



En rapport om hemtjänst och särskilda boenden
Arboga Hammarö Hedemora Karlskoga Malung-Sälen Orsa Rättvik

Nätverket Måtten Gås
Styrgrupp 2009 05 27

Nätverket är en del av Jämförelseprojektet www.jamforelse.se
Ett samarbete mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) Rådet för främjande av
Kommunala Analyser (rka) och Finansdepartementet

Sveriges Kommuner och Landsting

118 82 Stockholm. • *Besök* Hornsgatan 20

Tfn 08-452 70 00. • *Fax* 08-452 70 50 • info@skl.se • www.skl.se

Upplysningar om rapportens innehåll lämnas av:

Arboga Gun Eklund

Hammarö Christina Ek

Hedemora Marianne Unborg

Karlskoga Britt-Marie Ahlm

Malung Sälén Per Eriksson

Orsa Stefan Olsson

Rättvik Sven Kanth

Produktion: Sveriges Kommuner och Landsting

Sammanfattning	1
Bakgrund och inledning.....	3
Metod och avgränsning	5
Kommunerna i nätverket Måtten Gås.....	7
Hemtjänst	9
Nöjd brukarindex	18
Effektivitetsmått	20
Brukartid i hemtjänsten.....	22
Personkontinuitet i hemtjänsten	23
Kostnadsbild för den äldre.....	25
Biståndsbeslut – fallstudier.....	29
Dagverksamhet och uppsökande verksamhet	30
Äldreboende	37
Effektivitetsmått	40
Nöjd äldreboendeindex	41
Väntetid till särskilt boende.....	42
Läkartid och sjukskötersketid	44
Utskrivningsklara personer	46
Avvikelsehantering	48
Beslut som ändrats av länsrätten	50
Information	51
Tillgänglighetsmätning.....	55
Bilaga	65

Sammanfattning

Den här rapporten handlar om kvalitet och kostnader för äldreomsorgen i sju kommuner i Dalarnas och Värmlands, Västmanlands och Örebro län. Kommunerna bildar ett nätverk, kallat Måtten Gås, som ingår i det nationella Jämförelseprojektet. Det är finansierat av Finansdepartementet och leds av Sveriges Kommuner och Landsting i samverkan med Rådet för Kommunal Analys (RKA). Kommunerna som deltar i nätverket är Arboga, Hammarö, Hedemora, Karlskoga, Malung-Sälen, Orsa och Rättvik. Tillsammans har de drygt 100 000 invånare.

Det primära syftet med projektet är att ta fram effektiva arbetsmodeller där jämförelser mellan kommuner och nätverk leder till praktiska förbättringar i verksamheterna. Måtten Gås första undersökningsområde handlar om äldreomsorgen.

Nätverket har tittat på verksamheten inom hemtjänst och särskilt boende samt kommunens informationsgivning. Kommunerna har använt sig av ett flertal resultatmått för att bland annat mäta äldreboenden, hemtjänst, personalkontinuitet och kostnadsbilden för de äldre för att försöka fånga kvalitativa aspekter inom äldreomsorgen.

För att få en bild av vad hemtjänsten kan bestå av och vilken servicenivå de olika tjänsterna innehåller har ett samlat hemtjänstmått använts. Jämförelsen av kommunernas service och omsorg till hemtjänsttagarna visar en stor likhet i utbudet av tjänster. En enklare poängberäkning av innehållet i service- och omsorgstjänsterna visar på en spridning mellan kommunerna på 36 - 49 p av 67 möjliga. I nätverket har Arboga både den lägsta kostnaden per hemtjänsttagare och den högsta kvalitetspoängen för verksamheten.

Vid en jämförelse av vilken avgift den äldre betalar för olika hemtjänstinsatser har typfall använts. Resultatet visar på variationer mellan kommunerna. De är så intressanta att nätverket gärna undersöker närmare om det finns möjlighet att öka samstämmigheten mellan kommunerna när det gäller avgifter. För att jämföra personalkontinuiteten genomfördes en kartläggning under två sammanhängande veckor av antalet olika personer som besökte samma brukare. Alla hemtjänsttagare med minst två insatser varje dag ingick i mätningen. Resultatet från den genomförda mätningen gav ett genomsnitt på 11 olika personal som besökte en brukare under två veckor.

Vid jämförelsen av kommunernas särskilt boenden kan man utläsa att Orsa har högst kostnad per brukare men också högts kvalitetspoäng. Poängspridningen

ligger mellan 37 till 46 poäng av 65 möjliga. Om man räknar kostnad per kvalitetspoäng har Hammarö lägsta kostnaden. Samtliga kommuner ligger över snittet vad gäller SCB:s nöjdhetsmätning hos brukarna.

Väntetiden till särskilt boende varierar stort mellan kommunerna. Snabbast går det i Rättvik där medelväntetiden under 2008 var 7 dagar. Den längsta snittväntetiden i nätverket var 2008, 127 dagar. Nätverket har i mätningen utgått från det datum den äldre sökt ett särskilt boende tills han/hon fått ett erbjudande om plats, det betyder att även utredningstiden är inkluderad i väntan.

Kommunernas webbsidor samt tryckta information har undersökts utifrån ett antal vanliga medborgarfrågor. Informationsgranskningarna visar på stora variationer mellan kommunerna. Webbinformationen varierar från 74 till 59 procents täckning i undersökningen. Karlskoga är den kommun som ger bäst information på webben med 74 procent. Bäst resultat för tryckt information får Rättvik också med 74 procent. Lägst resultat i nätverket är 48 procent. Generellt har nätverkets kommuner högre resultat på informationsgivning via webben än för den tryckta informationen.

Nätverket har också jämfört biståndsbedömningen i kommunerna. Fem olika typfall har bedömts av kommunernas myndighetsutövare. Utfallet av bedömningarna är relativt lika mellan kommunerna.

En extern granskning har också gjorts av kommunernas tillgänglighet för allmänheten. Här finns också stor variation mellan kommunerna. Förutom dessa mått har också nätverket jämfört antal läkar- och sjukskötersketimmar samt antal överprövningar av biståndsbeslut som lämnats till länsrätten.

Rapporten är Måttens Gås första försök att belysa både en objektiv kvalitet i form av erbjudna tjänster och dess innehåll och brukarnas upplevda kvalitet samt sätta det i relation till kostnaden.

Bakgrund och inledning

Nätverket Måtten Gås består av kommunerna Arboga, Hammarö, Karlskoga, Malung Sälén, Orsa och Rättvik. Kommunerna ligger i Dalarnas, Värmlands, Västmanlands och Örebro län och har sammanlagt drygt 100 000 invånare. Nätverket är ett av de ca 30 nätverk som ingår i det nationella Jämförelseprojektet som drivs av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Rådet för främjande av Kommunala Analyser (RKA). Projektet finansieras av Finansdepartementet.

Varför Jämförelseprojekt?

Det primära syftet med projektet är att ta fram effektiva arbetsmodeller där jämförelser i olika nätverk leder till praktiska förbättringar i verksamheterna. Inriktningen är att försöka finna sambandet mellan kostnader och kvalitet. Det är också en uttalad ambition att skapa en arbetskultur där kontinuerliga jämförelser blir ett bestående inslag i kommunernas arbete med att förbättra sina verksamheter. För att lyckas med detta bygger projektets arbetsmetod på kommunernas egen kraft och kreativitet.

Organisation för hållbar utveckling och lärande

Nätverken har en styrgrupp där varje deltagande kommunledning finns representerad. Projektledarna är ofta ekonomer eller utvecklings- och kvalitetsansvariga och arbetar nära verksamhetskunniga kollegor. Projektteamerna har på så sätt en förankring både i kommunledning och i verksamhet. Nätverksformen i sig skapar arenor som ger möjlighet till gemensam dialog och lärande. Projektorganisationen ger på det sättet förutsättningar för ett hållbart utvecklingsarbete i kommunerna.

Rapporten

Syftet med rapporten är att ur ett brukar och medborgarperspektiv ge underlag, tips och erfarenheter som kan förbättra kvaliteten i kommunernas verksamheter. Med hjälp av rapporten ska man kunna bedöma kvaliteten på arbetet i den egna kommunen och sätta den i förhållande till kostnaderna samt kunna jämföra med andra kommuners resultatbild. Goda exempel ska lyftas fram och bli en inspirationskälla för andra.

Läsanvisning

Varje mått har ett eget kapitel med följande underrubriker:

Utgångspunkt och beskrivning

Här presenteras den gjorda undersökningen och en kortfattad motivering lämnas för varför nätverket valt att jämföra resultat för området.

Resultat

De deltagande kommunernas resultat från mätningen presenteras för jämförelse. Det görs ofta i form av en färgsatt tabell eller graf för att underlätta tolkningen av resultatet.

Kommentar

Slutligen ges en kort kommentar till de presenterade resultaten.

Kommentaren syftar både till att sammanfatta och att förklara ev avvikelser. Här görs däremot inte några analyser. Det överlämnas till varje kommun att själv analysera resultatbilden.

Bilaga

Här finns de berättelser och förutsättningar som ligger till grund för måttet om ”biståndsbedömning” och en vad vi kallar åtgärdsplan för varje kommun i Måtten Gås. Planen visar på strategiska förbättringsområden i kommunerna utifrån de resultat som framkommit i SCB:s medborgarmätningar.

Tack!

Vi vill till sist tacka alla er som deltagit i mätningar och sammanställningar av denna rapport. Utan er medverkan och ert engagemang hade den här rapporten inte blivit till. Vi hoppas också att rapporten kan bli ett användbart verktyg för det egna kvalitets- och förbättringsarbetet.

Metod och avgränsning

Äldreomsorgen organiseras på olika sätt utifrån kommunernas olika förutsättningar vilket i viss mån kommer att avspeglas i rapporten. Det är inte möjligt att ta fram en ”sann” och heltäckande bild av äldreomsorgens kvalitet genom en undersökning av det här slaget. Måtten och de gjorda jämförelserna visar på några av de skillnader som finns mellan kommunerna. Mätperioderna för de olika måtten har varit 2007, 2008 och/eller 2009. Oftast kan vi bara redovisa mätningar från ett av åren, ibland två. Det gör att resultaten får ses som en ögonblicksbild av verksamheten under just den aktuella mätperioden. För att kunna se trender och tendenser krävs att vi kan följa resultaten under en längre mätperiod.

Projektets vägledande riktlinjer för ett lyckat jämförelsearbete.

- Vi ska undvika att ta fram en ny sifferskog. Ett par enkla och mer eller mindre ”givna” mått ska ges uppmärksamhet.
- Vi ska ta fram kvalitetsmått. I första hand ska detta ske utifrån ett kommunlednings- eller medborgarperspektiv och inte ett professionellt perspektiv.
- Fokus ska vara att hitta de goda exemplen. Dessa exempel ska lyftas fram och andra kommuner ska ges tillfälle att plocka idéer till den egna verksamheten.
- Sambandet mellan kostnader/resurser och kvalitet ska belysas. Syftet är att se om det finns ett direkt samband mellan hög kostnad och hög kvalitet.
- Förklaringar till skillnader överlämnas till respektive kommun att analysera.
- Det är omöjligt att ta fram en helt ”sann” och heltäckande bild av verksamhetens kvalitet med ett par mått. Måtten ska ses som indikatorer på att det finns skillnader i kvalitet. Dessa skillnader kan sedan ges olika förklaringar.

Hemtjänst och särskilda boenden

Styrgruppen för Jämförelseprojektet Måtten Gås nätverk träffades för första gången i november 2008. Gruppen beslöt att den första rapporten skulle handla om äldreomsorgens hemtjänst och äldreboenden. Inom det valda området har nätverket undersökt följande områden:

Hemtjänst

- Hemtjänst
- Avgifter
- Nöjd hemtjänsttagarindex
- Effektivitetsmått
- Brukartid
- Personalkontinuitet
- Kostnadsbild för den äldre
- Biståndsbeslut
- Dagverksamhet, anhörigstöd, uppsökande verksamhet och anhörigstöd

Särskilt boende

- Äldreboende
- Effektivitetsindex
- Nöjdäldreboendeindex
- Väntetid till särskilt boende
- Läkar- och sjukskötersketid
- Kostnad för utskrivningsklara patienter
- Avvikelsehantering
- Beslut som har ändrats i länsrätten
- Kommunens hemsida
- Kommunens skriftliga informationsmaterial
- Tillgänglighetsmätning

Datainsamling

Respektive kommun har hämtat statistik och uppgifter från centrala dataregister där det visat sig vara möjligt. Många mått har dock fått undersökas lokalt genom att granska lokal dokumentation. Verksamhetens kostnader har också granskats. För att respektera sekretess och integritetsskydd har bara personal med behörighet gjort granskningarna. Etiska riktlinjer har varit vägledande i arbetet som rört brukarens dokumentation och övriga uppgifter. Kommunens tillgänglighet och informationsgivning har mätts av externa utförare.

Kommunerna i nätverket Måtten Gås

För att lättare kunna tolka kommunernas olika resultat är det värdefullt att förstå något av de olika betingelser som råder i respektive kommun. Vi har därför valt att börja rapporten med lite bakgrundsfakta.

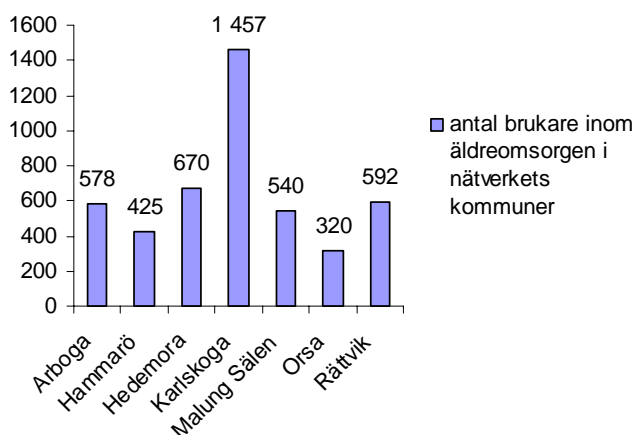
Bakgrundsfakta för Måtten Gås kommuner år 2008, källa SCB

Tabell 1

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung Sälén	Orsa	Rättvik
Kommunens yta i km ²	327	54	840	470	4 339	1 800	2 181
Antal invånare i kommunen	13 301	14 655	15 259	29 872	10 385	7000	10 850
Andel brukare i äldreomsorgen i förhållande till invånare	4,3	2,9	4,4	4,9	5,2	4,6	5,5
Andel av invånarna som är över 65 år	17	16	22	23	22	24	26
Andel invånare över 80 år	7	4	6	7	7	7	9

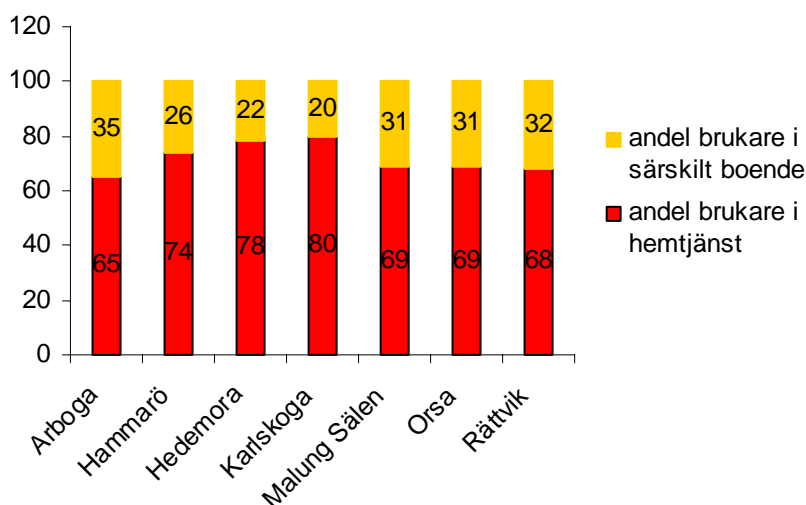
I diagrammet syns tydligt skillnaderna mellan kommunernas storlek när man jämför antal äldre invånare som får äldreomsorg. I tabell 1 redovisas också hur stor yta kommunen har för att läsaren ska få en bild av avstånden inom kommunen.

Diagram 1



I nästa diagram visar vi förhållandet mellan hur stor andel av kommunernas brukare som får hemtjänst respektive särskilt boende. Bakgrundsfaktorerna kan vara viktiga att ha med sig när vi tolkar resultaten i rapportens olika mått.

Diagram 2



Vi ser här att samtliga kommuner har den stora andelen äldreomsorg förlagd till hemtjänst. Målsättningen är att den äldre ska kunna bo kvar i sitt eget boende så länge som möjligt och så länge man själv önskar oavsett hjälpbehov.

Rättvik är den kommun i nätverket som har den högsta andelen invånare som är över 80 år. De har också tillsammans med Arboga den största andelen brukare i särskilt boende.

Hammarö har tydligt den yngsta befolkningen i nätverket med fyra procent av invånarna som är över 80 år. Det kan jämföras med Rättviks nio procent för samma grupp.

Karlskoga skiljer ut sig som den största kommunen i nätverket och med den tydligaste inriktningen mot hemtjänst med 80 procent. I Karlskogas siffror för hemtjänst finns även cirka 300 servicelägenheter inräknade. Trots stor yta bor de flesta av kommuninvånarna i tätorten Karlskoga. I Hammarö som är den minsta kommunen till ytan är avstånden naturligen korta. I många av Dalakommunerna är däremot avstånden större med många byar som ligger utspridda inom kommunen.

