

# Jämförelseprojektet

## Äldreomsorg

En jämförelse av kommunens äldreomsorg  
ur ett medborgarperspektiv



**Nätverk Väst kust • Deltagande kommuner i denna rapport:**

Ale, Borås, Falkenberg, Mark, Partille, Stenungsund, Trollhättan,  
Uddevalla, Vänersborg

2008-05-16



# Innehållsförteckning

1.1	Bakgrund .....	4
1.2	Metod och avgränsning .....	4
<b>2</b>	<b>Sammanfattning .....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Äldreboendeindex.....</b>	<b>8</b>
3.1	Utgångspunkt och beskrivning .....	8
3.2	1 Resultat .....	8
3.2.2	<i>Sammantaget resultat och kostnad.....</i>	<i>13</i>
3.3	Kostnader och relationer.....	14
3.4	Kommentarer .....	15
<b>4</b>	<b>Väntetid till särskilt boende.....</b>	<b>16</b>
4.1	Utgångspunkter och beskrivning .....	16
4.2	Resultat .....	16
4.3	Kommentarer .....	17
4.4	Antal rapporterade beslut till Länsstyrelser.....	17
<b>5</b>	<b>Antal beslut som ändrats av Länsrätten .....</b>	<b>18</b>
5.1	Utgångspunkt och beskrivning .....	18
5.2	Resultat .....	18
5.3	Kommentarer .....	18
<b>6</b>	<b>Kostnad för utskrivningsklara patienter.....</b>	<b>19</b>
6.1	Utgångspunkt och beskrivning .....	19
6.2	Resultat .....	19
6.3	Kommentar .....	21
<b>7</b>	<b>Avvikelsehantering .....</b>	<b>22</b>
7.1	Utgångspunkt och beskrivning .....	22
7.2	Resultat .....	22
7.3	Kommentar .....	23
<b>8</b>	<b>Hemtjänstindex.....</b>	<b>25</b>
8.1	Utgångspunkt och beskrivning .....	25
8.2	Vad innehåller hemtjänsten? .....	26
8.3	Kommentar .....	27
8.4	Vad innehåller de olika tjänsterna? .....	27
8.5	Sammanlagt värde för innehåll och servicenivåer.....	30
8.6	Kommentar .....	30
8.7	Effektivitetsmått .....	30
8.8	Kommentar .....	31
8.9	Hemtjänstens avgifter .....	32
8.10	Kommentar .....	33

## 1.1 Bakgrund

Kvalitetsnätverk Västkust är ett av fem nätverk som Svenska Kommunförbundet initierade i slutet av 1998. I nätverket ingår kommunerna Ale, Borås, Falkenberg, Kungälv, Mark, Partille, Stenungsund, Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg. Totalt omfattar nätverkets kommuner ca 430 000 medborgare. Idag ingår nätverket som en del av den nationella satsningen kring jämförelser, Jämförelseprojektet.

Nätverket har bland annat som syfte att ta fram metoder och arbetsmodeller för hur kommuner skall kunna göra jämförelser av både kostnader och kvalitet. Det finns runt om i landet ett stort antal nätverk där enbart kostnader jämförs, men i stort sett inga som jämför kostnader och kvalitet tillsammans. Det är därför ett mycket viktigt innovativt utvecklingsarbete som görs i detta kvalitetsnätverk.

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 står för ett nytänkande. 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.

## 1.2 Metod och avgränsning

Projektgruppen har i sitt arbete hämtat statistik och uppgifter från centrala dataregister där det visat sig möjligt. Merparten av måtten har dock fått undersökas lokalt genom att ibland göra retrospektiva studier och ibland genomföra undersökningar under gemensamma undersökningsveckor. Västkustnätverket har i denna studie valt att titta på särskilt boende och hemtjänsten ur sex olika delar. Avseende Hemtjänstindexet och Äldreboendeindex är nätverket en pilotgrupp, där indikatorer, värdering och resultatredovisning successivt kommer att utvecklas.

