

**Kvalitets- och kostnadsjämförelse**  
**inom**  
**Särskilt boende**

***Rapport från***

***Kvalitetsnätverk Västkust***

Ale, Falkenberg, Härryda, Lidköping, Partille, Stenungsund, Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg

**2003-11-11**

## **Sammanfattning**

Kvalitetsnätverk Västkust startade i slutet av 1998 och har som syfte att jämföra både kostnader och kvalitet. Jämförelserna ska därefter leda till förbättringar av de egna verksamheterna.

Nätverket omfattar kommunerna Ale, Falkenberg, Härryda, Lidköping, Partille, Stenungsund, Trollhättan, Uddevalla och Vänersborg. Totalt berör nätverkets kommuner ca 325 000 medborgare. Nätverket står idag modell för flera andra nätverk landet runt.

Denna undersökning omfattar kommunernas särskilda boenden inom äldreomsorgen. Undersökningen ska ses som ett komplement till den tidigare rapporten om hemtjänsten. Det är nödvändigt att se området i dess helhet.

Rapporten är uppdelad i två delar: kvalitativa aspekter på särskilt boende och de särskilda boendenas kostnader. Vi har denna gång valt att inte göra en enkätundersökning eftersom tiden inte har funnits samtidigt som den skulle ha kolliderat med redan genomförda undersökningar.

Projektgruppen har tagit fram ett antal kvalitetsmått ur ett medborgarperspektiv, mått som traditionellt inte används och följs upp av förvaltningarna. Resultaten visar att utredningstider och väntetider till särskilt boende är för det mesta mycket korta. Några större förändringar har inte skett när det gäller tider utifrån tidigare mätningar i nätverket. Rättsäkerheten sett utifrån överklaganden och länsrättsprövning visar även mycket goda resultat. Det är ytterst få beslut som ändras i länsrätten under ett år. Standarden i de olika boendena är dessutom hög. Det är en liten grupp äldre som tvingas dela rum. Dock varierar standarden avseende egen dusch, toalett och kokmöjligheter mellan kommunerna. Mat serveras för det mesta utan möjlighet till val mellan olika maträtter. Flertalet äldre kan dock välja när man vill inta sin måltid. Här finns det dock variationer mellan kommunerna. I stort sett alla äldre ges möjlighet att fritt välja när man vill gå upp och alternativt gå och lägga sig. Möjligheten att få komma ut i friska luften varierar mellan kommunerna. Flertalet äldre erbjuds att komma ut minst en gång per vecka. I de särskilda boendena förekommer en rik flora av aktiviteter samtidigt som man etablerat flera samarbeten med olika organisationer.

Vi har i rapporten lyft fram goda exempel på kommuner som har kvalitetsgarantier, bemötandepolicyn, klagomålshantering med mera som en inspirationskälla för andra.

Det har under arbetets gång förvånat projektgruppen att det varit svårt att få fram uppgifterna i undersökningen. Det finns ingen samlad bild av dessa frågor i förvaltningsledningarna - något som vi tyckt vore en självklarhet för att kunna styra och leda en sådan omfattande verksamhet. Vi har också ställt oss frågande till om inte det är rimligt att de äldre och övriga medborgare i kommunen känner till förhållandena i dessa frågor och eventuella skillnader som finns.

Kommunerna visar stora skillnader avseende kostnaderna för särskilt boende. Orsakerna till detta har inte getts ett svar. Det finns dock ingen koppling till de kvalitetsmått som framtagits i denna undersökning. En samlad bild som nu kan ges av äldreomsorgen bör leda till djupare ekonomiska analyser.

## ***Innehållsförteckning***

	<b>Sida</b>
<b>Sammanfattning</b>	2
<b>Bakgrund</b>	4
<b>Metodik</b>	5
<b>Särskilt boende</b>	
<b>Omfattning</b>	7
<b>Kvalitativa mått</b>	
<b>1. Tillgänglighet</b>	9
<b>2. Rättssäkerhet</b>	9
<b>3. Boendestandard</b>	9
<b>4. Mat</b>	10
<b>5. Personligt val och integritet</b>	11
<b>6. Inflytande och anhörigkontakt</b>	13
<b>7. Utevistelse</b>	13
<b>8. Aktiviteter i särskilda boenden</b>	14
<b>9. Tillgång till läkare</b>	15
<b>10. Garantier, policys för bemötande, klagomålshantering</b>	15
<b>Kostnader</b>	17
<b>Kostnader för särskilda boenden</b>	17
<b>Kostnader för äldreomsorgen</b>	18

## **Bakgrund**

Kvalitetsnätverk Västkust är ett av tre nätverk som Svenska Kommunförbundet initierade i slutet av 1998. I nätverket ingår kommunerna Ale, Falkenberg, Härryda, Lidköping, Partille, Stenungsund, Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg. Totalt omfattar nätverkets kommuner 325 000 medborgare.

Nätverken har som syfte att ta fram metoder och arbetsmodeller för hur kommuner ska kunna göra jämförelser av både kostnader och kvalitet. Idag finns ett stort antal nätverk runt om i landet som jämför sina kostnader. Det finns dock i stort sett inga nätverk som jämför kvalitet och kostnader tillsammans. Det är därför ett mycket viktigt innovativt utvecklingsarbete som görs i nätverken. Nätverket stannar inte vid dessa mätningar utan har dessutom som uppgift att ta fram arbetsmodeller för hur dessa resultat ska kunna omsättas i det dagliga arbetet på förvaltningarna.

De kommunala jämförelserna syftar till att försöka fånga både verksamheternas kostnader och kvalitet ur ett brukar/medborgarperspektiv. Detta sker oftast genom att ta fram både objektiva (mätbara inom verksamheten) mått och subjektiva mått (vad den enskilde anser om verksamheten). Arbetet har som inriktning att titta på de kommuner som har det bästa resultatet och utifrån detta kunna få inspiration till att förbättra det egna arbetet. Metodiken kring kvalitetsjämförelser är ny. Det finns få praktiska exempel att hämta kunskap och inspiration ifrån.

För att lyckas har ett par riktlinjer för det genomförda arbetet varit vägledande:

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 utifrån i första hand ett kommunlednings- eller medborgarperspektiv. 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 höga kostnader 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.

## **Denna undersökning**

Projektgruppen fick vid föregående möte med styrgruppen, den 26 mars 2003 i uppdrag att genomföra en kvalitets- och kostnadsundersökning av kommunernas särskilda boenden. Att bedöma kvaliteten i en sådan komplex verksamhet som de särskilda boendena är inte en lätt uppgift. Värderingar och uppfattningar om vad som är kvalitet och vad som är viktigt i detta sammanhang är många. Projektgruppen har valt att begränsa antalet kvalitetsmått för att skapa generella bilder kring tillståndet i de särskilda boendena. I prioriteringen måste vissa kvalitativa aspekter exkluderas vilket inte ska uppfattas att de inte är väsentliga. Projektgruppen har prioriterat ett medborgar- brukarperspektiv på verksamheterna. Flera mått har framtagits utifrån vad press, allmänhet och i en del fall statliga myndigheter har kritiserat de särskilda boendena för. Undersökningen försöker

därför svara på frågor som verksamhet och profession eventuellt uppfattar som självklara.

Vi har i rapporten exempelvis försökt svara på frågor som:

Tar det lång tid för de äldre att få en plats på ett särskilt boende?

Får man ett eget rum om man så vill?

Kan man välja mellan olika maträtter?

Kan man få gå upp och lägga sig när man vill?

Hur ofta kan man få komma ut i friska luften?

Hur håller man kontakt med anhöriga?

Vad finns det för aktiviteter på boendet?

Finns det tillgång till läkare?

Rapporten har delats upp i två delar.

1. Kvalitativa mått på särskilt boende

2. Kostnader för särskilt boende

I bakgrundsmaterialet finns uppgifter om personaltäthet, m.m.

## ***De särskilda boendenas utveckling***

Sedan 1950-talets början har antalet personer i åldrarna 65 år och däröver mer än fördubblats. År 2025 förväntas personer som är 65 år och däröver utgöra 21 % av befolkningen. Ökningen av de allra äldsta i samhället har under de senaste tre decennierna varit mycket kraftig och det har ställt krav på samhällets utbyggnad av service, vård och social omsorg för äldre. Merparten av kommunernas resurser inom vården och omsorgen om de äldre går till äldreboenden.