Hemtjänst

Utgångspunkt och beskrivning

Hemtjänsten utgör en omfattande del av kommunens stöd till de äldre. Innehållet i tjänsten har med tiden förändrats i och med att de äldres behov och förväntningar har förändrats. Ett samhälle och omvärld med ökade krav och förväntningar på individualisering, inflytande och teknikanvändning gör inte bilden av morgondagens hemtjänst mindre dynamisk. Till begreppet Hemtjänst räknas i rapporten insatser som larm, matlåda, matdistribution, städning, tvätt, promenader, inköp/ärenden, tillsyn och personlig omvårdnad.

I den här rapporten ställer vi oss därför frågan vad dagens hemtjänst innehåller och vad den kan erbjuda för kvalitet och servicenivå till den äldre? Den resultatbild vi då får ställer vi i rapporten i relation till vad kommunen har för kostnader för verksamheten. Ett flertal tidigare undersökningar visar att hemtjänsternas innehåll och utbud varierar mellan kommunerna. Socialtjänsten styrs av en ramlag och det är inte så märkligt att det görs olika lokala prioriteringar.

Kommunerna har i de allra flesta fall politiskt antagna riktlinjer för bistånd för äldre. Syftet med riktlinjerna är att säkerställa att biståndsbeslut fattas enligt samma bedömningsgrunder, det vill säga att personer med likartade behov får likartade beslut om insatser. Det individuella beslutet kan dock avvika från riktlinjerna i såväl omfattning som insats, beroende just på det individuella behovet.



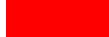
Hemtjänsten mäts här i tre mått:

- **Service och omsorg** är mått på summan av poäng utifrån innehåll och servicenivå. Här redovisas även avgiftsformerna för den äldre (avgiftsfritt, maxtaxan eller egen taxa)
- **NöjdBrukarIndex (NBI)** fångar de äldres nöjdhet med tjänsterna. NBI består av tre frågor, framtagna av SCB, som ska bifogas kommunernas befintliga enkätundersökningar.
- **Effektivitetsmått** är ett mått där den samlade kvalitetspoängen för hemtjänsten ställs i förhållande till kostnaderna för hemtjänsten (tabell 8 b i ”vad kostar verksamheten”)

Resultat

Servicenivåer

Om vi nu granskar innehållet i de olika tjänsterna utifrån ett antal serviceaspekter får vi ett resultat som vi kan summera. Antalet valmöjligheter respektive omfattning och periodicitet har premierats vid poängsättningen. Vi börjar med att titta på servicetjänsterna

	tjänsten erbjuds och är biståndsbedömd (1 p)
	tjänsten erbjuds men är inte biståndsbedömd (1p)
	tjänsten finns inte i kommunen (0p)

Hemtjänstens serviceutbud

Utbud	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Städning							
Fönsterputs							
Tvätt							
Mat i hemmet							
Dagligvaruinköp							
Syn-hörselstöd							
Gräsklippning							
Snöskottning							
Fixartjänst							
Summa poäng (max 9)	9	5	7	7	8	4	4

Vad innehåller då de olika servicetjänsterna?

Städning	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Periodicitet (hur ofta) Grön = en gång i veckan (2p) Gul = varannan vecka (1p) Röd = var tredje vecka (0p)							
Omfattning (hur många rum) Grön = mer än två r.o.k (2p) Gul = två r.o.k (1p) Röd = 1 r.o.k (0p)							
Maxsumma (4)	2	1	2	1	1	1	1

Fönsterputs	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Periodicitet (hur ofta) Grön = oftare än en gång per år (2p) Gul = en gång per år (1p)							
Omfattning (hur många rum) Grön = mer än två r.o.k (2p) Gul = två r.o.k (1p) Röd = ett r.o.k (0p)							
Maxsumma (4)	4	0	3	0	0	0	0

Tvätt	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Periodicitet (hur ofta) Grön = en gång i v. (2p) Gul = varannan vecka (1p) Röd = var tredje vecka (0p)							
Maxsumma (2)	1	1	1	1	1	2	1

Mat i hemmet Grön = erbjuds Röd = erbjuds inte	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Leverans av fryst mat (1p)							
Leverans av varm mat (1p)							
Leverans av kyld mat (1p)							
Möjlighet att välja på minst två maträtter (1p)							
Grön = Enklare matlagning i den enskildes bostad efter önskemål (2p) Gul = 1-3 ggr/vecka (1p)							
Alla personer över 80 år är berättigade till matdistribution (1p)							
Maxsumma (7)	4	2	5	3	4	5	6

Dagligvaruinköp	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Periodicitet (hur ofta) Grön = mer än en gång per vecka (2p) Gul = en gång per vecka (1p) Röd = färre än en gång per vecka (0p)							
Grön: den enskilde ges möjlighet att följa med vid inköp (2p) Röd: Tjänsten erbjuds inte (0p)							
Grön: den enskilde kan bestämma i vilken affär i närområdet inköpen ska göras (2p) Röd: tjänsten erbjuds inte (0p)							
Vid matlåda: den enskilde kan välja varifrån matlådan levereras (1p)							
Varuhemssändning från butik (1p)							
Maxsumma (8)	5	6	7	4	7	5	5

Sammanlagt värde för servicetjänsternas utbud och innehåll

I tabellen nedan redovisar vi summan av alla poäng för servicetjänsternas utbud respektive innehåll samt totalsumman för dessa.

Blå ruta visar på högst tal, gul ruta visar på lägst tal. Färgen avser bara att underlätta för läsaren att hitta spannet mellan högst och lägst tal på raden. Den grå kolumnen längst till höger visar nätverkets samlade medelvärde.

Sammanlagt värde för servicetjänsternas utbud och innehåll

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik	medel
Sammanlagt värde utbud (maxpoäng: 9)	9	5	7	7	8	4	4	6
Sammanlagt värde innehåll (maxpoäng: 25)	16	10	18	9	13	13	13	13
Summa poäng (Max 34)	25	15	25	16	21	17	17	19

Det finns ett stort spann mellan kommuner som erbjuder fyra eller nio av de listade servicetjänsterna. Arboga erbjuder samtliga nio tjänster och får tillsammans med Hedemora också den högsta poängen för innehåll och totalsumma för mätningen.

Omsorg

Hemtjänstens omsorgsutbud

På motsvarande sätt har vi listat och poängsatt de tjänster som hemtjänstens omsorgsutbud kan omfattas av.

- tjänsten erbjuds och är biståndsbedömd (1 p)
- Tjänsten erbjuds men är inte biståndsbedömd (1p)
- tjänsten finns inte i kommunen (0p)

Utbud	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Personlig omvårdnad							
Avlösning i hemmet							
Regelbunden ledsagarservice							
Promenader							
Trygghetsringning/telefonservice							
Dagverksamhet							
Trygghetslarm							
Personlig tid							
Summa poäng (max 8)	7	7	6	7	7	7	6

Personlig omvårdnad Grön = erbjuds Röd = erbjuds inte	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Möjlighet att välja man/kvinna för personlig hygien (1p)							
Möjlighet till dusch mer än 1 gång per vecka (1p)							
Möjlighet att välja personal som talar hemtjänsttagarens modersmål (1p)							
Möjlighet att välja tid för insats (1p)							
Möjlighet att välja dag för dusch (1p)							
Maxsumma (5)	5	4	5	4	3	4	4

Avlösning i hemmet Periodicitet (hur ofta)	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Grön = mer än en gång per månad (2p) Gul = en gång per månad (1p) Röd = färre än en gång per månad (0p)							
Grön = avlösning ges mer än sex timmar per tillfälle om så önskas (2p) Gul = avlösning ges upp till sex timmar per tillfälle (1p)							
Grön = avlösning kan ges alla veckodagar (2p) Gul = avlösning kan endast ges på vardagar (1p)							
Maxsumma (6)	6	6	6	6	6	6	5

Ledsagarservice/ Följeslagare Periodicitet (hur ofta)	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Grön = mer än en gång per månad (2p) Gul = en gång per mån. (1p) Röd = färre än en gång per månad (0p)							
Maxsumma (2)	2	2	2	2	2	2	2

Promenader - Periodicitet (hur ofta)	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Grön = mer än en gång per vecka (2p) Gul = en gång per vecka (1p) Röd = mindre än en gång per vecka (0p)							
Maxsumma (2)	2	1	2	1	2	2	2

Biståndsbedömd dagverksamhet Grön = erbjuds Röd = erbjuds inte	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Dagverksamhet: Social dagverksamhet på vardagar (1p)	Grön	Röd	Röd	Grön	Grön	Grön	Grön
Dagverksamhet: Social dagverksamhet har helgöppet (2p)	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd
Dagverksamhet: Social dagverksamhet har kvällsöppet (2p)	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd
Dagverksamhet: Demensdagverksamhet på vardagar (1p)	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Dagverksamhet: Demensdagverksamhet med helgöppet (2p)	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd
Dagverksamhet: Demensverksamhet har kvällsöppet (2p)	Röd	Röd	Röd	Grön	Röd	Röd	Röd
Maxsumma (10)	2	1	1	4	2	2	2

Biståndsbedömd dagverksamhet är den tjänst som kommunerna har lägst utbud och minst variation på. Här finns anledning att fundera över om det är för att mätningen bedömt just biståndsbedömd verksamhet som kommunerna får så låga poäng. Karlskoga är enda kommunen som har kvällsöppet. Ingen har helgöppet. I flera av kommunerna finns dock öppna verksamheter som drivs ideellt eller kommunalt men som inte kräver biståndsbedömning. De verksamheterna kommer inte med i det här resultatet. Man kan fundera på om ökad tillgång till dagverksamhet kan bidra till generellt minskad oro, bättre hälsa och mindre hjälpbehov eller om nyttan blir marginell. Det är också oklart om de äldre och deras närstående i nätverkskommunerna efterfrågar en utbyggd dagverksamhet eller om de är nöjda med det utbud som finns idag.

Sammanlagt värde för omsorgstjänsternas utbud och innehåll

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik	medel
Sammanlagt värde utbud (maxpoäng 8)	7	7	6	7	7	7	6	7
Sammanlagt värde innehåll (maxpoäng 25)	17	14	16	17	15	16	15	16
Summa (Maxpoäng 33)	24	21	22	24	22	23	21	23

Arboga, nu tillsammans med Karlskoga, har kvar nätverkets högsta poäng även i mätningen för omsorgstjänsterna. När det gäller utbudet har spridningen minskat till att bara variera med en poäng. Det finns alltså en större samstämmighet om vad kommunerna erbjuder för omsorgstjänster. Dessa ses rimligen som mer prioriterade och därför ligger också slutpoängen högre här än för servicetjänsterna.

I nästa steg lägger vi samman värdena för omsorgstjänsterna och servicetjänsterna och får då en gemensam servicenivå för hemtjänsten.

Sammanlagt värde för hemtjänstens utbud och innehåll

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik	Mätten Gås medel
Service tjänster (max=34)	25	15	25	16	21	17	17	19
Omsorgs tjänster (max=33)	24	21	22	24	22	23	21	23
Summa: (max=67)	49	36	47	40	43	40	38	42

Kommentar

När vi jämför med fem andra nätverk som gjort samma mätningar ser vi att Måtten Gås resultat för hemtjänstnivåerna ligger väl i linje med andra nätverks resultat för samma mått.

Sammanlagt medelvärde för hemtjänstens service och omsorg Nätverk i Jämförelseprojektet 2008 och 2009

Medelvärde i Jämförelseprojektets nätverk Motsvarar 86 kommuner	Ystad Österlen	Tumstocken	Bohuslän	Södertörn	Kommunens Kvalitet i korthet	Måtten Gås
	37	42	43	41	39	42

Medelvärdena för dessa sammanlagt nästan 90 kommuner ligger väldigt nära varandra. För den läsare som är intresserad av att veta vilka kommuner som ingår i de olika nätverken i tabellen ovan, hänvisas till www.jamforelse.se

Vi kommer under rubrik ”kostnadsbild för den äldre” sidan 26, att fortsätta titta på vad hemtjänsten kostar för brukarna i de olika kommunerna. Vi vet nu att utbud och innehåll varierar. Frågan är om brukarens kostnader för service och omsorg samspelar med kommunens generositet vad gäller tjänster.

Nöjd brukarindex

Utgångspunkt och beskrivning

Det har under flera år diskuterats huruvida det skulle vara möjligt att genomföra nationella enkäter inom de kommunala verksamheterna för att kunna göra jämförelser och hitta goda exempel. Problemen är stora och många. Jämförelseprojektet har därför valt att gå en annan och enklare väg för att uppnå jämförbara resultat mellan kommuner. Sedan 15-20 år tillbaka gör alla kommuner olika brukarundersökningar inom i stort sett alla områden. Ofta är tekniken en enkät som skickas till brukarna. I de flesta kommuner sker detta med regelbundenhet och man kan därför få långa serier som visar på den egna utvecklingen.

Tillsammans med SCB har ett begränsat antal frågor tagits fram inom respektive kommunal verksamhet som enkelt kan infogas i den redan befintliga enkäten i kommunen. Frågorna är därmed gemensamma för alla kommuner och kan på så sätt vara underlag för att sammanställa resultat som är jämförbara.

Modellen har kallats NöjdBrukarIndex och bygger på tre frågor. Frågorna är av generell och övergripande karaktär där den enskilde brukaren ger ett helhetsomdöme av verksamheten. Alla frågor utgår från en skala från 1-10. I de fall den äldre på grund av ålder eller sjukdom inte själv kan svara på enkäten har en närstående eller fristående personal hjälpt till. Uppgifter finns om hur stor andel som själva kunnat fylla i enkäten. Även om det kan finnas en felkälla här så bedöms materialen sammantaget vara så stora att resultaten i sin helhet ändå kan ses som tillförlitliga.

De tre frågorna som ställs till den äldre lyder:

- a) Hur nöjd är Du med hjälpen i sin helhet?
- b) Hur väl uppfyller hjälpen Dina förväntningar på den?
- c) Föreställ dig en hjälp som är perfekt i alla avseenden. Hur nära eller långt ifrån en perfekt hjälp är den som Du får?

Resultat

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik	Medel i Måtten Gås	Riket
NBI									
NöjdHemtjänsttagarIndex (NBI)	84	74	87	78	81	84	78	81	73
Svarsfrekvens (%)	83	67	86	60	-	60	30		
Andelen äldre som själva fyllt i enkäten (%)	48	100	0	74	-	76	100		
Andelen tillfrågade i målgruppen	26	83	4	20	-	100	100		

Kommentar

Undersökningsmetoderna har varierat mellan kommunerna. Resultatet är ändå relativt jämnt inom nätverket. Variationen ligger mellan 74p till 87p. Längst till höger anges snittvärdet för riket i SCB:s mätning. Nätverkets medel på 81 p överskrider med råge rikets medelpoäng på 73 och är alltså ett mycket gott resultat för samtliga kommuner i nätverket.

Mest nöjda verkar brukarna vara i Hedemora som får 87 poäng. Här har dock en mycket liten andel av brukarna tillfrågats. Inte helt oväntat får också Arboga en hög poäng på 84. Arboga har i de tidigare mätningarna visat på höga resultat för både utbud och servicenivåer till brukarna. Andra kommuner som fått goda resultat är Orsa med 84 poäng och Malung Sälen med 81 poäng.

Analysen av resultaten görs i varje kommun och inte i denna rapport. Bakgrunden till resultaten kan vara många: olika förväntningar och förutsättningar kan skilja. Enkätundersökningar ställda till äldre med klara svårigheter att ibland både förstå frågan och att kunna besvara den är naturligtvis många. Resultat från undersökningar som denna måste därför kritiskt granskas och jämföras med andra resultat.

Rapportens ambition är därför att mäta äldreomsorgen ur många olika perspektiv.

Effektivitetsmått

Utifrån denna bild av verksamhetsutbudet bör våra kostnader för hemtjänsten ställas. Det är utmanande och väcker frågor om vi har en effektiv organisation för att förmedla bra tjänster till medborgarna. Vi ställer här kostnaden per hemtjänsttagare i relation till den kvalitetspoäng varje kommun fått i våra tidigare mätningar. Vi utgår från kostnaden i tabellen i Sveriges Kommuner och Landstings utgåva av "Vad kostar verksamheten" 2007 tabell 8b. Blå färg i tabellen visar högsta tal och gul färg lägsta tal. Variationsbredden på varje tabellrad ligger alltså mellan talen i gul och blå ruta.

Resultat

Hemtjänst	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung Sälén	Orsa	Rättvik
Kostnad/hemtjänsttagare	88 172	179 618	108 209	170 514	182 139	114 798	98 832
Kvalitetspoäng	49	36	47	40	43	40	38
Kostnad per kvalitetspoäng och hemtjänsttagare	1 799	4 989	2 302	4 262	4 235	2 870	2 600

Gör vi samma uträkning med kostnad per kvalitetspoäng men ställt i relation per invånare som är över 65 år i respektive kommun får vi följande tabell.

Hemtjänst	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung Sälén	Orsa	Rättvik
Kostnad per invånare 65 år o äldre	8 084	14 955	16 591	13 047	14860	13 743	14 139
Kvalitetspoäng	49	36	47	40	43	40	38
Kostnad per kvalitetspoäng och invånare äldre än 65 år	165	415	353	326	346	344	372

Kommentar

Effektivitetsmätningen visar intressant nog att Arboga har lägst kostnader per kvalitetspoäng oavsett om man räknar per hemtjänstmottagare eller per folkpensionär i kommunen. Trots det generösa utbudet och höga servicenivån på tjänsterna som kommunen erbjuder sina brukare. Hammarö har högst kostnad per kvalitetspoäng och per invånare som är äldre än 65 år. De har samtidigt den lägsta kvalitetspoängen.

