder också på en bra samverkan mellan i första hand kommun och landsting. Indikatorerna (1-3 ovan) hämtas från Socialstyrelsens läkemedelsregister. Samtliga indikatorer avser förskrivna och uthämtade läkemedel. En så kallad D-interaktion (indikator 3) kan leda till allvarliga biverkningar eller utebliven effekt. Indikatorerna 1-3 ovan gäller alla äldre inom kommunen och inte enbart personer vars läkemedelsbehandling hemvårdsförvaltningen kan påverka.

6. Nämndens mål

Verksamhetsmål 9	Nämnden ska senast 2012 ha formulerat serviceåtaganden gentemot medborgarna för verksamheterna.
Strategier	Hemvårdsnämnden har tagit beslut om serviceåtaganden. Under 2010-2011 kommuniceras serviceåtaganden till befolkningen.
Tidplan	2009-2010: Formulering inklusive framtagande av mätvariabler för respektive serviceåtagande. 2010-2011 Kommunicering av gällande serviceåtaganden.
Nyckeltal/resultatindikator	Mäta hur respektive serviceåtagande har uppfyllts.
Uppföljning/utvärdering	Uppföljning och utvärdering årligen.

Verksamhetsmål 10	Ökat antal och ökad variation av aktiviteter och mötesplatser utifrån brukarnas behov och önskemål.
Strategier	Aktivt medverka till att det allmänna utbudet blir känt för brukarna.
Samverkan	Dialog framförallt med kulturförvaltningen, föreningslivet, Halmstad & Co och teknik- och fritidsförvaltningen.
Tidplan	Årligen under planperioden.
Nyckeltal/resultatindikator	
Uppföljning/utvärdering	

7. Prioriteringar

Prioritering 1	Ökad möjlighet för brukarna att välja maträtt och tidpunkt för måltiderna.
Strategier	Fortlöpande utveckla möjligheten att välja maträtt, tidpunkt för måltid samt arbeta för en trevlig måltidsmiljö.
Samverkan	Inom hemvårdsförvaltningen, Servicekontoret och leverantörer av mat.
Uppföljning/utvärdering	Index för maten enligt Socialstyrelsens brukarundersökning ska under perioden 2010-2012 öka från 68 (2009) till 70 inom hemtjänst och från 57 (2009) till 60 inom särskilt boende. Uppföljning via NKI (Nöjd Kund Index) enligt Socialstyrelsens årliga nationella brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre samt Öppna jämförelser. Procentandel av boenden eller boendeenheter där brukarna har möjlighet att välja mellan maträtter.
Kommentar	Index för maten mäter hur nöjd man är med; hjälpen, hur maten smakar, välja maträtt och bestämma tidpunkt för måltid.

Prioritering 2	Ökad satsning på gott bemötande i vård- och omsorgssituationer.
Strategier	Årligen följa upp och fortlöpande utveckla värdegrundsarbetet på alla arbetsplatser.
Samverkan	Inom hemvårdsförvaltningen.
Uppföljning/utvärdering	Följa Nöjd Kund Index speciellt avseende bemötandefrågan. Uppföljning via NKI (Nöjd Kund Index) enligt Socialstyrelsens årliga nationella brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre samt Öppna jämförelser. Syftet är att ur ett brukarperspektiv följa upp kvaliteten och tillgängligheten inom vården och omsorgen om äldre. Det är brukarnas uppfattning och upplevelser av vården och omsorgen som undersöks och utgör ett mått på kvaliteten. Den rapport som presenterades av Socialstyrelsen i april 2009 innehåller resultat från perioden augusti – oktober 2008. Halmstads resultat för NKI avseende bemötande mättes då till 83 (rikssnitt 82) för hemtjänsten och 77 (rikssnitt 77) för särskilt boende (äldreboende).

