

Vård- och omsorgsförvaltningen
Tjänsteskrivelse till omsorgsnämnden

Datum:
2021-07-07

Diarienummer:
OSN-2021-00322

Handläggare:
Ulrika Jansson

Genomlysning av nämndens öppna förebyggande insatser

Förslag till beslut

Omsorgsnämnden beslutar

1. **att** godkänna genomlysningen av nämndens öppna förebyggande insatser enligt ärendets bilaga, och
2. **att** uppdra till vård- och omsorgsförvaltningen att ytterligare och specifikt genomlysna nämndens kostnader avseende träffpunktsverksamheter.

Ärendet

Omsorgsnämnden beslutade 20 januari 2021, § 4, att ge förvaltningen i uppdrag att genomlysna nämndens öppna förebyggande insatser (de insatser nämnden bedriver som inte är lagstadgad verksamhet). Vid jämförelser med resultatnätverket R9 ligger Uppsala tydligt högre i de kostnadsuppgifter per invånare som har rapporterats in till kommundatabasen Kolada gällande öppna förebyggande insatser.

Uppsala kommun ingår som en av nio kommuner i Resultatnätverket R9. Övriga kommuner i nätverket är Eskilstuna, Gävle, Jönköping, Linköping, Norrköping, Södertälje, Västerås samt Örebro. Resultatnätverket R9 har i uppdrag att ta fram mått som kan användas för att följa och jämföra utvecklingen i nio ungefär lika stora kommuner ur ett kommunledningsperspektiv.

I utredningsuppdraget baseras jämförelsen på fem av R9-kommunerna (Västerås, Jönköping, Örebro, Eskilstuna och Södertälje) då arbetsgruppen inte lyckades etablera ett samarbete med de tre övriga kommunerna i nätverket.

Syftet med utredningsuppdraget har varit att:

- att granska de kostnader som Uppsala kommun har redovisat som öppna förebyggande insatser,
- att ingående jämföra Uppsala kommuns kostnader för öppna förebyggande insatser med kostnader hos övriga R9-kommuner.

Den verksamhet bland nämndens öppna insatser som i särklass högst grad förklarar att Uppsala kommun har klart högre nettokostnader per invånare i Kolada för öppna insatser – baserat på de R9-kommuner vi jämför med – är nämndens träffpunktsverksamhet. Träffpunktsverksamheter står för cirka 70 procent av de verksamhetskostnader som Uppsala kommun har för öppna insatser. Det går dock inte att göra jämförelser mellan kommuner rakt av då det skiljer sig förhållandevis mycket mellan kommunerna vilka insatser som inkluderats i posten som rapporteras in i Kolada. Omsorgsnämnden har valt att ha träffpunktverksamheten som en öppen insats medan utredningen sett att andra kommuner i nätverket (t.ex. Södertälje) har denna insats som biståndsbeslutad insats och således rapporterar kostnaden för verksamheten under annan kostnadspost.

För att jämföra kostnader och för att kunna dra slutsatser kring om Uppsala erbjuder ett större/vidare och mer kostnadskrävande utbud avseende träffpunktsverksamheten bör förvaltningen ges ett uppdrag kring att specifikt titta på denna verksamhet, och jämförande verksamheter i andra kommuner.

Beredning

Ärendet har beretts av en arbetsgrupp bestående av samhällsanalytiker och controller från Uppsala kommuns kommunledningskontor samt av tjänstepersoner vid vård- och omsorgsförvaltningens avdelning systemledning.

Ekonomiska konsekvenser

Utredningsuppdraget innebär inga ekonomiska konsekvenser för nämnden.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 7 juli 2021
- Bilaga, Genomlysning av öppna förebyggande insatser

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund
Förvaltningsdirektör

Kommunledningskontoret/Vård- och omsorgsförvaltningen
Utredningsuppdrag

Datum:
2021-07-06

Diarienummer:
OSN-2021-00322

Handläggare:
Jonny Eliasson (kommunledningskontoret)
Magnus Hjort (kommunledningskontoret)
Charlotta Almlöf (vård- och omsorgsförvaltningen)
Ulrika Jansson (vård- och omsorgsförvaltningen)

Version/DokumentID:

Genomlysning av öppna förebyggande insatser

Innehåll

Bakgrund	3
Uppdrag/syfte	4
Metod	4
Avgränsning	4
Kartläggning nuläge	4
Räkenskapssammandraget (RS)	4
Vård- och omsorgsförvaltningens insatser avseende öppna förebyggande.....	5
Uppsala kommuns kostnader för öppen verksamhet i jämförelse med R9.....	6
Hur kostnadsposterna gällande öppna insatser per invånare beräknas i Kolada.....	8
Kartläggning och jämförelse kring kostnadsnyckeltalet öppna insatser funktionsnedsättning SoL	10
Jämförelse beträffande större kostnadsposter för öppna insatser inom Uppsala kommun	11
Kommunjämförelse beträffande kostnadsposten träffpunkter/mötesplatser	11
Sammanfattande resonemang kring träffpunktsverksamhet.....	12
Sammanfattande analys och förslag på vidare arbete	12