Kommunen fick i och med ÄDEL propositionen (Regeringens prop. 1990/91:14) ansvar för ”Särskilda boendeformer för service och omvårdnad, bostäder med särskild service och dagverksamheter”. Ädelreformen betonade den enskildes rätt till egen bostad oavsett om man hade behov av vård och omsorg eller ej. Sjukhus och sjukhem hade spelat ut sin roll när det gällde långvarig vård och omsorg för äldre. Tidigare benämningar så som sjukhem, ålderdomshem och servicehus med helinackordering skulle i och med detta försvinna och man skulle få ett begrepp som tillät flexibla lösningar för kommunerna. Regeringen gav Boende- och avgiftsutredningen i uppdrag att se över olika aspekter av socialtjänstlagens begrepp *särskilda boendeformer* och ”föreslå förändringar som leder till bättre samordning mellan författningar inom olika samhällsorgan med anknytning till det särskilda boendet”. Utredningen föreslog att ”äldreboende” skulle bli det nya begrepp som användes om bostäder riktade till äldre vars behov av vård och omsorg, service samt trygghet inte kunde tillgodoses i ordinärt boende. Den föreslagna förändringen av lydelsen i 20 § i socialtjänstlagen slog dock inte igenom utan i den nya socialtjänstlagen 5 kap 5 § som motsvarar 20 § skriver man *särskilda boendeformer*.

Trots att äldreboendet är ett eget boende är det svårt att få bort institutionens kännetecken. Utöver att kommunen ska erbjuda en egen bostad ska man även tillhandahålla personal dygnet runt som ger både social omsorg och hälso- och sjukvård i den omfattning som den enskilde behöver. Storleken på äldreboendet och det faktum att man sam-

lar många människor med till exempel demenssjukdomar på ett ställe blir också en markering mot omvärlden. Det har dock skett en positiv utveckling av de äldres möjligheter till självbestämmande. Rapporten visar att man i större utsträckning än tidigare är flexibel vad gäller uppstigning, måltider och utevistelser i flera av de kommuner som ingår i Kvalitetsnätverk Väst kust.

## **Metodik**

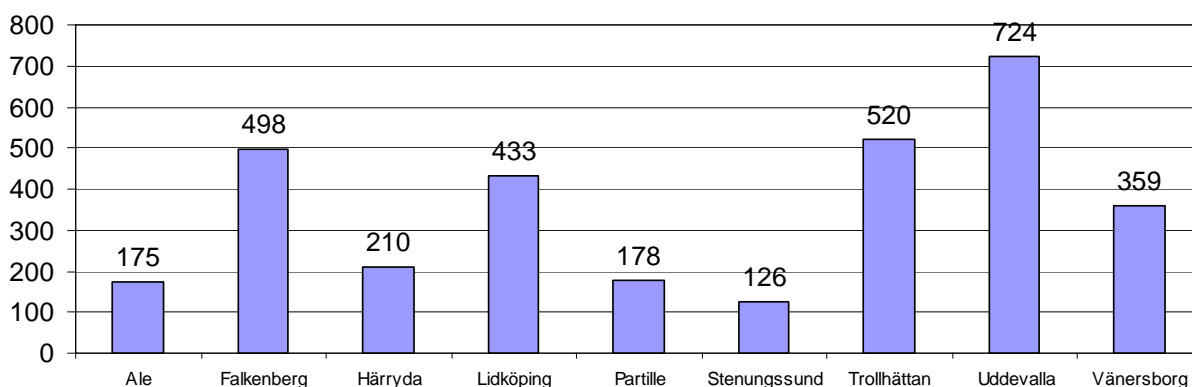
I denna undersökning har vi använt flera olika metoder för att få fram uppgifter. Vi har valt att inte genomföra en gemensam enkät som vi gjorde till hemtjänstrapporten. Orsaken var att flera kommuner nyligen genomfört liknande enkätundersökningar. Offentlig statistik har använts för att få fram befolkningsuppgifter, omfattning och kostnader. Varje förvaltning har dessutom fått ta fram uppgifter om sin egen organisation. Det ska i likhet med hemtjänstrapporten framhållas att det inte varit lätt att ta fram några gemensamma och kommunövergripande uppgifter. I de flesta fall har man fått gå ned till respektive enskilt boende för att få svar. Flera förvaltningar har därför lagt ned ett stort arbete för att få fram uppgifter. Vi vill därför rikta ett stort tack till alla förvaltningarna. Utan deras arbete hade inte denna rapport varit möjlig. Projektgruppen har i samband med denna rapport, liksom i hemtjänstrapporten, gjort reflektionen att de svårigheter som i vissa fall förelegat att få fram uppgifter är förvånande, eftersom vi tycker att det i kommunerna borde finnas självklara svar på de ställda frågorna. Vi har därför flertalet gånger frågat varandra hur det är möjligt att leda och styra en sådan omfattande verksamhet utan dessa basala uppgifter, framförallt för att kunna göra vårdplaneringar, kompetens- och utbildningsplaner, kvalitetsmätningar etc.

## Särskilda boendenas omfattning

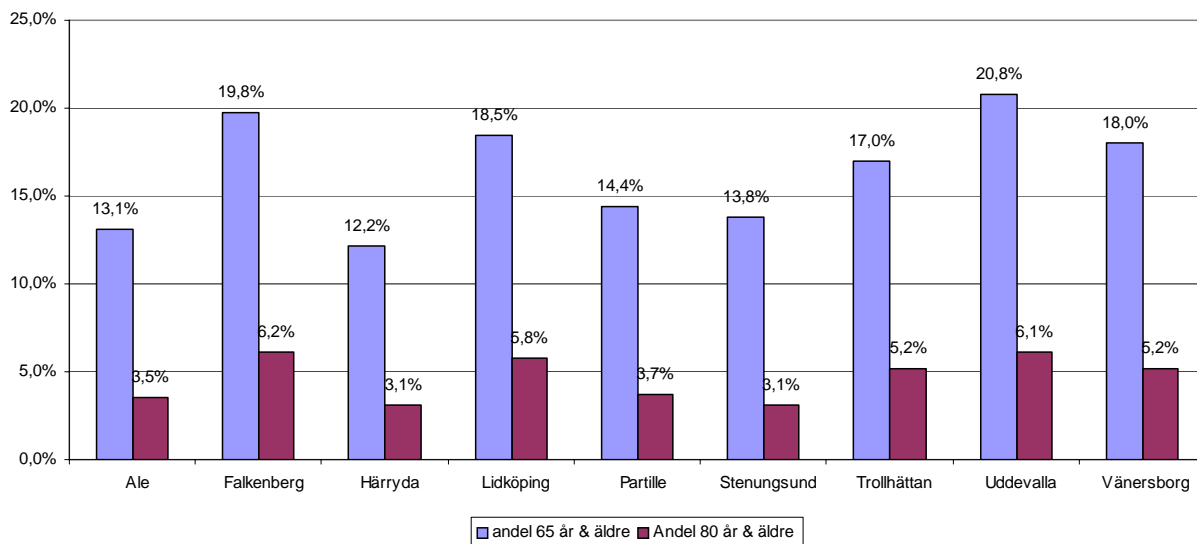
I detta avsnitt vill vi ge en bild av de särskilda boendes omfattning i kommunen i förhållande till antalet invånare.

Vi har nedan även velat visa den totala omfattning som de särskilda boendena har i respektive kommun, detta för att ge en bakgrundsbild av proportioner och problematik. Tillsammans med detta finns ett diagram över kommunens ålderssammansättning för att se om dessa två diagram korrelerar.

Antal boendeplatser och kommun



Andelen invånare 65 år och äldre respektiv 80 år och äldre



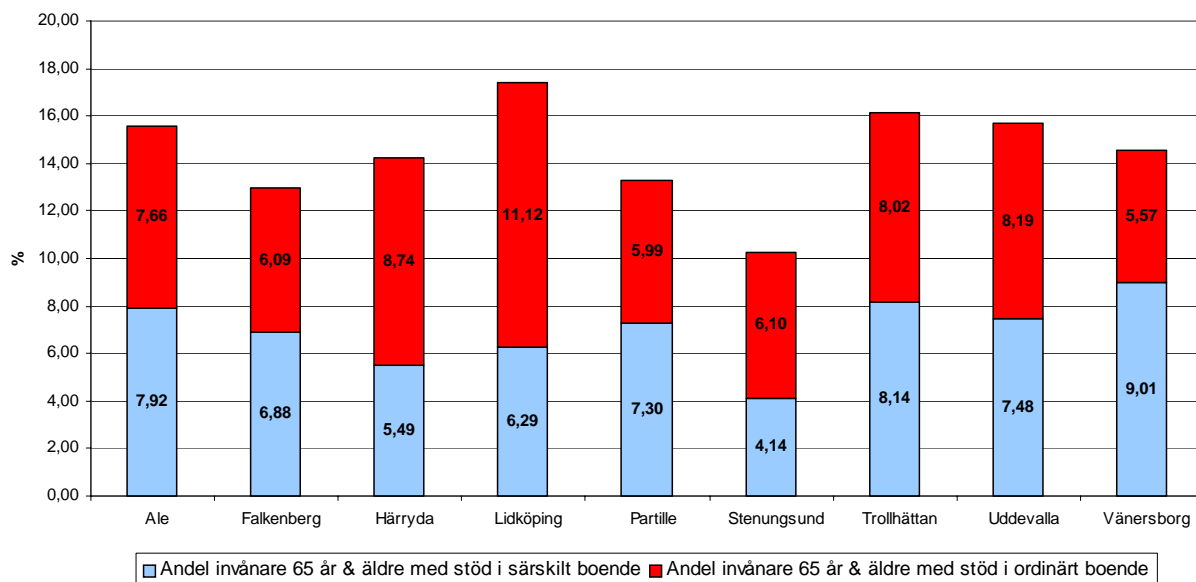
Källa: SCB

### Kommentar:

Ett antagande är att det finns en relation mellan antalet äldre i kommunen och antalet platser på särskilt boende. Detta ser ut att vara förhållandet i stort samtidigt finns det variationer som väcker intresse. Kommuner med en liten andel äldre förefaller ibland att ha en stor andel särskilda boenden. Samtidigt finns det kommuner med en stor andel äldre med ett relativt liten andel av särskilda boenden.

