



Förvaltningens utredning

**Översyn och granskning av administration
kopplat till ersättning och taxesystem**

2023-10-10

Innehåll

1	Definitioner	3
2	Sammanfattning	4
3	Uppdraget	5
4	Bakgrund	6
5	Metod.....	8
6	Utredning	9
6.1	Debitering för omsorgstagaren.....	9
6.1.1	Process för hemtjänst	9
6.1.2	Debitering	10
6.1.3	Konsekvensbeskrivningar ändring till beviljad tid.....	11
6.1.4	Förslag på avgiftssystem för omsorgstagaren	15
6.2	Ersättningsmodell.....	18
6.2.1	Implementering i verksamhet och förändring i system.....	19
7	Slutsatser och förslag.....	21
7.1	Vad behöver förändras och när?.....	22

1 Definitioner

Förtydligande av några begrepp som används i detta dokument:

Begrepp	Förklaring
Den enskilde	Omsorgstagare, individ, brukare
Ekonomistyrning för hemtjänst	Namn på det moment som görs i verksamhetssystemet Treserva, där bokföring av myndighets kostnader och utförares intäkter är slutprodukten.
EKU	Enheten för kontrakt och uppföljning
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen
IBIC	Individens behov i centrum
LOV	Lag och valfrihet
PluGo	Planerings- och uppföljningssystem (består av två system, Kompanion för planer och och Phoniro för uppföljning)
SOL-Insats	Insats enligt Socialtjänstlagen
Utförandegrad	Utförd tid av beviljad tid
Årsarbetare	Ackumulerad uppgift om arbetad tid, där 1600 arbetade timmar motsvarar en årsarbetare.

2 Sammanfattning

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen har i en utredning granskat konsekvenser avseende revidering av taxekonstruktion för hemtjänstinsatser baserat på debitering utifrån beviljad tid för den enskilde samt hur förvaltningen kan fokusera mer på omsorgstagaren och minska administration i relation till förändring av taxekonstruktionen. Beslut om reviderad taxekonstruktion för hemtjänstinsatser till debitering baserad utifrån beviljad tid för den enskilde innebär att Göteborgs Stads hemtjänst och externa utförare ska följa samma upplägg enligt beslut av kommunfullmäktige. I arbetet har förvaltningen samverkat med förvaltningen för funktionsstöd.

Förvaltningen har i föreliggande rapport genomfört en översyn och granskning av administration kopplat till ersättning och avgiftssystem samt taxan som debiteras den enskilde. Rapporten har belyst alla inblandade avdelningar och att förvaltningen utifrån vad som framkommit ska hitta ett arbetssätt som främjar omsorgstagaren och leder till mindre administration. Förvaltningen har utrett olika alternativ för hur taxekonstruktionen kan utformas med olika antal nivåer och belopp. I utredningen kan förvaltningen konstatera att nuvarande taxekonstruktion inte varit enkel att förstå för omsorgstagarna och att frågorna kring systemet varit många för de medarbetare som arbetar med avgiftshandläggning men också för utförare. Nuvarande modell med utförd tid för omsorgstagare och de tidigare politiskt fattade beslut med IT-stöd för planering och uppföljning i samband med programmet attraktiv hemtjänst har varit administrativt betungande och inte uppnått de utsatta målen.

Målet med förändring av taxekonstruktionen är att avgiftssystemet ska minska otrygghet och tydliggöra den enskildes möjlighet att förutspå sin avgift och enklare utläsa sin faktura och förstå vad hen betalar för, samt att modellen ska generera så lite administration som möjligt.

Förvaltningen har utrett olika alternativ för hur taxekonstruktionen kan utformas med olika antal nivåer och belopp.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen har tillsammans med förvaltningen för funktionsstöd lämnat förslag och föreslår en taxekonstruktion som är baserad på fyra avgiftsnivåer för att omhänderta spridningen av omsorgstagare utifrån olika antal timmar och nivåer.

Förvaltningen föreslår att den nya taxekonstruktionen följer alternativ fyra med fyra avgiftsnivåer. Utifrån ordinarie process skulle detta innebära att förändringen först skulle kunna börja gälla från den 1 april 2025. Det är dock förvaltningens bedömning att en skyndsam hantering i ärendet är nödvändig och att förändringen behöver ske från den 1 april 2024.

3 Uppdraget

Förvaltningen har i ett tidigare uppdrag från Kommunstyrelsen den 10 februari 2021 utrett en ersättningsmodell. Biståndsbeslut i form av rambeslut är inte en del av ersättningsmodellen utan är kopplat till Kommunfullmäktiges riktlinjer för hemtjänst. I Göteborgs Stad beviljas hemtjänst som används som samlingsbegrepp för omsorg och service. I samband med förslag och beslut om ny ersättningsmodell för hemtjänsten med förändring av ersättning från utförd tid till beviljad tid har det framkommit behov av inventering och genomlysning av taxekonstruktionen, avgiftsprocessen, minutstyrningen och rättssäkerheten.

Uppdraget var att genom förvaltningens olika avdelningar ta fram förslag på hur förvaltningen kan fokusera mer på omsorgstagaren och minska administrationen. Flera delar av den administration som utförs kan handla om ofullständiga system eller otillräckligt metodstöd som innebär att mycket manuell administration behöver ske.

Uppdraget innehåller en konsekvensanalys och förslag hur arbetet kan förändras för att fokusera mer på omsorgstagarnas nöjdhet och om de får vad de har beviljats enligt rambeslutet samt en granskning av både taxan som debiteras omsorgstagaren och administrationsprocessen. Översynen har utgått från ett behovsperspektiv framför att reglera arbetet via minutstyrning. Detaljstyrning i tid bidrar till att medarbetare upplever tidspress, stress och en känsla av att inte kunna påverka. Utöver detta innefattar uppdraget också konsekvensbeskrivningar för en förändring i avgiftssystemet för omsorgstagaren från utförd till beviljad tid.

Målet med förändringen av taxekonstruktionen är att avgiftssystemet ska minska otrygghet och tydliggöra den enskildes möjlighet att förutspå sin avgift och enklare utläsa sin faktura och förstå vad hen betalar för, samt att modellen ska generera så lite administration som möjligt.

4 Bakgrund

Göteborgs Stad har infört valfrihetssystem inom hemtjänsten enligt lag om valfrihet (LOV) sedan 4 april 2018. Beslut om hemtjänst utformas som rambeslut i antal beviljade timmar per månad. Utföraren planerar sedan tillsammans med omsorgstagare vad som ska utföras under den beviljade tiden, för att tillgodose omsorgstagarens behov och nå målen i enlighet med beslut och uppdrag. Omsorgstagarens rättssäkerhet säkras genom ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt samt kontinuerlig utvärdering av besluten. Det finns behov av en tydlig struktur för utvärdering av beslut. Enligt statistik finns behov av samsyn på uppföljning av beslut.