Övriga kommuner i nätverket har, när man ser på kostnad per kvalitetspoäng och hemtjänsttagare, en spridning på cirka 2000 kronor.

Jämför man kvalitetspoäng per invånare blir skillnaden ca 300 kronor mellan kommunerna.

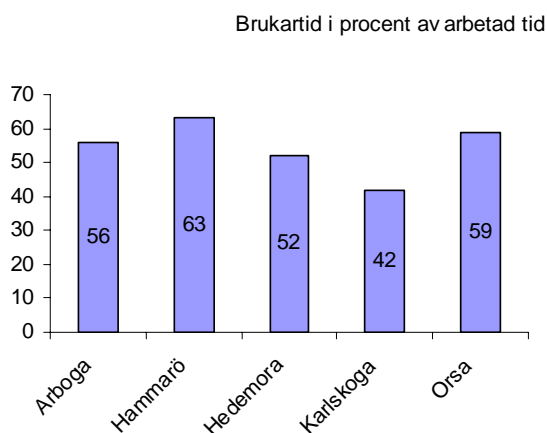
Efter att ha kommit så här långt i rapporten blir det intressant att se om Arboga har samma positiva resultat för särskilt boende som det visat sig för hemtjänsten. Men först ska vi titta på ytterligare några olika aspekter för brukarna som får del av nätverkets hemtjänster.

Brukartid i hemtjänsten

Utgångspunkt och beskrivning

Hur stor del av en normal arbetsvecka som personalen kan vara tillsammans med brukaren varierar mycket mellan olika yrken och arbetsplatser. Det är inte eftersträvansvärt att låta 100 procent av arbetstiden vara så kallad brukartid. Personalen måste rimligen också ha tid att planera sitt eget och det gemensamma arbetet tillsammans med sina kollegor. Dagens äldreomsorg ställer också krav på att arbetet regelbundet dokumenteras. Dessutom åtgår en hel del arbetstid i hemtjänsten till att resa mellan de olika adresser där de olika brukarna bor. Slutligen kräver en god arbetsmiljö att personalen får möjlighet till kontinuerlig kompetensutveckling. Så vad återstår då av arbetsveckan som kan ägnas åt brukaren? För att få ett svar på den frågan har hemtjänstpersonalen i nätverkets kommuner ”prickat in i ett schema hur mycket tid i minuter och timmar som de haft direkt kontakt eller per telefon med brukare. Den sammanlagda tiden har sedan räknats om till andel av arbetad tid per kommun.

Resultat



Kommentar

Malung-Sälen och Rättviks kommuner har inte haft möjlighet att delta i mätningen. För de övriga kommunerna ser vi att det skiljer mellan 42 och 63 procent i brukartid. I Hammarö med högsta brukartiden vet vi från bakgrundsdata att invånarna bor väl samlad och att avstånden mellan brukarna är korta. I Orsa däremot bor brukarna mer utspridd och restiden för personalen borde korta brukartiden. Har personalen bra arbetsplanering och organisation för att kunna få så mycket som möjligt av arbetstiden till brukarna? Måttet kan vara intressant att analysera vidare hemmavid.

Personkontinuitet i hemtjänsten

Utgångspunkt och beskrivning

Att som vårdtagare få möta samma personal varje dag kan ses som en viktig källa till trygghet och därmed också en viktig kvalitetsfaktor. När det kommer hem ett stort antal personer till den äldre blir det svårare för den att lära känna personerna och därmed känna trygghet och kvalitet. I många undersökningar inom hemtjänsten framförs detta som en av de viktigaste kvalitetsfaktorerna. Det är dock viktigt att påpeka att det också finns de brukare som uppskattar och till och med efterfrågar att fler olika personer hjälper dem i hemmet. De ser det som stimulerande, i en annars ganska enahanda vardag, att få träffa olika människor med olika bakgrund och profil.

För att få ett grepp om detta måste idag flertalet kommuner göra egna undersökningar på manuell basis eftersom datasystemen inte kan generera denna kunskap. I Måtten Gås nätverk är det idag Hedemora som har ett digitaliserat system för att mäta personkontinuitet, arbetstid och utfört arbete hos brukarna.

Mätningen ägde rum i alla kommunerna och hos alla hemtjänsttagare som hade dagliga insatser från hemtjänsten. Arbetstiden mellan morgon till och med kvällspasset räknades. I Arboga, Hammarö och Karlskogas siffror ingår även personal som utför hemsjukvårdssysslor i mätningen av personkontinuiteten. Nattpersonal och praktikanter räknades inte med i kommunernas mätning. Syftet vara att mäta hur många ordinarie personal som skötet den ”vardagliga” arbetet hemma hos den äldre.

Resultat

Antal olika personal den äldre möter under en 2-veckorsperiod

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik	iMåtten Gås	Rikssnitt
Genomsnittligt antal (medelvärde)	13	11	16	14	8	10	7	11	13
intervall	3 - 34	6 - 23	6-31	7 - 27		4 -18		3-34	3-22
Medianvärde	13	11	16	13	7	10	7	11	12

* Rikssnittet är ett begrepp för ett av SKL:s projekt, kallat Kommunens kvalitet i korthet, där ett sextital kommuner har mätt och jämfört olika kvalitetsmått.

Kommentar

I jämförelse med projektet Kommunens kvalitet i korthet, i tabellen kallat Rikssnittet, har Måtten Gås något lägre värden för både medeltal och median. Även om differensen inte skiljer så mycket. Ett par kommuner i nätverket har även mätt intervallet mellan den brukare som haft minst antal personal och den som haft flest personal. Här är värdena något högre än rikssnittet .





Många faktorer kan påverka när en brukare har ett stort antal personal hemma hos sig. Ibland handlar det om att brukaren är så vårdkrävande att man behöver vara två personal som kommer samtidigt och som dessutom behöver hjälp regelbundet under hela dygnet. Det kan vara temporärt om brukaren är akut sjuk eller att personalgruppen drabbats av magsjuka under några dygn och mycket vikarier får ersätta den ordinarie. Kommunerna berättar också om att det ibland händer att en brukare gärna *vill* ha många olika personal som kommer och hjälper till. Det handlar då ofta om att brukaren har positiva erfarenheter av personalen och gärna vill ha flera olika sociala kontakter i en annars enahanda vardag.
























































































































Men ibland kan det också handla om att arbetsgruppen behöver se över sina arbetsrutiner.

Kostnadsbild för den äldre

Avgifter för hemtjänst

Utifrån den äldres perspektiv är avgiftsfrågan en viktig kvalitetsfråga. Ju mindre det kostar ju bättre tycker givetvis den äldre att det är. Gratistjänster uppskattas mest. Nedan har vi gjort en sammanställning av de olika tjänsterna och visar om de ingår i maxtaxan, är avgiftsfria eller om det finns en egen taxa utanför maxtaxan. För att göra det överskådligt har vi sorterat in alternativen i olika färger

	tjänsten är avgiftsfri (3 p)
	tjänsten ingår i maxtaxan (2p)
	tjänsten finns med egen taxa utanför maxtaxan (1p)
	tjänsten finns inte i kommunen

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Mat i hemmet							
Dagligvaruinköp							
Personlig omvårdnad							
Avlösning i hemmet							
Ledsagarservice							
Promenader							
Trygghetslarm							
Trygghetsringning/telefonservice							
Personlig tid							
Dagverksamhet							
Stöd och råd till syn-/hörselskadad							
Gräsklippning							
Snöskottning							
Fixartjänst*							
Städning							
Fönsterputs							
Tvätt							
Summa (Maxpoäng:51)	32	25	30	31	31	21	20

Kommentar

I tabellen ovan finns många variationer mellan kommunernas olika satsningar och erbjudanden. Arboga har flest tjänster som betalas med egen taxa utanför maxtaxan. De kan också erbjuda samtliga tjänster i tabellen. I Hammarö, Orsa och Rättvik är det flera av tjänsterna som inte erbjuds. Det är dock mer än hälften av tjänsterna som erbjuds av samtliga kommuner i nätverket. Gräsklippning, snöskottning och fönsterputs har flest kommuner valt bort. Karlskoga är den kommun som erbjuder flest avgiftsfria tjänster.

Helt klart är att den äldre erbjuds olika möjligheter och förutsättningar när det gäller avgifter i nätverkets olika kommuner. Det går däremot inte att utläsa ur tabellen var det är billigast att bo. Det är bland annat beroende av den äldres inkomster när maxtaxan uppnås.

Vi jämför några typfall

Här har vi valt att belysa likheter och skillnader för den äldre utifrån kostnad för hemtjänsten. Vilken avgift behöver den äldre betala? Hemtjänstens avgifter regleras i Socialtjänstlagen. Trots regleringen i lag är det stora variationer i hemtjänstavgifterna i projektgruppens kommuner.

I socialtjänstlagen finns två regler som begränsar hemtjänstavgifterna, dels finns en högsta avgift som inte får överskridas den så kallade maxtaxan, som 2009 är 1 712 kr år för enskild och för makar 4 083. Ett annat begrepp är förbehållsbeloppet, som är det belopp som ska avsättas innan kommunen har rätt att ta ut en avgift.

För att fastställa avgiften beräknar man den enskildes inkomster och jämför med förbehållsbeloppet. Mellanskillnaden är den enskildes så kallade avgiftsutrymme. Om avgiftsutrymmet är mindre än hemtjänstavgiften reduceras denna. Det gäller till exempel när den enskilde har ökade kostnader beroende på att denne får mat genom kommunens mattjänst. Det är därför som hemtjänstavgiften ibland kan bli lägre när en hemtjänsttagare får mattjänst.

Vid mätningen har två oidentifierade ansökningar använts och respektive kommun har utifrån dessa ansökningar gjort en bedömning och fattat beslut om avgifter. För att jämföra avgifterna har kommunernas avgiftshandläggare fått beräkna avgifterna för två ensamstående pensionärer med varierande inkomstförhållanden och boendekostnader.

Avgifterna utgår från 2008/2009 års siffror och är beräknade för följande hemtjänstinsatser:

1. städning var 14 dag
2. personlig omvårdnad 2 ggr/vecka
3. tvätt var 14 dag
4. promenad en gång per vecka
5. personliga hjälpmedel
6. trygghetstelefon / trygghetslarm
7. personlig omvårdnad dagligen (tre ggr/dag)
8. tillsyn av nattpatrull
9. matkostnad daglig (inklusive distribution)

Astrid

Astrid har garantipension, tilläggs pension, änkepension och tjänstepension med sammanlagt 12 262 kr/mån före skatt. Hon har bostadstillägg med 434 kr/mån och 550 kr/år i ränteinkomster. Hon har en fastighet på 118 kvm med taxeringsvärde på 300 000 kr med lån på 45 000 kr till en ränta på 3,0 procent.

Kostnad för Astrid

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung Sälén	Orsa	Rättvik
Avgift för omsorg utan mat	834	0	0	994	593	1 011	0
Avgift för omsorg samt mat	2 199	1 230	1 200	1 650	1 410	2 211	1 710
Maxtaxa gäller från punkt nr	-	-	-	-	3	-	-

Maj

Maj har garantipension, tilläggs pension, och änkepension till ett sammanlagt belopp på 17 157 kr/mån före skatt och ränteinkomster på 2 200 kr/år. Hon bor själv i en lägenhet med en hyra på 4 514 kr/mån

Kostnad för Maj

	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung Sälén	Orsa	Rättvik
Avgift för omsorg utan mat	1 712	1 712	1 712	1 712	1 712	1712	1 318
Avgift för omsorg samt mat	3 077	2 942	2 912	3 362	3 122	3 122	3 028
Maxtaxa gäller från punkt nr	2	2	7	2	7	7	-

Kommentar

Det skiljer stort mellan kommunerna när det gäller avgiften som den äldre får betala för hemtjänsten. I exempelvis Orsas avgiftssystem har man fyra vårdnivåer vilket innebär att det för hemtjänststagaren också finns fyra ”maxtaxenivåer”.



Nätverket finner måttet så intressant att de gärna fortsätter undersöka grunderna för bedömningen. Vad skiljer, i vilka delar tänker man olika? Kan man komma fram till ett gemensamt förhållningssätt inom nätverket där brukarna bedöms enligt mer liknande former? Kan vi gemensamt ta fram en bedömningsgrund som gagnar både brukare och kommun? Nätverket hoppas få ett uppdrag att undersöka detta vidare. Resultatet kan då redovisas vid nästföljande styrgruppsmöte för Måtten Gås.

Biståndsbeslut – fallstudier

Utgångspunkt och beskrivning

Enligt samma princip som i kostnadsmåttet har vi här prövat hur stor skillnaden kan vara mellan nätverkets kommuner när det gäller ansökan om bistånd. Fem fingerade personer beskrivs som typfall (se bilagan). Dessa typfall har presenterats för respektive kommuns biståndshandläggare som gjort oberoende bedömningar av varje fallbeskrivning. Tabellen nedan ger en schematisk bild av biståndsbesluten. Besluten har ofta varit kopplade till reservationer och förbehåll eftersom underlagen delvis bedömts vara otillräckliga för att sätta definitiva beslut.

Resultat

 avslag på ansökan
 bifall till ansökan

	Anna	Per	Signe	Erik	Augusta
Arboga					
Hammarö					
Hedemora					
Karlskoga					
Malung Sälen					
Orsa					
Rättvik					

Kommentar

För fallen Anna och Augusta har kommunerna varit helt överens om att inget bistånd beviljas utifrån den aktuella ansökan. När det gäller de övriga typfallen har besluten varierat i något fall för bedömningarna av Signe och Erik. För Pers del har bedömningarna varierat mest. Hedemora har givit avslag på biståndsansökan vid samtliga exempel. Med tanke på de ibland ganska svårtolkade typfallen så ger tabellen ändå en relativt rättssäker bild av bedömningsprocessen.

Dagverksamhet, uppsökande verksamhet och anhörigstöd

Här beskriver kommunerna hur de arbetar med dagverksamhet och uppsökande verksamhet.

Arboga

Dagverksamhet

I Arboga kommun finns en dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Dagverksamheten är öppen mån – fre 8.30 -16.00 och personer som behöver denna verksamhet får utifrån behov tillgång till verksamhet allt från 5 dagar i veckan till 1 dag i veckan. Till verksamheten är kopplat ett demensteam som består av demenssjuksköterska, arbetsterapeut, biståndshandläggare samt undersköterskor. Demensteamet arbetar också förebyggande och uppsökande, till exempel går man hem till demenssjuka personer inom ordinärt boende som inte har möjlighet att komma till kommunens dagverksamhet då verksamheten på en dagcentral inte passar alla.

Uppsökande verksamhet

I början på 2005 startades Senior Plus - Förebyggande hembesök som är riktad till äldre (75+) som inte har några insatser via kommunen. Besöken görs vartannat år och syftet med verksamheten är att få en bild av situationen hos de äldre som inte har några insatser från kommunen. Målet med uppsökande hembesök är att på olika sätt pröva om man genom att besöka denna målgrupp av äldre personer kan förbättra eller på sikt förebygga problem med otrygghet, funktionsnedsättningar och sjukdom samt att försöka medverka till att öka den sociala gemenskapen och samvaron med andra. Förutom eventuella insatser riktade direkt mot den äldre och hans/hennes bostad och närmiljö, uppmärksammas även anhöriga/närstående och deras situation.

Anhörigstöd

I Arboga kommun finns en närståendestödjare anställd 50 %. I kommunen finns ett anhörigråd inrättat som består av representanter från Röda Korset, Svenska kyrkan, Vuxenskolan, anhörigföreningen i Arboga samt kommunen, rådet har bl. a. skapat en kunskapsbank /resurs där man inventerat vilka stödformer och resurser som finns i kommunen för närståendestödjare och utifrån denna inventering erbjuda flexibla och individuella stödinsatser som är skraddarsyddas för att passa både den vårdade och anhörigvårdaren. Kommunen erbjuder anhöriga ”utbildning” i förflyttningsteknik, anordnar anhörigcirkel tillsammans med Röda Korset samt erbjuder anhöriga utbildning i taktill massage.

Kommunen tillhandahåller trygghetsplatser men även kostnadsfri avlösning i hemmet 14 timmar per månad.

En gång i månaden anordnas temakvällar där man inbjuder föreläsare som t.ex. apoteket, överförmyndaren, fotterapeut som ger information och upplysning kring sitt verksamhetsområde.

Hammarö

Anhörigstöd

I Hammarö kommun finns en projektanställd anhörigkonsulent som arbetar 80%. Anhörigstödet riktar sig till målgrupperna anhörig i alla åldrar som i hemmet vårdar, stödjer och hjälper närstående. Den anhörige kan vara maka/make, förälder, barn, nära vän eller granne. Information om anhörigstöd finns på kommunens hemsida samt via broschyr. Personal inom socialförvaltningen förmedlar broschyr o kontakt vid bl.a. vårdplaneringar och hembesök.

Samverkan finns med Landstinget, Svenska kyrkan, Röda korset, intresseföreningar samt andra kommuner.