Rapporten består av sex delar:

1. Äldreboendeindex
2. Väntetid till särskilt boende
3. Antal överklagande beslut samt beslut som ändrats av Länsrätten
4. Kostnad för utskrivningsklara patienter
5. Avvikelsehantering
6. Hemtjänstindex

## 2 Sammanfattning

Kvalitetsnätverk Västkust är ett av fem nätverk som Svenska Kommunförbundet initierade i slutet av 1998. I nätverket ingår kommunerna Ale, Falkenberg, Kungälv, Partille, Stenungsund, Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg. Totalt omfattar nätverkets kommuner ca 430 000 medborgare. Idag ingår nätverket som en del av den nationella satsningen kring jämförelser, Jämförelseprojektet.

Nätverket har som ett av flera nätverk använt sig av ett flertal nya resultatmått såsom exempelvis äldreboendeindex, hemtjänstindex, avvikelshantering med mera för att fånga kvalitativa aspekter inom äldreomsorgen. Resultatet visar på stora likheter mellan kommunerna men även på skillnader inom de särskilda boendena. Där det främst finns skillnader är vårdtagarnas möjlighet till aktiviteter, både organiserade gemensamma och vardagsnära individuella. Kommunernas kostnader för boendena varierar stort och det finns ingen linjär relation mellan kostnaderna och det uppnådda resultatet.

Väntetiden till särskilt boende varierar mellan kommunerna. Om vi undantar Partille som har en mycket lång väntetid så har nätverkets kommuner en maximal väntetid på cirka två månader vilket är ett mycket gott resultat. Den genomsnittliga väntetiden för nätverkets kommuner är 47 dagar. Här har nätverket utgått från det datum där den äldre sökt ett särskilt boende till dess att man fått ett erbjudande om en plats, dvs. även inkluderat utredningstiden. Flera kommuner har korta väntetider från 10 dagar till tre veckor.

När det gäller rättsäkerhet och ändrade beslut i Länsrätt visar kommunerna på ett mycket gott resultat. Totalt har 14712 beslut tagits under föregående år i de nio kommunerna. Av de 14712 besluten har 98 beslut överklagats och 13 beslut har ändrats av Länsrätten.

Kostnaderna för utskrivningsklara patienter varierar kraftigt mellan kommunerna. Sju kommuner i nätverket har inte längre väntetid än i snitt 2-5 dagar per person och därmed relativt låga kostnader. De kommuner som sticker ut med höga totala kostnader – närmare 5 mkr/år - är Partille och Trollhättan. I båda dessa kommuner berörs förhållandevis många personer och de har också längre väntetider.

När det gäller läkemedelsavvikelser finns det differenser mellan kommunerna. Detta viktiga område är svårt att mäta eftersom det inte finns enhetliga nationella definitioner för rapporteringen. Detta gör att det är svårt att helt lita på siffrorna eftersom en kommun exempelvis tar med ”utebliven signering” och andra inte. Vi har valt att lyfta fram två goda exempel som kan vara som inspiration för det fortsatta arbetet. Dels Ale när det gäller läkemedelshantering och dels Uddevalla när det gäller fall.

För att få en bild av vad hemtjänsten kan bestå av och vilken servicenivå de olika tjänsterna innehåller har ett hemtjänstindex använts. Det finns stora likheter i serviceutbudet inom hemtjänsten mellan kommunerna samtidigt som det finns skillnader. De kommuner som utmärker sig positivt i den sammanlagda bedömningen är Ale och Borås som båda förutom ett brett utbud av biståndsbedömda tjänster även tillhandahåller tjänster som inte är biståndsbedömda. Detta ökar valfriheten för den äldre när det gäller att få stöd och hjälp. Om vi lägger till undersökningen av servicenivåerna i de olika tjänsterna visar det även där på skillnader och likheter.

Kvaliteten i form av ett hemtjänstindex ger en möjlighet att definiera och därmed kostnadsberäkna kvalitet på de tjänster som levereras. Det ger ett mått på den

effektivitet som kommunen uppnår när det gäller tjänsteproduktion inom hemtjänsten. Undersökningen visar tydligt att det inte finns något linjärt samband mellan insatta ekonomiska medel och den kvalitet som erhålls. Orsaken till skillnaderna måste sökas inom andra områden.