En grund i att arbeta målinriktat är att följa hur omsorgstagarens situation förändras över tid. Att följa upp är en uppgift för såväl den beslutande socialsekreteraren som för utföraren. Regelbunden uppföljning skapar tillfällen för omsorgstagaren, och när det är aktuellt anhöriga, att påverka sin situation under pågående insats. Hur ofta uppföljning behöver ske, och vad den behöver omfatta, avgörs från fall till fall. Det beror dels på hur livssituationen ser ut, dels behovet av stöd. Det behövs en annan typ av organisation och rutiner än nuvarande för att myndighet ska utveckla uppföljningsprocessen. När omsorgstagarens avgifter grundar sig på den beviljade tiden kan det innebära konsekvenser för omsorgstagaren om tiden inte utförs enligt beviljad tid. Samverkan och delaktighet är förutsättningar för lyckat koncept. Det förutsätter också att det underlag som finns är korrekt och att registrerade uppgifter stämmer.

Beslut om hemtjänst utformas som rambeslut i antal beviljade timmar per månad från och med 4 april 2023 enligt Göteborgs Stads reviderade riktlinjer för hemtjänst. Det finns också möjlighet att fatta insatsbeslut i de fall det anses lämpligare. Socialsekreterare inom äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen och förvaltningen för funktionsstöd fattar beslut om hemtjänst och beställer hemtjänst av den utförare som den enskilde valt. En annan beställare är den kommunala hälso- och sjukvården.

Kommunal hälso- och sjukvård ges hemma hos den enskilde, i de fall då kommunen har tagit över hälso- och sjukvårdsansvaret. I den kommunala hälso- och sjukvården arbetar sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. De samverkar med läkare och andra kompetenser som finns på den vårdcentral/rehabenheter som den enskilde har listat sig på. Bor man i sitt ordinära hem och har svårt att ta sig till sin vårdcentral och är i behov av sjukvård under en längre tid kan man erbjudas kommunal hälso- och sjukvård. Detta regleras i det så kallade hälso- och sjukvårdsavtalet. Utifrån en kartläggning inom hemtjänsten utförd våren 2022 har cirka 20–30 procent av omsorgstagare hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård och övriga har regional primärvård.

Legitimerade medarbetare från hälso- och sjukvården kan delegera och ordinera hälso- och sjukvårdsåtgärder till utförare inom hemtjänsten. Delegerade och ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder ska i möjligaste mån samordnas med

att utföra socialtjänstinsats i form av hemtjänst. Hemtjänsten kan behöva besöka den enskilde för att utföra endast en hälso- och sjukvårdsåtgärd. Exempel på detta är läkemedel som behöver ges vid ett visst klockslag och som inte sammanfaller med att den enskilde behöver stöd utifrån sitt SOL-beslut.

Kommunfullmäktige har fattat beslut om ett reviderat förfrågningsunderlag i vilket en ny ersättningsmodell bland annat ingår. Utförare av hemtjänst ersätts till och med 30 september 2023 utifrån utförd tid. Från och med 1 oktober 2023 ersätts utförare för beviljad tid för hemtjänst. Utförare får ersättning för den tid som är beviljad för att utföra beställda insatser. Det timbaserade ersättningssystemet gäller för hemtjänst, ledsagning, avlösning och delegerade hälso- och sjukvårdsåtgärder upp till den tid som är beställd.

För kommunala utförare är det, förutom lagar och regler, Göteborgs Stads kravspecifikation som styr utförandet. Kravspecifikationen speglar de krav som ställs i förfrågningsunderlaget för privata utförare. Kommunfullmäktige har fattat beslut om att nästkommande revidering av förfrågningsunderlaget ska genomföras av äldre samt vård- och omsorgsnämnden.

I tidigare utredning har det framgått att en modell som utgår från beviljad tid medger bättre förutsättningar för hållbar hemtjänstplanering och genomförande av hemtjänst och därigenom minskas stressen som kan upplevas kring ekonomi och genomförande. Samtidigt finns idag en skillnad mellan utförd och beviljad tid vilket innebär att förvaltningen vid övergång till ersättning utifrån beviljad tid behöver följa upp och säkerställa att den beviljade tiden motsvarar den enskildes faktiska behov. Individbaserad systematisk uppföljning handlar om att dokumentera arbetet med omsorgstagare och därefter sammanställa informationen i syfte att utveckla och förbättra verksamheten. Detta görs inte i dagsläget, både med anledning av att Treserva inte utvecklat funktionen samt att förvaltningen inte har kravställt det. En förutsättning är att Treserva ger stöd och förutsättningar att arbeta i processen, för att uppgifter ska kunna hanteras direkt i arbetsgången. För omsorgstagaren är uppföljningen viktig för att ge personen möjlighet att komma till tals, blir hjälpen till hjälp, och är omsorgstagaren nöjd med det bemötande hen får och sin möjlighet till inflytande.

5 Metod

Förvaltningen har gjort en omvärldsbevakning och tittat på fler än fem kommuners taxekonstruktioner. Förvaltningen har utgått från egen datainsamling och uppföljning med verksamheter som genomförts under sen vår och sommar 2023. Det har funnits en projektgrupp med representation från förvaltningens olika verksamheter. I utredningen har det funnits dialog med ett trettiotal personer inom olika kompetensområden i förvaltningen vilket har bidragit till en allsidig belysning av olika perspektiv. Utifrån dialoger har förvaltningen efterfrågat skriftliga konsekvensbeskrivningar från respektive intressent och dessa har analyserats och ligger till grund för rapportens utformning. Utredningen har också samlat in datainformation så som ekonomisk information från förvaltningens uppföljningssystem Hypergene Nekksus, information om beviljad tid från systemet Treserva samt information om kommunala utförares tid i form av beställd, planerad och utförd tid från systemet Phoniro.

Förslag om förändring av debitering för den enskilde till beviljad tid lyfter behovet att göra om taxesystemet och se över olika avgiftsnivåer. Förvaltningen har utrett taxekonstruktion för hemtjänstinsatser vid en övergång från taxa beräknad på utförd tid till taxa beräknad på beviljad tid. I förvaltningens utredning har det konstaterats att nuvarande taxekonstruktion inte varit enkel att förstå för omsorgstagarna och att frågorna kring systemet varit många för de medarbetare som arbetar med avgiftshandläggning men också för utförare.

6 Utredning

6.1 Debitering för omsorgstagaren

6.1.1 Process för hemtjänst

Hemtjänst är ett samlingsbegrepp för stöd och hjälp som ökar den enskildes möjligheter till ett självständigt liv, ökad livskvalitet, trygghet i vardagen samt underlättar för den enskilde att bo kvar i det egna hemmet. Inom begreppet hemtjänst ryms både stöd och hjälp av servicekaraktär och omvårdnadsinsatser. Den praktiska hjälpen av servicekaraktär kan exempelvis bestå av städning, tvätt, inköp, promenader, post- och bankärenden, matlagning och matdistribution. Omvårdnadsinsatserna ska tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov såsom exempelvis måltidsstöd, hjälp med den personliga hygien, på- och avklädning, förflyttning, insatser för att bryta isolering och för att den enskilde ska känna trygghet och säkerhet i det egna hemmet.