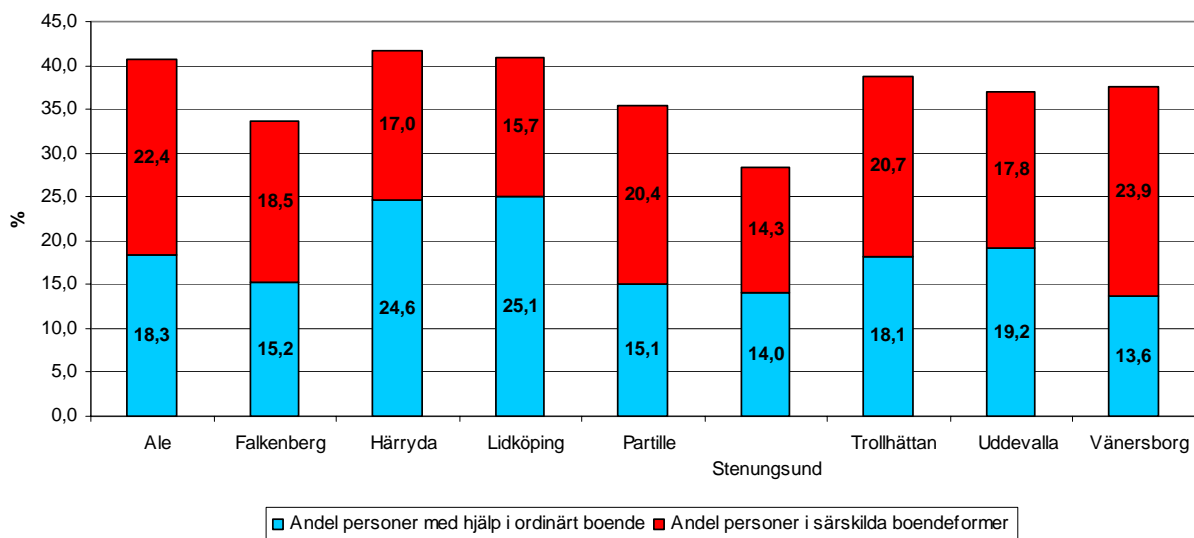
I tabellen nedan har andelen även ställts i jämförelse med andelen invånare som har hemtjänst (ordinärt boende). Dels i gruppen 80 år och äldre samt totalt i gruppen över 65 år.

**Andel invånare 65 år & äldre med stöd i särskilt eller ordinärt boende**



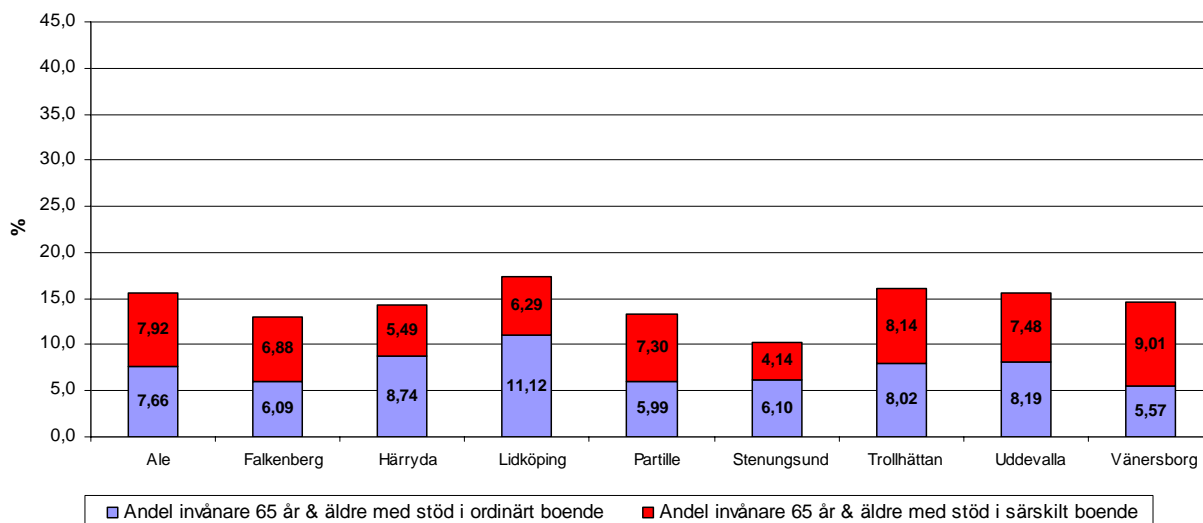
Källa: SCB

**Andel invånare 80 år & äldre med stöd i särskilt eller ordinärt boende**

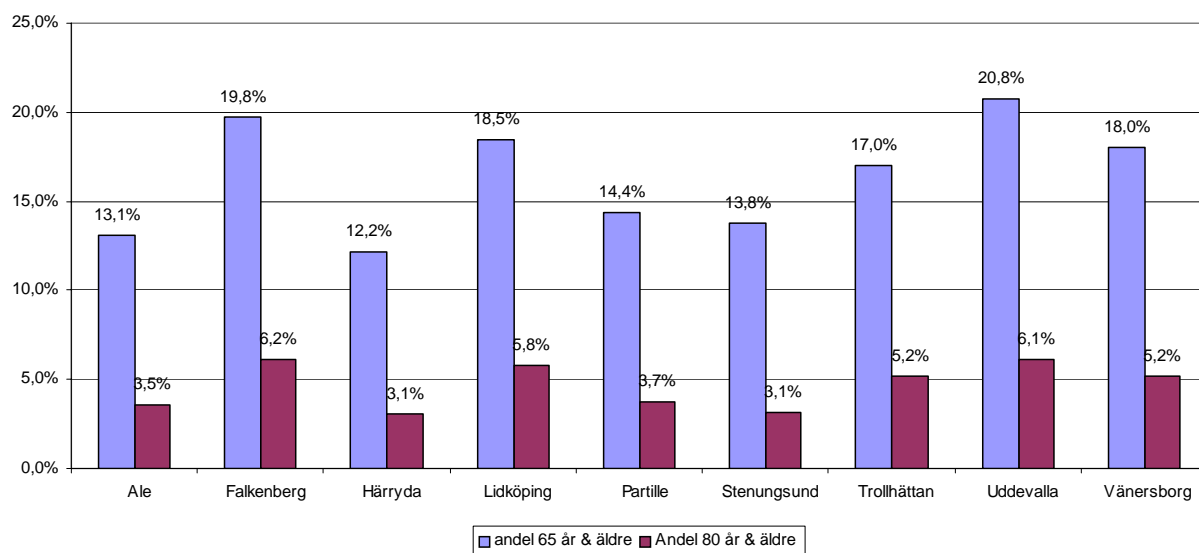


Källa: SCB

### Andelen invånare 65 år & äldre med stöd i särskilt boende eller ordinärt boende



### Andelen invånare 65 år och äldre respektiv 80 år och äldre



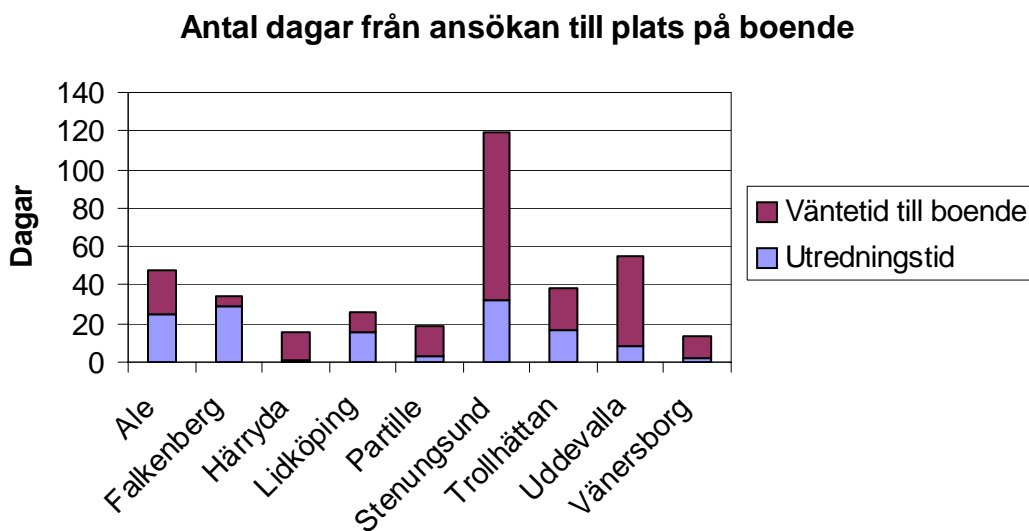
Källa:SCB

#### Kommentar:

Här finns variationer mellan kommuner som visar stora skillnader i förhållandet mellan hemtjänsten och det särskilda boendena. Orsakerna till det är för oss obekanta. Är det ett uttryck för medvetna val och prioriteringar? Är de äldre i kommunen friskare eller sjukare än andra?