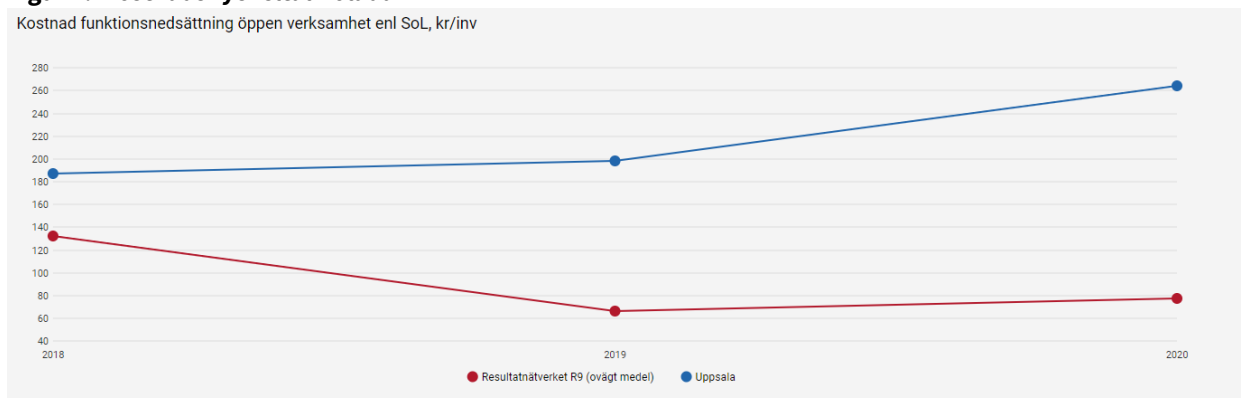
Bakgrund

Omsorgsnämnden har en fortsatt ansträngd ekonomi och områden inom nämndens verksamheter arbetar med effektiviseringsåtgärder under 2021. Utöver de pågående effektiviseringsåtgärderna så har nämnden 2021-01-20 beslutat att bland annat ge förvaltningen i uppdrag att genomlysna nämndens öppna förebyggande insatser (de insatser nämnden bedriver som inte är lagstadgad verksamhet).

Uppsala kommun ingår som en av nio kommuner i Resultatnätverket R9. Övriga kommuner i nätverket är Eskilstuna, Gävle, Jönköping, Linköping, Norrköping, Södertälje, Västerås samt Örebro. Resultatnätverket R9 har i uppdrag att ta fram mått som kan användas för att följa och jämföra utvecklingen i nio ungefär lika stora kommuner ur ett kommunledningsperspektiv.

Vid jämförelser med resultatnätverket R9 ligger Uppsala tydligt högre i de kostnadsuppgifter per kommuninvånare som har rapporterats in till databasen Kolada gällande öppna förebyggande insatser. Dessa behöver därför belysas och utredas. Kostnadsnyckeltalet i Kolada baseras på Räkenskapsammandraget (RS) som alla kommuner lämnar in till Statistiska centralbyrån (SCB) årligen.

Figur 1. Kostnadsnyckeltal Kolada



Utifrån Figur 1 ovan framgår att Uppsala kommuns kostnader (blå kurva) för vart och ett av åren 2015 - 2019 enligt statistiken ligger på en klart högre kostnadsnivå än genomsnittet för jämförelsekommunerna (röd kurva), uttryckt i kronor per invånare.

Det framgår även av figuren att Uppsala kommuns inrapporterade kostnader för öppna förebyggande insatser i det aktuella intervallet har accelererat i relation till jämförelsekommunernas kostnader. De skillnader som förekommer 2019 mellan Uppsala kommun och övriga kommuners genomsnitt ligger på en klart högre nivå än under de övriga åren i den aktuella femårsperioden.

Ytterligare en observation utifrån Figur 1 är att Uppsala kommuns kostnader, uttryckt i kronor per invånare kontinuerligt stiger mellan de studerade åren. Ser vi istället på jämförelsekommunernas genomsnitt så ligger kostnaderna klart lägre 2019 än vad som var ingångsvärdet 2015.

Uppdrag/syfte

Syftet med detta utredningsuppdrag är att genomlysa omsorgsnämndens öppna förebyggande insatser.

I uppdraget ingår två delsyften;

- att granska de kostnader Uppsala kommun har redovisat som öppna förebyggande insatser.
- att ingående jämföra Uppsala kommuns kostnader för öppna förebyggande insatser med kostnader hos övriga R9-kommuner.

Metod

Arbetet med att granska och bedöma Uppsala kommuns internt redovisade kostnader för förebyggande insatser har skett av en mindre arbetsgrupp med representation såväl från verksamhetsnära tjänstepersoner i Uppsala kommun, som medarbetare från Uppsala kommuns kommunledningskontor.