Omsorgstagare ansöker om hemtjänst. Socialsekreterare gör en social utredning enligt modellen Individens behov i centrum (IBIC), i dialog med den enskilde och inhämtar information om den enskildes behov. IBIC är en modell som Socialstyrelsen har tagit fram och som syftar till att stärka den enskildes delaktighet i utredning, planering och genomförande av insats samt i uppföljning av beslutad insats. Socialsekreterare gör en bedömning av behoven utifrån skälig levnadsnivå och fattar sedan ett beslut enligt Socialtjänstlagen. Göteborgs stads vägledning för handläggning och utförande av hemtjänst används också i besluten.

Beslut om hemtjänst utformas som rambeslut i antal beviljade timmar per månad från och med 4 april 2023 enligt Göteborgs Stads reviderade riktlinjer för hemtjänst. Det finns också möjlighet att fatta insatsbeslut i de fall det anses lämpligare. Socialsekreterare inom äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen och förvaltningen för funktionsstöd fattar beslut om hemtjänst och beställer hemtjänst av den utförare som den enskilde valt.

Beslutet ska också innehålla de målsättningar som socialsekreteraren tillsammans med omsorgstagaren har identifierat. Utföraren planerar sedan tillsammans med omsorgstagaren vad som ska utföras under den beviljade tiden, för att tillgodose omsorgstagarens behov och nå målen i enlighet med beslut och uppdrag. Planering sker tillsammans med den enskilde och dokumenteras i genomförandeplanen. Stadens framtagna mall och arbetssätt för genomförandeplanen IBIC är omfattande och kräver stor administration både för myndighetsutövningen och för utförare. Besluten ändras vilket innebär hög administrativ belastning för hemtjänsten att uppdatera genomförandeplanen utifrån gällande arbetssätt och att de senare godkänns av myndighet. Utförare lägger tid för administration och ombud inom detta arbete som motsvarar höga kostnader. I utredningen lyfts hur arbete med genomförandeplaner skulle kunna förenklas för att underlätta enklare hantering och mindre administrativa

arbetsprocesser. Vidare lyfts även att en översyn om genomförandeplanernas utformning och uppdatering av det digitala verktyget som finns skulle kunna vara vägar framåt. Utöver detta enklare utformning av planen bidra till att omsorgstagaren enklare kan förstå sin plan.

Kravspecifikation och Göteborgs stads riktlinje för hemtjänst

I Göteborgs Stads riktlinje för hemtjänst beslutad i Kommunfullmäktige och gällande från 2023-04-03 beskrivs att den enskildes beslut anges antalet hemtjänsttimmar i ett cirka tal per månad. Detta för att markera att timantalet är en ram där det ska finnas utrymme för viss flexibilitet. Tiden utgör en ramtid vilket innebär att det är den totala tiden som ska användas och fördelas och vid behov omfördelas i genomförandet utifrån den enskildes aktuella behov och önskemål.

En rimlig avvikelse mellan beviljad och utförd tid ska kunna finnas utan att beslutet blir föremål för uppföljning. Detta så länge det inte föreligger förändringar i den enskildes behov av stöd samt att beslutet harmonierar mot målsättningarna. Med rimlig avvikelse menas cirka plus minus fem procent av den beviljade tiden.

Ekonomiskt perspektiv utifrån 5 procent är att det belastar utförarnas ekonomi i dagsläget. Denna avvikelse på 5 procent behöver hanteras gemensamt mellan beställare och utförare för att utveckla samarbete i vilken administration kan undvikas förutsatt att förändringen är inom 5 procent. Vidare arbete är uppföljning av hur 5 procent är implementerat utifrån myndighetsperspektivet eftersom uppföljningsansvaret finns där. Det behöver konkretiseras hur avvikelserna ska hanteras från respektive part, vilka aktiviteter som är nödvändiga och vad som eventuellt kan tas bort utifrån att förändringen är inom 5 procent.

Utredningen lyfter vikten av att samtliga inblandade i processen ser sin del och de styrande dokumenten som ligger till grund exempelvis kravspecifikation, Göteborgs stads riktlinje för att bedöma hemtjänst, vägledning för handläggning och utförande av hemtjänst.

6.1.2 Debitering

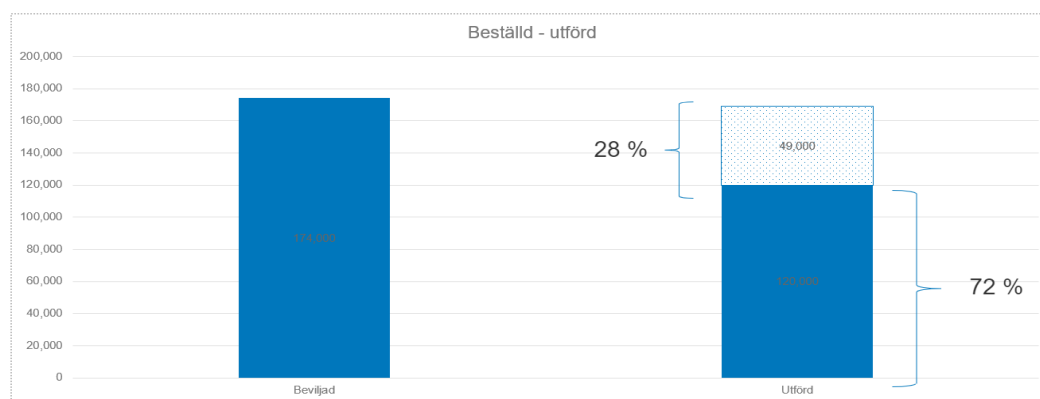
Den enskilde debiteras för utförd tid enligt av kommunfullmäktige beslutade anvisning för Taxa för äldreomsorg och funktionshinderverksamhet samt vad som gäller vid debitering av avgift vid utebliven eller sen avbeställning. För planerad insats som inte avbeställts senast 2 dagar i förväg debiteras den planerade tiden enligt timtaxa. Vid vistelse på sjukhus gäller inte krav på avbeställning i förväg.

Den enskilde debiteras utifrån den tid som hemtjänstutföraren har registrerat. Hemtjänstutförare arbetar utifrån mobilt arbetssätt och skannar QR-kod vid in- och utcheckning av besök men även andra insatser registreras i det mobila arbetssättet för att avgift ska bli rätt. Det finns idag en diskrepans mellan den tid som beviljats och den tid som utförs för den enskilde som illustreras av bilden nedan där 72 procent av all tid som beviljas utförs. Besök utförs på kortare tid, ibland önskar inte den enskilde att mer utförs, avböjda besök i dörren och

tekniska problem med telefoner vid besök som utförs men inte registreras på annat sätt än via pappersschema är delvis förklaringar till varför det finns en diskrepans. Utförare arbetar med att motivera omsorgstagare till att ta emot hjälpen. För att arbeta med diskrepansen följer utförare upp nedkortade besök via bland annat daganteckningar och statistik i Phoniro.