## Särskilt boende ur ett kvalitativt perspektiv

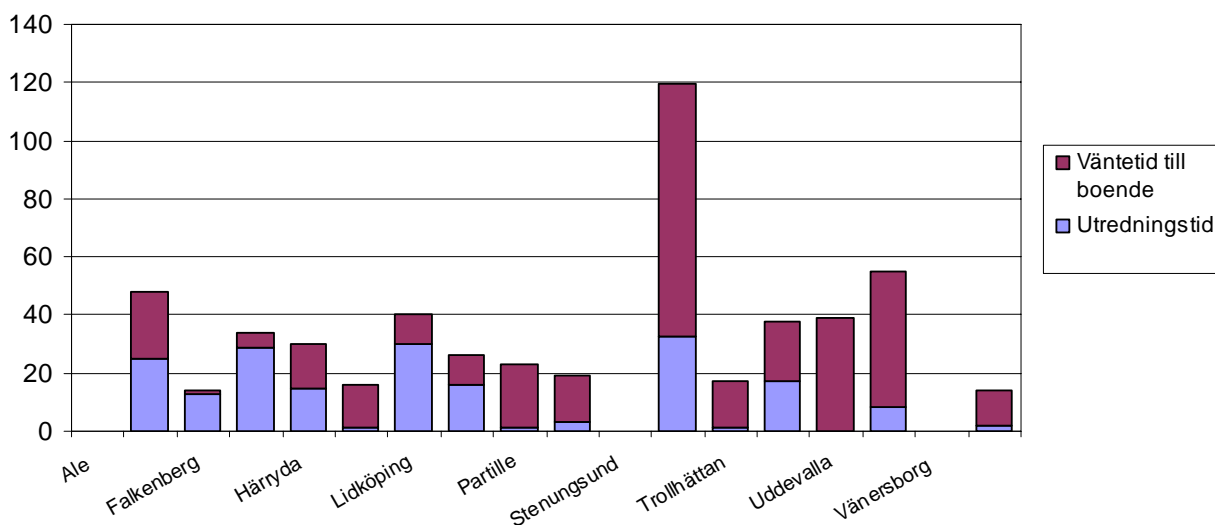
### 1. Tillgänglighet



Den maximala utredningstiden är enligt Socialtjänstlagen fyra månader (120 dagar). Detta klarar kommunerna bra. Väntetiden efter beslut till ett boende varierar mellan kommunerna från i stort sett några dagar till tre månader. Totalt sett är detta mycket goda resultat.

Vi har även jämfört dessa resultat med de undersökningsresultat vi tog fram i de två föregående mätningarna inom socialtjänstens myndighetsutövning.

### Antal dagar från ansökan till plats på boende 2001 och 2003



Här anges respektive kommun i två bredvidliggande kolumner. Alla kommuner i nätverket har dock inte varit med vid båda tillfällena. Ale och Vänersborg var inte med i nätverket år 2001 och Stenungsund hade inga ärenden under mätperioden 2001.

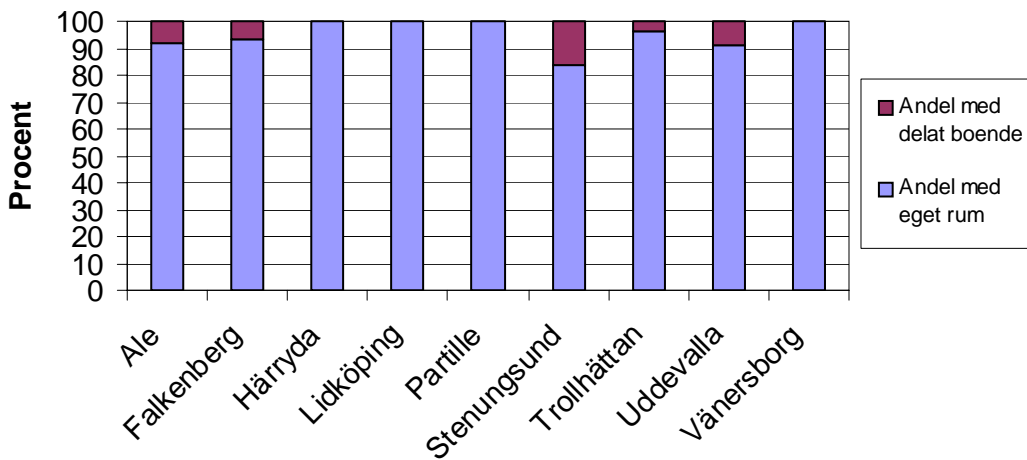
## 2. Rättsäkerhet

En viktig kvalitativ aspekt är givetvis rättssäkerheten. Får den enskilde det bistånd han/hon rätteligen är berättigad till? Här finns många myter och missuppfattningar om hur det i verkligheten förhåller sig. Ett viktigt mått är därför att se hur många ärenden som överklagats men framförallt hur många av dessa beslut som ändrats i länsrätt. En mycket liten del av de sökande till särskilt boende överklagar beslutet. Andelen ligger mellan 1 och 5 %. Av dessa är det endast i åtta fall av totalt 48 överklagade beslut i de nio kommunerna där överklagandet lett till ändring. Slutsatsen man därför kan dra med all tydlighet är att kommunerna gör korrekta bedömningar och att de tillvaratar den enskildes rättigheter i dessa.

## 3. Boendestandard

Tanken med de särskilda boendena är att den äldre flyttar in i ett nytt eget boende med den utrustning som man behöver. Vi har därför tittat på standarden för boendet. Vi visar först andelen som har ett eget boende och de som har ett delat boende i kommunen. Därefter ser vi till standarden i det egna boendet. Ett delat boende är i denna sammanställning att betrakta som ett sämre resultat. I detta ingår givetvis inte dubletter där makar delar på ett boende.

Andelen äldre med eget och delat boende



### Standard inom det egna boendet

Procent av det totala antalet platser i eget boende.

	Ale	Falkenberg	Härryda	Lidköping	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Egen toalett	91	93	100	100	100	84	96	82	56
Egen dusch/bad	91	80	100	100	100	75	96	80	40
Egen kokmöjligh.	75	70	74	100	23	47	47	62	26

### Kommentar:

Utav de nio kommunerna är det fyra som alltid kan erbjuda ett eget rum. De resterande kommunerna har en liten andel av sitt bestånd med delade rum.

För de som har eget boende har flertalet egen dusch och toalett. Däremot är det mindre vanligt med kokmöjligheter. Det finns dock skillnader mellan kommunerna.

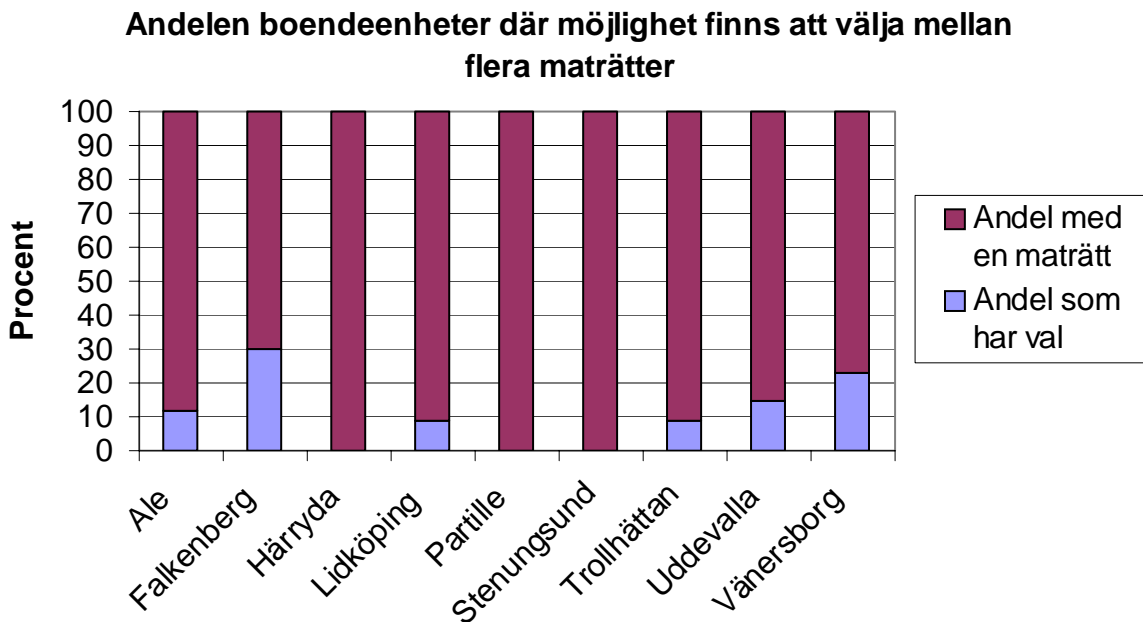
Totalt sett visar boendestandarden på en mycket hög nivå.