Vid de jämförelser som i denna utredning genomförts med övriga R9-kommuner har nämnda arbetsgrupp etablerat samarbete med ekonom/controller inom respektive jämförelsekommun. Kontakten med samarbetskommunerna kring detta har löpt under en tidsrymd på cirka två månader våren 2021. En övervägande del av kontakterna har skett via mejl.

Avgränsning

Kontakt skapades med samtliga åtta andra kommuner i R9-nätverket i mars, och i början av april 2021. Av dessa åtta kommuner så var det tre kommuner som arbetsgruppen inte lyckades etablera ett samarbete med. De kommunjämförelser som redovisas i detta utredningsuppdrag baseras således på fem av R9-kommunerna (Västerås, Jönköping, Örebro, Eskilstuna och Södertälje).

Under arbetet med uppdraget har framgått att det funnits en komplexitet kring kunskaps- och kvalitetsaspekter beträffande de statistikuppgifter som levereras in till Kolada. Detta beror främst på att enskilda tjänstepersoner inte själva har full kännedom om all fakta som påverkar vad den egna kommunen rapporterat in. Detta kan ha medfört att vissa uppgifter från R9-kommunerna inte är helt fullständiga.

Sista veckorna i arbetet med denna utredning så har kostnadsredovisningen för år 2020 varit känd, medan det under större delen av den tid som denna utredning genomförts varit 2019 års redovisning som varit den senast tillgängliga data. Utifrån nämnda beskrivning så har huvudfokus i dialogerna med övriga R9-kommuner baserats på åren 2015 - 2019 (och i synnerhet sistnämnda år). Där så har varit möjligt har rapporten dock kompletterats med de nya kostnadsuppgifterna för år 2020.

Kartläggning nuläge

Räkenskapssammandraget (RS)

Räkenskapssammandraget (RS) för kommunalförbund och samordningsförbund är en årlig undersökning som syftar till att ge tillförlitlig information om förbundens ekonomi, nuläge och utveckling. Genom RS samlas årligen in ekonomisk statistik ur kommunernas

och regionernas bokslut. Statistiken används även för beräkning av kommunala nyckeltal på kommunnivå. Statistiken innehåller både uppgifter från resultat- och balansräkningar och verksamhetsindelad statistik för kommuner och regioner. I räkenskapsammandraget ska alla kostnader och intäkter brytas ner på lägsta verksamhetsnivå och varje verksamhet ska bära sina intäkter och kostnader.

Inför inrapporteringen finns instruktioner för kommunerna att följa. *Kostnad funktionsnedsättning öppen verksamhet* är ett kostnadsnyckeltal i Kolada hämtat från SCB statistiken RS. *Öppen verksamhet (5206)* beskrivs i instruktionerna till räkenskapsammandraget som generellt riktade verksamheter som i första hand är avsedda för personer yngre än 65 år med någon form av funktionsnedsättning och där ett deltagande inte förutsätter individuell behovsbedömning/biståndsbeslut. Exempel på öppna verksamheter är mat- och kaffeservering, hår- och fotvård, hobby- och studieverksamhet, samt uppsökande verksamhet, uppsökande verksamhet till anhöriga och föreningsbidrag till frivilliga organisationer. Här ingår även icke biståndsbedömda insatser t.ex. hjälp i hemmet med service eller personlig omvårdnad. I de fall kommuner erbjuder kommunalt bostadsbidrag så ska även detta redovisas här.

Insatser till äldre eller insatser till personer med funktionsnedsättning enligt SoL eller LSS kan ibland bedrivas som integrerad verksamhet. För att kunna redovisa dem på rätt rad i räkenskapsammandraget kan fördelningar behöva göras. I Instruktion till räkenskapsammandraget finns även exempel på fördelningssituationer inom vård och omsorg. Inom vård- och omsorgsverksamheten är det inte alltid möjligt att särredovisa kostnader och intäkter direkt på verksamhetsområden i RS. Fördelningar kan behöva göras inom vissa områden. Kommunerna kan se ut på många olika sätt och kommunen bör använda den fördelningsnyckel som man anser bäst speglar fördelningen av kostnaderna/intäkterna.

Vård- och omsorgsförvaltningens insatser avseende öppna förebyggande

I Hypergene redovisade förvaltningen år 2019 kostnader som ingår i RS öppna förebyggande (5206) under kostnadspost/verksamhetsnummer 539. De verksamheter/insatser som ligger under denna kostnadspost är:

- Trygghetsjour, administrera larm, kostnader för att handha larm och personal som svarar på larm, äldrenämnden (ÄLN) fakturerar omsorgsnämnden (OSN)
- Demensvårdsstöd, demensvårdstöd konsulenter, ÄLN fakturerar OSN för nämndens del av kostnad
- Avgiftsfri avlösare, egentidsstöd via anhörigcentrum, ÄLN fakturerar OSN för nämndens del av kostnad
- Anhörigstöd, OSN betalar för del av kostnad för anhörigcentrum, ÄLN fakturerar OSN för nämndens del av kostnad
- Närvårdsstöd, personalkostnad, förändringsledare/projektanställning, regional och lokal samverkan
- Samordningsteam, Närvårdsteamet, ligger ansvarsmissigt under regionen som fakturerar OSN
- Träffpunkter, här ingår Tinget, Ymer, Vänkretsen/Rättarbostaden, Club Lindormen. Sysselsättning 26:an samt handledarresurs Snidar. Här ligger även verksamhet Iris Hadar och Hikikomori
- Personliga ombud
- Föreningsbidrag: funktionshinderföreningar, sociala föreningar
- Hyra till föreningen Club Lindormen (ingår 2020 i föreningsbidragsposten)
- Idéburet offentligt partnerskap (IOP)