8. Övriga nyckeltal

Sammanfattning av nyckeltal för verksamhetsmål (återfinns under resp. mål)

- Antal brukare med trycksår. *
- Antal fall som lett till fraktur. *
- Antal personer med risk för undernäring. *

  ** avser personer inom Halmstads kommuns äldreomsorgs hälso- och sjukvårdsansvar*.

- NKI – Nöjd kundindex (bemötande, inflytande, information, maten och trygghet).
  - Årlig förändring inom hemtjänsten.
  - Årlig förändring inom särskilt boende.
- Index för Social samvaro enligt Socialstyrelsens brukarundersökning.
  - Årlig förändring inom särskilt boende.
- Procentandel av boenden eller boendeenheter där brukarna har möjlighet att välja mellan maträtter.
- Kvalitetsbarometern - Upplevd kvalitet inom hemtjänsten och särskilt boende för äldre.
- Andel särskilda boendeplatser med godkänd standard (dusch, toalett och köksenhet i den privata delen av boendet)
- Anhörig- och frivilliginsatser.
  - Andel anhöriga som känner trygghet med det stöd som kommunen ger till den anhörige och till den närstående som de vårdar.
  - Antal nya frivilliga personer.
- Hur respektive serviceåtagande uppfylls.
- Förändring av koldioxidutsläpp från bilkörningen.
- Procentandel av antalet bilar (ej privata bilar) i verksamheten som klassas som miljövänliga.
- Procentandel av antalet bilar hos privata utförare som klassas som miljövänliga.
- Samtidig förskrivning av tio eller fler läkemedel.
  Procentandel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som samtidigt behandlas med tio eller fler läkemedel, kvinnor och män.
- Samtidig förskrivning av tre eller fler psykofarmaka.
  Procentandel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som samtidigt behandlades med tre eller fler psykofarmaka, kvinnor och män.
- Förskrivning av riskfyllda läkemedelskombinationer.
  Procentandel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som behandlades med riskfyllda läkemedelskombinationer, risk för d-interaktion, kvinnor och män.
- Antal genomförda läkemedelsgenomgångar inom särskilt boende och ordinärt boende för personer inskrivna i den kommunala hemsjukvården. (egen mätning inom hemvårdsförvaltningen).

Övriga nyckeltal

- Antal brukare i hemtjänsten.
- Antal utförda hemtjänsttimmar i hemtjänsten.
- Antal brukare med enbart serviceinsatser max 9 tim/mån.
- Beläggning i särskilt boende
- Andelen omsatta platser i särskilt boende
- Genomsnittlig väntetid från ansökan till erbjuden plats på särskilt boende.
- Andel brukare i offentlig respektive privat regi.
- Andelen brukare som varit delaktig i att utforma genomförandeplan i särskilt respektive ordinärt boende. Redovisas per halvår i januari och juni.