Uddevalla håller för närvarande på att bygga ett nytt boende som ska vara klart 2005.

Då erbjuds alla ett eget rum. Även i Falkenberg planeras ett nytt boende som medför att alla kan erbjudas eget rum under 2005. Stenungsund bygger ut det ena boendet och utökar antalet platser, inflyttning successivt under 2004.

### 4. Mat

Att kunna göra ett val mellan olika maträtter får anses som en kvalitetsfråga för den äldre. Här kan det skilja sig mellan kommunerna men även inom kommunen. Tabellen visar andelen boenden där val mellan olika maträtter kan göras vid dagens huvudmål.

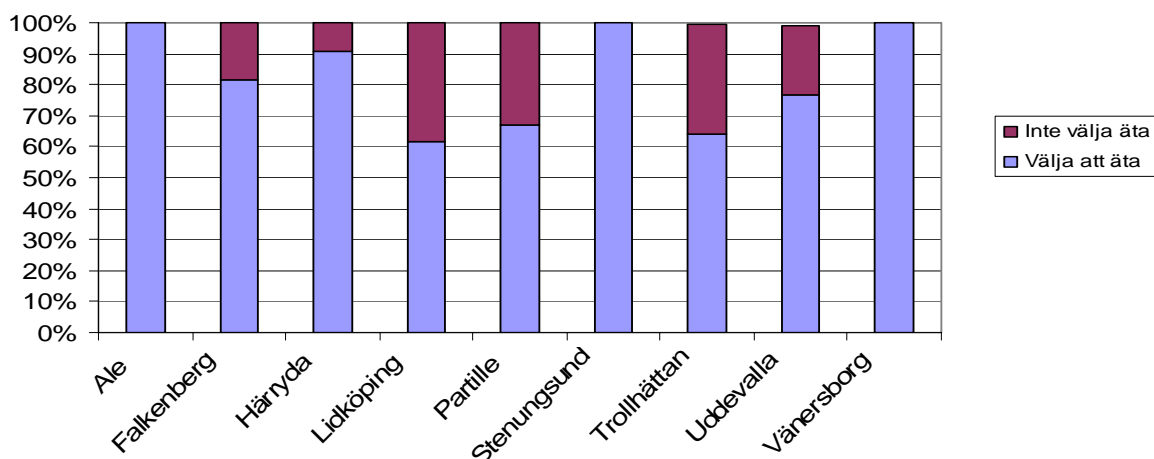


**Kommentar:** Att kunna välja mellan två maträtter är sällsynt bland de nio kommunerna. I sex kommuner förekommer detta. Det är dock en mycket liten andel av de boende som har denna förmån.

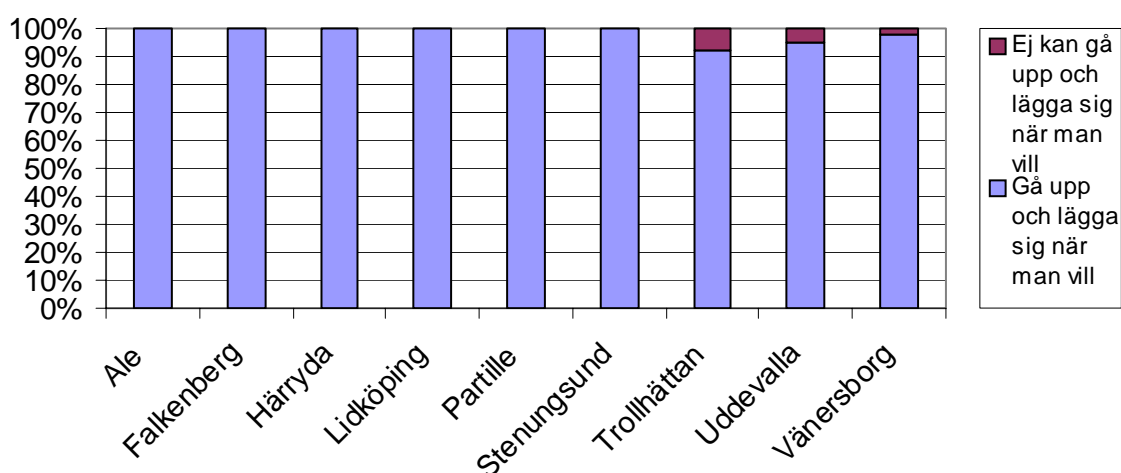
### 5. Personligt val och integritet

Att få bestämma själv när man vill gå lägga sig och när man vill gå upp är en viktig kvalitetsfråga. Dessa frågor har givetvis en direkt koppling till den äldres ev. sjukdom och hälsotillstånd. Det är dock viktigt att det finns möjlighet att kunna göra en individuell anpassning. Vi har här valt att titta på om man dels kan välja *när* man önskar att äta sin måltid och om man har möjlighet att bestämma själv *när* man går upp och går och lägger sig.

### Andelen personer som kan välja när man önskar sina måltider



### Möjligheter till personligt val, andel personer



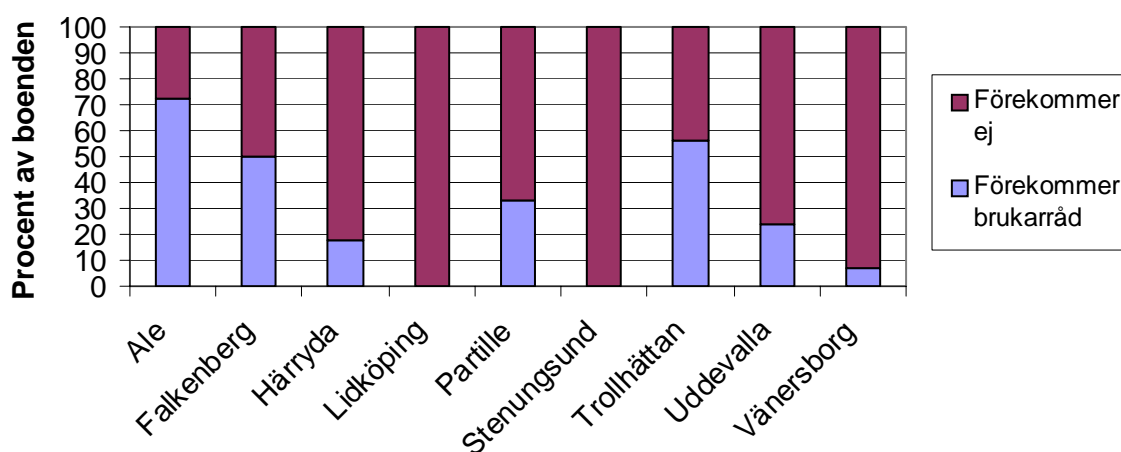
**Kommentar:** I tre kommuner kan man oberoende av boendeenhet välja när man vill äta. I övriga sex kommuner finns det en varierande del av de boende som kan detta. Flertalet ges dock denna möjlighet. När det gäller att ha möjlighet att själv bestämma när man vill gå upp och gå lägga sig finns denna möjlighet inom alla kommunerna. Det är i enbart tre kommuner som det finns ett litet antal äldre som inte ges denna möjlighet. I vissa fall beror detta på att de boende på vissa gruppboenden är dementa och har små möjligheter att själva uttrycka önskemål om t.ex. läggstider. En del uppger även bristande personalresurser.

## 6. Inflytande och anhörigkontakt

Ett viktigt kvalitativt inslag för att kunna känna trivsel är möjligheten att kunna påverka och vara delaktig. Kontaktpersoner till den äldre och anhöriga kan vara en viktig länk i detta. Brukarråd kan även vara en bra resurs för att utveckla inflytandet och delaktigheten.

Undersökningen visar att **kontaktpersoner** finns till alla äldre och anhöriga i alla kommuner, med andra ord, ett mycket gott resultat. Ett steg vidare i detta för förvaltningarna kan vara att se hur denna verksamhet fungerar för att lyfta fram goda exempel. Förekomsten av brukarråd i de särskilda boendena illustreras av nedanstående tabell.