- Arbetsmarknadsinsats, IPS arbetscoacher

Arbetsgruppen kan konstatera att det som redovisas under kostnadsposten (539) inom förvaltningen till det stora hela överensstämmer med vad som borde ingå utifrån definitionen av öppen verksamhet funktionsnedsättning i RS. En djupare analys av vad som ingår i respektive kostnadspost har inte genomförts. De verksamheter som förvaltningen kan fundera kring om ligger rätt är:

- Personliga ombud som enligt RS instruktion ligger under Övriga insatser i ordinärt boende (5206), när vi jämfört med kommuner i R9 nätverket kan vi dock se att flertalet kommuner redovisar verksamheten under öppna insatser
- Hikikomori, verksamheten är inte att anses som öppen utan föregås av biståndsbeslut och borde således redovisas under Dagverksamhet, ordinärt boende (5204). Här ingår individuellt behovsbeprövad insats som ges med stöd av SoL. Insatsen kan innefatta bistånd i form av sysselsättning, gemenskap, behandling eller rehabilitering under dagtid utanför den egna bostaden. Hikikomori var tidigare en öppen verksamhet men sedan år 2018 krävs biståndsbeslut för insatsen.
- Samt delar av de verksamheter där ÄLN fakturerar OSN. Enligt RS ska en fördelning göras mellan verksamheter för de delar som avser personer med funktionsnedsättning under 65 år. Larm exempelvis finns i RS instruktion att de ska redovisas under 5202 för funktionsnedsättning medan vi har denna under 5206

Följande insatser har arbetsgruppen identifierat att eventuellt borde ingå utifrån RS definition av öppen verksamhet funktionsnedsättning

- Supported education/stöd i studier (social investering fram till 2019)
- Ung Intro
- Kålan -fritidsverksamhet för LSS målgruppen
- Upplevelsecentrum Lusthuset - fritidsverksamhet för LSS målgruppen
- Musikpuben-fritidsverksamhet för LSS målgruppen

Avseende de verksamheter som är riktade mot LSS målgruppen redovisar nämnden dessa under kostnader kopplade till LSS. Insatser som ges med stöd av LSS, assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) och hemsjukvård (HSL) i samband med LSS-insatser ska i RS redovisas under kostnadsnyckeltalet *Insatser enligt LSS, assistansersättning enligt SFB och HSL (513)*. Enligt RS instruktion så är det tio insatser enligt LSS och dess kostnader som ska redovisas under *Insatser enligt LSS, assistansersättning enligt SFB och HSL (513)*. Nämndens öppna insatser för LSS målgruppen skulle därför kunna redovisas under kostnadsnyckeltalet *öppen verksamhet (5206)*. Ingen av de kommuner vi har tittat på i detta utredningsuppdrag har dock uppgett att de har öppen verksamhet för LSS målgruppen under kostnadsnyckeltalet öppen verksamhet. Sannolikt redovisar även andra kommuner sina kostnader för LSS verksamhet sammanhållet under LSS kostnadsnyckeltalet oavsett om insatsen är öppen eller biståndsbeslutad.

Uppsala kommuns kostnader för öppen verksamhet i jämförelse med R9

I Tabell 1 nedan redovisas kostnader för de aktuella sex kommunerna i denna jämförelse beträffande öppen verksamhet 2015 – 2019. Uppgifterna är hämtade från jämförelsedatabasen Kolada.

I Kolada är nyckeltalet *kostnad funktionsnedsättning öppen verksamhet enligt SoL* definierad som bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för öppen verksamhet/insatser för funktionsnedsättning dividerat med antal

invånare per den 31/12. Detta avser samtlig regi. I beräkningen drar Kolada av interna intäkter, dvs intäkter som verksamheten får från andra delar av kommunen/regionen. Kolada drar också av intäkter från försäljning till andra kommuner och regioner. Kostnaden visar alltså hur mycket det kostar att tillhandahålla en verksamhet, oavsett om det sköts i offentlig regi eller köps av andra utförare. Till skillnad från nettokostnad tar Kolada inte hänsyn till hur stor del som finansieras genom skatt och generella statsbidrag, eller genom användaravgifter och riktade statsbidrag. Interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner drar Kolada däremot av, eftersom det är intäkter för sådant som ligger utanför verksamhetens åtagande. Kostnad kallas också hos SCB för just Kostnaden för åtagandet.