Halmstad

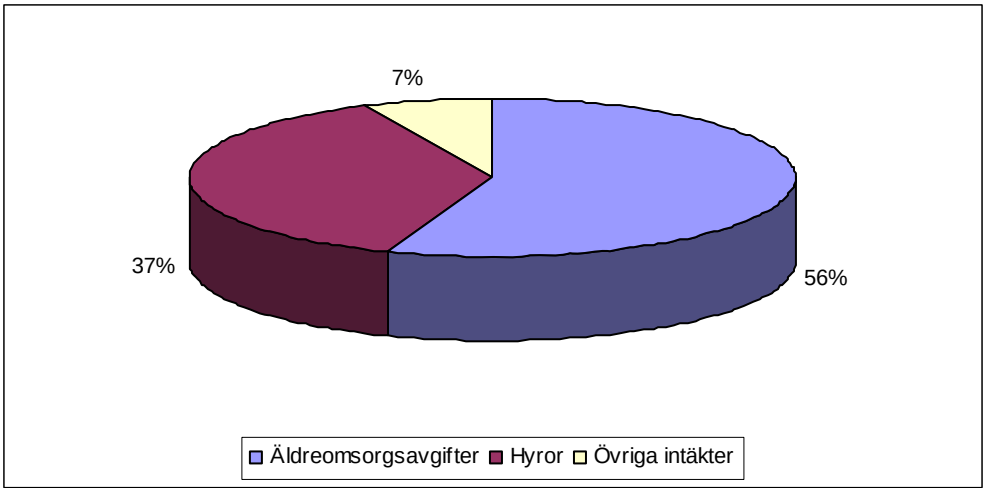
9. Internbudget 2011

Äldreomsorg, internbudget 2011	Internbudget 2011 (Mkr)
Nuvarande verksamhet samt framskrivning av 2010 års budget	**898,6**
Tillskjutna medel i Planeringsdirektiv 2011-2013	
PO-förändring	-9,2
hyreshöjningar	1,3
kompensation, köp av vht	0,8
Volymförändring 2011	11,0
Köp av IT-tjänster	1,1
Ökade kapitalkostnader, investeringar 2011-2013	1,3
Resultatbalansering 2010 (av 2009:s resultat)	-2,3
Förändringar 2010 **(HN-beslut aug -09)** => helårseffekt 2011	
Avgiftsjusteringar (10 mån effekt 2010)	-0,9
sparbeting i % av vht*	-0,2
förebyggande verksamhet (1,5 tj, 9 mån effekt 2010)	-0,2
hälsokonsulent (0,5 tj)	-0,1
lokal bemanningsenheten, (6 mån effekt 2010)	-0,1
IT-besparingar: vissa var temporära 2010	1,0
Fortbildning: besparingen på 2,0 Mkr 2010 var temporär	2,0
Avgiftsjusteringarna 2010: ger mer intäkter än budgeterat.	-4,1
Avgiftsjusteringar enligt index från 1 mars 2011 **(HN beslut sep -10)**	-0,3
Avtalsmässiga hyresökningar till brukarna	-0,9
Ökade intäkter pga volymökning 2011	-0,6
"Fördröja" ordinarie fortbildningsnivå pga stimulansmedel 2011	-1,0
Utomkommunal vård	0,7
Hemvårdsbidrag	0,2
Volymökning 2011: 42 brukare	
Hemtjänst/särsk funktioner demografi/strukturförändr.	-1,4
Volymkompensation SF (2009)	1,4

Reduceringar befintlig budget	
Reducering budget för omplaceringar	-0,2
Reducering budget för nya sjukförsäkringsregler	-0,4
Reducering budget för x-dagar/årsarbetstidsavtalet	-1,0
Reducering budget för introduktion	-0,6
Reducering budget konv.avtal Kommunal	-1,2
Reducering budget för oförutsedda omvärldsförändringar	1,4
Personalkläder - samma lösning som idag	2,0
Tillägg: succesivt införande av leasingtvätt i verksamheten	2,6
0,5 tj MAR	0,3
0,5 tj MAS	0,3
Ej kompenserad inflation 2% på övriga kostnader	2,5
Vht får bära inflationsbetinget	-2,5
spara för att finansiera IT-satsning	0,5
Ökad chefstäthet 3 tjänster (38=>34 underst.)	1,6
Dokumentation	0,4
Telefonutbyten i verksamheten	0,6
ÖVRIGT	0,5
Anvisad ram i Planeringsdirektiv 2011-2013	**-904,9**
Avstämning internbudget 2011	**0,0**

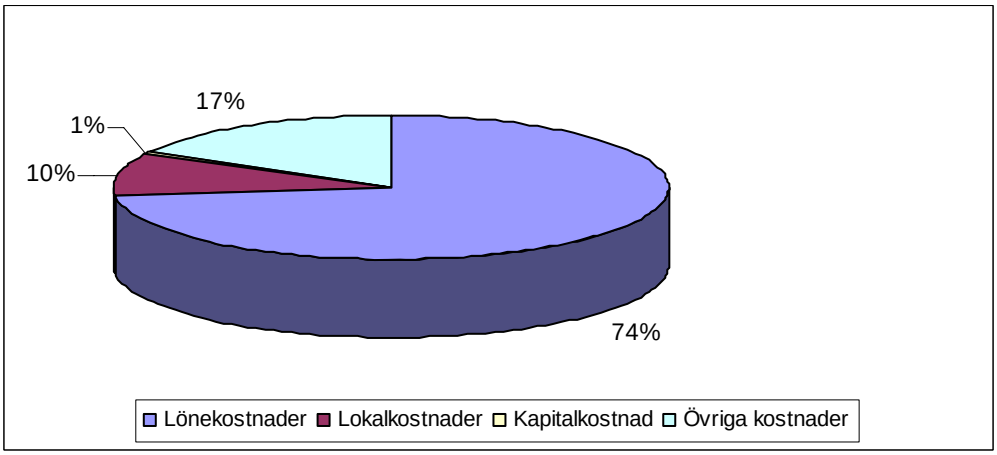
Driftbudget, Intäkter 2011 (Mkr)