## 3 Äldreboendeindex

### 3.1 Utgångspunkt och beskrivning

I många offentliga tjänster är det möjligt att fånga ett resultat som har kvalitativa värden för den som nyttjar tjänsten. Utgångspunkten för detta har varit att man har kunnat formulera mål som är utvärderingsbara. Exempelvis att man blir frisk efter operationen eller att man har uppnått en viss kunskapsnivå inom skolan. Detta resultatfokuserade förhållningssätt är dock svårt att överföra och tillämpa inom äldreomsorgens särskilda boenden. Den gruppen äldre människor som omfattas av vård och omsorg inom särskilt boende har i regel uppnått en brytpunkt i livet då förmågorna avtar och livets slutskede närmar sig. Många har även svårt att förhålla sig till och uttrycka sig om det stöd man får. Mot denna bakgrund är det därför nödvändigt att även fånga de kvalitativa aspekterna utifrån en annan och anpassad synvinkel.

En framkomlig väg kan vara att sätta upp och fånga ett antal viktiga kvalitativa aspekter på de tjänster som erbjuds inom särskilt boende med utgångspunkt från den äldres perspektiv. Tillsammans kan aspekterna ge en samlad bild av förhållandena och vad som erbjuds de äldre och även lyfta starka sidor och förbättringsområden på såväl enhetsnivå som samlat i kommunen. Kvalitetsaspekterna är framtagna utifrån erfarenheterna från olika projekt och kvalitetsnätverk. Den samlade kvalitetsbilden innehåller delvis resultatdimensioner men även den inriktning och de erbjudanden som kommunen ställer upp för att möta den enskildes behov med fokus på kvalitet. Kvalitetsbilden kan sedan kompletteras med andra mått såsom nöjdhet hos den äldre enligt den modell som presenteras på annan plats i rapporten. (NöjdBrukarIndex)

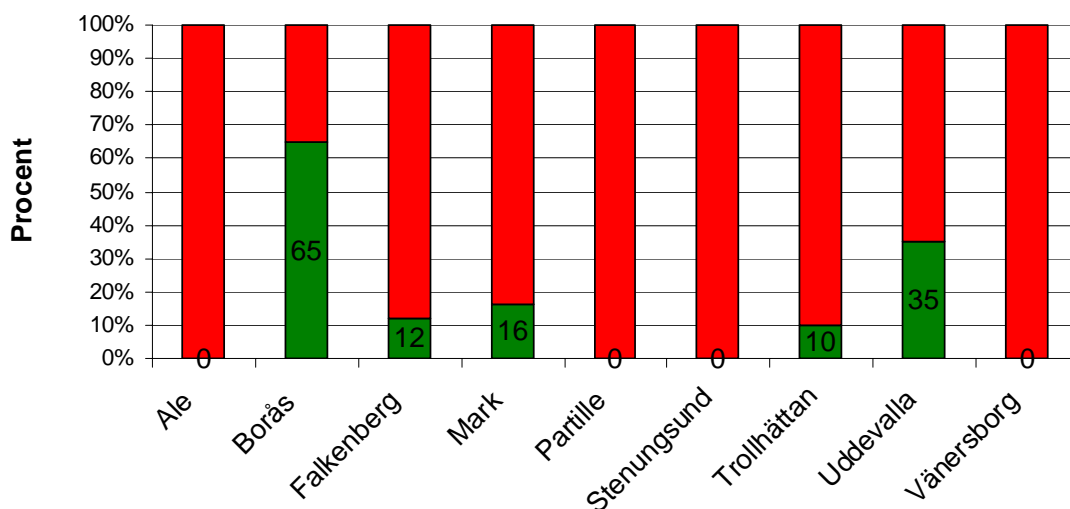
Kvalitetsnätverk Västkust har velat prova denna modell och har utifrån diskussioner enats om nio olika kvalitetsområden som undersökts av respektive kommuns projektledare. Boendeenheterna har fått svara på frågorna och varje kommun har därefter sammanställt kommunens resultat. Här nedan presenteras resultaten utifrån varje kvalitetsområde och kommun. Varje kommuns resultat har sammanvägts till ett sammantaget kvalitetsvärde.