Tabell 1. Kostnad funktionsnedsättning öppen verksamhet enligt SoL, uttryckt i kr/invånare

Kommun, kr/invånare	2019	2018	2017	2016	2015
Uppsala	198	187	192	175	113
Örebro	129	113	114	91	101
Jönköping	75	77	79	66	69
Södertälje*	68	541	511	521	655
Eskilstuna	29	29	19	35	33
Västerås**	14	40	35	45	52

**Efter kontrollfråga till Södertälje kommun har det framgått att de höga kostnaderna 2015 - 2018 har varit felregistrerade internt. Felkällan har handlat om att socialpsykiatri redovisats som öppen verksamhet.*

***Kontrollfråga har ställts till Västerås beträffande de stora skillnaderna mellan 2019 års nivå och värdena för tidigare år. Västerås kan inte se någon enkel naturlig förklaring till skillnaderna, och menar att det kan handla om felaktigheter i deras statistikmaterial.*

Tabell 1 skall läsas som att Uppsala kommun år 2019 hade 198 kronor per kommuninvånare i kostnad för öppna verksamheter enligt SoL, medan kommunen året dessförinnan hade 187 kronor/invånare i kostnad. Tabellen redovisas i ordningsföljd utifrån storleken i de kostnader som kommunerna redovisat.

Betraktar vi Uppsalas kostnader för öppen verksamhet kronor/invånare ser vi att Uppsala har betydligt högre kostnad per invånare än övriga kommuner i Resultatnätverket.

Beträffande den förhållandevis stora kostnadsökningen för Uppsala kommun mellan 2015 och 2016 så är arbetsgruppens hypotes att det kan hänga samman med att omsorgsnämnden övertog vissa sysselsättningsverksamheter från arbetsmarknadsnämnden juli 2015. Eventuellt kan det även hänga ihop med att Hikikomori gick från att vara finansierat via projektmedel till att ingå i kommunbidraget.

Från tabellen framgår även att den enda av de fem jämförelsekommunerna som på något vis har kostnadsnivåer som påminner om Uppsala kommun är Örebro kommun. Likväl har avståndet ökat mellan dessa två kommuner under den aktuella femårsperioden.

Betraktar vi övriga fyra kommuner så har Jönköping och Södertälje kostnader för öppna insatser i redovisningen för 2019 som ligger kring en tredjedel av Uppsalas kostnader per invånare.

Beträffande Eskilstuna och Västerås så har dessa kommuner kostnader som är lägre än en sjättedel jämfört med vad Uppsala kommun har.

En förklaring till delar av de skillnader som finns mellan kommunernas kostnadsnivåer kan vara vilket arbetssätt kommunen har med att hantera overhead kostnader (OH-kostnad). I jämförelse med Västerås så går det att konstatera att Västerås år 2019 i sin SCB-nyckel (OH-kostnader för kommunen totalt) hade kostnader som uppgick till 124,0

miljoner, medan Uppsala hade 122,9 miljoner. Beaktat att Uppsala har klart fler invånare än Västerås så är Västerås värdet således klart högre än för Uppsala beaktat befolkningsstorlek. Detta tyder på att Uppsala kommun fördelar ut en större andel av kommunens OH-kostnader direkt i redovisningen. Omvänt indikerar detta att Västerås har en större andel av OH-kostnader som inte nycklas ut "skarpt" i redovisningen, utan istället kommer som ett påslag i RS. Denna skillnad i intern hantering av OH-kostnader mellan kommunerna kan sannolikt förklara delar av de skillnader som råder mellan de två ytterlighetskommunerna i jämförelsen - Uppsala och Västerås.

Hur kostnadsposterna gällande öppna insatser per invånare beräknas i Kolada

Nedan sker en schematisk beskrivning av hur kostnadsvärdet som rapporteras in i Kolada räknas fram med hänsyn till kommunens befolkningsstorlek.

Förenklat innebär beräkningssättet att kostnadsuppgifterna i Kolada inte enbart för Uppsala kommun påverkas av kostnader som omsorgsnämnden har, utan även av kostnader inom övriga delar av Uppsala kommun som härrör till definitionen. Även samarbeten och transaktioner som berör kommuner, kommunalförbund och regioner påverkar statistikuppgifterna vi ser i Kolada.

Beräkning kostnad för eget åtagande per invånare, Öppen verksamhet

Bruttokostnader, Öppen verksamhet
minus försäljning av verksamhet till kommuner, kommunalförbund och regioner
minus interna intäkter
= Kostnad för eget åtagande

Det värde vi erhåller från tabellen ovan, det som benämns som "**Kostnad för eget åtagande**" skall sedan divideras med befolkningsstorleken i kommunen per 31 december aktuellt år.