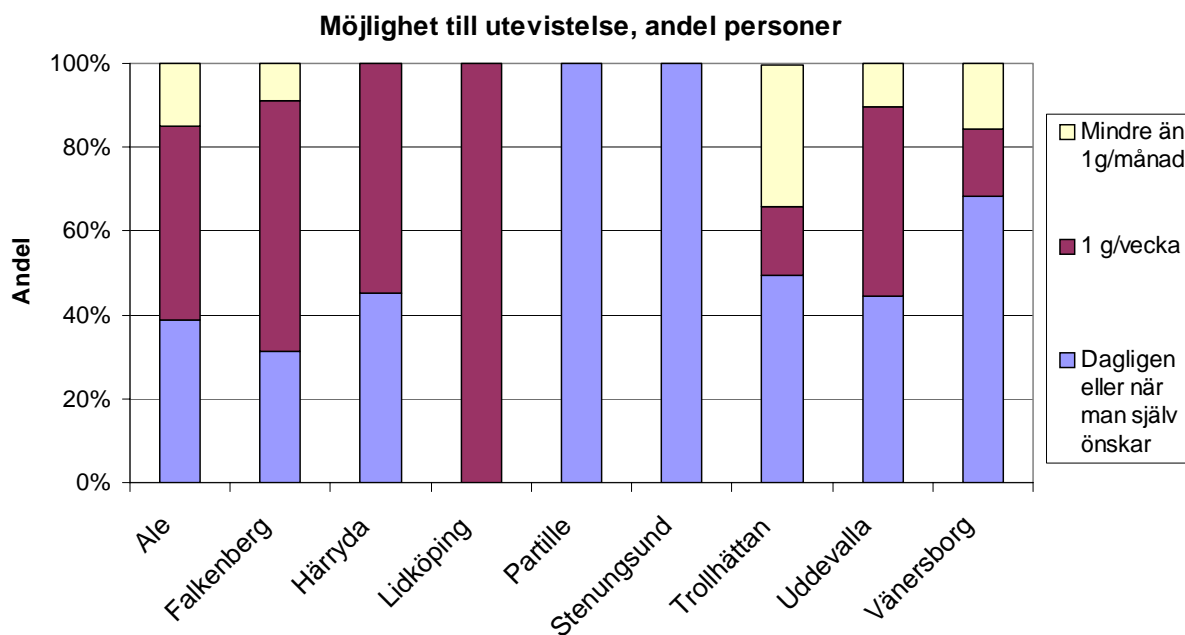
Förekomst av brukarråd/anhörigråd i särskilda boenden



**Kommentar:** I Ale, Falkenberg och Trollhättan har över hälften av de särskilda boendena anhörigråd. Är erfarenheterna goda i dessa kommuner och varför får man det i så fall att fungera väl? I exempelvis Trollhättan har kommunfullmäktige antagit målet att det i slutet av 2003 skall finnas brukar-/anhörigråd inom 80% av enheterna inom äldreomsorgen. Trots att detta mål inte uppnåtts är erfarenheterna av anhörigråd goda. Uddevalla har som komplement till brukarråd så kallade verksamhetsråd där personal, politiker och valda företrädare från organisationer diskuterar särskilda boendefrågor.

## 7. Utevistelse

Att få hjälp med att komma ut i friska luften är givetvis en viktig kvalitetsfråga. Ofta beror det på hur pass mycket de äldre orkar med. Vi har i undersökningen försökt ge en bild av hur det totalt ser ut i kommunen samtidigt som det kan vara en svår definition med vad som menas med att komma ut. Vi har i detta fall valt en generös tolkning där utevistelse även har omfattats av att kunna komma ut på en veranda eller balkong. Vi har delat in omfattningen i tre kategorier.



**Kommentar:**

Tabellen visar vid första påseende på stora skillnader. Vid en närmare granskning kan vi konstatera att det stora flertalet äldre erbjuds komma ut varje vecka. En mindre grupp, företrädesvis mycket svårt sjuka, kan av förklarliga skäl inte ges detta erbjudande.

**8. Aktiviteter i särskilda boenden**

I undersökningen ställdes frågor om vilka aktiviteter de boende erbjuds och exempel efterfrågades. Vi ville också veta vilka externa organisationer – ”frivilligorganisationer” – som verksamheten samarbetar med.

Svaren på dessa frågor visar att det i många fall erbjuds en hel del aktivitetsmöjligheter. De vanligaste är gudstjänst, bingo, (hög)läsning, trädgårdsarbete, bakning, underhållning av olika slag (musik, allsång) spel, promenader, utflykter, ”café” och fester – vilka ofta är årstidsrelaterade (midsommarfester m m).

De klart vanligaste svaren beträffande samarbetspartners är Svenska Kyrkan och andra trossamfund samt Röda Korset. Andra återkommande svar är bl a hembygdsorganisationer, pensionärsorganisationer, studieförbund, Lions och ”enskilda frivilliga”.

Vi har inte i detalj undersökt omfattningen av dessa aktiviteter, men ett allmänt intryck är att många särskilda boenden har ett ganska omfattande program med flera arrangemang per vecka och att det är mycket vanligt att man knutit till sig utomstående organisationer som hjälp i genomförandet.

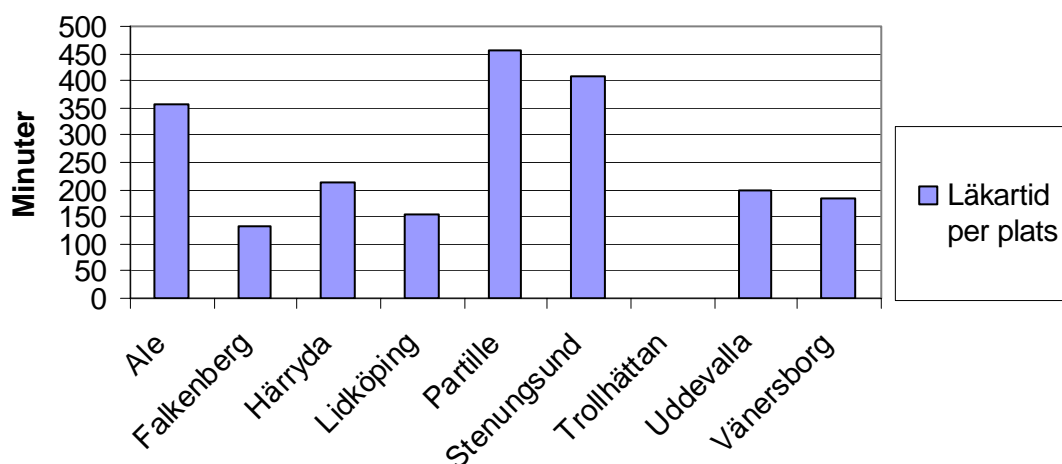
## 9. Tillgång till läkare

En viktig fråga i en bra vård är givetvis tillgången till läkare. Läkare anställs inte av kommunen utan av landstinget vilket gör att detta till stor del är en samverkansfråga. Samverkansfrågor är inte alltid mätbara utan är frågor som är kopplade till förtroende och god samarbetskultur. För att till viss del ge en bild har vi valt att se hur mycket läkartid som ges till den äldre och därmed skulle kunna visa på ett visst mått av beredskap för kommunen. Ofta bygger detta på ett avtal mellan landsting och kommun. Redovisningen bygger på avtalen och därmed inte en beskrivning av hur det faktiskt förhåller sig utan är en teoretisk modell. Man kan därför inte enkelt dra slutsatsen att ett högt värde är en bättre kvalitet.

Utav nätverkets kommuner har inte Lidköping, Uddevalla och Vänersborg något avtal. Trollhättan har exempelvis ett avtal där man avropar läkartid efter behov. Avtalet begränsar inte omfånget av använd läkartid. Hur mycket tid om använts registreras inte i kommunen. Stenungsund har en läkare anställd på heltid för hemsjukvård, hemtjänst och särskilda boenden. Resultatet i tabellen har beräknats utifrån en halvtid.

Vi har nedan utifrån det totala antalet läkartimmar som funnits i kommunen per år delat denna med det totala antalet platser och omvandlat det till minuter.

Läkarberedskap per plats och år i särskilt boende



## 10. Garantier, policys för bemötande, klagomålshantering m.m

**Kvalitetsgarantier** som är utformade inom äldreomsorgen för att skapa en trygghet kring fastlagda kvalitetsnivåer finns endast i Partille och Lidköping. I Partilles garanti tydliggörs bland annat väntetider, hur planeringen av vård och omsorgen ska ske, hur informationen ska nås av de äldre, den personliga omvårdnaden, utevistelse, m.m. I garantin finns även möjlighet till ekonomiska kompensationer för den äldre att få när löfena inte uppfylls. Uddevalla och Trollhättan arbetar för närvarande med deklARATIONER/GARANTIER inom äldreomsorgen. I Falkenberg finns kvalitetskrav, riktade till omsorgsenheterna, för insatser till äldre och funktionshindrade.