Registrering av pappersscheman lyfts också i utredningen som administrationskrävande för utförarna. Vidare påtalas också biståndsbeslut som inte motsvarar behovet, avseende tidsåtgång som en orsak till att det finns en diskrepans. Vid utvärdering av biståndsbeslut är det nödvändigt att noggrant överväga den tid som krävs för att leverera god omsorg till omsorgstagaren. Fortsatt utveckling av samsyn mellan biståndsbeslutet och den faktiska tiden som behövs för besök från utförarnas perspektiv kan resultera i att tiden anpassas utifrån de verkliga behoven hos omsorgstagare. För att omhänderta diskrepansen är det viktigt att analysera och optimera den tidsåtgång som krävs för att se till att biståndsbesluten verkligen motsvarar behoven hos dem som behöver det mest.

Utförare oavsett regi, beviljad tid jämfört med utförd tid



6.1.3 Konsekvensbeskrivningar ändring till beviljad tid

Avgiftssystemet är inte enhetligt med den nya ersättningsmodellen som utgår från att hemtjänstutförare får ersättning utifrån beviljad tid per timme. Ersättning för delegerade och ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder följer samma princip. Den enskilde debiteras utifrån utförd tid, inte utifrån beviljad tid. Konsekvensbeskrivningarna har visat på olika för- och nackdelar med att den enskilde debiteras för den utförda tiden.

Konsekvenser för hälso- och sjukvårdsåtgärder

I utredningen lyfts konsekvenser och ökad administration oavsett beviljad eller utförd tid, då omsorgstagaren idag inte betalar för hälso- och sjukvårdsåtgärder. Dels leder det till ökad manuell hantering i planeringssystemet för utförare och det kan också leda till oklarheter i det mobila arbetet för omsorgspersonalen. Förslag som lyfts är att en form av interndebitering för hälso- och sjukvårdsåtgärder och inte involvera planeringssystemet efter övergången till beviljad tid. Det interna arbetet bör fokusera på att utveckla avstämningarna

mellan utförare och hälso- och sjukvård för att säkerställa enklare hantering och uppföljning.

Beskrivning av utbetalningsprocessen och konsekvenser

För att tydliggöra ersättnings-/utbetalningsprocessen till hemtjänstutförare har en rutin, körschema till hemtjänstutförare framtagits under våren 2023 med beskrivningar av olika moment och kontroller som ska utföras i samband med utbetalningsprocessen. Rutinen beskriver aktiviteter som utförare respektive beställare behöver genomföra för att underlag i ekonomistyrningen ska bli korrekt. Tid för start och slut för varje arbetspass läses in med automatik från verksamhetssystemet Phoniro. Den som är ansvarig för planering av schema lägger även in vilka koder som ska registreras på respektive insats under arbetspasset. Första kontrollfunktionen är att alla arbetspass för månaden måste vara godkända av utförare i Phoniro den första i påföljande månad. All tid som godkänts och lästs över från Phoniro till Treserva för den avsedda månaden genererar ersättning när ett ersättningsunderlag skapas i ekonomistyrningen i Treserva.

Ersättningsunderlag för kommunala och privata utförare skapas av administratör för ekonomistyrning. Kontrollfunktionen därefter är att ansvarig enhetschef för myndighet granskar och godkänner skapat ersättningsunderlag. För utförare finns rutin för att planerare och enhetschef går igenom underlaget och stämmer av, inom utförare är det också ett kontinuerligt arbete med att granska i Phoniro för att hitta felmarginaler och också granska utförd tid gentemot beviljad och planerad. Administratör för ekonomistyrningen levererar sedan ett underlag över vad som ska faktureras annan myndighet. Kommunala utförare erhåller ersättningen genom ekonomistyrningen i förvaltningen. Privata utförare erhåller ersättning genom fakturering som jämförs med det godkända underlaget i ekonomistyrningen. Administratörer för ekonomistyrningen har kontrollfunktion att granska fakturorna från privata utförare gentemot Treserva och kontrollera att det stämmer. Av dessa underlag får utföraren sina intäkter och omsorgstagaren sin faktura. Det finns stora feldifferenser, bristande kännedom om arbetssätt vid administrationssystem och Treserva – Phoniro. Utredningen visar på att det blir fel intäkter och processen är administrationskrävande som framgår av ovanstående beskrivningar. Det krävs stor administration att lämna underlag, godkänna och kontrollera samt efterkontrollera att slutsumman blev korrekt, vilket innefattar både hälso- och sjukvårdsåtgärder och SoL-intäkter.

En utmaning i rutinen är korta ledtider mellan de olika momenten som förvaltningen har identifierat som möjliga förbättringar för att kunna hantera eventuella felaktigheter. Vidare kommer även ett arbete att göras för att förtydliga ansvarsfördelning mellan olika roller i rutinen och processen.

Nulägesbeskrivning av fakturahantering

I dialoger med olika representanter har det framgått att fakturahanteringen är svårhanterlig för den enskilde och ett administrativt arbete för medarbetare. Medarbetare som arbetar inom central administration och hemtjänst är funktioner som ofta har direktkontakt med den enskilde för att besvara olika frågor om fakturor. Den utförda tiden som specificeras på fakturan redovisas i

hundradelar vilket är komplicerat för den enskilde att förstå vilken tid som har blivit utförd. Det finns även en problematik i nuvarande fakturahantering utifrån besök som utförs av underleverantör som behöver manuell registrering att inkluderas i underlag för faktura.

I utredningen lyfts problematiken med att det är många moment i det mobila arbetssättet för omsorgspersonalen och onödig administration. Arbetssättet för omsorgspersonalen med att registrera utförda tiden och besöken är inte enkel och systemet är inte utformat på ett sätt som minskar risken att göra fel. Vidare utifrån ett medarbetarperspektiv är det mycket administration och kontroll som utförs i processen med fakturahantering. Utförare kommer fortsatt att kvittensmarkera att man varit hos omsorgstagare för att utföra ett besök. I utförarverksamheten finns omfattande administration för att kontrollera utförd tid hos underleverantör i relation till fakturor samt en administrationsprocess i planeringen att underleverantör planeras korrekt och att omsorgstagare faktureras korrekt. Det är också ett kontrollmoment att hemtjänstenheten får rätt ersättning från myndighet för att täcka kostnaden för sina fakturor. Utredningen visar att det nuvarande avgiftssystemet inte varit tillfredsställande, omsorgstagare har svårt att förstå fakturorna och tiden de betalar för är dels utförd tid, dels schablon för tjänst som underleverantör utför. För att förändringen av debitering för den enskilde ska ändras till beviljad tid pekar utredningen på behovet att göra om taxesystemet och se över olika nivåer. Detta bedöms kunna minska kontrollen för den enskilde mellan faktura och utförd tid.