Beräkningen: **Kostnad för eget åtagande DIVIDERAT Antal invånare 31/12 2019**
 blir för Uppsalas del 2019 (**45,7 miljoner DIVIDERAT 230 800 invånare**) = **198 kr/invånare**

Om vi specifikt betraktar Uppsalas värde på 198 kronor/invånare i Kolada för år 2019 (se Tabell 1 på sidan 5) så kommer detta värde utifrån att Uppsala hade en total kostnad för eget åtagande för öppen verksamhet på 45,7 miljoner. Genom att dividera detta med befolkningen på 230 800, erhålls ett snittvärde per invånare på 198 kronor.

Som vi tidigare nämnt så har under de senaste veckorna kostnadsvärdena i Kolada för år 2020 blivit offentliga. Om vi nu väljer att komplettera Tabell 1 med 2020 års värden, och vi lägger fokus på åren 2019 – 2020, så får vi Tabell 2 nedan.

Tabell 2. Kostnad funktionsnedsättning öppen verksamhet enligt SoL, uttryckt i kr/invånare

Kommun, kr/invånare	2020	2019
Uppsala	264	198
Örebro	123	129
Södertälje	80	68
Jönköping	-	75
Eskilstuna	29	29
Västerås	12	14

Det vi finner är att Uppsalas kostnadsvärde stiger mellan åren 2019 och 2020 med 33,3 procent. Ingen av de övriga jämförelsekommunerna har liknande utveckling. Av de fyra kommuner ovan där vi har tillgång till 2020 års värde är det enbart Södertälje som har en kostnadsökning mellan åren. Omvänt så har både Örebro och Västerås minskningar mellan 2019 och 2020.

Betraktar vi värdena för 2020 så är numera Uppsalas kostnader mer än dubbelt så stora som Örebro, där sistnämnda fortfarande har näst högst kostnader av de kommuner vi jämför.

Ifall vi betraktar 2020 så är Uppsala kommuns ”**kostnader för eget åtagande**” istället 61,8 miljoner – d v s påtagligt högre än värdet 45,7 år 2019. Om vi nu dividerar med befolkningen i kommunen (233 800 invånare för 2020) så får vi för 2020 en snittkostnad per invånare på 264 kronor för Uppsala kommun.

Denna stora skillnad mellan åren 2019 och 2020 – där det ser ut som att kostnaden ökar explosionsartat, beror i realiteten inte på att omsorgsnämnden i Uppsala kommun har expanderat sin verksamhet för öppna insatser, utan beror på SCB:s valda arbetssätt för att redovisa kostnader, kombinerat med faktorer för Uppsala kommun som inte specifikt rör omsorgsnämnden.

Istället är skälen till att Uppsalas kostnadsnivåer i statistiken kan skilja sig så mycket mellan 2019 och 2020 att det förekommer projektmedel som höjer bruttokostnader samtidigt som SCB-mallen inte räknar bort motsvarande externa intäkter, vilket då ger ett högt värde i Kolada för 2020. Denna påverkan är samtidigt inte unik för Uppsala kommun utifrån själva beräkningsmodellen, utan kan åtminstone i teorin ge likartad påverkan även för övriga kommuner. Dock om vi just betraktar åren 2019 mot 2020, så tyder de statistikuppgifter vi har studerat på att Uppsala kommun påverkas på ett betydligt kraftigare sätt än de jämförelsekommuner vi tittar på.

Redogörelsen ovan får ses som ett exempel där det aktuella Kolada-måttet inte fungerar bra när analysen som i vårt fall skall fånga kostnadsutveckling för en specifik nämnd, medan Kolada-värdena i statistiken gäller för kommunen i sin helhet.

I och med att beräkningsmetoden vid inrapportering till Kolada inte tar hänsyn till posten *Övriga externa intäkter*, så medför detta att om *Övriga externa intäkter* varierar mer än interna intäkter och kostnader mellan två år, så kan detta komma att påverka nyckeltalet för kostnader för eget åtagande per capita.

Det vi kan se vid en kostnadsjämförelse mellan 2019 och 2020 är att **kostnadsökningen mellan de två åren specifikt för omsorgsnämnden ligger på 6,4 %** (från en kostnad på 24,3 miljoner till en kostnad på 25,8 miljoner). Samtidigt ser vi att **kostnadsökningen för Uppsala kommun i sin helhet ligger på 33,3 %** (från en kostnad på 45,7 miljoner till 61,8 miljoner).

Kartläggning och jämförelse kring kostnadsnyckeltalet öppna insatser funktionsnedsättning SoL

Tabell 3. Typ av verksamhet som ingår i kostnadsnyckeltalet för respektive kommun

Karaktär av verksamhet	Uppsala	Örebro	Västerås	Jönköping	Eskilstuna	Södertälje
Träffpunkter/mötesplatser	x		x	x		
Personligt ombud	x		x	x	x	x
Kontaktpersoner						x
Anhörigstöd	x			x		x
Öppenvårdsenheter						x
Bidrag beroendecentrum					x	
Föreningsbidrag/funktionshinderföreningar	x	x				x
Brukarinflytandearbete				x		
Arbetsmarknadsinsatser	x	x				
Dagvårdsresor inom Socialpsykiatri		x				
Arbetsverksamhet inom Socialpsykiatri		x				
Rehabiliteringsersättning Socialpsykiatri		x				
Återföringskostnad två sociala investeringar		x				
Idéburet Offentlig partner	x					

I utredningsuppdraget gör vi en genomgång beträffande skillnader och likheter i beträffande vad de olika R9-kommunerna inkluderar för poster i ”öppna insatser”.