Lokalt utformade **policyn och arbetsinstruktioner för bemötande** finns inte i så stor utsträckning som det vore önskvärt. Vänersborg har i sina boenden Linbacken och Konvaljen tagit fram detaljerade och goda riktlinjer för personal och nyanställda. Ud-

devallas Kapellegården har dels tagit fram en arbetsinstruktion för hur de anställda ska tas emot och dels en trevlig informationsbroschyr för den äldre som flyttar in. I Falkenberg har Floragården gjort en kvalitetsöverenskommelse med sina boende.

Dessa goda exempel bör uppmärksammas av övriga kommuner.

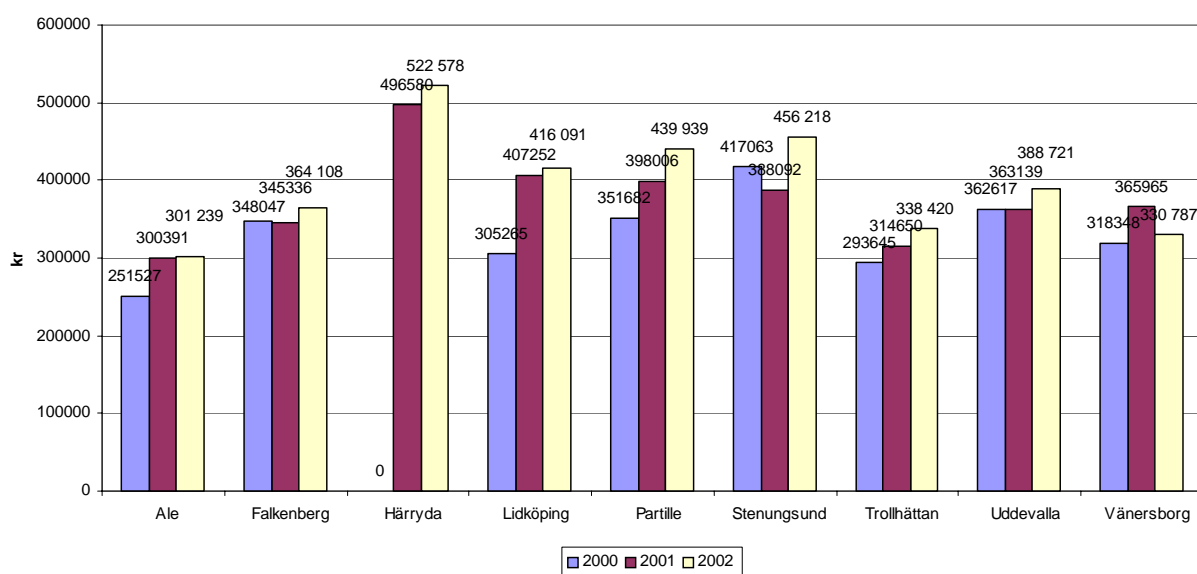
Information om hur den äldre eller dess anhöriga kan framföra **synpunkter och klagomål** ges i olika utsträckning i kommunerna. Främst sker detta genom muntlig information. Skriftlig information förekommer i mindre omfattning. Här finns, liksom ovan, ett förbättringsområde. Trollhättan, Uddevalla, Partille har tagit fram rutiner för klagomålshantering som gäller alla verksamheter i kommunen. Falkenberg kommun har särskilda klagomålsrutiner för socialnämndens verksamhetsområde, bl.a. äldreomsorgen. Trollhättan har exempelvis en klagomålsblankett och samtidigt satt upp affischer som redogör för hur man går tillväga om man vill klaga. Detta finns på alla enheter. Uddevallas klagomålsblankett finns på alla enheter, på webben, medborgarkontor och har sänts till alla hushåll per post. Vänersborg och Härryda har även gjort enkla och upplysande foldrar för detta. Dessa kommuner kan vara en inspirationskälla för andra kommuner och nätverk.

## Särskilda boendenas kostnader

I sammanställningen har vi tagit fram två grupper av kostnadsmått från den offentliga statistiken. Den första gruppen av diagram utgår från kostnader per vårdtagare och visar på den resurs som lagts på den enskilde personen. Vi kan enkelt uttryckt säga att det har ett "brukarperspektiv". Den andra gruppen är kostnader som är ställda i förhållande till antalet invånare och kan därmed mera uttrycka ett "medborgarperspektiv" i och med att de ser kostnaden utifrån skattebetalarens perspektiv. Vi har delat upp kostnadsdelen i särskilda boenden och all äldreomsorg.

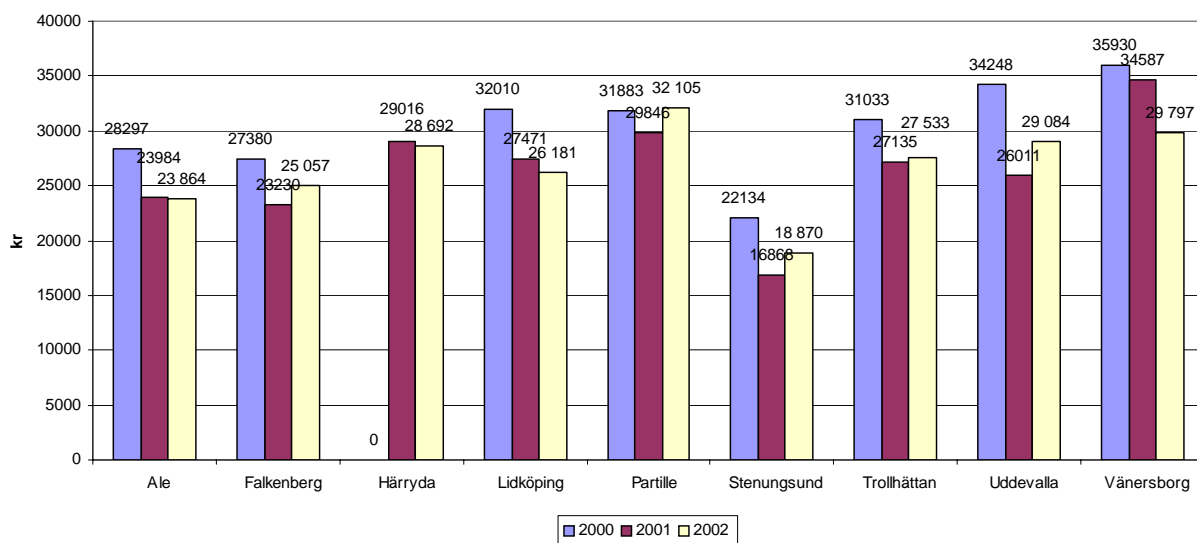
### 1.

Kostnad särskilt boende 2000-02, kr/vårdtagare



### 2.

Kostnad för särskilt boende, kr/inv (65-w)



Källor: SCB

### Kommentar:

Ser man till kostnaden per vårdtagare så varierar den kraftigt mellan kommunerna. Orsakerna till detta kan vi inte uttala oss om. Om vi utgår från antagandet att det finns ett samband mellan en hög kostnad som bör resultera i en högre kvalitet för den enskilde och motsvarande att en låg kostnad leder till en sämre kvalitet kan vi konstatera att detta samband har vi svårt att se utifrån våra kvalitetsmätningar. Detta leder till flera frågor. Hur kan vi se att resursökningar leder till kvalitetshöjningar för den enskilde? Hur följer vi upp våra investeringar? Vad är det förväntade resultatet?