Bedömning ur ekonomiskt perspektiv

Maxtaxa för hemtjänst är 2 359 kr per månad. Förvaltningens utredning visar att cirka 60 procent (Sydväst 58 %, Centrum 60 %, Hisingen 62 % och Nordost 65,5 %) av omsorgstagarna har över tio timmar hemtjänst vilket motsvarar maxtaxenivån. För att veta hur många omsorgstagare som har över tio timmar och kan betala maxtaxan är det ett underlag som behöver inhämtas på individnivå. Förändring till en taxekonstruktion med fyra avgiftsnivåer ger samma ekonomiska konsekvenser för de omsorgstagare som har beslut över 10 timmar hemtjänst. Möjlig skillnad föreligger i de andra avgiftsnivåerna och det är mot bakgrund av detta som förvaltningen sett över spridningen av antal timmar mellan omsorgstagare. Viktigt arbetssätt fortsatt utifrån förändrad taxekonstruktion är likvärdigheten i beslut från socialsekreterare, att omsorgstagare får lika mycket tid för samma typ av insats för att inte skapa en obalans i att omsorgstagare hamnar i olika avgiftsnivåer. Vidare är det viktigt att information och kommunikation från första mötet mellan omsorgstagare och socialsekreterare är tydligt och förklarande för omsorgstagare vid förändring för att säkerställa trygghet och likvärdighet i bedömning av behov. En aspekt i detta är förbehållsbelopp och administrationen som medföljer. Ju fler som har maxtaxa desto fler kan behöva förbehållsbelopp. Konsekvensbeskrivningarna för de cirka 40 procent som inte har fler än 10 timmar som motsvarar maxtaxan, är framtagande av modell ska innehålla många nivåer att spridning av omsorgstagaras timmar säkerställs och att förvaltningens ekonomiska incitament inte blir att öka intäkter med föreslaget alternativ.

Det är ett utvecklingsarbete att hitta en jämnvikt i beviljad och utförd tid. Uppföljningsarbetet benämns som en nyckelfaktor i arbetet med att en förändring till beviljad tid för den enskilde. En aspekt att lyfta i detta är att utifrån den nya ersättningsmodellen för utförare som gör förflyttningen från utförd till beviljad tid, kommer skapa incitament för en annan typ av uppföljning utifrån myndighetsperspektiv, även om det redan finns uppföljning inom myndighet.

Ersättning för beviljad tid i relation till den diskrepans som finns mellan beställd och utförd tid ger reflektionen om att de totalt antal beviljade timmarna behöver en översyn. Täta uppföljningar resoneras vara bra utifrån omsorgstagarens perspektiv och kan leda till mindre administration hos utförarna men i stället flytta perspektivet till myndighet. I utredningen lyfts att administrationen förflyttas till myndighet men det är möjligt att diskutera att uppföljningen är det som ökar och följer målbilden från den nya riktlinjen för hemtjänst. Vidare visar utredningen att det ansvar att arbeta med diskrepans och ”minutstyrning” som tidigare varit längst ut, hos omsorgspersonalen flyttas till myndighetsutövningen. Förflyttningen av administration behöver tas i beaktande.

Konsekvensbeskrivningar ur mobilt arbetssätt

Dagens systemlösningar i det mobila arbetssättet har många moment som inte syns i fakturahanteringen för omsorgstagaren utan är för uppföljningen mellan utförare och myndighet. Det nya planeringssystemet som planerar träda i kraft 2025 erbjuder stämpling med NFC-tag som ger förutsättningar för att förhindra ”fusk”. Vidare önskar förvaltningen att behålla fortsatt stämpling som en säkerhet både utifrån medarbetarperspektivet och för omsorgstagaren, vetskapen att hen har varit där. Uppföljningen kan därmed utvecklas till att endast fokusera på in- och utcheckningen för att följa den beviljade tiden för den enskilde. Mobila arbetssättet och det nya planeringssystemet föreslås att förenklas och anpassas till beviljad tid för att minska administrationen för omsorgspersonal.

En konsekvensbeskrivning för den enskilde är möjligheten att medarbetare kan ägna ett annat fokus och uppmärksamhet åt den enskilde personen då förflyttningen från utförd till beviljad tid innebär att mindre fokus kan läggas på den så kallade ”minutstyrningen” i scheman. Nuvarande system med utförd tid ger en situation där medarbetare upplever att de behöver följa tidsschema och registrering av rätt aktiviteter i telefonen i stället för fokus på behov hos den enskilde. Fokus på den enskilde i balans med tiden handlar delvis också om kulturförändringar.

Att fortsätta använda tidsregistrering utan att behöva lägga tid på rätt aktivitet i telefonen minskar stress och då det inte ligger till grund för intäkt/ersättning vid förslaget att ändra till beviljad tid för omsorgstagaren, kan omsorgspersonal skifta sitt fokus. Det blir ett skifte från att ”hämta en intäkt” till att lägga fokus på omsorgstagaren och motivera i högre utsträckning till att ta emot det behov som föreligger. Vid endast registrering av in- och utcheckning har myndighet fortsatt möjlighet att ha tillgång till tidsregistreringen i uppföljningarna i dialog

med utföraren och kan justera beviljad tid för att säkerställa behov hos omsorgstagare.

Förändringen till i ersättningsmodell och förslag om att debitering för den enskilde ska följa samma struktur kan bidra att medarbetare inom utförarperspektivet får förändrade förutsättningar och också mindre press och stress med bättre förutsättningar i arbetsmiljö samtidigt som den enskilde hamnar mer i fokus. Förflyttningen i detta perspektiv är det som varit administrativt betungande och som funnits i utförarperspektivet flyttas till beställarperspektivet och myndighet. Vidare är det viktigt att poängtera att det fortsatt kommer finnas kvar ett administrativt arbete med att inhämta statistik och uppföljning för myndighet för eventuell revidering av beviljad tid och uppdrag. Utredningen pekar på behov av samsyn för vilket underlag som ska ligga till grund för dialog och implementeras i arbetsprocesserna för att den omsorgstagaren fortsatt ska vara i fokus. Den beviljade tiden för utförare men även för den enskilde bör ligga till grund för en mer frekvent uppföljning som myndighet tillsammans med utförare behöver arbeta vidare med. Ett gemensamt arbete behöver göras för samsyn mellan de olika avdelningarna både vad gäller kärnverksamhet och stöдавdelningar.

Uppföljning av det som omsorgstagaren får utfört av hemtjänst kommer fortsatt att följas som utförd tid. Det nya planeringssystemet erbjuder stämpling med NFC-tag som ger förutsättningar för att förhindra ”fusk”. Vidare erbjuder fortsatt stämpling en säkerhet både utifrån medarbetarperspektivet och för omsorgstagaren, vetskapen att hen har varit där.