Kvalitetsbilden kan dessutom värderas i förhållande till 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.

#### 3.2.1 Resultat

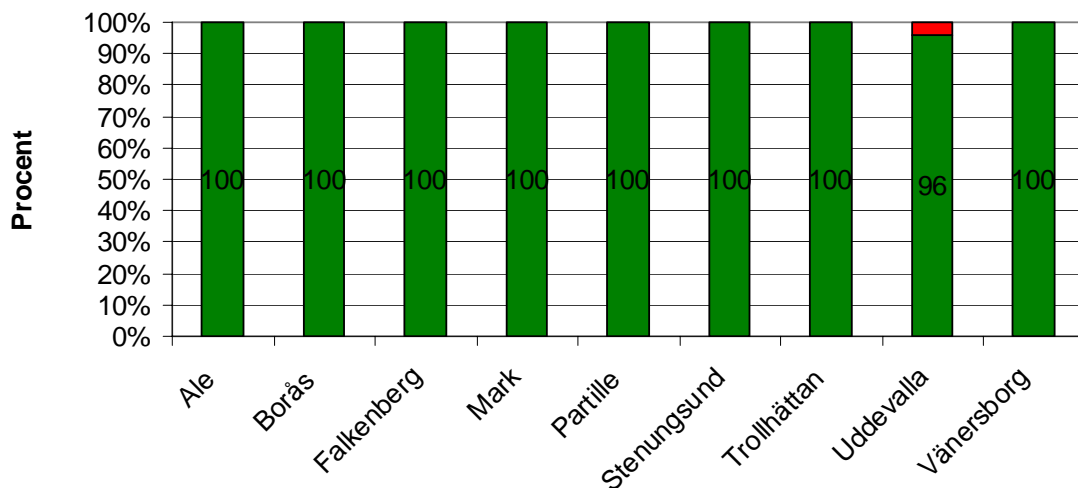
Uppgifterna nedan baseras på det totala antalet personer i äldreboende (särskilt boende) i kommunen.

### 1. Erbjuder enheten fler än en maträtt vid huvudmåltider?



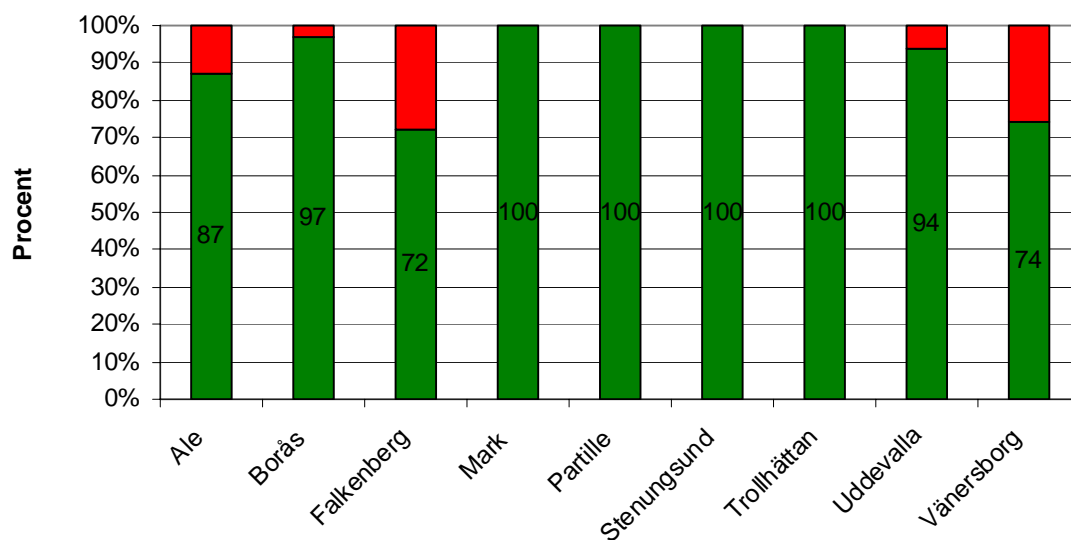
Här avses som erbjudande att enheten konsekvent ”på matsedeln” har flera rätter. Inte att man t ex är allergisk eller inte gillar en maträtt. Borås har till synes ett bra resultat, men Borås har också medborgarkontrakt (tjänstegarantier) att alla på äldreboende ska erbjudas två maträtter, vilket då inte uppfylls fullt ut.