Det vi direkt kan se av tabellen ovan är att kommunerna skiljer sig mycket åt beträffande vilka poster som redovisas, men även ”till antal verksamheter”. Uppsala kommun har t e x betydligt fler insatser/verksamheter än vad i synnerhet Västerås och Eskilstuna har.

Det vi även kan se är att Uppsala kommun och Örebro kommun – som är de två kommuner som har flest karaktärer av aktiviteter som är inkluderade i statistiken, likväl till stor del har helt avvikande poster i vad som ingår i kostnadsposten – vilket försvårar en analys. Av de sju poster som är Uppsalas största utgiftsposter (enligt tabell ovan) är det bara två av dessa som har en motsvarighet i Örebro kommun. Omvänt har Örebro fyra poster som ingår i deras kostnadsposter, men som inte alls finns i Uppsala.

Sammanfattningsvis så gör den stora ”spretigheten” när det gäller skillnader i vilka poster som inkluderas i statistiken, att det blir svårt att göra rättvisande jämförelser mellan R9-kommunerna som ingår i denna studie. Upplevelsen är att i princip varje kommun som vi studerar har skapat sig en egen ”profil” beträffande vad de upplever ingår i definitionen av öppna insatser, utifrån hur just deras kommun bedriver sin verksamhet.

Den enda post som nästintill samtliga studerade kommuner redovisar är personliga ombud. Denna kostnadspost är samtidigt en av de beloppsmässigt lägre kostnaderna ur Uppsalas perspektiv rörande öppna insatser. Det är således inte denna post som är av intresse när det gäller att se skillnader mellan de ingående kostnadsposterna.

Jämförelse beträffande större kostnadsposter för öppna insatser inom Uppsala kommun

Tabell 4 Uppsala omsorgsnämnds största kostnader, i miljoner kronor

Verksamheter, belopp i mnkr	2020	2019
Träffpunkter/mötesplatser	17,0	17,1
Funktionshinderföreningar/föreningsbidrag	3,9	2,8
Arbetsmarknadsinsatser	2,9	2,9
Anhörigstöd	1,8	1,5
Idéburet offentligt partnerskap	1,3	1,6
Personliga ombud	1,2	1,8

Om vi istället studerar storleken på de större kostnadsposterna för öppna insatser som Uppsala kommun själva har, så framgår detta i tabellen ovan.

I särklass störst kostnadspost är träffpunkter/mötesplatser, med en årlig kostnad för Uppsala kommun på kring 17 miljoner. Detta innebär, betraktat de direkt verksamhetsrelaterade kostnaderna för Uppsala kommun (enligt tabellen), att cirka 70 procent av kostnaderna gäller träffpunktverksamheten.

De kostnader för Uppsala som är störst utöver träffpunkter är utifrån tabellen ovan funktionshinderföreningar/föreningsbidrag respektive arbetsmarknadsinsatser. Observera dock att kostnadsnivåerna här är påtagligt lägre än Uppsalas kostnader för träffpunkter.

Betraktar vi Uppsalas tre största utgiftsposter ovan, och samtidigt jämför med övriga kommuner i studien, så kan vi se att:

- Utöver Uppsala så har Jönköping och Västerås posten träffpunkter/mötesplatser
- Utöver Uppsala så är det enbart Örebro som har posten arbetsmarknadsinsatser
- Utöver Uppsala så har Örebro och Södertälje med posten funktionshinderförening/föreningsbidrag

Kommunjämförelse beträffande kostnadsposten träffpunkter/mötesplatser

Tabell 5 Kostnader för Träffpunktsverksamhet, i miljoner kronor, och per invånare

Kommun, belopp i mnkr	2020	2019	2020 invånartal	2019 invånartal	2020 snitt/invån	2019 snitt/invån
Uppsala	17,0	17,1	233,8	230,8	72,7	74,1
Jönköping	6,8	6,5	142,4	141,1	47,8	46,1
Västerås	2,6	2,8	155,6	154,0	16,7	18,2

Som konstaterats tidigare är träffpunkter Uppsala kommuns i särklass största utgiftspost i statistiken som rör öppna insatser. Vi har samtidigt även uppmärksammat att det bland övriga R9-kommuner som vi studerar endast är två av dessa som överhuvudtaget har med posten träffpunkter i sina redovisningar – nämligen Jönköping och Västerås.

I tabellen ovan framgår kostnadsposterna för nämnda tre kommuner för åren 2019 och 2020 gällande träffpunkter. Här framgår även befolkningsstorlek för de tre kommunerna.

Utifrån tabellen är det uppenbart att Uppsalas kostnader för träffpunktsverksamhet är klart större än för jämförelsekommunerna – och där skillnader i respektive kommuns befolkningsstorlek endast förklarar en mindre del av skillnaden.