6.1.4 Förslag på avgiftssystem för omsorgstagaren

Förslaget till ny taxekonstruktion får viss ekonomisk påverkan för Göteborgs Stad. En taxekonstruktion med fyra avgiftsnivåer ger en viss intäktsminskning för berörda förvaltningen men omhändertar spridningen mellan var omsorgstagarna befinner sig i de olika avgiftsnivåerna på ett mer rättvist sätt och bedöms på totalen vara fördelaktigt för omsorgstagarna. Förvaltningens förslag med alternativ 4 och fyra avgiftsnivåer ger en viss intäktsminskning för staden men omhändertar spridningen mellan var omsorgstagarna befinner sig i de olika avgiftsnivåerna på ett mer rättvist sätt och bedöms på totalen vara fördelaktigt för omsorgstagarna.

Nedan presenteras förslag på avgiftssystem för stöd i ordinärt boende. Förslagen bygger på tre avgiftsnivåer i alternativ 1–3 och fyra avgiftsnivåer i alternativ 4. Dessa avgiftsnivåer ska ta hänsyn till lämplig spridning mellan omsorgstagare och olika antal beviljade timmar. Avgiftsnivåerna ska utgå från samma typ av uppbyggnad som tidigare taxekonstruktion baserad utifrån procent av maxtaxan (8 kap 5 § 1 p SoL). Det finns tre förslag framtagna där det finns en skillnad i nivå två i respektive alternativ. Avgifterna behöver inför kommande år räknas upp enligt ordinarie process för att hamna i nivå 2025, där först kommande års prisbasbelopp ska beslutas av regeringen.

Trygghetslarm är inte medräknat i avgiftssystemet utan är en kostnad som står utanför avgiftssystemet motsvarande 118 kr/månaden. Den beviljade tiden för

hälso- och sjukvårdsåtgärder är inte heller inkluderad i avgiftssystemet. Avgiftssystemet gör inga förändringar för avlösning i hemmet och ledsagning det är fortsatt avgiftsfritt.

Alternativ 1		
Nivå 1	Upp till 2 timmar/månad	472 kr
Nivå 2	Över 2 timmar men under 10 timmar/månad	1 651 kr
Nivå 3	Över 10 timmar/månad	2 359 kr

Skillnaden i nivå två är hur mycket av avgiften som är beräknad på maxtaxa, det vill säga att i alternativ ett – nivå två är beloppet 1 651 kr motsvarande 70 procent av maxtaxan.

Alternativ 2		
Nivå 1	Upp till 2 timmar/månad	472 kr
Nivå 2	Över 2 timmar men under 10 timmar/månad	1 415 kr
Nivå 3	Över 10 timmar/månad	2 359 kr

Skillnaden i alternativ två – nivå två, är beloppet 1 415 kr vilket motsvarar 60 procent av maxtaxan.

Alternativ 3		
Nivå 1	Upp till 2 timmar/månad	472 kr
Nivå 2	Över 2 timmar men under 10 timmar/månad	1 180 kr
Nivå 3	Över 10 timmar/månad	2 359 kr

Skillnaden i alternativ tre – nivå två, är beloppet 1 180 kr motsvarande 50 procent av maxtaxan.

Alternativ 4		
Nivå 1	Upp till 2 timmar/månad	472 kr
Nivå 2	Över 2 timmar men under 5 timmar/månad	944 kr
Nivå 3	Över 5 timmar men under 10 timmar/månad	1 651 kr
Nivå 4	Över 10 timmar/månad	2 359 kr

I alternativ fyra motsvarar nivå två 40 procent av maxtaxan och nivå tre motsvarar 70 procent av maxtaxan.

En avgiftsmodell som är baserad utifrån tre respektive fyra nivåer ger omsorgstagaren möjlighet att i större utsträckning förutspå sin avgift och enklare utläsa sin faktura och förstå vad hen betalar för. I delar av utredningens konsekvensbeskrivningar lyfts det att dagens modell med utförd tid för omsorgstagaren bidrar till otrygghet för omsorgstagaren genom att fakturabeloppet differentieras och leder till många frågor från omsorgstagaren till avgiftshandläggaren och utföraren. Avgiftshandläggare är i kontakt med omsorgstagare för att förklara hens avgifter och varför det kan differentieras mellan månader. Kommunikation med omsorgstagare kan förenklas genom att medarbetare inom myndighet och omsorgspersonal enklare kan förklara avgiftssystemet och bidra till trygghet och mindre rädsla för förändringar i kostnad. En förändring till beviljad tid för den enskilde ger också möjlighet för att det mobila arbetssättet kan förändras för omsorgspersonal och vara mindre styrt från hur det idag.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen har tillsammans med förvaltningen för funktionsstöd värderat hur taxekonstruktionen kan påverka omsorgstagarna minst samt hur spridningen av timmarna för omsorgstagarna på bästa sätt kan omhändertas. Utifrån detta har förvaltningarna inte fokuserat på de ekonomiska konsekvenserna i första hand avseende förvaltningens ekonomi utan att ta fram ett alternativ som ger möjligheter att omhänderta spridning av antalet omsorgstagare i respektive nivå. Mot bakgrund av detta har förvaltningarna tagit fram ytterligare data med spridning av antalet omsorgstagare i respektive nivå (siffror från augusti månad).

Förvaltningen har utgått från augusti månads siffror för att beräkna intäkterna vilket innebär det antal omsorgstagare som varit registrerade för den perioden. Utifrån detta har förvaltningen också jämfört hur intäkterna var utfall augusti 2018 för att säkerställa skillnaden mellan dagens intäkter som baserar sig utifrån beviljad tid och taxekonstruktionen 2018 som var utifrån beviljad tid. Jämförelsen är gjord för att påvisa hur alternativen ställer sig i relation till tidigare modell baserad utifrån beviljad tid.

<i>Belopp i tusen kronor</i>	
	Utfall
Augusti 2023	9 648
Augusti 2018, uppräknad till 2023 års nivå	9 529

Siffror från augusti 2018 med beviljad tid presenteras nedan i relation till respektive alternativ och vad förändringen innebär på totalen. Förvaltningen gör den ekonomiska analysen att de tre alternativen med tre nivåer ger mer intäkter för förvaltningen än dagens ekonomi utifrån utförd tid med en intäkt om 9 648 tkr (utfall för augusti).

<i>Belopp i tusen kronor</i>		
	Förändring aug 2023	Förändring aug 2018
Alternativ 1	2 448	2 566
Alternativ 2	1 886	2 004
Alternativ 3	1 326	1 444
Alternativ 4	-191	-73

Alternativ fyra omhändertar spridningen av omsorgstagare som har över två timmar men under fem samt över fem timmar men under tio. Som ovanstående uppställning visar är den ekonomiska förändringen mellan alternativen större vid fyra nivåer. Utredningen visar på att spridningen är stor i antalet omsorgstagare som ligger över två timmar men under tio vilket motiverar att ha fyra nivåer framför tre nivåer. Alternativ fyra (utifrån siffror från augusti) ger förvaltningen ett underskott i intäkter med cirka 200 tusen kronor per månad. Det motiveras inte vara en betydande ekonomisk konsekvens med ett underskott i intäkter i relation till att omhänderta omsorgstagarnas ekonomiska perspektiv och fördelning.