### 2. Kan de boende själv välja när man vill gå upp på morgonen och gå och lägga sig för nattvila?



Frågan syftar till att utröna valfrihet kontra om enheten har en fastlagd rutin. Ett ja motsvarar att valfrihet finns. Många enheter påpekar att en inskränkning i valfriheten skulle ske om alla brukare önskade läggning och uppstigning vid samma tidpunkt. Dock att detta inte är ett problem i verkligheten, utan önskemålen om tid går att möta.

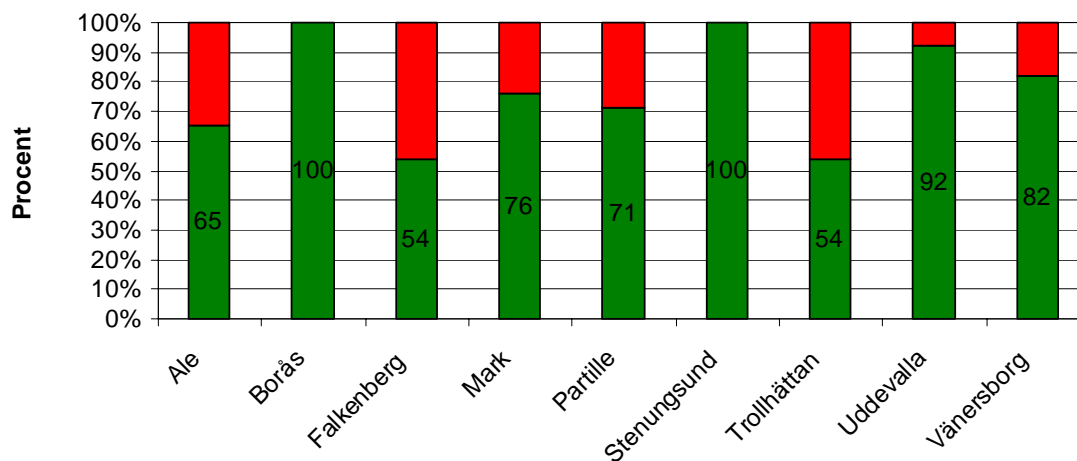
### 3. Äldreboenden med eget rum/lägenhet med eget hygienrum



Med hygienutrymme avses egen toalett och dusch.

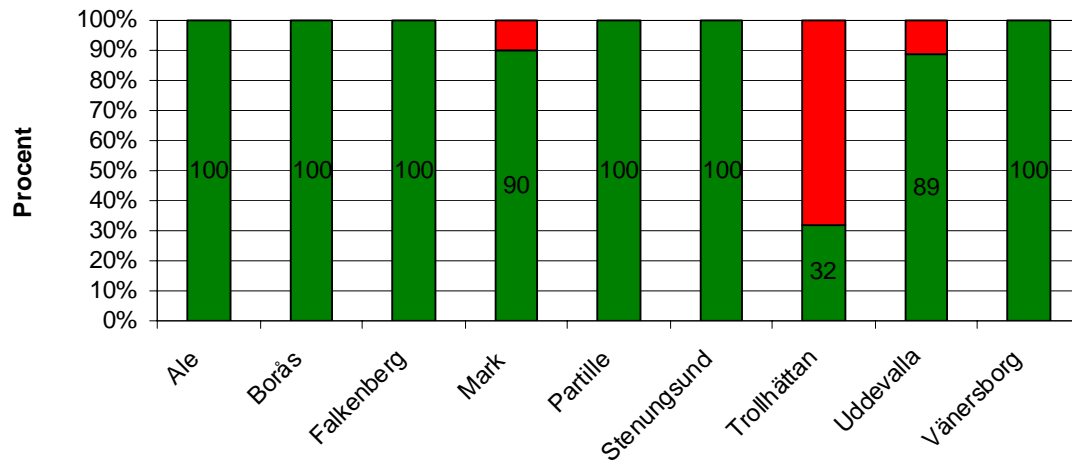
I Ale har alla eget rum men 13 % delar hygienrum. I Vänersborg har alla eget rum, men 26 % saknar eget hygienrum. I Uddevalla finns en liten del som delar rum. I Falkenberg förekommer delade rum och/eller att eget hygienutrymme saknas.