Anhörigstöd kan ges bl.a. genom information om kommunens verksamhet, råd, hänvisning, stöd i anhörigsituationen, samtal i anhöriggrupp eller enskilt samtal, föreläsning, hembesök

Dagverksamhet för personer med demens

Dagverksamheten för personer med demens erbjuder 8 gäster/dag möjlighet att besöka verksamheten.

Anmälan om att behov av dagverksamhet finns görs till kommunens demenssjuksköterska som fattar beslut om plats skall erbjudas. En levnadsberättelse ska göras av personalen på dagverksamheten tillsammans med gästen själv och. En personlig arbetsplan upprättas också av personalen för alla deltagare och utvärderas en gång/halvår tillsammans med demenssjuksköterskan.

Hedemora

Dagverksamhet

I Hedemora kommun finns två dagverksamheter för dementa. Dessa riktar sig till äldre som har minnesproblematik som är utredd av läkare. Målsättningen är att erbjuda en trivsamt och aktiv samvaro för att minska isolering och träna de funktioner som sviktar. Dessutom ger dagverksamheten de anhöriga som vårdar sina närstående i hemmet en möjlighet till att få viss avlastning. Personalen ansvarar för resorna till och från dagverksamheten med dagverksamhetens egen bil/buss. Alla gäster får en egen kontaktperson som på bästa möjliga sätt ska tillgodose den enskilde personens behov av tillsyn, omvårdnad och aktivering.

Varje dag tar dagverksamheterna tillsammans emot ca 14 gäster (8 + 6), som efter det egna behovet erbjuds att vara där 1 – 5 dagar i veckan. Detta beslutas av behovsbedömare på vård- och omsorgsförvaltningen. Man betalar 47 kr i måltidskostnad/dag samt omvårdnadsavgift enligt kommunens avgiftssystem. I detta ingår resan till och från dagverksamheten, frukost, lunch, för- och eftermiddagskaffe.

Uppsökande verksamhet

Hedemora kommun har arbetat med uppsökande verksamhet sedan år 2006 i projektform. Syftet med den uppsökande verksamheten är att informera om vilka stödinsatser som kommunen kan erbjuda, få kännedom om vilka behov som finns i kommunen och förmedla kontakter till externa och interna utförare. Insatserna riktar sig till dem som är 75 år och äldre samt till de anhöriga som har sina närstående på dagverksamhet, växelboende eller korttidsboende. Verksamheten är gratis.

Vid besöken lämnas informationsbroschyrer om kommunen och de olika verksamheter som man har informerat om.

Under november 2006 - december 2007 gjordes 309 besök hos personer i åldersgruppen födda 1923-1927. 187 kvinnor och 122 män. Den uppsökande verksamheten fortsatte med åldersgruppen födda 1933 under januari 2008 – september 2008 och då besöktes 61 personer 36 kvinnor och 25 män.

Befintligt anhörigstöd

Behovsbedömda tjänster som beviljas efter individuell prövning

Kostnadsfri avlösning i hemmet med omfattning högst 10 timmar per månad kan efter behovsbedömning erbjudas anhöriga som vårdar äldre närstående.

Tillfällig korttidsvistelse eller i form av växelvård

Inte behovsbedömda tjänster

Anhörigcirkclar bedrivs tillsammans med frivilligorganisationer. Kommunen samarbetar med frivillig/intresseorganisationer och arbetar då med olika sorters anhörigstöd.

Anhörigsamordnaren arbetar med att ge stöd och hjälp, enskilt eller i grupp. Hedemora kommun i samverkan med frivilliga föreningar, Svenska kyrkan och primärvården har träffpunkter för brukare och anhöriga för social samvaro. Information om anhörigstödet stödverksamhet sker via annonser och informationsbroschyrer

Malung Sälen

Uppsökande verksamhet

I den uppsökande verksamheten under 2008 och delar av 2009 har 167 personer fått information om äldreomsorg och anhörigstöd i sitt hem. Detta genom projektet anhörigstöd i Malung-Sälen kommun. Även delar av 2007 har projektledaren för anhörigstödet arbetat med uppsökande verksamhet.

Under 2009 erbjuder vi personer födda 1930-31 och som är folkbokförda i kommunen hembesök.

Alla födda 1919-1929 har tidigare fått erbjudandet. Det har varit ca: 40% som tackat ja.

Vid hembesöken får man information om kommunens omsorg både muntligt och skriftligt men även information om färdtjänst, boendestöd, bostadsanpassning, hjälpmedel mm. Vi gör en liten undersökning med några enkla frågor om hälsa och aktivitet. Inga namn eller personnummer registreras på enkäten.

Man har även möjlighet att själv ställa frågor. De allra flesta kontakter med anhörigvårdare är genom den uppsökande verksamheten.

Anhörigstöd

I dagsläget finns delar av anhörigstödet som projekt 50 % tidigare 100% . Arbetet sker med statliga medel t.o.m. september 2009, vad vi vet idag. Flera olika insatser som är behovsbedömda och riktar sig till den som behöver hjälp finns tex. avlösning, korttidsboende, hemtjänst mm. Detta kan ses som ett indirekt stöd för den anhörige. Vi erbjuder även 10 timmars gratis avlösning per månad för den som inte har några insatser från kommunen tidigare.

Insatser som riktar sig direkt till den anhörige kan vara anhörigträffar med olika teman, samtalsgrupp, utflykter, enskilda samtal, hembesök, föreläsningar, uppsökande verksamhet och informationsmaterial. Anhörigstödet som riktar sig direkt till den anhörige är kostnadsfritt och frivilligt.

Vi ser att det är vid flytt in till äldreboenden som anhöriga ofta upplever mycket oro och sorg. Här skulle anhörigstödet kunna hjälpa till på många sätt. Förslag finns att starta anhörigrupper på boendena, det skulle kunna avlasta personal och ge anhöriga ett forum.

Anhörigstödet erbjuder information/utbildning på vårdutbildningar, föreläsningar i organisationer och arbetar i samarbete med representanter från föreningar, organisationer och primärvården.

Karlskoga

Dagverksamhet

Riktad dagverksamhet i form av social dagverksamhet och träningsgrupper bedrivs på två dagcentraler i servicehus. Insatserna ges antingen enligt socialtjänstlagen, Sol, eller Hälso-och sjukvårdslagen, HSL. Verksamheterna pågår vardagar mellan 09.00 - 14.30.

Sociala dagverksamheten bedrivs 2 - 3 dagar i veckan i grupper om 6-8 personer per grupp totalt 18-24 platser i veckan. Den ges till personer med behov av socialsamvaro för att motverka ensamhet samt för att möjliggöra kvarboende. Träningsgrupperna bedrivs två dagar i veckan i grupper om 5-8 platser per grupp totalt 42 - 48 platser per vecka. Träningsgrupperna ges till personer som har behov av träning för att förbättra/upprätthålla aktivitetsförmågan. I verksamheten arbetar omvårdnadspersonal och tillgång finns till arbetsterapeut och sjukgymnast.

Demensdagvård bedrivs på en enhet med öppettider: måndag - fredag 09.00 - 18.00. Verksamheten bedrivs gruppvis och totalt ca 20 personer deltar dagligen. Dagvården riktar sig till personer med lätt/medelsvår demens som har behov av stimulans för att bibehålla funktioner eller som avlastning för anhörig. I verksamheten arbetar en arbetsterapeut som är diplomerad Validationsarbetare samt undersköterskor.

Uppsökande verksamhet

Genom kommunens anhörigstödsprojekt har hembesök genomförts hos alla sammanboende personer över 70 år. Med statliga stimulansmedel görs förebyggande hembesök till personer, över 80 år, som inte har hemtjänstinsatser eller hemsjukvård. Detta för att informera om möjligheter till stöd och hjälpmedel, observera och minimera risker i hemmet samt få kännedom om de äldres behov för att kunna planera för framtida behov.

Mot bakgrund av en snabbt växande andel äldre är hälsofrämjande åtgärder och förebyggande insatser viktiga. Ett intervjuformulär är utarbetat för att underlätta utvärdering och sammanställning av besöken. En plan för fortsatta hembesök ska utarbetas.

Anhörighetsstöd

Insatser som behövsprövas i varje enskilt fall:

Hemvård

Avlösning, för att ge närstående som vårdar möjlighet att utträtta ärenden, delta i kursverksamhet eller avlastas i sin arbetssituation, i form av:

- avlösning i hemmet
- dagvård/dagverksamhet

Korttidsvård, för att den närstående ska få en längre sammanhängande ledighet med möjlighet till vila och återhämtning, i form av:

Trygghetslarm, som fungerar som rörelsedetektor och ger den närstående möjlighet till vila nattetid.

Därutöver erbjuds stödformer utan individuell särskild prövning.
”Café-stunden” där närstående kan få information samt gemenskap med andra som är i samma situation. Verksamheten drivs i samverkan med frivilligorganisationer en eftermiddag i veckan. Ingen föransökan behövs, ingen avgift och alla är välkomna. Det bjuds på kaffe med dopp.

Dagverksamhet för anhöriga som vill ha avlösning av mer tillfällig karaktär "utan krångel"

Ambitionen är att hitta arbetsmetoder som kan synliggöra våra anhängvårdare och på ett gynnsamt sätt erbjuda aktiviteter som kan bryta den sociala isoleringen som många anhängvårdare upplever. Samtidigt ska vi underlätta kontakten mellan anhängvårdare och olika kommunala instanser. Verksamheten kommer att fortsätta efter avslutad projektperiod.

Orsa

Dagverksamhet

Målet med vår Dagverksamhet är att den enskilde skall få en organiserad aktivitet/sysselsättning på dagtid för att bryta isolering samt bibehålla den enskildes fysiska, psykiska och sociala funktioner så länge det är möjligt. Därmed möjliggörs kvarboende i det egna hemmet och samtidigt kan de anhöriga/närstående avlastas.

Det är 14 inskrivna dementa som går på dagverksamhet och 14 icke dementa som går på den sociala dagverksamheten. Det senaste året har ca 5 personer i olika omgångar utnyttjat 10 timmars gratis avlösning som kommunen har skyldighet att ge. Ett demensteam har nyligen startats i projekt(mars, april, maj) Där är personal från dagverksamheten delaktiga tillsammans med hemtjänstpersonal. Personalen deltar också i anhängstödet som ombud. De handleder anhöriga, har cirklar och sammankomster.

Rättvik

Dagverksamhet

Inom dagverksamheten är det 33 st. inskrivna. Upp till 14 st. kan komma varje dag och snittet är ca 12–13 st. Dom som kommer hit är biståndsbedömda och verksamheten bedrivs måndag till fredag. Exempel på aktiviteter är gymnastik, gång- och trappträning, korsord, vävning, bakning, handarbeten, bingo, fika, m.m. Uteaktiviteter premieras vid bra väder.

Uppsökande verksamhet

En rad frivilliga organisationer står bakom verksamheten, såsom PRO, SPF, RPG och Röda Korset. Aktiviteter kan vara musikstunder, handarbeten, fika, gymnastik m.m. Den röda tråden är att det är trevligt att träffas och prata med varandra. Upplysning om och till den uppsökande verksamheten sker främst via annonser och att hemtjänsten sprider budskapet.

Anhörigstöd

Torsdagar inom en verksamhet som benämns ”buketten” är vikt åt anhöriga. Då behandlas speciella frågor som kommer upp.

Äldreboende

När man mätt kvalitet i många offentliga tjänster har de ofta varit resultatnriktade. Exempelvis att man blir frisk efter operationen eller att man har uppnått en viss kunskapsnivå inom skolan. Det synsättet är svårt att tillämpa inom äldreomsorgens särskilda boenden. Gruppen äldre människor som omfattas av vård och omsorg inom särskilt boende har i regel uppnått en punkt i livet då förmågorna avtar och livets slutskede närmar sig. Kvaliteter handlar då i stället mer om att kunna "fånga dagen" och få njuta av livet. Exempelvis upplevs ofta maten som väsentlig liksom möjligheten att få stimulans och få komma ut och njuta av naturens olika växlingar, få ta del av underhållning mm.

I vår undersökning har vi valt samma metod och inriktning som i vårt första avsnitt om hemtjänsten. Vi har använt ett mått av olika frågor som ett stort antal nätverk och projekt inom SKL tagit fram och prövat sedan tidigare. Måttet ger en samlad bild av förhållandena och vad som erbjuds de äldre och kan även lyfta starka sidor och förbättringsområden. Kvalitetsbilden kan sedan kompletteras med andra mått som den äldres nöjdhet. Ett så kallat NöjdBrukarIndex. Nätverket Måtten Gås har liksom flera andra nätverk provat denna modell och 15 olika kvalitetsområden har undersökts av kommunernas projektledare. Boendeenheternas chefer har fått svara på frågorna och varje kommuns resultat sammanvägts till ett sammantaget kvalitetsvärde.

Kvalitetsbilden kan dessutom ställas i relation till brukarnas nöjdhet och den kostnad som finns för särskilda boenden vilket i sin tur ger ett effektivitetsmått som kan vara värdefullt i ett förbättringsarbete. Resultatet av detta effektivitetsmått presenteras i slutet av detta avsnitt. De boenden som klassas som Särskilt boende enligt socialtjänstlagen ser olika ut i kommunerna. För att få jämförbara siffror i rapporten har nätverket därför enats om att *inte* räkna korttidsboende och servicelägenheter som del av "särskilt boende". Uppgifterna baseras på det totala antalet personer i de särskilda boendena för äldre i kommunerna. Sammantaget resultat har sammanställts till en kvalitetspoäng. Andelen JA-svar har omvandlats till poäng och färgskala enligt tabellen nedan.

Andel	Färg/poäng
0%	0
1-25 %	1
26-50 %	2
51-75 %	3
76-99 %	4
100%	5

Resultat

Äldreboendeindex vars samlade resultat redovisas nedan bygger på 15 olika kvalitetsområden som har undersökts av respektive kommuns projektledare.

Boendeenheternas chefer har fått svara på frågorna och varje kommun har därefter sammanställt kommunens resultat. Uppgifterna baseras på det totala antalet personer i de särskilda boendena för äldre i kommunerna.

Sammantaget resultat

Kvalitetsindikator	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
1. Erbjuder enheten fler än en maträtt vid huvudmåltiden?	0	3	0	0	0	0	5
2. Kan de boende själva välja när man vill gå upp på morgonen?	5	5	5	5	5	5	5
3. Kan de boende själva välja när man vill lägga sig för nattvila?	5	5	5	5	5	5	5
4. Har alla boende eget rum/lägenhet med eget hygienrum?	4	5	5	4	4	5	5
5. Erbjuder enheten möjlighet till daglig utevistelse för den äldre som så önskar?	2	2	0	5	1	5	5
6. Serveras de boende kvälls/nattmål?	4	5	5	5	5	3	5
7. Erbjuds de äldre personlig omvårdnad varje vecka?	4	5	5	5	5	5	3
8. Erbjuder boendet minst två organiserade och gemensamma aktiviteter per dag under vardagar?	0	3	0	0	0	3	0
9. Erbjuder enheten organiserade aktiviteter under helgen?	1	0	0	0	0	3	0
10. Erbjuds varje boende dagligen möjlighet till egen tid utifrån sina önskemål?	0	2	0	0	2	0	0
11. Har varje boende en egen nyckel till sitt rum/lägenhet?	4	5	5	4	3	5	5
12. Har varje boende en egen postlåda/fack?	4	0	5	3	2	2	3
13. Erbjuds kvarboende i livets slutskede?	5	5	5	5	5	5	5
Summa (max=65)	38	45	40	41	37	46	46

Kommentar

Nu kan vi se att Arboga som hade höga kvalitetspoäng till låga kostnader för hemtjänsten nu har betydligt lägre kvalitetspoäng för särskilt boende i relation till övriga kommuner i nätverket.

De som nu har högst poäng är Orsa och Hammarö. Hammarö kommer vi ihåg hade bland de lägre kvalitetspoängen för hemtjänst. Så här långt verkar det som att kommunerna har olika satsningar inom de två områdena. OM det är så kan det naturligtvis finnas många olika anledningar till det. Anledningar som inte syns i de här måttresultaten, utan får analyseras i hemkommunerna.

Utvecklingsområden för nätverket verkar vara omfattningen av dagliga aktiviteter. Här finns dock en osäkerhet om hur man har tolkat begreppet aktivitet. I frågeställningen menas även mycket vardagliga sysslor som tidningsläsning och diskhjälp exempelvis.

Rättvik som också får en hög kvalitetspoäng i mätningen är den enda kommunen som har grön markering för möjligheten att välja mellan mer än en maträtt. Rättvik är den i nätverket som har högsta andelen äldre äldre brukare och näst störst andel brukare i särskilt boende.

Effektivitetsmått

På samma sätt som vi gjorde en effektivitetsmätning av hemtjänsten mäter kostnader för äldreboendet. Det blir utmanande och väcker frågor om vi har en effektiv organisation för att förmedla bra tjänster till medborgarna. Ett rimligt antagande kan vara att ett mer omfattande och rikare serviceutbud bör leda till en högre kostnad för kommunen. Vi utgår från kostnaden per boende enligt ”vad kostar verksamheten” 2007 tabell 8b.