Fakturahantering vid förändring till beviljad tid

Ändring till att den enskilde debiteras för beviljad tid gör att avgiftssystemet blir enhetligt då förvaltningen idag tar ut specificerade avgifter för beviljad tid

för insatserna inköp, tvätt, städ och fönsterputs. Den enskilde behöver inte säkerställa tiden som hemtjänsten utför för att sedan kontrollera mot faktura vilket besparar tid och gör fakturan mer begriplig. Fakturan blir också mer tydlig för ett par som exempelvis har serviceinsats där insatsen är delad mellan dem. Idag blir registreringen av utförd tid olika mellan paret och då även fakturabeloppet, på grund av att utförda insatser skiljer i tid och månad. Det lyfts önskemål om att ta bort insatser som ligger på underleverantör från planeringssystemet för att minska otydligheter. Det vore möjligt om den enskilde betalade för beviljad tid. Ett annat perspektiv är att ersättningsmodellen med rambeslut i tid inte möjliggör en differentiering av avgiften utifrån olika insatser (mer än det som ovan nämnts). Att rambeslutet är formulerat på sådant sätt innebär en ”klumpsumma” i ett beslut med en totaltid per månad. Myndighet registrerar inte några insatser, det utförs av utförare i planering och en förändring är att avgiften skulle i sådant fall styras av utförare.

6.2 Ersättningsmodell

Ersättningsmodell

Från och med den 1 oktober 2023 implementerades en ny modell som utgår från beviljad tid, utförare av hemtjänst ges ersättning för den tid som är beviljad av myndighet. Förändringen från utförd till beviljad tid bedöms ge bättre förutsättningar för ett arbete med hållbar hemtjänstplanering och genomförande och därigenom minska stressen som kan upplevas kring ekonomi och genomförande. Detta kan leda till att det blir större fokus på behov i stället för tid. Detta går även hand i hand med fast omsorgkontakt och att förvaltningen har ett heltidsavtal (11-timmars dygnsvila) som styr mer mot basschema och med en ersättningsmodell med beviljad tid kan leda till en hållbar hemtjänstplanering med mindre stress för medarbetare och omsorgstagare, Vidare kan också samsynen och tilliten mellan myndighet och utförare förbättras då omsorgspersonal arbetar i högre utsträckning i team och därmed högre kännedom om omsorgstagares behov och hur de är i förändring. Uppföljningen behöver fokusera på om den enskildes behov är tillgodosedda.

Det finns en ekonomisk risk i ny ersättningsmodell och ersättningsnivå. Förvaltningen behöver arbeta med diskrepansen mellan beviljad och utförd tid. Utförare inom hemtjänsten kan utifrån ny modell få ett lägre incitament till att arbeta vidare med diskrepansen, mellan utförd och beviljad tid, utifrån ett utförarperspektiv. Utifrån dialoger och konsekvensbeskrivningar är det möjligt att utförarperspektivet med ny modell kan fokusera på behov i stället för tid på ett annat sätt än tidigare då minutstyrningen hade stort utrymme och fokus. Uppföljningen utifrån utförarperspektivet behöver skifta fokus till att förändra sina arbetssätt för att tillgodose den enskildes behov. Det lyfts också risker att administrationsprocessen och fokus på tid skiftas till myndighet och att det skulle kunna resultera i att tiderna dras ner.

Förvaltningen behöver arbeta mer frekvent med uppföljning och struktur på uppföljning för komma till rätta med diskrepansen mellan den tid som beviljats och den tid som utförs för brukaren. Med bevakning att hela det bedömda

behovet som den enskilde har ska tillgodoses. I ett läge där förvaltningen kan hantera diskrepansen mellan tiden som beviljas och tiden som utförs, där den beviljade tiden sänks, minskar kostnaderna inom myndighet. Det finns ramar inom myndighet som påverkar att i vissa ärenden inte kunna justera tiden, exempelvis gynnande beslut, trots att omsorgstagare inte använder hela den beslutade tiden. Det är en stor utmaning utifrån myndighetsutövning som det finns behov av att prioritera som ett utvecklingsområde och hitta stöd och samarbeten i förvaltningen för att arbeta med frågan. Utredningen gör vidare bedömningen att ett arbete för att hantera volymer är nödvändigt för att klara den demografiska utvecklingen samt ekonomin på förvaltningsnivå.

6.2.1 Implementering i verksamhet och förändring i system

Implementering i verksamhet

Med ny ersättningsmodell och förändring för debitering för den enskilde gör utredningen bedömningen att fortsatt arbete behöver fokuseras på en utvecklad och strukturerad uppföljning, detta både utifrån behovsuppföljning och tid samt utifrån ett utförar- och ekonomiskt perspektiv. Följsamhet till rutiner och system behöver stödja detta. Fram till att beslutet om att debitera den enskilde för den beviljade tiden träder i kraft, behöver förvaltningen fortsätta arbetet med att minska administrativa uppgifter och organisera verksamheten därefter för att genomföra förändringen. Förändringar i det mobila arbetssättet kan föreslås och utvecklas utifrån förändringen till beviljad tid eftersom de olika aktiviteterna i det mobila arbetssättet kan renodlas och anpassas utifrån verksamhetens behov och utförare och myndighets uppföljning.

System

Det pågår ett arbete med att initiera en införande av nytt planeringssystem. Nuvarande avtal har förlängts över 2024. Pågående arbete fokuserar på testning med nuläge, behov och olika utvecklingsfrågor. Det finns idag tekniska begränsningar och myndighetsgränser som kan upplevas som administrativt betungande. Förändringen till beviljad tid bedöms ge förutsättningar till att anpassa uppföljningen och funktionaliteten i systemet. Dagens system har många moment som inte syns i fakturahanteringen för omsorgstagaren utan är för uppföljningen mellan utförare och myndighet. Det nya planeringssystemet erbjuder stämpling med NFC-tag som ger förutsättningar för att förhindra ”fusk”. Vidare erbjuder fortsatt stämpling en säkerhet både utifrån medarbetarperspektivet och för omsorgstagaren, vetskapen att hen har varit där. Uppföljningen kan därmed utvecklas till att endast fokusera på in- och utcheckningen för att följa uppföljningen av den beviljade tiden för omsorgstagaren. Mobila arbetssättet och det nya planeringssystemet föreslås att förenklas och anpassas till beviljad tid för att minska administrationen för omsorgspersonal.

Rutiner

I dialog med berörda parter lyfts behov av fortsatt arbete utifrån administration och rutiner. Under dialogerna har flera respondenter lyft att arbetet med hemtjänstplanering och hantering av ekonomistyrning för hemtjänst underlättas av tydliga rutiner. I dialoger och i konsekvensbeskrivning lyfts det att det är eftersträvarsvårt med förenkling av rutiner (som 'rutin - ersättning till hemtjänstutförare') och minskande av administrativ belastning. Förvaltningen behöver vidareutveckla arbetet med kravspecifikationen för hemtjänst och Göteborgs stads riktlinje för hemtjänst.