### 4. Erbjuder enheten möjlighet till daglig utevistelse för den äldre om så önskas?



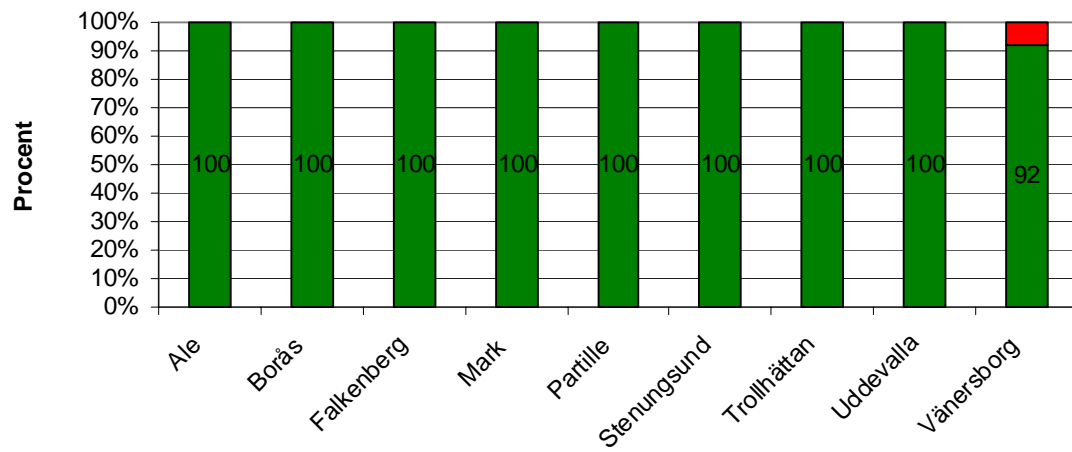
Som daglig utevistelse avses promenad eller vistelse på balkong och att enhetens förhållningssätt är sådant att aktiviteten erbjuds.

### 5. Serveras de boende kvälls/nattmål?

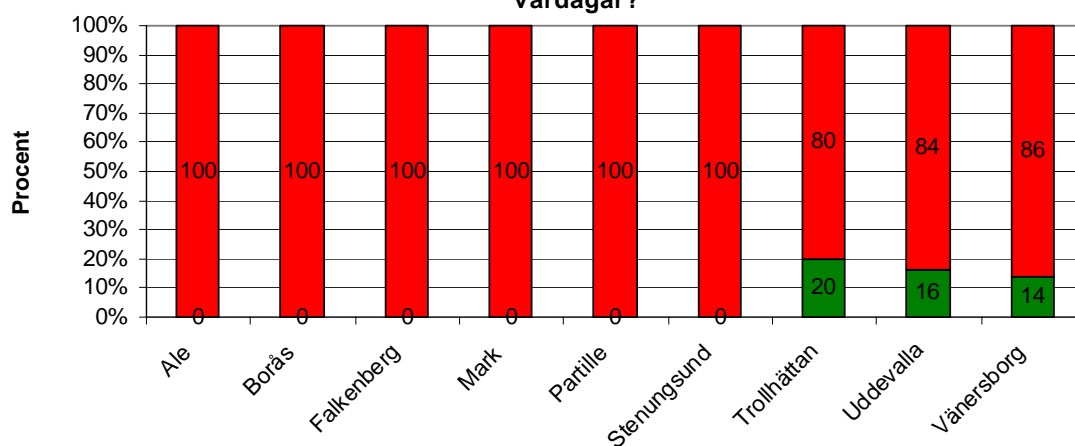


Här åsyftas att det sker på ett organiserat sätt. Inte enbart att den enskilde begär det.