Resultat

Särskilt boende	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung Sälén	Orsa	Rättvik
Kostnad i kr/vårdtagare	496 999	458 238	538910	455 879	569580	614 967	528 453
Kvalitetspoäng	38	45	40	41	37	46	46
Kostnad i kr per kvalitetspoäng och vårdtagare	13 079	10 183	13 473	11 119	15 394	13 369	11 488

Ställer vi kostnaden per invånare 65 år och äldre får vi följande bild:

Särskilt boende	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung Sälén	Orsa	Rättvik
Kostnad i kr/inv 65 år o äldre	32 080	26 666-	30 994	38 203	39 016	36 810	34 295
Kvalitetspoäng	38	45	40	41	37	46	46
Kostnad i kr per kvalitetspoäng och invånare över 65 år	844	592	774	932	1 054	800	745

Kommentar

Lägst kostnad per brukare och per invånare fördelat på kvalitetspoängen har Hammarö. De har samtidigt näst högst kvalitetspoäng. Orsa som har högst kvalitetspoäng har hög kostnad per brukare och poäng. Malung - Säléns kostnad per kvalitetspoäng och invånare är nästan dubbelt så hög som Hammarös, samtidigt som de har den lägsta kvalitetspoängen i nätverket. Här verkar alltså inte finnas några samband mellan kvalitet och kostnader.

Nöjd äldreboendeindex

Utgångspunkt och beskrivning

Alla kommuner har genomfört egna nöjd-boende-undersökningar i sina särskilda boenden, utom Karlskoga och Malung- Sälen. De två senare har hämtat sina resultat från statistiska Centralbyråns resultat från nöjd-boende-index. När kommunerna gjort egna mätningar har samma tre frågor använts som SCB har som underlag för sina mätningar. Vi har därför bedömt att de olika resultaten är jämförbara.

Nöjd-Kund-Index frågorna är:

- Hur nöjd är du sammantaget med den hjälp/omvårdnad du har?
- Hur väl uppfyller ditt äldreboende dina förväntningar?
- Föreställ dig ett perfekt äldreboende. Hur nära eller långt ifrån ett perfekt äldreboende kommer ditt äldreboende.

Resultat

NBI	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik	Medel	Riket
NöjdÄldreboendeindex (NBI)	76	86	78	73	80	71	74	77	70
Svarsfrekvens (%)	81	83	100	61	-	83	60		
Andelen äldre som själva fyllt i enkäten (%)	14	100	0	-	-	47	100		
Andelen tillfrågade i målgruppen (%)	100	38	30	73	-	41	100		

Kommentar

Nätverkets medeltal ligger tydligt högre än medeltalet för landet. Generellt verkar nätverkets kommuner ha goda resultat i jämförelse med övriga kommuner. Samtidigt måste vi ändå komma ihåg, precis som i hemtjänstmätningen, att osäkerheten i resultaten är stora i det här måttet. Vi ser att andelen tillfrågade är mycket låg i vissa kommuner och att andelen äldre som själva kunnat svara på enkäten är varierar från 100 procent ned till 14 procent. Men trots allt, som en tendens, är detta goda resultat.

Väntetid till särskilt boende

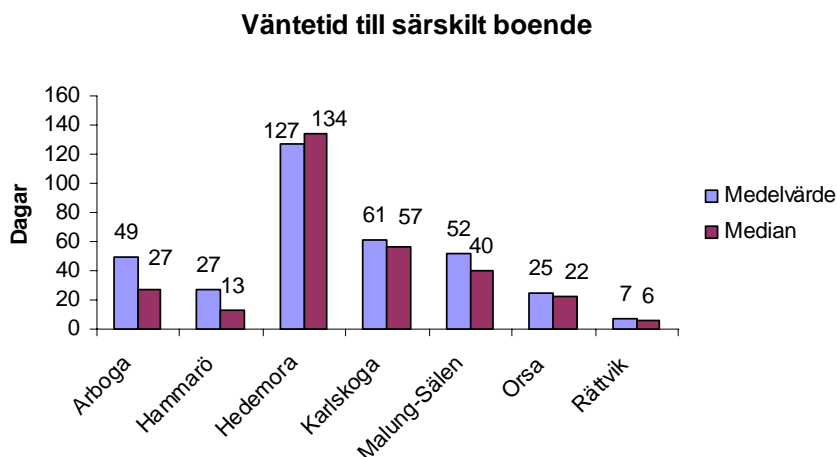
Utgångspunkt och beskrivning

Väntetiden till särskilt boende är en kvalitetsfråga som under flera år varit föremål för diskussion i det offentliga rummet. Utan tvekan är detta område en viktig kvalitetsfaktor för äldreomsorgen. Det är förklaringen till att kommuner sedan en tid tillbaka regelbundet måste rapportera uppgifter om detta till länsstyrelserna. En stor andel av kommunerna har därmed blivit kritiserade för att inte kunna ge den äldre en plats på särskilt boende, trots att biståndsbedömningen gett personen rätt till detta. Bakom dessa siffror döljer sig en del äldre som beviljats och erbjudits en plats men tackat nej till en plats på ett speciellt boende och som väljer att vänta av olika skäl. De äldre kan alltså ha fått ett eller flera erbjudanden som man tackat nej till.

Vi har därför valt att ta fram ett annat mått som fångar in tiden från det att man *ansökt* om en plats till det att man får ett *erbjudande* om en plats på ett boende. Det vill säga när den äldre kan flytta in. Detta mått är även bättre ur den äldres synvinkel än länsstyrelsens eftersom det utgår från ansökan och inte från när beslutet togs, det vill säga när utredningen avslutats. Kommunen måste i första hand se till tryggheten för den äldre och det är därför mer relevant att se hur kommunen klarar detta. Att den enskilde sedan av olika skäl väljer att avstå har vi bortsett från i detta sammanhang.

Resultat

Projektgruppen har manuellt gått igenom placeringar på särskilt boende. Mätningen avser 2008.



Antal rapporteringar till länsstyrelsen för ej verkställda beslut inom tre månader

Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
0	4	11	12	0	0	0

Kommentar

Alla kommuner med ett undantag ligger under tre månader räknat både i medeltal och i median. Hedemora avviker med längre väntetid i snitt. Rättvik har i praktiken ingen väntetid alls. En vecka efter att man ansökt om särskilt boende erbjuds man en plats. Vi kan då samtidigt komma ihåg att Rättvik tillhörde gruppen med de högsta kvalitetspoängen och lägsta kostnaderna i nätverket för särskilt boende. Kommunen verkar alltså här ha ett framgångsrikt koncept. Däremot låg Rättvik under nätverkets snittvärden för hemtjänst.

Vi har nu hos flera kommuner sett att de som haft goda resultat inom ett av områdena, hemtjänst alternativt särskilt boende, samtidigt tillhör gruppen med sämre värden för det andra området.

Läkartid och sjukskötersketid

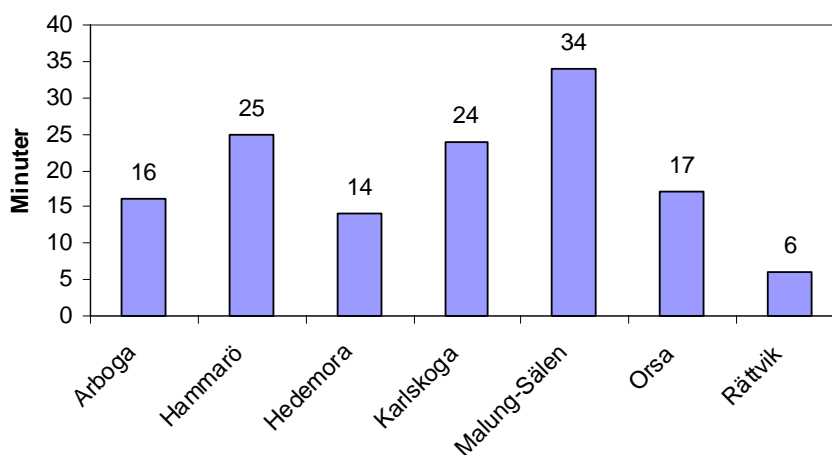
Utgångspunkt och beskrivning

Hälso- och sjukvårdsinsatserna är en viktig kvalitetsfråga för de särskilda boendena. Många äldre är i ett stort behov av läkarhjälp och det kan därför ses som en viktig trygghetsfaktor. Det är oftast inte kommunen som själv avgör denna fråga utan det bygger på en överenskommelse med landstinget. Nätverket har försökt göra en jämförelse mellan kommunerna för att se hur mycket läkartid respektive sjukskötersketid som erbjuds inom kommunernas särskilda boenden.

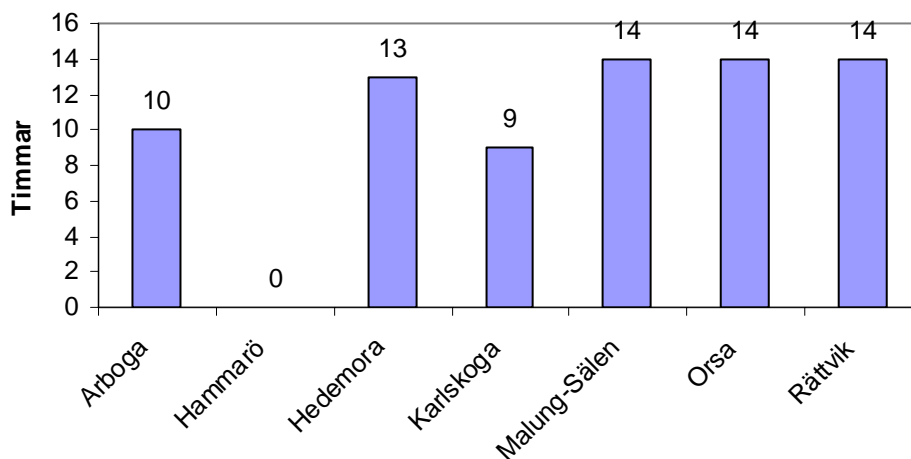
Samtliga medverkande kommuner har ett samverkansavtal mellan primärvård och hemsjukvård. Avtalet avser att utsedd ansvarig läkare avsätter tid till det särskilda boendet för handledning, strategisk planering mm. Tid för läkarbesök för enskild patient ingår inte i avtalet.

Resultat

Antal minuter läkartid per boende och månad



Antal timmar sjukskötersketid per boende och månad



Kommentar

Malung- Sälen och Hammarö har den mesta läkartiden och Rättvik och Hedemora den minsta. Det finns dock en viss tveksamhet kring jämförbarheten i resultaten. Alla kommuner i nätverket har i grunden samma avtal för läkartiden. Man kan här delvis ha tolkat tidsanvändningen olika. Nätverket valde att inte mäta direkt brukartid för läkarna eftersom även en indirekt brukartid kan ha ett högt kvalitativt värde för brukarna. Exempelvis, remiss- och receptförskrivning, konsultation med specialist osv

Hammarö kan inte särredovisa sjukskötersketiden i särskilt boende eftersom deras arbete inkluderar både särskilt boende och hemtjänst. I diagrammet markeras det som noll timmar. Ger Hammarös samorganisation med hemsjukvården bättre effektivitet och kvalitet? I effektivitetsmått har de låga kostnader.

Malung - Sälen, Orsa och Rättvik har mest sjukskötersketid med 14 timmar per boende och månad. Karlskoga har lägst med nio timmar per boende och månad. Det är skillnad mellan kommunernas sjukskötersketid. Hur mycket det påverkar brukarna är osäkert eftersom tillgängligheten också är beroende av hur arbetet organiseras och planeras.

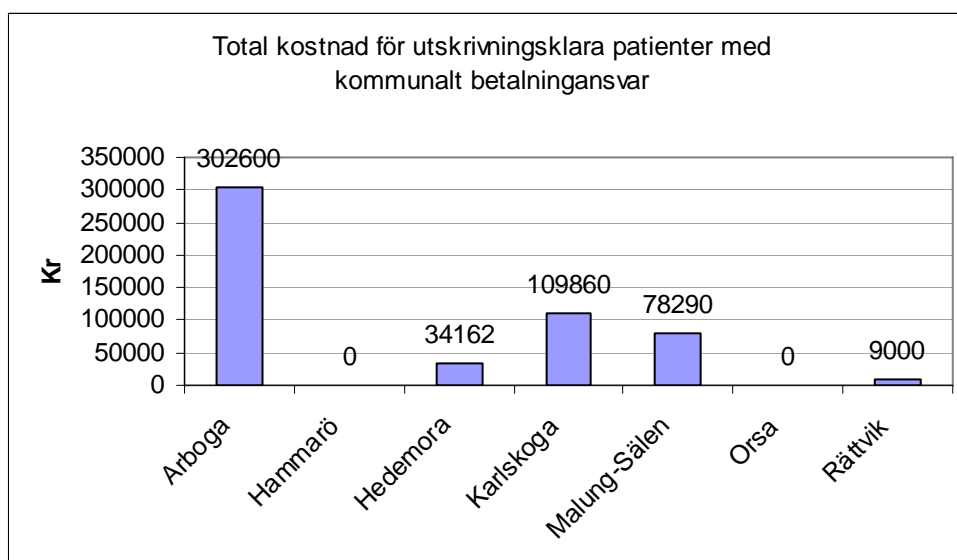
Utskrivningsklara personer

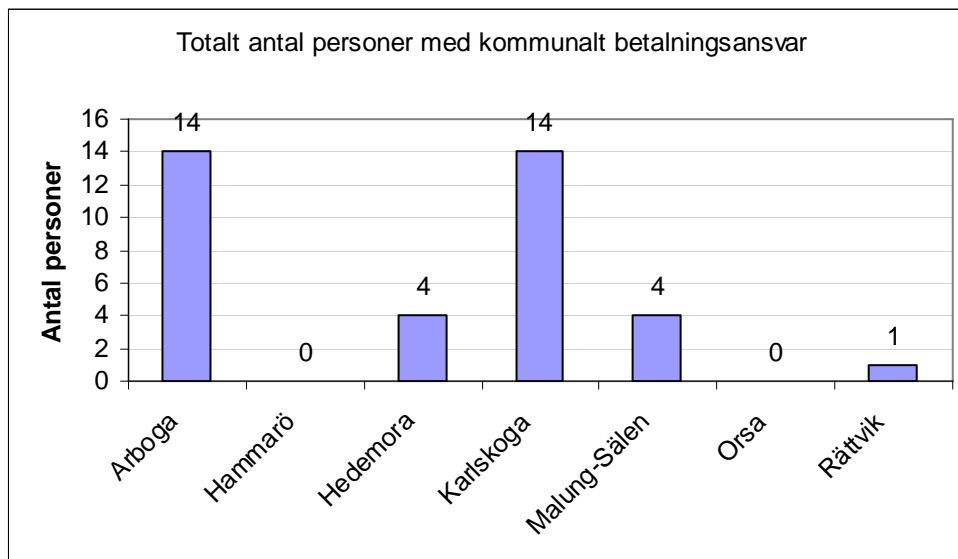
Utgångspunkt och beskrivning

Viktigt är att kommunen har en bra beredskap och planering för att ta emot äldre som varit inlagda på sjukhus antingen till det egna hemmet eller vid behov till särskilt boende. En stor andel äldre som behöver en plats på ett särskilt boende kommer från sjukvården. Utgångspunkten är att den äldre inte ska behöva vistas längre än nödvändigt på sjukhuset. Om inte en plats på ett särskilt boende kan ordnas av kommunen får den äldre givetvis stanna kvar på sjukhuset men kommunen debiteras en kostnad efter det att den äldre är så kallat utskrivningsklar.

Nätverket har valt att titta på kostnader och antal personer som bedömts som utskrivningsklara under 2008, hur många dagar den äldre behöver stanna på sjukhuset efter att han/hon bedömts som utskrivningsklar.

Resultat





Kommentar

När vi mäter antal utskrivningsklara patienter ska vi komma ihåg att jämförelsemätningen är den första i nätverket. För att kunna dra några djupare slutsatser behöver mätningarna och diagrammen följas över en längre tidsperiod.

Måtten Gås mätningen inkluderar en sjuksköterskestrejk och en magsjukeskepidemi bland personalen. Detta gav utslag i Arbogas stapel där man under ett par perioder inte kunde ta emot patienter på grund av personalbrist. Övriga resurser fanns på plats. Intressant är alltså att följa utvecklingen över flera år för att se om relationerna mellan kommunernas kapacitet att ta hem ”sina brukare” kvarstår. Anmärkningsvärt är ändå Orsas och Hammarös nollor och Rättviks etta. Vad beror det på? Är det en tillfällighet eller en smidig organisation??

Generellt visar diagrammen hur stor ekonomisk betydelse utskrivningstiden har för kommunerna. Även om det gäller ett litet fåtal personer.

