



”Det nya normala” – Äldreomsorg, hälso- och sjukvård och Stöd och omsorg

Inledning

I början av 2020 drog Covid-19 in över världen och Sverige försattes i den värsta kris som drabbat landet på många decennier.

Innan pandemin gjorde vi redan mycket gott i våra verksamheter och arbetade med olika förbättringsarbeten. När pandemin slog till stod den svenska äldreomsorgen oförberedd. Äldreomsorgen var inte rustad för en pandemi och anställda i vård- och omsorg lämnades i stor utsträckning ensamma att hantera denna krissituation.

Cornonakommissionen konstaterar bland annat att Sveriges strategi att skydda de äldre har misslyckats eftersom de åtgärder som regering och myndigheter satte in kom för sent och var otillräckliga. Äldreomsorgens personal har i hög utsträckning lämnats ensamma, med brist på skyddsutrustning, otillräcklig testning av boende och personal, bristfälligt regelverk och otydliga instruktioner från myndigheter.

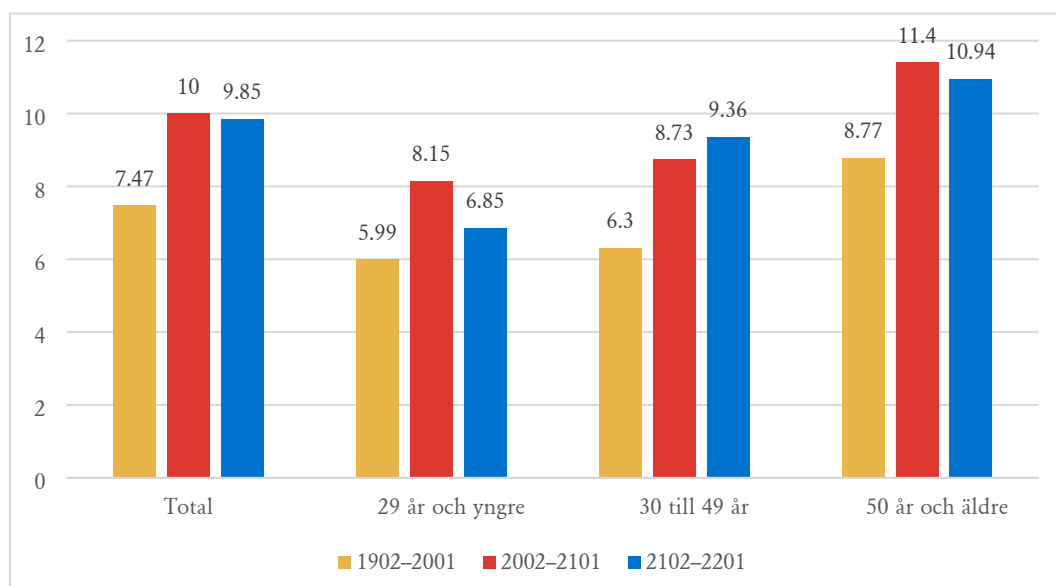
Genom de erfarenheter och lärdomar pandemin gett socialförvaltningens verksamheter ser vi att det är framför allt inom fyra områden som kostnaderna ökat och som förväntas kvarstå även över tid. Dessa är högre kostnader för vikarier vilket är en följd av högre sjukfrånvaro, ökade personalkostnader på bemanningsenheten samt ökade kostnader för inköp av förbrukningsmaterial samt kostnad för arbetskläder.

Nedan följer en redovisning över kostnadsökningarna inom äldreomsorg, hälso- och sjukvård samt stöd och omsorg.