7 Slutsatser och förslag

Hemtjänst är svårplanerad verksamhet vilket ställer stora krav på ledning, styrning och uppföljning utifrån olika perspektiv. Ersättningsmodellen inom LOV ger ekonomiska incitament och sätter ramarna för hur ersättningen betalas ut och på vilka grunder en verksamhet ersätts. Vid införandet av LOV i Göteborgs stad byggde ersättningsmodellen på att utförare ersattes för beviljad tid (biståndsbedömd tid). Nuvarande modell med debitering för utförd tid har inte gett önskvärda effekter utifrån strategier som arbetades fram under programmet attraktiv hemtjänst som bland annat inkluderade införandet av IT-stöd för planering och uppföljning av tid, och skapandet av goda arbetsplatser. Förvaltningen har haft ett långtgående arbete med planering och uppföljning av tid, och det konstateras i utredningen att effekthemtagningen inte uppnåtts.

Arbete med IT-stöd för planering och uppföljning har varit utmanande och gett olika konsekvenser i verksamheten, arbetsmiljöverket har bland annat gett vite till förvaltningen. I utredningen lyfts problematiken med för många moment i det mobila arbetssättet och IT-stöd för planering för medarbetarna vilket skapar onödig administration för omsorgspersonalen

I utredningen och rapporten för administrativa uppgifter gjord av konsulter på uppdrag av förvaltningen, beskrevs övergången till utförd tid som administrativt tungt och en ökning av de administrativa uppgifterna. Det resulterade i ett mer omfattande uppföljningsarbete både på utförarsidan och på myndighetssidan eftersom fler parametrar i uppföljningen infördes via det mobila arbetssättet. Det finns en avsaknad av bra systemstöd och kontrollverktyg för utförd tid. Det är mycket manuellt arbete vid kontroller, analys av utförda timmar och olika sammanställningar. Summeringen hänvisar till att det inte har varit införandet av LOV i Göteborgs stad som driver administrationen utan förändringen av ersättningsmodell, då det framför allt inneburit ett större uppföljningsansvar från både myndighet och för utförare.

Slutsatser som lyfts är att förändringen till beviljad tid för omsorgstagare kan också gynna medarbetare då det inte blir ett stressmoment att behöva jaga en annan intäkt. Som att utföra besök som ska meddelas till planerare som ska planera om och uppdatera scheman, meddela omsorgspersonal uppdatering, som i sin tur ev. behöver åka/gå in till kontor för att hämta nyckel eller möta kollega och ta nyckel med mera, utan att då inte behöva motivera utan kan stanna, lyssna in, ta med sig händelsen få stöd i kommande utförande av insats hos omsorgstagare. Förslaget bedöms ta hänsyn till likvärdighet för alla omsorgstagare. Och förändringen bedöms ge förutsättningar för förbättring för omsorgstagare och medarbetare.

Förslag är att gå vidare med en avgiftsmodell med fyra nivåer då det bedöms ge omsorgstagaren möjlighet att bättre förutse sina kostnader och enklare förstå fakturorna. Den nuvarande modellen skapar osäkerhet eftersom fakturabeloppet varierar för omsorgstagaren samtidigt som det mobila arbetssättet med utförd tid är omfattande för omsorgspersonalen.

Vidare slutsatser är att förvaltningen behöver fortsätta arbetet med vilka punkter som ska vara föremål för uppföljning och när. Det är viktigt att det samordnas och säkerställs med samsyn mellan myndighet och utförare. Genom en förändring till beviljad tid påverkas omsorgstagare, omsorgspersonal och myndighet utifrån olika perspektiv. Sammantaget bedöms förslaget av förändring till beviljad tid för omsorgstagaren ge tydlighet till omsorgstagare och en helhetssyn för förvaltningen med förenkling av olika administrativa processer. Som beskrivet i avsnittet kring fakturahantering är det många frågor som hanteras av avgiftshandläggare på grund av otydliga fakturor och osäkerhet hos omsorgstagare vid förändring av fakturaavgiften. Genom att införa beviljad tid för omsorgstagare kan kommunikationen förenklas mellan myndighet och utförare samt att avgiftshandläggare som arbetar med fakturorna enklare kan besvara frågor och säkerställa omsorgstagarens trygghet.

Administrativ uppföljning bedöms vara mer påverkad av förändringen av ersättningsmodell för utförare än förändring av debitering för omsorgstagaren baserad på beviljad tid. Förslag på förändring till beviljad tid för omsorgstagare bedöms omhänderta likvärdighet för omsorgstagare. Samtliga omsorgstagare ges lika möjligheter och rättigheter för hemtjänst och föreslaget avgiftssystem omhändertar spridningen av omsorgstagare baserat på beviljad tid och kostnad samt avgiftsutrymme. Utredningen har utgått från hur omsorgstagarens trygghet och säkerhet kan vara i fokus och utveckling av att tillgodose behovet som omsorgstagaren har. Förslaget har fortsatt inkluderat att omhänderta in- och utcheckning för omsorgstagare som en del av tryggheten för både omsorgstagare och medarbetare.

7.1 Vad behöver förändras och när?

Nämnden får inom sitt verksamhetsområde anta taxor och avgifter av mindre ekonomisk betydelse och som inte med hänsyn till kraven på likabehandling av medborgare måste fastställas gemensamt för hela staden.

För att förändringen ska kunna genomföras behöver det ha skett samråd mellan äldre samt vård- och omsorgsnämnden och förvaltningen för funktionsstöd. Därefter kan det fattas beslut om förändrad avgiftstaxa. Vidare hantering är att äldre samt vård- och omsorgsnämnden och nämnden för funktionsstöd fattar likalydande beslut och därefter hemställer till kommunfullmäktige om förändrad taxekonstruktion.

Förslag med fyra avgiftsnivåer kommer ge ett mindre underskott utifrån förvaltningens räkneexempel och intäkterna från omsorgstagarna. Huvudperspektivet i hemställan till kommunfullmäktige från äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen samt förvaltningen för funktionsstöd är att förändringen ger effekthemtagning i andra perspektiv. Utifrån äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens perspektiv är denna förändring i linje med centralt politiskt uppdrag kring att minska administration. Genom att ändra taxekonstruktionen får förvaltningen andra förutsättningar att utforma det mobila arbetssättet och den administrativa processen som gett förvaltningen mer arbetad tid i icke omsorgsnära arbete.

Förvaltningen föreslår att den nya taxekonstruktionen följer alternativ fyra med fyra avgiftsnivåer. Utifrån ordinarie process skulle detta innebära att förändringen först skulle kunna börja gälla från den 1 april 2025. Det är dock förvaltningens bedömning att en skyndsam hantering i ärendet är nödvändig och att förändringen behöver ske från den 1 april 2024.