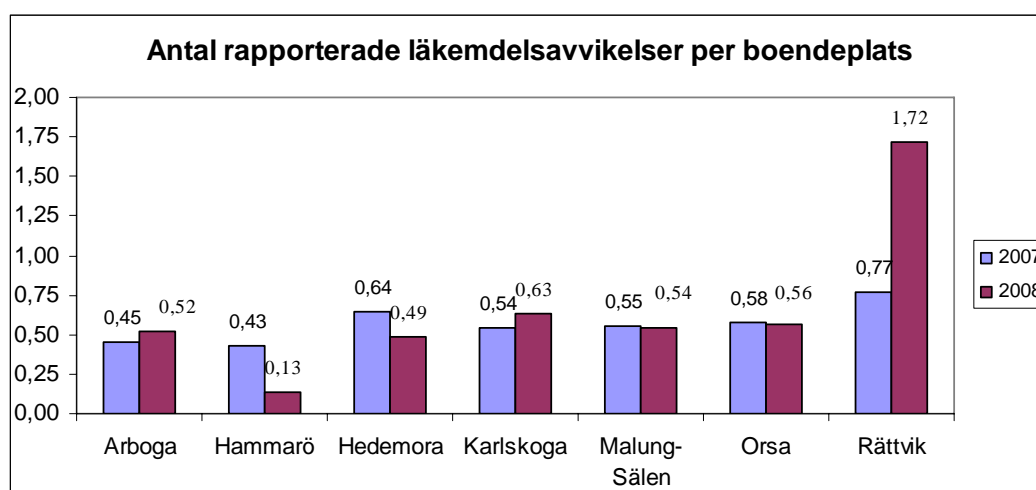
Avvikelsehantering

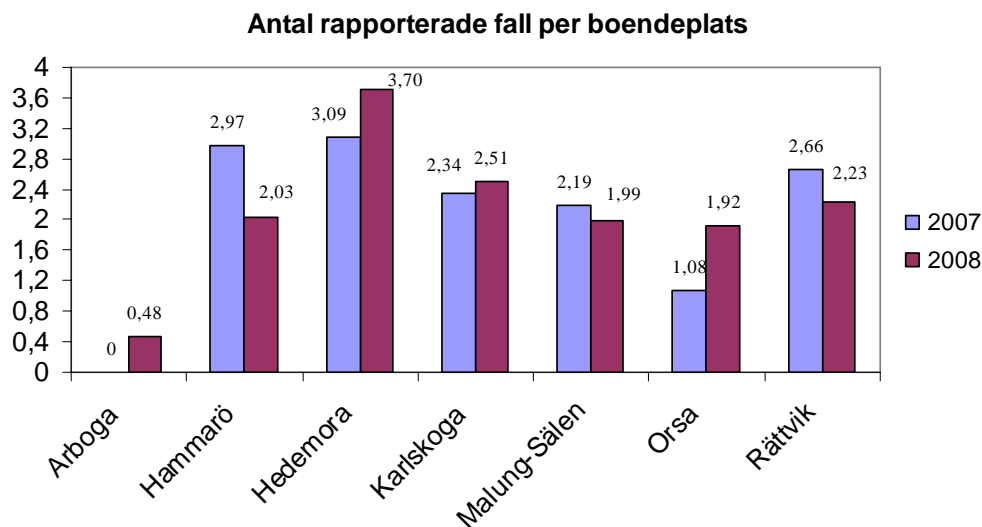
Utgångspunkt och beskrivning

Läkemedelsavvikelse och fallskador är viktiga kvalitetsområden för den äldre. Kommunen är skyldig att följa utvecklingen av dessa frågor inom de särskilda boendena. Ansvaret har med tiden skärpts i lagstiftningen med Lex Maria och Lex Sara kring dessa frågor. All hälso- sjukvårdspersonal har skyldighet att rapportera avvikelser till vårdgivaren enligt lag om yrkesverksamhet på hälso- sjukvårdens område (LYHS). Hälso- sjukvårdspersonal är i kommunal äldreomsorg de som har legitimation för att utöva yrke inom hälso- sjukvård (sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster) och de som biträder en legitimerad yrkesutövare i hälso- sjukvårdsarbete.

Alla avvikelser anmäls givetvis inte utifrån dessa lagar och det är därför viktigt att analysera den lokala statistiken. Det finns idag stora problem med denna statistik när det gäller att göra jämförelser mellan kommunerna. Nationella initiativ har tagits för att få fram en enhetlig definition. Vi har inte väntat på denna utan provat att jämföra nätverkets kommuner.

Statistiken är baserad på det totalt antal rapporterade interna avvikelser inom läkemedelsområdet och fallskador. Målet är att säkerställa processer.





Kommentar

Regelverket för avvikelserapportering är samma för alla, men den lokala och subjektiva tolkningen och tillämpningen varierar. Det kan därför som inledningstexten beskriver vara svårt att få exakt samma grund för jämförelser. Vi försöker oss ändå på att se vilka skillnader som vi kan se inom kommunerna, men även i viss mån mellan dem.

När det gäller läkemedelsavvikelserna ligger alla kommunerna tämligen lika utom Rättvik som har en kraftig ökning under 2008. Det finns skäl att misstänka att ökningen kan bero på ändrade arbetsrutiner. Det kan vara svårt att bedöma om en kraftig ökning av rapporterade avvikelser är positivt eller negativt. Ökningen kan bero på ett *faktiskt* ökat antal och är då naturligtvis negativt. Det kan också vara en konsekvens av ökad noggrannhet med rapporteringar. I det senare fallet behöver inte det faktiska antalet avvikelser ha ökat, bara det *kända* antalet avvikelser.

Övriga kommuner har sänkt avvikelsevenivån under 2008 utom i Karlskoga och Arboga där en liten ökning skett. Hammarö har en tydlig minskning av sina avvikelser för läkemedel under 2008. Här kan man också misstänka att man gjort en satsning för att minska antalet misstag

För antalet fallskador ser bilden mer varierad ut. Här har Rättvik sänkt sin andel medan Orsa visar en ökning. Även Hedemora och Karlskoga har en ökning. Hammarö visar på samma trend för fallskador som för läkemedel en tydlig minskning av avvikelser. Därmed kanske Hammarö kan vara ett gott exempel på en framgångsrik satsning för att minska antalet avvikelser och säkrande av känsliga arbetsprocesser??

Arboga saknar underlag för 2007 och börjar därmed jämförelsestudien 2008.

Beslut som har ändrats av länsrätten

För att säkra rättsäkerheten i relation till de myndighetsbeslut som fattas av kommunerna har den enskilde alltid rätt att överklaga ett beslut hos länsrätten. Nätverkets kommuner har därför undersökt hur många beslut som fattats totalt inom äldreomsorgen 2008. Hur många av dessa beslut som överklagades och i hur många fall som länsrätten dömde till den enskildes förmån och kommunen fick ändra sitt beslut.

Här har kommunerna lite olika rutiner för hur de räknar beslut. I vissa kommuner räknas inte delbeslut var för sig. Om exempelvis en brukare både fått beslut om hjälpmedel och plats på särskilt boende kan det i några av kommunerna räknas som två beslut medan andra kommuner räknar de två bistånden som ett gemensamt beslut. Vi tror därför att antalet biståndsbeslut i tabellen nedan är något högre än som redovisas här.

Beslut i länsrätten	Arboga	Hammarö	Hedemora	Karlskoga	Malung-Sälen	Orsa	Rättvik
Antal biståndsbeslut inom äldreomsorg föregående år	505	535	1291	1685	1009	381	955
Antal biståndsbeslut som överklagades föregående år	0	1	6	8	0	0	2
Antal överklagade biståndsbeslut som ändrats i Länsrätten föregående år	0	1	1	0	0	0	1

Kommentar

Som vi ser är det här små tal som vi finner i tabellen. Läger vi samman alla kommunernas resultat får vi veta att av 6 361 fattade beslut överklagades 17 beslut. Av de överklagandena ändrade länsrätten besluten i tre fall. Om vi utgår från att det bara fanns tveksamheter i 17 av fallen och det sedan visade sig att det bara var tre fall som var berättigade att ändra är det naturligtvis en stor vinst för rättsäkerheten.

Nätverket diskuterade dock också möjligheten att det kan finnas ett litet mörkertal. En äldre person som söker bistånd, frågar ofta vilken hjälp han/hon kan få. Därefter ansöker man om den hjälpen som blivit föreslagen och får då ofta det beviljat i konsekvens med förslaget. Oavsett vad brukaren kanske egentligen hade velat ansöka om. En förbättring kan eventuellt vara att som myndighetsperson vara mer lyhörd för önskemål och förväntningar än att informera om det som synes givet?

Information

Utgångspunkt och beskrivning

Denna del av undersökningen består av två delar, dels webbsidor (w i tabellen nedan) och dels den skriftliga, tryckta (s i tabellen) informationen. Kommunernas webbsidor har fått och kommer även i framtiden att få en allt större betydelse som informationsgivare till medborgarna. Genom webben kan information snabbt förmedlas och uppdateras på ett enkelt och kostnadseffektivt sätt. I takt med denna utveckling ökar ständigt kraven och förväntningarna på webbsidorna från medborgare, press, organisationer etc. svenskt näringslivs återkommande undersökningar kan ses som ett tecken på detta.

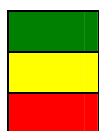
För att få en bild av våra webbsidors styrkor och svagheter har vi sammanställt ett antal frågor utifrån ett medborgarperspektiv. Frågorna bygger på ett flertal tidigare genomförda nätverksundersökningar. Det är viktigt att se undersökningen som en ögonblicksbild och en färskvara eftersom förändringstakten är stor.

Undersökningen har genomförts av en från gruppen utomstående person. Varje fråga har getts två minuter för att finna ett svar. Om svar inte hittats har det noterats som att svaret inte finns.

Den skriftliga informationen spelar fortfarande en stor betydelse i den kommunala informationen. Detta är speciellt viktigt för utsatta grupper som inte har tillgång till eller på grund av andra orsaker inte kan eller har möjlighet att kunna orientera sig på internet såsom exempelvis de äldre. Vi ser detta som en strategisk fråga och har därför kompletterat denna undersökning med att använda samma frågor som webbundersökningen till det tryckta materialet. Hammarö, Hedemora och Karlskoga genomförde sin informationsmätning under hösten 2008 genom sitt deltagande i Kommunens Kvalitet i Korthet.

Övriga kommuner genomförde den vintern 2009.

För att göra det överskådligt har vi sorterat in alternativen i olika färger



= tjänsten finns (3 p)

= tjänsten finns delvis (1p)

= tjänsten finns inte i kommunen (0p)

Information Äldreomsorg	Arboga		Hammarö		Hedemora	
	Webb	tryckt	Webb	tryckt	Webb	tryckt
Det finns information hur man ansöker om hjälp (bistånd/insatser)	3	1	3	0	3	3
Det finns information om vilka tjänster som finns inom äldreomsorgen	3	3	3	1	3	3
Det finns information om vilka tjänster/hjälp som kan erbjudas inom hemtjänsten	3	1	3	0	3	3
Det finns information om vilka olika boendeformer som finns inom äldreomsorgen	3	3	3	1	3	3
Det finns en samlad faktainformation om de enskilda enheterna inom särskilt boende med kontaktuppgifter	3	3	3	3	3	1
Enheter inom äldreomsorgen verksamma i kommunen presenteras	3	3	3	1	3	3
Det finns information om enheternas profil (arbetsinriktning, aktiviteter, värdegrund mm)	3	3	3	3	3	3
Det finns information om geografisk placering	3	3	3	3	3	3
Det finns information om hur lång tid det tar innan jag får mitt bistånd	0	0	0	0	0	0
Det finns information om hur man överklagar biståndsbeslutet	1	1	3	1	0	1
Det finns information om avgiftens storlek	3	1	3	3	3	3
Finns det möjlighet för medborgaren att göra simulerad beräkning av preliminär avgift för äldreomsorgen	0	0	3	0	0	3
Det finns information om hur kontakten med anhöriga ska fungera	3	3	1	3	3	0
Det finns information om hur och till vem man kan framföra synpunkter och klagomål	3	3	0	3	3	3
Det finns information om valmöjligheter inom verksamheten	3	3	3	1	3	3
Det finns information om servicedeklaration/motsvarande för verksamheten	1	3	0	3	3	1
Det finns en samlad kvalitetsredovisning riktad till allmänheten där bland annat brukarundersökningar presenteras	0	0	0	0	0	0
Det finns information där resultatjämförelser presenteras så att det går att jämföra med andra verksamheter	0	0	0	0	0	0
Summa max 54 p	38	34	37	26	39	36
PROCENT	70	63	69	48	72	67

Information Äldreomsorg	Karlskoga		Malungs Sälén		Orsa		Rättvik	
	webb	tryck	webb	tryck	Webb	tryck	webb	tryck
Det finns information hur man ansöker om hjälp (bistånd/insatser)	3	3	3	3	3	3	1	3
Det finns information om vilka tjänster som finns inom äldreomsorgen	3	3	3	3	3	3	3	3
Det finns information om vilka tjänster/hjälp som kan erbjudas inom hemtjänsten	3	3	3	3	3	3	3	3
Det finns information om vilka olika boendeformer som finns inom äldreomsorgen	3	3	3	3	3	3	3	3
Det finns en samlad faktainformation om de enskilda enheterna inom särskilt boende med kontaktuppgifter	1	3	3	3	1	3	1	3
Enheter inom äldreomsorgen verksamma i kommunen presenteras	3	3	3	3	3	3	3	3
Det finns information om enheternas profil (arbetsinriktning, aktiviteter, värdegrund mm)	3	3	3	3	3	3	3	3
Det finns information om geografisk placering	3	3	3	0	3	0	3	3
Det finns information om hur lång tid det tar innan jag får mitt bistånd	0	0	0	0	0	1	0	0
Det finns information om hur man överklagar biståndsbeslutet	3	0	3	1	3	3	3	3
Det finns information om avgiftens storlek	3	3	3	1	1	1	0	1
Finns det möjlighet för medborgaren att göra simulerad beräkning av preliminär avgift för äldreomsorgen	3	0	0	0	0	0	0	0
Det finns information om hur kontakten med anhöriga ska fungera	3	3	3	3	3	3	3	3
Det finns information om hur och till vem man kan framföra synpunkter och klagomål	3	3	3	3	1	3	0	3
Det finns information om valmöjligheter inom verksamheten	3	3	3	3	3	3	3	3
Det finns information om servicedeklaration/motsvarande för verksamheten	0	0	0	1	3	1	3	3
Det finns en samlad kvalitetsredovisning riktad till allmänheten där bland annat brukarundersökningar presenteras	0	0	0	0	0	0	0	0
Det finns information där resultatjämförelser presenteras så att det går att jämföra med andra verksamheter	0	0	0	0	0	0	0	0
Summa max 54 p	40	36	39	33	36	36	32	40
PROCENT	74	67	72	61	67	67	59	74

Kommentar

Resultaten ligger samlade mellan 48 till 74 procents träffbild. Nätverkets medeltal för webbsidan är 69 procent och för den tryckta informationen 63 procent. Här kan man se att det inte är någon märkbar kvalitetsskillnad mellan den hemsidesinformationen och det tryckta bladet. Det verkar som kommunerna tänkt lika mycket på vana datoranvändare som de som aldrig rört ett tangentbord?

När det gäller fördelning av poäng liknar Måtten Gås många andra jämförelsenätverk. Man har god information om hur man når nyckelpersoner, vilka verksamheter som finns hur man kontaktar dem och var de ligger. Likaså är det relativt lätt att finna uppgifter om hur man överklagar beslut eller lämnar klagomål och synpunkter på verksamheterna.

Svårigheterna börjar komma när man söker information om avgifter och väntetider. Total avsaknad på information hos samtliga kommuner är det när man kommer till frågor om kvalitetsredovisningar och jämförelser av kvalitetsmätningar. Lite drygt hälften av kommunerna presenterar servicedeklarationer eller liknande.

Att uppgradera informationen till allmänhet och brukare på framförallt hemsidorna är en relativt enkel, snabb och billig förbättringsåtgärd. Nätverket antar utmaningen.

Tillgänglighetsmätning

Bakgrund

Nätverket Måtten Gås kommuner ville erhålla mått på den nuvarande servicenivån i teleservice och e-posthantering inom området Äldreomsorg. Hammarö, Hedemora och Karlskoga gjorde mätningen under 2008 genom projektet kommunens kvalitet i korthet. Deras resultat särredovisas sist under varje tabell.

Syfte

Syftet med mätningen har varit att skapa ett antal bilder av den kommunala servicen baserat på de telesamtal och e-brev som vi skickat.

Mätningen visar delar av den kommunala servicen och beskriver, enligt vårt sett att bedöma, vad som hänt när vi varit i kontakt med kommunen.

Resultatet av mätningen ska ses som ett arbetsinstrument för målsättning, policy, riktlinjer, etc. Rapporten är utformad så att den kan användas även till egna rapporteringar och presentationer

Metod

Mätningen, som har utarbetats i samarbete med SKL, har skett genom uppringning och skickande av e-post till kommunerna inom MåttenGås. De frågeområden som valdes är relativt vanligt förekommande från kommun-Invånare, både via telefon och via e-post. Vi har ringt till växeln och skickat e-breven till kommunens officiella e-adress. Frågorna var tre olika inom området Äldreomsorg. Vi har ringt kommunerna två gånger per fråga. Totalt 6 sökningar via telefon har genomförts under en tvåveckors period. Samma omfattning och fördelning har skett via e-post.

Olika bedömningsfaktorer har bildat grunden för att kunna beskriva telefonsamtalens karaktär: bemötande, intresse och engagemang, information, tillgänglighet och svar på frågan. Som hjälp vid bedömning av faktorerna har kriterierna god, medelgod och dålig använts.