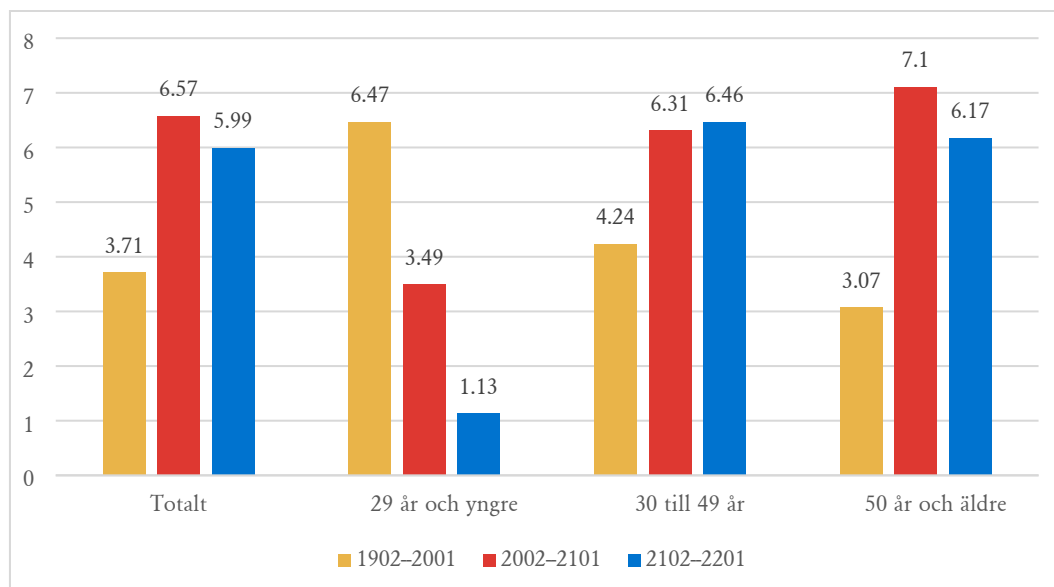
Sjukfrånvaro ÄO/HSL/Stöd & Omsorg

Under pandemin har sjuktalen ökat dramatiskt inom dessa verksamhetsområden. Personalen har varit tvungna att stanna hemma vid minsta symtom och väntetiden på provsvar har gjort att man blivit hemma extra länge.

Sjukfrånvaro Äldreomsorg



Sjukfrånvaro Stöd & Omsorg



Nu när pandemin börjar stabilisera sig ligger det därför nära till hands att anta att 2021 års sjukfrånvaro är den nivå vi kommer ligga på i framtiden så länge personal ska stanna hemma med minsta symtom.

Kostnad för vikarier samt övertid ÄO/HSL

Kostnaderna för vikarier och övertid har också skjutit i höjden under pandemin. Dels tas timvikarier in när ordinarie personal är sjuk, men även när de är hemma med vård av sjukt barn samt vid kohortvård. Kohortvård innebär att när en brukare är smittad så begränsar man personalen kring denne genom att personen vårdas enskilt med egen personal som inte går till andra brukare under samma arbetspass. Ytterligare en aspekt som gör att dessa kostnader skenar är bristen på vikarier. Det är svårt att rekrytera ny personal med tillräcklig kompetens. Vikariebristen leder till ökad övertid då ordinarie personal blir utbeordrad. Det blir en ond cirkel då mycket övertid leder till högre sjukfrånvaro som i sin tur måste lösas med ännu mer övertid då inga vikarier finns att tillgå.

Här ser vi också en kostnadsökning med 8,6 miljoner kronor mellan 2019 och 2021. Årets två första månader 2022 ger även en fingervisning om att övertidskostnaderna fortsätter att öka. En linjär prognos för övertidskostnaderna för 2022 visar ett prognostiserat resultat på 15,8 miljoner vilket är 11,1 miljoner kr mer än utfallet 2019. Ett antagande och målsättning är att vi kan ersätta övertidsarbete med vikarier vilket gör att det uppskattade behovet uppgår till 5,8 miljoner för ÄO/HSL.

	2019	2020	2021
Vikariekostnader	37 301 000 kr	39 550 000 kr	39 309 000 kr
Övertid/fyllnadstid	4 757 000 kr	7 050 000 kr	11 387 000 kr
SUMMA	42 058 000	46 600 000 kr	50 696 000 kr

Kostnad för vikarier Stöd och omsorg

Den kohortvård som krävs vid smitta i verksamheten kräver i många fall ökade personalresurser. På flertalet enheter inom verksamheterna för bostad med särskild service, LSS, är ensamarbete vanligt förekommande vilket inte är möjligt när kravet på kohortvård råder. Att följa alla rutiner för att undvika vidare smittspridning tar tid i form av förstärkt personalstöd till den insjuknade/smittade, hantering av den skyddsutrustning som är gällande i situationen samt för att ge det stöd och service som krävs till övriga boende. Detta medför då att resursförstärkning krävs i perioder och timvikarier då används i högre utsträckning.

Utöver detta medför också de höga sjuktalen som pandemin och dess restriktioner medfört inom verksamheterna att bokningar av timvikarier samt omfördelning ordinarie personal ökat kraftigt för att ersätta ordinarie personals sjukfrånvaro.