### 6. Erbjuds de äldre personlig omvårdnad, varje vecka, i form av nagelvård och hårvård m.m.?



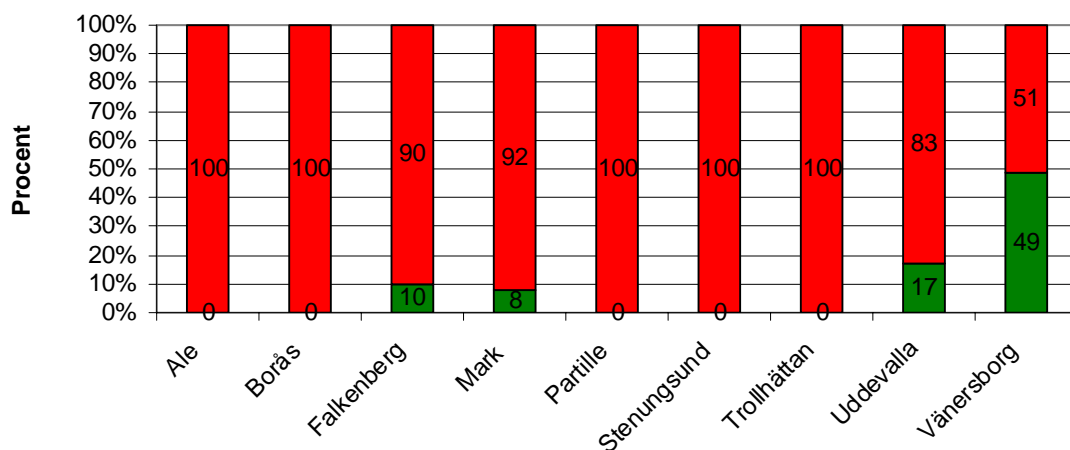
### 7. Erbjuder äldreboendet minst två gemensamma aktiviteter under vardagar?



Denna fråga utgår ifrån att det ska finnas två gemensamma aktiviteter varje dag som ett erbjudande till de äldre. Exempel på detta kan vara högläsning, musikstunder etc. Det är inte nödvändigt att personalen själv genomför aktiviteterna. Många exempel ges på att man har två aktiviteter ett par av dagarna men inte alla eller att man alltid har en aktivitet varje dag. Dessa lokala uppgifter finns i bakgrundsmaterialet.

Värt att nämna som ett intressant inspirationsexempel i detta sammanhang är Sandefjord i Norge som verkligen satsat på aktiviteter för de äldre.

### 8. Erbjuder enheten organiserade aktiviteter under helgen?

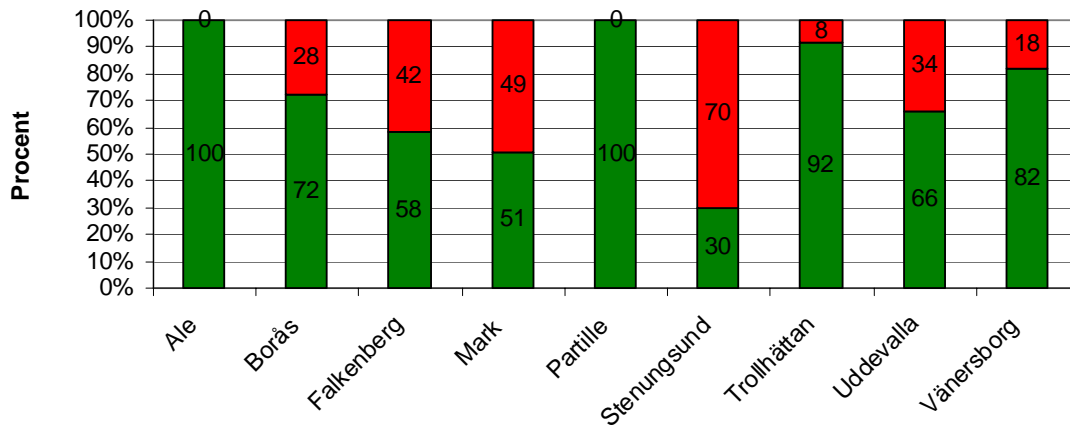


Här är kriteriet för att få en grön markering att det kontinuerligt förekommer minst en aktivitet under någon helgdagarna.