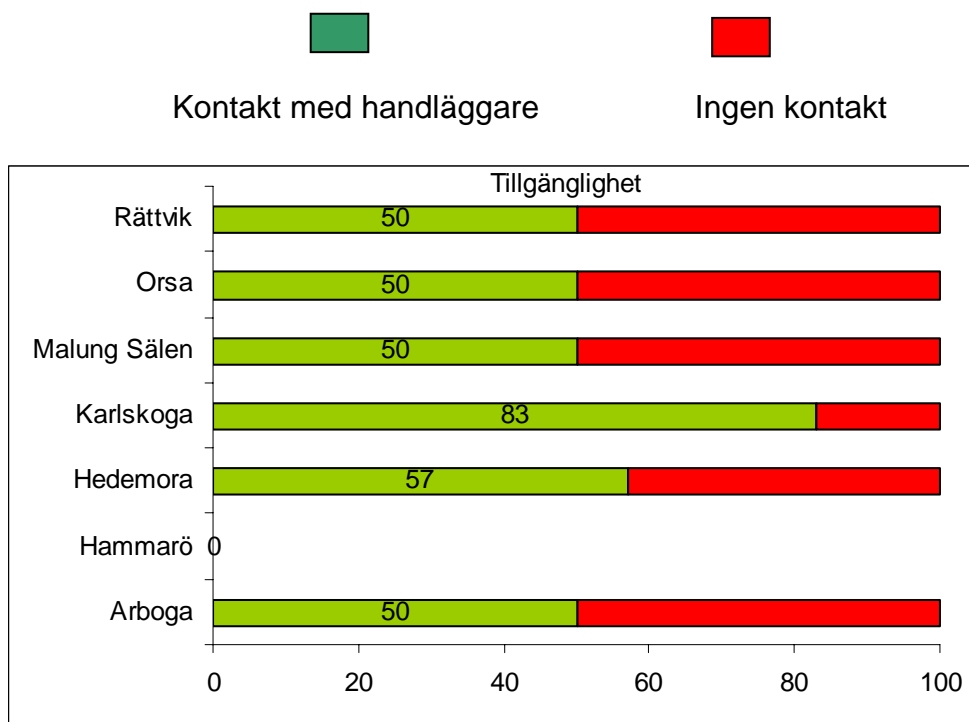
Genomförande

Arboga, Malung-Sälen, Orsa och Rättvik mätte under veckorna 10 och 11 2009. Hammarö, Hedemora och Karlskoga deltog under hösten i Kommunens Kvalitet i Korthets mätning under veckorna 44 – 45 2008. Undersökningen var i övrigt identisk vid de två mättillfällena.

Resultat telefon

TILLGÄNGLIGHET

Andelen lyckade kontaktförsök med en handläggare.

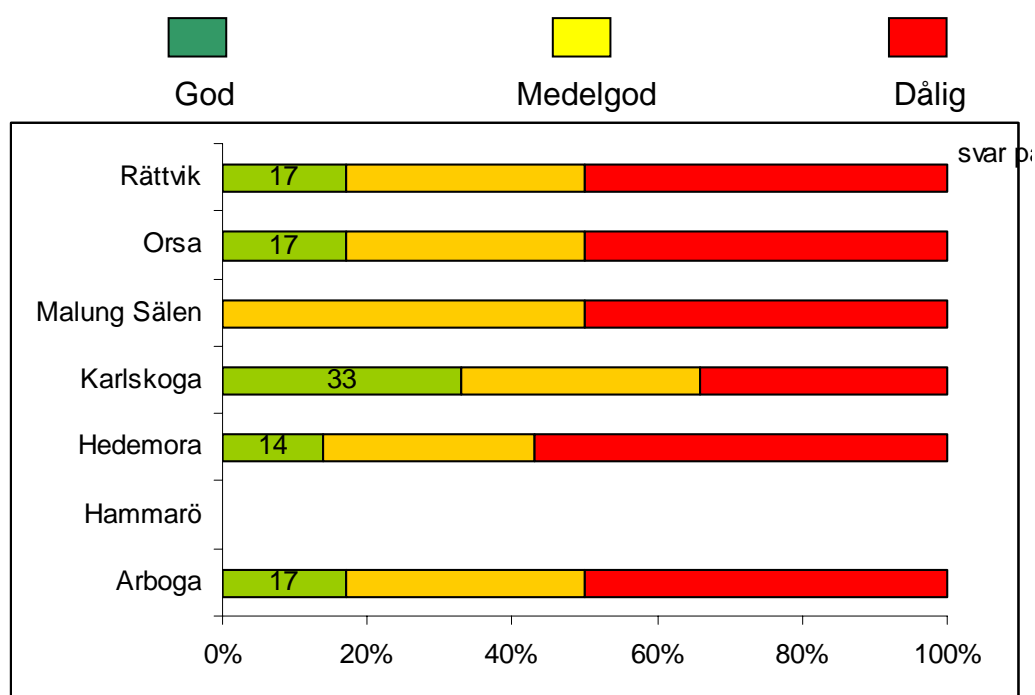


Andelen kontakt med en handläggare var 50 % för samtliga kommuner inom MåttenGås, utom för Karlskoga som hade 83 procent och Hammarö där ingen kontakt uppnåddes. Vid ev. talsvar har vi inte lämnat något meddelande om återuppringning, eftersom det då mest handlar om att vi ska vara tillgängliga.

Kommentar: JSM Telefronts tidigare erfarenhet av tillgängligheten hos kommuner totalt är att man som uppringare får svar drygt var tredje gång när man sökt en specifik person inom kommunen. I denna typ mätning har vi mer sökt en funktion och då borde man också få svar oftare.

SVAR PÅ FRÅGAN

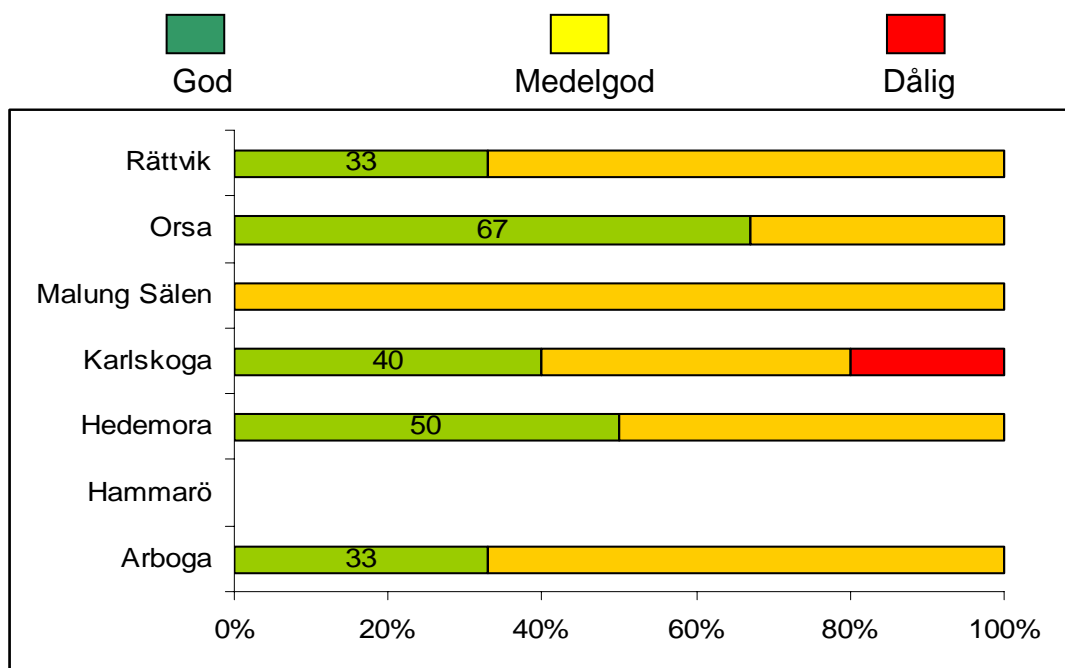
Nedan följer en sammanställning som visar om man vid genomförda frågetillfällen erhållit svar på de frågor man ställt.



Den höga andelen Dåligt svar på frågan, beror på att vi inte fick kontakt med någon handläggare. Orsaker till att vi inte fick kontakt var telefontider, möten och att det var upptaget. Jämför andelen Goda svar på frågan med andelen Kontakt på föregående sida. Andra orsaker till Dåligt svar kan ha varit att vi fått kontakt, men med en handläggare som inte har det ansvarsområde som vår fråga gällde.

INFORMATION

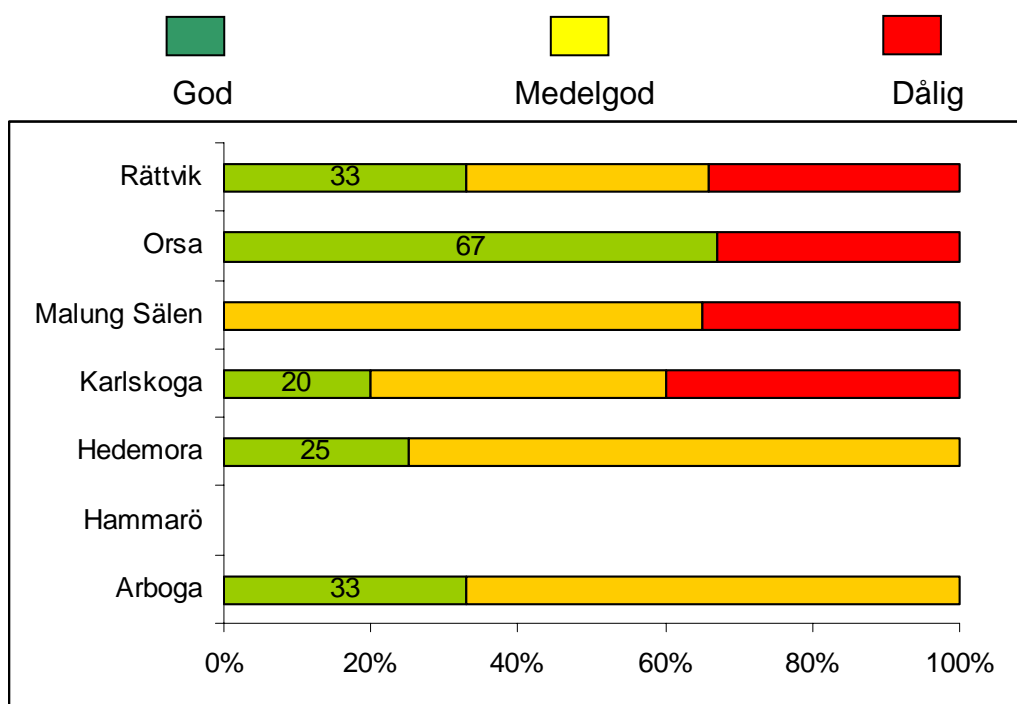
Gradering av informationen i svaren från handläggarna.



Kommentar: Informationen vi fått uppfattas i princip alltid som God och/eller Medelgod, trots att svaren ibland tvingades bli allmänt hållna. Karlskoga har i viss mån givit dålig information.

INTRESSE OCH ENGAGEMANG

Intresse och engagemang i svaren från de handläggare vi talat med.

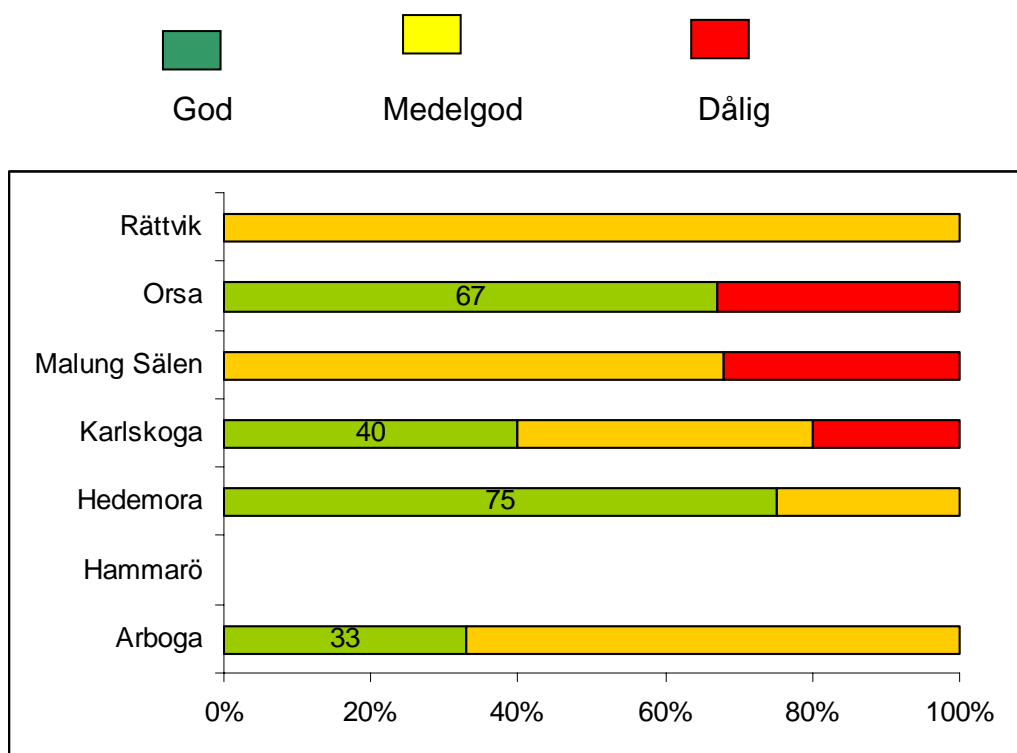


Kommentar: Skiftande utfall mellan kommunerna.

Hos Arboga och Hedemora uppfattades Intresset och engagemanget aldrig som Dåligt. Eftersom ingen kontakt uppnåddes med Hammarö har de heller inte kunnat bedömas i mätningen.

BEMÖTANDE

Våra intervjuare har, efter varje samtal, graderat hur de tycker de blivit bemötta av personalen.



Kommentar: Här varierade utfallet mellan kommunerna. Bemötandet hos handläggarna var likvärdigt i Rättvik, medan det i Orsa var antingen eller. Bemötandet hos handläggarna har främst bedömts som god eller medelgod. Tyvärr även som dåligt.

Resultat e-post

SVARSTIDER



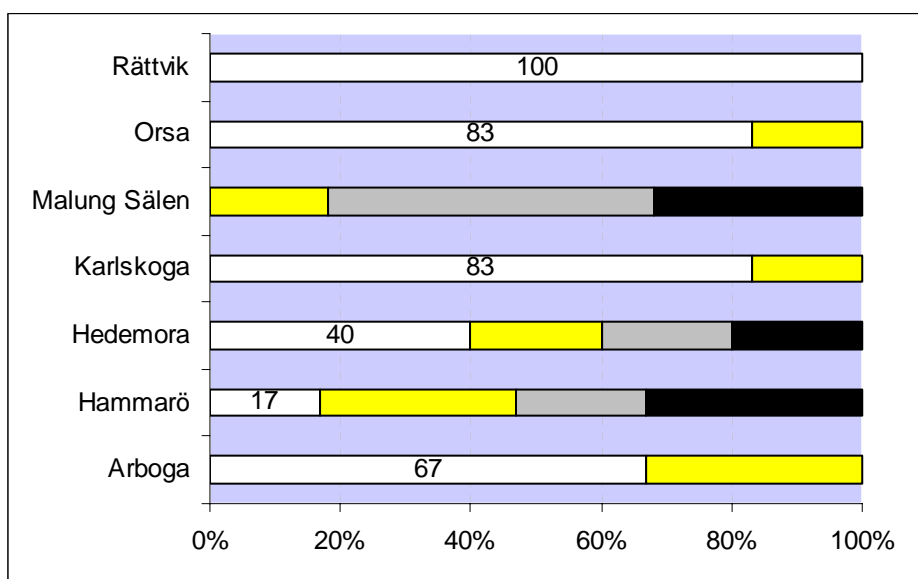
Inom 1 dygn

1-2 dygn

2-5 dygn

1-2 veckor

Ej svar inom 2 veckor

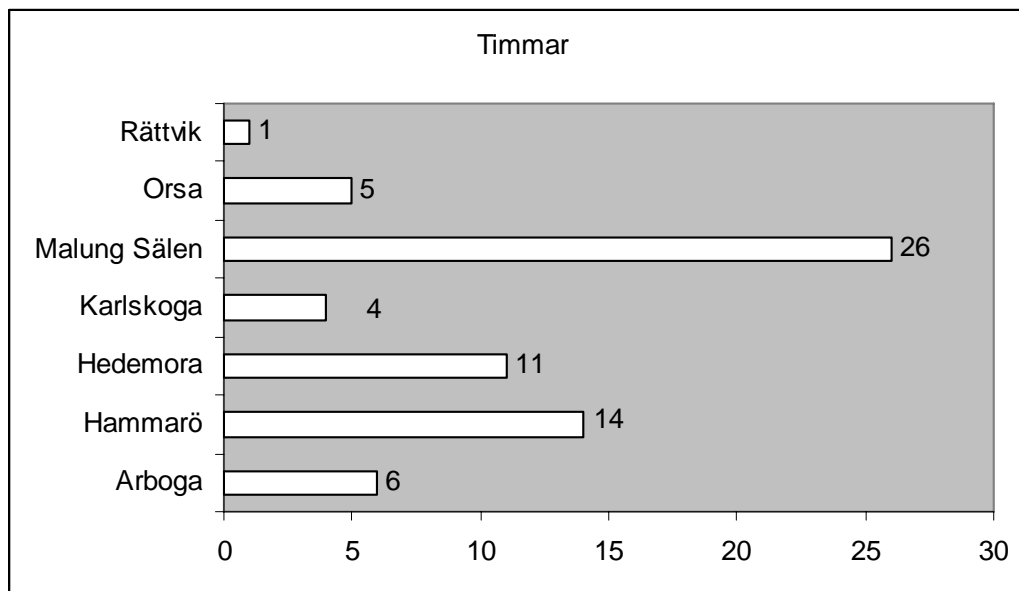


Tiden från skickandet av e-post till svar av kommunen. Tidsangivelsen är i arbetstid (8-17).