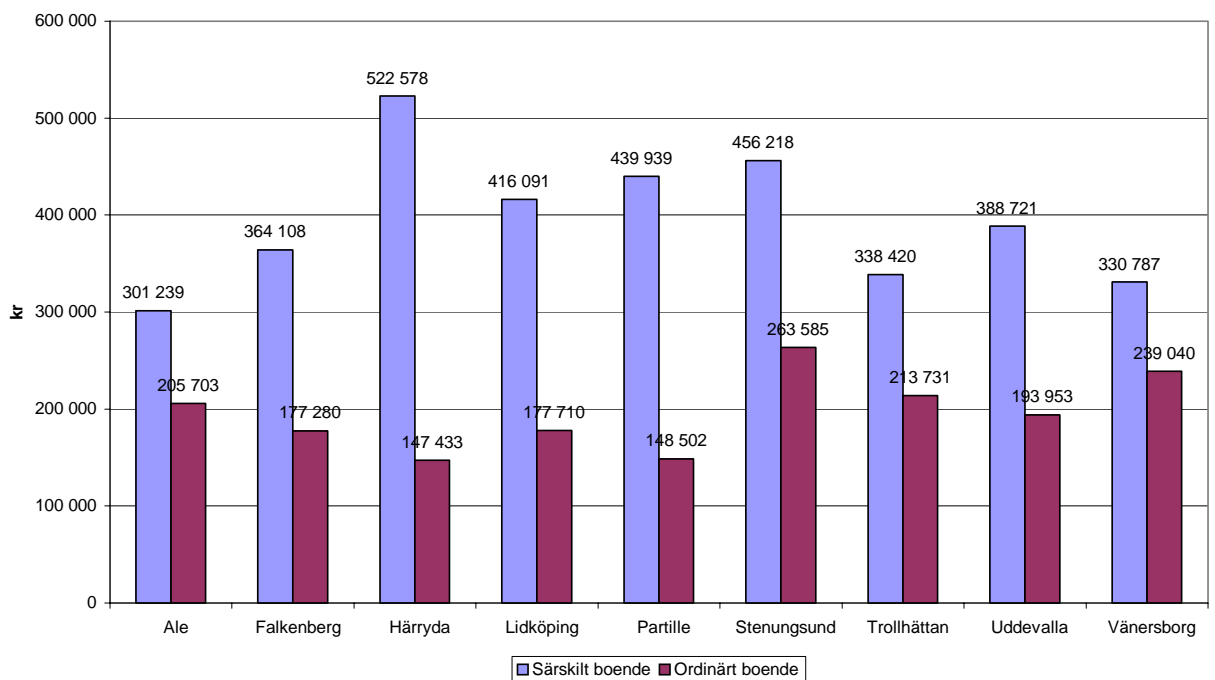
När det gäller kostnaden per invånare visar den i flera kommuner en sjunkande tendens. Detta väcker även en del frågor. Är orsaken ett resultat av en medveten satsning på de ordinarie boendena? Minskar antalet äldre i dessa kommuner?

## Äldreomsorgens kostnader

Nedan har vi tagit fram kostnaderna för både hemtjänst och särskilda boenden. Liksom ovan har vi delat upp dem i kostnad per vårdtagare och kostnad per invånare. Vi avslutar med ett diagram som visar den totala kostnaden för all äldreomsorg per invånare.

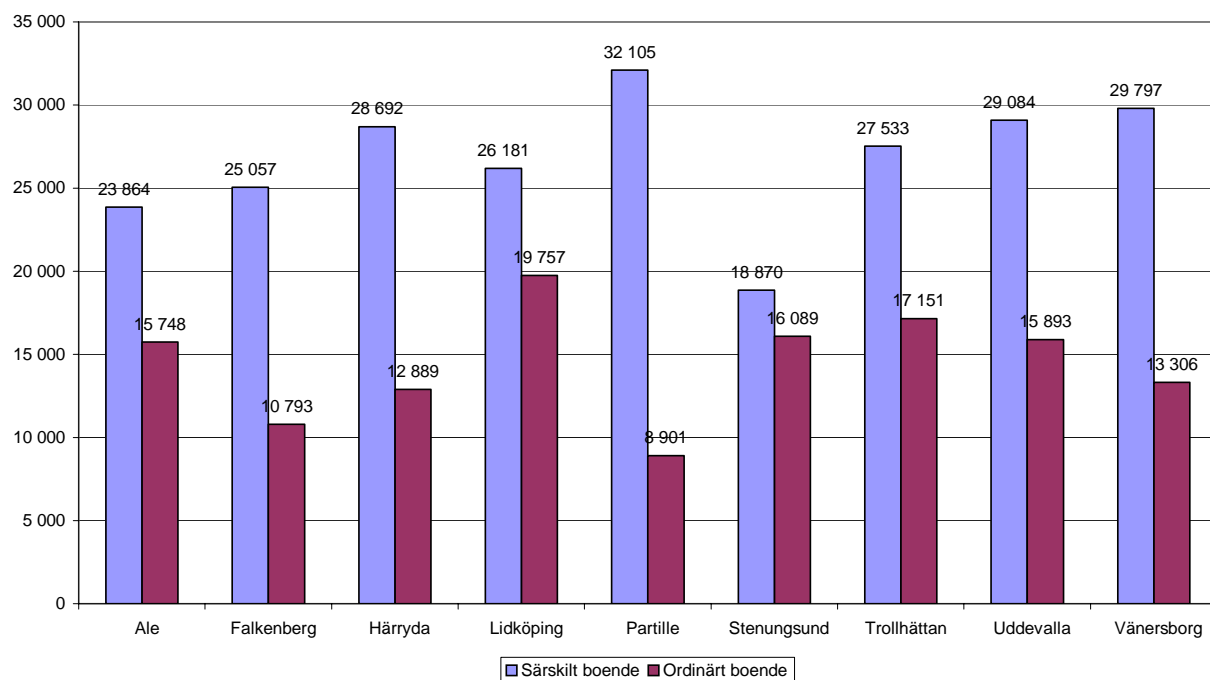
### 3.

Kostnad per vårdtagare 2002, särskilt & ordinärt boende



4.

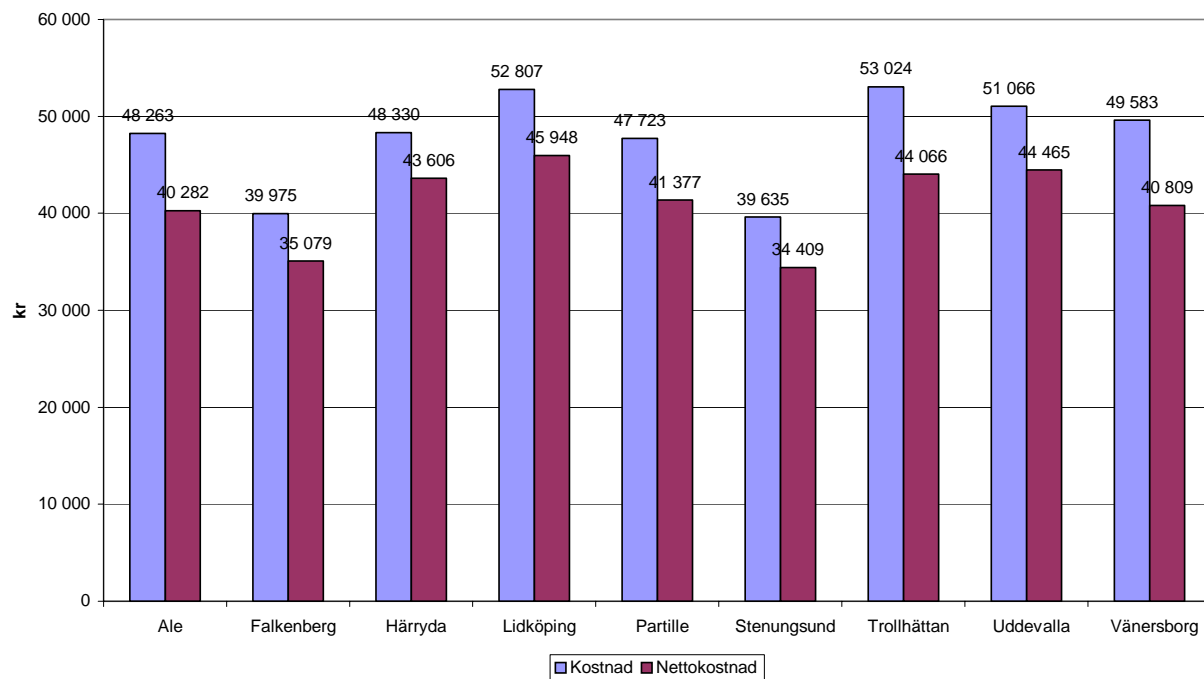
Kostnad per inv 65-w 2002, särskilt & ordinärt boende



Källa: SCB

5.

Kostnad och nettokostnad all äldreomsorg per inv 65-w år, 2002



Källa: SCB

**Kommentar:**

Kommunerna visar stora variationer avseende kostnader per vårdtagare. Kan man påvisa en högre kvalitet när det finns en högre kostnad, dvs. att sambandet är påvisbart.

Varken hemtjänstundersökningen eller denna undersökning kan påvisa detta. Frågan är vad som orsakar kostnadsbilden och hur står den i relation till det värde som skapas.

Kan i så fall värdet definieras och granskas?

Stora variationer finns även när det gäller kostnaderna utifrån ett invånarperspektiv.

Finns här ett förhållande som att en satsning på ett ordinärt boende borde leda till minskade kostnader för särskilda boenden? Kan relationen mellan hemtjänst och särskilda boenden förklara bilden? Förklaringarna kanske finns inom respektive verksamhet, hemtjänst och särskilt boende? Kan förklaringarna finnas i ett förhållande att kommunen ger mer till ett mindre antal äldre eller är det tvärtom?

Vi tror att det är viktigt att fortsätta att fördjupa sig i dessa siffror och funderingar. Tiden för detta har inte medgetts i gruppen. Vårt förslag är därför att tillfråga förbundets Analysgrupp att göra en sådan oberoende analys som vi senare kan presentera för respektive kommun.