År	Utfall
2019	6656 tkr
2021	7095 tkr
	Ökad kostnad 439 tkr/år

Ökade personalkostnader för Bemanningenheten

Sedan pandemins utbrott 2020 har Bemanningenheten haft en kraftigt förhöjd arbetstyngd. När ordinarie personal i vård- och omsorgsverksamheterna är frånvarande, beställer ansvarig enhetschef ersättare i form av timvikarie som bemanningenheter rekryterar och tillsätter. Det innebär att ju högre frånvaron är i verksamheterna, desto större är flödet på Bemanningenheten. Under slutet av 2021 och start av 2022 har dubbel bemanning krävts på helger för att svara upp mot behovet.

År	Utfall
2019	2517 tkr
2021	2672 tkr

Ökad kostnad 155 tkr/år

Kostnader för förbrukningsmaterial (inkl. skyddsutrustning) ÄO & HSL

Tydligt under tiden för pandemin är att mängden inköpta förbrukningsvaror/material ökat. Främst handlar det om kostnader för specifik skyddsutrustning som är direkt kopplat till de förhöjda kraven utifrån Covid-19 men även material som krävs för att följa de basala hygienkraven. Troligt är att pandemin medfört att samtliga delar av verksamheterna idag efterlever kraven på ett mer fullgott sätt än tidigare, vilket i sin tur kommer innebära ökade kostnader för verksamheterna då det idag är högre åtgång på dessa material än tidigare år.

Från 2019 till 2021 ser vi en kostnadsökning med 4 miljoner kronor.

	2018	2019	2020	2021
Förbrukningsmaterial	6 520 tkr	6 656 tkr	16 345 tkr	10 604 tkr

Kostnader för arbetskläder ÄO & HSL (hyra och tvätt)

Även här ser vi att kostnaderna var som högst under 2020. Inga förändrade hygienrutiner när det gäller arbetskläder har införts på grund av pandemin, dock kan man ponera att efterlevnaden av dessa rutiner var som störst under 2020 för att sedan börja mattas av. Detta är dock något vi kommer behöva arbeta med så att all personal följer de föreskrifter som finns - dvs att arbetskläder ska bytas varje dag samt så fort de blir synligt smutsiga under ett arbetspass. Detta gör att det ibland kan gå åt både ett, två och tre ombyten på en dag för en enskild medarbetare. Även andelen vikarier påverkar volymen av arbetskläder i omlopp. I och med ett ökat antal vikarier ser vi också en högre kostnad för arbetskläder.

Från 2019 till 2021 ser vi en kostnadsökning med 559 000 kr vilket är en relevant och trolig siffra i framtiden.

	2018	2019	2020	2021
Arbetskläder	2 001 000 kr	1 827 000 kr	3 578 000 kr	2 386 000 kr

Kostnader för vaccination och provtagning

Coronaviruset har kommit för att stanna. Det är högst troligt att vi kommer behöva vaccinera våra brukare flera gånger per år med både vanligt influensavaccin och vaccin mot covid-19. Likaså kommer provtagning av både personal och brukare att vara en del av vår vardag i framtiden. Till detta behöver det därför finnas resurser. Vår bedömning är att detta kräver cirka en årsarbetande utbildad sjuksköterska vilket kostar 650 tkr inkl PO.

Sammanfattning

Med bakgrund av ovanstående beskrivning så ser vi att behovet att rusta socialförvaltningen i Timrå Kommun för "Det nya normala" är högst aktuell.

Vi behöver ha förutsättningar att kunna klara ökade vikariekostnader, ökade kostnader för förbrukningsmaterial, arbetskläder och vaccination och provtagning.

Coronakommissionen skriver i sitt betänkande att när det gäller smittspridning *inom* ett äldreboende betonar internationella studier särskilt vikten av god tillgång till skyddsutrustning, kohortvård och att snabbt identifiera smittade personer genom systematisk och upprepad provtagning av både personal och boende. Systematisk provtagning, oavsett om personerna uppvisar symtom eller inte, framhålls som särskilt viktigt eftersom drabbade äldre och sköra ofta har atypiska symtom, saknar symtom eller har svårt att kommunicera sina symtom. Där man provtagit brett har även personal ofta varit asymtomatiska vid provtagningstillfället.

Beräknad kostnadsökning för hela ÄO, HSL samt SoO.

Vikarier samt övertid ÄO/HSL	5 800
	000
Vikarier SoO	439 000
Förbrukningsmaterial	3 200 000
Arbetskläder	400 000
Vaccination/provtagning	650 000
Bemanningsenheten	155 000
SUMMA	10 644 000