Diagrammet visar svarstiderna för kommunerna. Rättvik svarade alltid inom ett dygn, vilket är mycket bra. Malung-Sälén hade även en andel obesvarade brev inom 2 veckor och de har ännu inte besvarats vid rapportskrivandet.

Kommentar: JSM Telefront brukar rekommendera kommunerna att svaren, på den typ av frågor som vi ställt, borde till 90 procent komma inom 2 dygn. Snittet hos kommunerna brukar ligga på 73 procent.

SVARSTIDER forts Genomsnittlig svarstid



Diagrammet visar genomsnittliga svarstiden på besvarade brev.
Tidsangivelsen är i arbetstid (8-17). Varierat utfall mellan kommunerna.
Kortast svarstid har Rättvik - 1 timme.

AVSÄNDARE

Avsändaruppgifter i e-postbrev vi fått från kommunen.

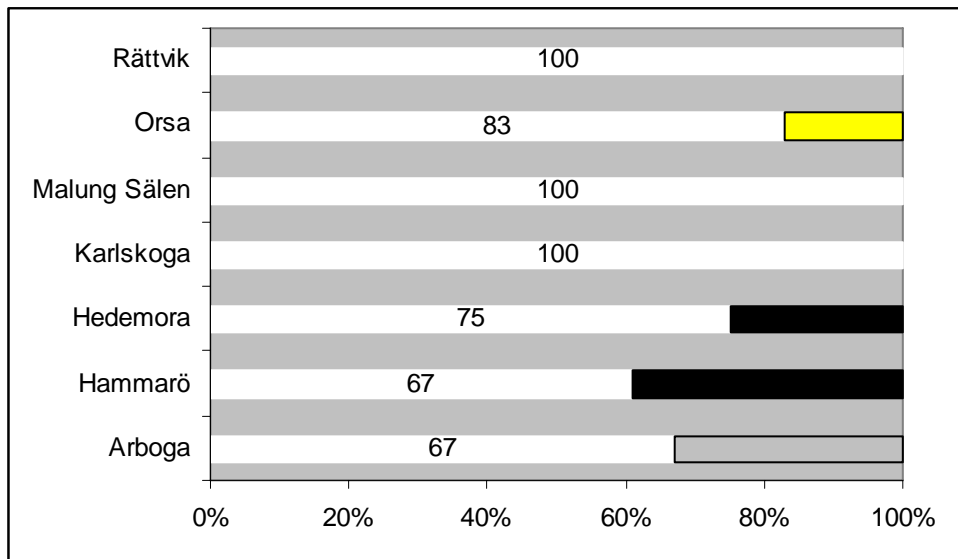


Namn, Befattn/Funkt/Förv,
Kommun, Tel nr

Namn + Tel

Namn + Förvaltning

Övrigt



Malung-Sälen och Rättvik lämnade alltid ifrån sig fullständiga avsändaruppgifter. De andra två kommunernas resultat är 67 resp 83 %. **Kommentar:** Avsändare, innehållandes namn, funktion/förvaltning och telenummer, är det lättaste målet att nå och kan vara 100 %.

SVARSKVALITET

Andel svarsbrev innehållande merinformation, dvs mer än bara svar på frågan, tex hänvisning till hemsidan, uppmaning att ringa kommunen eller annan för mer information och då med telefonnummer samt ev teletider, bifogande av länk eller tips och idéer om något som inte direkt efterfrågats.

Exempel

Fråga: Efter att pappa gick bort har min mamma blivit mer och mer passiv. Jag och mina syskon har talat med henne om någon form av verksamhet (typ vävning, bingo). Har kommunen något som skulle kunna passa henne?

Svar: Linda,
Du kan kontakta Marie Hellberg på Anhörigcenter för tips. Tel 0250-55 23 85.

Vi har väldigt aktiva pensionärsföreningar i Orsa som arrangerar massa aktiviteter.

Kontakta PRO, tel 0250-402 01 eller SPF, tel 0250-405 36.

På vår hemsida hittar du länkar till smått och gott för seniorer

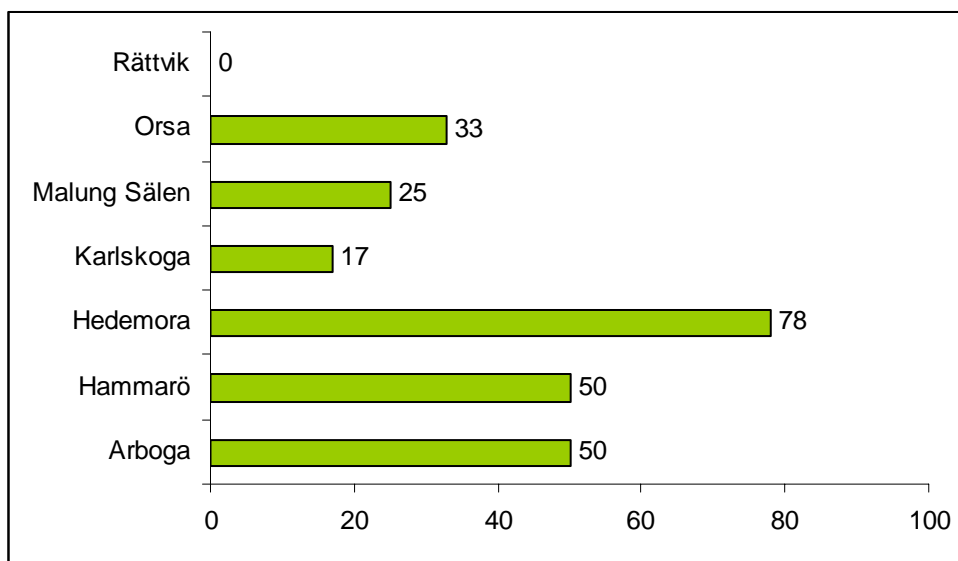
<http://www.orsa.se/default.asp?PageID=972>

Du kan även kontakta Socialförvaltningen på 0250-55 23 50 eller soc@orsa.se

Med vänliga hälsningar

Therese Lars, Utredningssekreterare, Orsa kommun, Tfn: 0250-55 21 11

Fax: 0250-55 23 15, therese.lars@orsa.se



Svaret ovan kommer från Orsa och är ett bra exempel på merinformation.

Kommentar: Anvisningar till hemsidan med detaljerade hänvisningar, eller som här med en länk, är bra eftersom det inte alltid är så lätt att hitta på en kommunal hemsida.

Obesvarade brev

Följande brev (eller med liknande formulering) som vi har skickat, har vi inte fått svar på inom två veckor.

Till: Malung-Sälen

Fråga: Jag bor inte i er kommun men det gör däremot min mamma. Som jag bedömer det är det dags att börja planera för ett annat boende än hennes lägenhet. Vart vänder hon sig för ett samtal?

Skickat: tors 5/3 13:30

Fråga: Jag har en farmor som inte orkar gå och handla längre. Kan hon få hjälp av kommunen? Vad kostar det i så fall?

Skickat: tis 3/3 11:35

Bilaga

Beskrivningar av typfall för måttet om biståndsgivning.

Typfall 1

Anna A är 79 år gammal. Hon bor i ett hyreshus fyra trappor upp, hiss finns. Huset är byggt 1942 och Anna har bott i lägenheten, som är på tre rum och kök, sedan 1957. Hon känner sig mycket hemma i området. Lägenheten är ljus och trevlig men en smula svår att ta sig fram i även med ett lättare funktionshinder (t.ex. höga trösklar, många dörrar, smal hall, litet badrum o.s.v.).

Anna är änka sedan sju år, har en dotter som bor i en annan kommun fjorton mil bort. Anna har också en syster som är fem år äldre som bor i närheten och som hon umgås regelbundet med. I övrigt är många av Annas vänner borta. Anna har under många år varit aktiv i Röda korset, och även om hon inte längre kan bidra med så mycket hantverk så tycker hon att det är viktigt att behålla denna kontakt. Sjukdomen har dock gjort det allt svårare för Anna att på egen hand ta sig dit.

Anna fick diagnosen Parkinsons sjukdom för fyra år sedan. Trots medicinering har hennes hälsotillstånd successivt försämrats. Hon klarar inte längre att klä på och av sig, bädda sängen eller att diska. Hemtjänsten kommer morgon och kväll men under en tid när Anna hade influensa fick hon ytterligare två besök per dygn och tillsyn av hemvården på natten. Anna klarar fortfarande att gå ut men varuinköpen sker nu via kommunens avtal med närbutiken och varorna levereras en gång i veckan. Matleverans sker en gång i veckan via Samhall.

Dottern kommer ungefär var 14:e dag och hjälper till med sysslor som är lite tyngre, t.ex. större inköp och tvätt. På grund av omorganisation på hennes arbetsplats kommer hon att tvingas flytta till Stockholm och kommer då inte att kunna besöka sin mor mer än högst 1 gång i månaden.

Anna har för två år sedan genom primärvårdens arbetsterapeut fått några enklare hjälpmedel såsom en strumppådragare, en tång och handtag i badrummet. Dessa fyller inte längre någon funktion och andra hjälpmedel är inte aktuella

Anna A ansöker om plats på särskilt boende..

Typfall 2

Per P är 79 år gammal, bor med sin hustru Ulla P i en villa om fem rum och kök i en närförort till en större stad. Per P har själv byggt huset i början av 60-talet och vill gärna bo kvar så länge det är möjligt. Paret har tre barn, en son och två döttrar, varav sonen bor i samma kommun. Döttrarna bor i Luleå respektive i Helsingborg.

Per P har under många år svarat för huvuddelen av hemmets skötsel då hustrun sedan mitten av 90-talet lider av kärilkramp som hon medicinerar för. 2003 fick hustrun dessutom diagnosen grön starr, vilket innebär att hennes syn successivt

försämras trots medicinering. Hösten 2006 fick hustrun en stroke som har lett till att hon är i mycket stort behov av daglig hjälp. Hittills har Per klarat av att hjälpa sin hustru. Per P har hittills varit vid god hälsa och att sköta om hemmet och samtidigt bistå hustrun har inte varit några problem. Sonen hjälper då och då till med trädgårdsskötseln, i övrigt har makarna klarat sig i stort sett själva. Per P kör bil, hustrun har ingen färdtjänst.

I början av september snubblade Per P på en mattkant och föll så olyckligt att han bröt lårbenet och slog axeln ur led. Per P har opererats och därefter vistats på två veckor på avdelning 511. Sjukhuset har nu aviserat att Per P är utskrivningsklar och Per P har tydligt uttalat att han vill gå hem till sin hustru. Enligt sjukhuset har han periodvis ont och mycket svårt att röra sig, måste vila ofta och orkar inte med t.ex. tunga lyft, röra höger arm ovanför axelhöjd eller att böja sig ner. Prognosen är att dessa problem i någon mån kommer att klinga av i takt med att läkningsprocessen fortskrider men att Per P sannolikt inte kommer att bli fullt återställd. Arbetsterapeut och sjukgymnast är inkopplade.

Ulla P ansöker om växelvård för att kunna fortsätta bo kvar hemma..

TYPFALL 3

Social situation/Bakgrund

Signe är en 82-årig kvinna som bor ensam i en äldre 1 ½ plansvilla i ett bostadsområde, några kilometer från Munkedals centrum. Hon är änka sedan 2004 då hennes make gick bort. Signe har två döttrar, varav en är bosatt i kommunen. Dottern som är bosatt i kommunen är funktionshindrad och sitter i rullstol. Signe har under större delen av sitt vuxna liv varit hemmafru och skött familjen och hemmet. Signe berättar att hon tidigare skött sin personliga omvårdnad, matlagning samt enklare hushållssysslor på egen hand. Hon har tidigare fått hjälp med städning av en god vän som på grund av sjukdom inte längre klarar detta.

Signe inkom till Uddevalla lasarett 060902 efter att ha ramlat och ådragit sig en spricka i bäckenbenet. Utifrån sin skada fick Signe inte belasta sitt högra ben under cirka 4 - 6 veckor. Signe beviljades en korttidsplats för fortsatt mobilisering och träning innan hemgång till sin ordinarie bostad.

I berusat tillstånd har Signe halkat och ramlat i januari när hon varit ute för att tömma soporna. Hon halkade och föll så olyckligt att ett benbrott uppstod. På sjukhuset opererades skadan men på grund av dålig läkning/ cirkulationsproblem tvingades man efter flera försök att amputera höger ben strax under knäet.

Signe berättar att hon inte riktigt kommer ihåg vad som hänt innan hon ramlade eller hur hon kom till sjukhuset. Signes dotter berättar att hon hittat sin mamma på hallgolvet. Dottern framför nu att hon är orolig för hur det ska gå för Signe när hon återvänder hem

eftersom hon upplever att Signe överkonsumerar alkoholhaltiga drycker och att detta tilltagit sedan hennes make gick bort. Signe själv blir ledsen och framför att hon inte har några sådana bekymmer. Signe har under sin sjukhusvistelse fått information om att alkohol och insulinbehandlad diabetes kan vara en problematisk kombination eftersom det finns en risk att blodsockret sjunker vilket kan leda till att Signe inte märker av symtomen på lågt blodsocker.

Signe har sedan flera år tillbaka insulinbehandlad diabetes samt högt blodtryck vilken är tablettbehandlad. Hon behöver hjälp med att ta sitt insulin 4 gånger per dag. Signe har under tidigare korttidsvistelse tränat för att kunna förflytta sig själv, men detta förefaller inte längre möjligt. Signe har nu protes men rädslan för att falla gör att hon blir osäker. Signe kan själv klä på/av sig upptill, men behöver hjälp med att ta på/av sig byxor, strumpor, skor och protes. Hon klarar inte av att bädda sängen. Signe behöver hjälp med sin personliga hygien avseende duschning. Signe framför att hon inte klarar matlagningen som tidigare på grund av sin nedsatta balans och att det utifrån hennes diabetes är viktigt att hon får en näringsrik kost.

Typfall 4

Social situation:

Erik är änklings och bor i ett äldre hus på landet. Terrängen runt huset är ojämnt och trappan saknar ledstång. Bostaden är handikappanpassad på så sätt att trösklar är borttagna och det finns en förhöjd toaletsits. Erik har två barn som han har regelbunden telefonkontakt med och i huset intill finns en granne som brukar hjälpa till att ta in posten varje dag. Erik har kontakt med distriktssköterskan varje vecka då hon kommer och delar medicin i dosetten som Erik hitintills klarat själv.

Erik har nedsatt närminne och har genomgått en demensutredning i januari 2007 med diagnosen Alzheimers sjukdom, MMT testet gav 17/30 poäng och han har nu fått bromsmedicin. Under utredningstiden på sjukhuset upptäcktes att Erik har besvär med prostatan som är kraftigt förstörad. Erik har nedsatt gångförmåga och använder rollator vid samtliga förflyttningar inomhus, utomhus behöver han rullstol vid längre förflyttningar. Vidare besväras Erik av hjärtflimmer och har B12 brist vilket han medicinerar för. Han har något nedsatt syn och använder hörhjälpmedel på höger öra. Dottern upplever sin far orolig och ringer till henne flera gånger under dygnet oftast på natten. Dottern berättar vidare att pappan gått ut från bostaden och inte hittat in igen utan fått hjälp av grannen, Erik känner inte till att detta har hänt. Under den senaste månaden har Erik vid flera tillfällen gått ut mitt i natten och fått köras hem av taxi och polisen.

Erik klarar inte själv sin personliga omvårdnad utan behöver stöd med det mesta. Han äter själv men glömmer bort att göra i ordning mat vilket resulterat i att han har vänt på dygnet. Erik behöver hjälp och stöd med hemmets skötsel samt mathållningen men vill gärna vara delaktig i sysslorna.

Typfall 5.

Augusta, Änka 84 år, som bor i insatslägenhet om 3 rum och kök, ansöker via telefonsamtal om hjälp i hemmet. Kvinnan är känd av kommunens handläggare sedan tidigare då hon har haft trygghetslarm sedan hennes make avled för ett år sedan. Hon har lite svårt att specificera vad hjälpen skall handla om.

Biståndshandläggaren bokar hembesök.

Kvinnan öppnar själv och bjuder genast in i vardagsrummet där hon dukat fram till kaffe med hembakad sockerkaka.

Hon berättar nu att hon inte längre orkar med de tyngre hushållssysslorna, och känner sig inte längre trygg i sin lägenhet. Larmet känns bra att ha men hon är glad att hon sluppit använda det. Hon har många vänner i området men hon umgås inte med så många. Hon berättar vidare att hon drabbats av högt blodtryck, som hon medicinerar för med en tablett dagligen. Känner ibland sig lite yr och ostadig på benen. Hon har även nedsatt syn på grund av grön starr och detta bekymrar henne mycket, då hon tycker om att läsa böcker. Än så länge klarar hon detta, men tycker synen blir sämre och sämre.

Hon önskar nu att få flytta till ett särskilt boende för att kunna njuta av ålderdomen. Hon anser att hon har rätt till detta eftersom hon alltid betalat skatt och aldrig legat samhället till last.

En dotter har hjälpt till med inköp av dagligvaror och ofta följer hon själv med till affären. Dottern har nu sagt att man även kan få hjälp med detta från kommunen. Augusta vill helst flytta till en boende i Fjällbacka. Det skall finnas uteplats eller balkong.