Tabell 6 Kostnader för Träffpunktsverksamhet, i miljoner kronor – jämförelse med Södertälje

Kommun, belopp i mnkr	2020	2019	2020 invånartal	2019 invånartal	2020 snitt/invån	2019 snitt/invån
Uppsala	17,0	17,1	233,8	230,8	72,7	74,1
Södertälje	11,9	10,6	100,1	99,0	118,8	107,1

Södertälje är en av kommunerna som inte redovisar träffpunktsverksamhet alls i öppna insatser – utifrån att deltagande vid träffpunktsinsats är en biståndsbeslutad insats i Södertälje. Istället redovisas dessa kostnader på annan plats i Södertäljes redovisning.

I tabellen ovan visar vi kostnadsnivåerna för Södertälje för 2019 och 2020 – i relation till Uppsala kommun. Vi finner här att Södertälje har påtagligt högre kostnader i realiteten än Uppsala kommun för träffpunktsverksamhet, vid hänsyn tagen till invånartal. Medan Uppsala kommun för 2020 har cirka 73 kronor/invånare i kostnader för träffpunktsverksamhet, så har Södertälje istället cirka 119 kronor/invånare.

Sammanfattande resonemang kring träffpunktsverksamhet

Den verksamhet bland öppna insatser i Uppsala kommun som i särklass högst grad förklarar att Uppsala kommun har klart högre kostnader i Kolada för öppna insatser – baserat på de R9-kommuner vi jämför med – hänger samman med träffpunktsverksamheter.

Träffpunktsverksamheter står för cirka 70 procent av de verksamhetskostnader som Uppsala kommun har för öppna insatser. Av de övriga fem kommuner vi studerar är det bara två av dessa som överhuvudtaget redovisar träffpunkter/mötesplatser under rubriken ”öppna insatser”. Båda dessa kommuner – Jönköping och Västerås – har kostnadsnivåer (beaktat befolkningsstorlek) som är klart lägre än Uppsalas kostnader.

Omvänt så kan vi se att Södertälje, som inte har träffpunktsverksamhet som en öppen insats, har klart högre kostnader än Uppsalas – beaktat utifrån befolkningsstorlek.

Sammantaget så syns det som uppenbart att just Uppsalas kostnader för träffpunktsverksamhet är den sannolikt främsta förklaringen till att Uppsalas siffror skiljer sig mot övriga R9-kommuner i statistiken. Det faktum att Södertälje, i form av biståndsbeslut, har klart högre kostnader än Uppsala för träffpunktsverksamhet, skulle kunna vara ett tecken på att Uppsalas kostnader för träffpunktsverksamhet inte nödvändigtvis ligger på en anmärkningsvärd nivå.

Sammanfattande analys och förslag på vidare arbete

Redovisas kostnader/intäkter på rätt verksamhet i Uppsala kommun? Utifrån definition i RS kan vi se att de poster som ingår i nämndens kostnader för öppen verksamhet funktionsnedsättning i stort ligger rätt. Det är avseende personliga ombud, biståndsbeslutad insats Hikikomori samt delar av internfakturering mellan äldre- och omsorgsnämnden som man kan fundera kring om ligger rätt utifrån instruktionen. Kostnaden för dessa verksamheter är däremot inte speciellt stor i sammanhanget och skulle inte påverka nivån för Uppsala nämnvärt. Dessutom har vi sett att även andra kommuner har med kostnaden för personliga ombud i kostnadsnyckeltalet.

Det går inte heller att göra jämförelser mellan kommuner rakt av då det skiljer sig förhållandevis mycket mellan kommunerna vilka insatser som inkluderats i posten.

Sammanfattningsvis kan vi även konstatera att det inte går att dra slutsatser kring nämndens kostnader utifrån kostnadsnyckeltalet i (*Kostnad funktionsnedsättning öppen verksamhet enl SoL*). Detta då nyckeltalet inte tar hänsyn till externa intäkter såsom statsbidrag.

I rapporten har också konstaterats att de kostnadsnivåer som framgår från Kolada påverkas hur den enskilda kommunen hanterar OH-kostnader. En kommun som fördelar ut en större del av sin kommuns OH-kostnader direkt i redovisningen får ett högre värde i Kolada, jämfört med en kommun som har en större andel av OH-kostnaden som ett påslag i RS. Det finns indikationer på att Uppsala kommuns kostnader fördelas mer ut direkt i redovisningen, jämfört med några av de övriga jämförelsekommunerna, och att detta kan vara en delförklaring av skillnaderna i kostnader.

Den klart största kostnadsposten för omsorgsnämnden handlar om träffpunktsverksamheten. För att jämföra kostnader och för att kunna dra slutsatser kring om Uppsala erbjuder ett större/vidare och mer kostnadskrävande utbud avseende denna verksamhet bör förvaltningen ges ett uppdrag kring att specifikt titta på denna verksamhet, och jämförande verksamheter i andra kommuner.