Äldreomsorgsavgifter	55
Hyror	37
Övriga intäkter	7
Summa intäkter	**99**



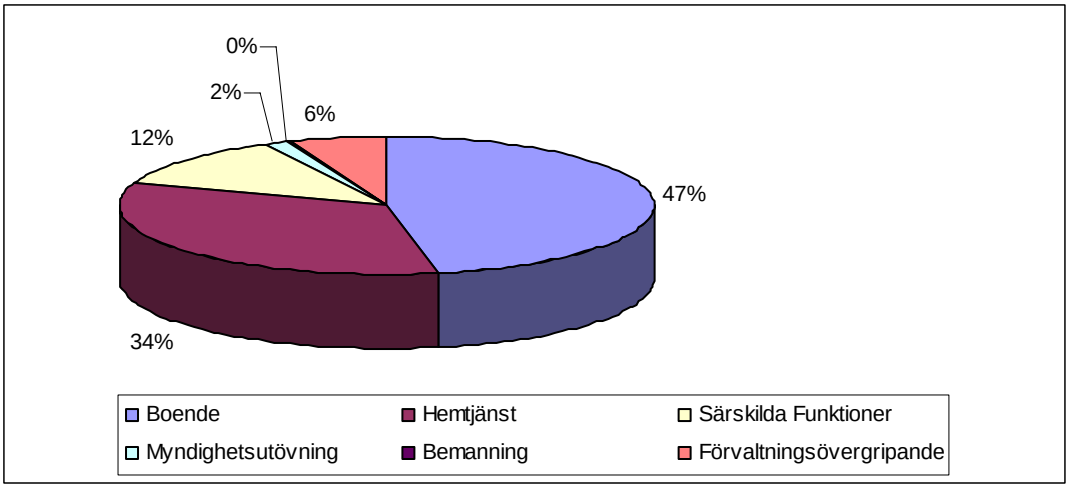
Driftbudget, kostnader 2011 (Mkr

Lönekostnader	733
Lokalkostnader	96
Kapitalkostnad	9
Övriga kostnader	167
Summa kostnader	**1005**



Driftbudget, per verksamhet 2011 (Mkr

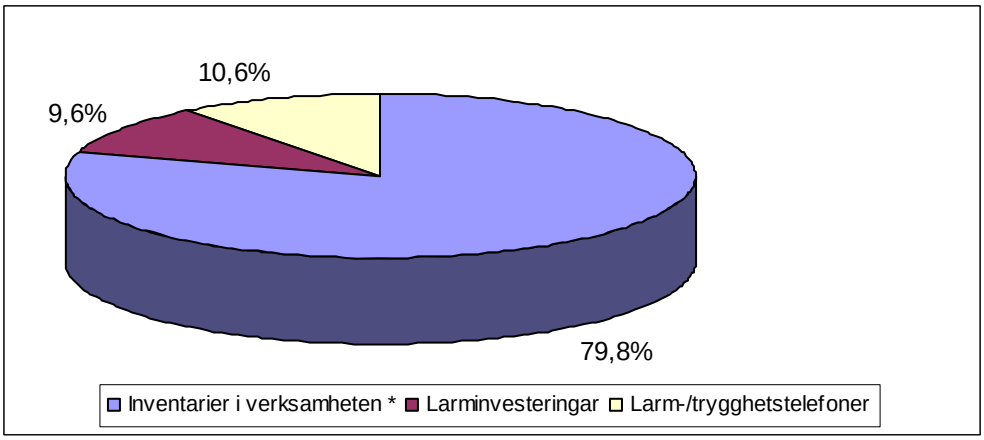
Boende	426
Hemtjänst	301
Särskilda Funktioner	109
Myndighetsutövning	14
Bemanning	3
Förvaltningsövergripande	52
Summa kostnader	**905**



Investeringsbudget, per område (Mkr

Inventarier i verksamheten *	1,88
Larminvesteringar	0,23
Larm-/trygghetstelefoner	0,25
Summa kostnader	**2,36**

inkl inventarier för ev. påbörjad ombyggnad av Kvarnlyckan.



Bilagor

- Hälso- och arbetsmiljöplan 2011
- Jämställdhetsplan 2011