Den vanligaste helgaktiviteten är gudstjänst. Exempel på helgaktiviteter i Vänersborg är filmvisning utifrån boendes önskemål, läsning, solrummet och pubaftnar.

I Uddevalla finns ett boende med samma utbud som på vardagar beroende på att 3-3 systemet används, dvs. personalbemanning är densamma oavsett dag.

### 9. Har varje boende möjlighet till daglig individuell, vardagsnära, aktivitet/egen tid utifrån sina önskemål?



Här avses att det dagliga fokuset är **utöver** det man gör samtidigt som personlig omvårdnad – att avsätta extra tid.

### 3.2.2 Sammantaget resultat och kostnad

Om vi utgår från den nedan beskrivna omvandlingstabellen får vi följande resultat.

Kvalitetsindikator	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
1 "välja mellan fler än en maträtt"	1	3	1	1	1	1	1	2	1
2 "gå upp, gå och lägga sig när man själv önskar"	5	5	5	5	5	5	5	4	5
3 "boende i eget rum/lägenhet med eget hygienutrymme"	4	4	3	5	5	5	5	4	3
4 "daglig utevistelse om så önskas"	3	5	3	4	3	5	3	4	4
5 "kvälls-/nattmål när så önskas"	5	5	5	4	5	5	2	4	5
6 "personlig omvårdnad varje v. i form av nagel- och hårvård"	5	5	5	5	5	5	5	5	4
7 "två gemensamma aktiviteter under vardagar"	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8 "organiserade aktiviteter under helgen"	1	1	1	1	1	1	1	1	2
9 "daglig individuell, vardagsnära, aktivitet utifrån sin önskemål"	5	3	3	3	5	2	4	3	4
<b>Summa</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>28</b>

Poängen har indelats i följande värden:

- 1-25% = 1 poäng
- 26-50% = 2 poäng
- 51-75% = 3 poäng
- 76-99% = 4 poäng
- 100% = 5 poäng

En färgskala har även använts för ytterligare tydliggöra resultaten. Denna fördelning är 1 poäng = röd, 2-3 poäng = gul, 4-5 poäng = grön.

### **Antal boendeplatser 2008 inom kommunens särskilda boenden (exklusive korttidsboende och servicelägenheter.)**

Vi har även lagt med en uppgift om hur många boendeplatser som finns i kommunens för att mer peka på skillnader i kommunens storlek.

Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
<b>167</b>	<b>896</b>	<b>414</b>	<b>407</b>	<b>173</b>	<b>148</b>	<b>514</b>	<b>706</b>	<b>443</b>

### **Andel personer över 80 år i särskilt boende 2006. (VKV 2006)**

Ett vanligt mått att se hur stor andel som har särskilt boende är att se hur stor andel i procent av kommuns invånare som är över 80 år som har särskilt boende.

Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
<b>18,8</b>	<b>11,5</b>	<b>15,0</b>	<b>18,5</b>	<b>13,7</b>	<b>12,8</b>	<b>18,6</b>	<b>17,6</b>	<b>19,8</b>

## **3.3 Kostnader och relationer**

**Kostnaden per vårdtagare** i särskilt boende redovisas i ”Vad kostar verksamheten” 2006, tabell 8b, och omfattar i huvudsak personalkostnader då lokalkostnaderna är exkluderade. I detta ingår boendeformer såsom servicehus, ålderdomshem, sjukhem, gruppboende och dylikt. Korttidsvård räknas inte i dessa kostnader. Lokalkostnader har exkluderats.

### **Kostnaden per person i särskilt boende och kvalitetsbild**

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
<b>Kostnad /person</b>	<b>432634</b>	<b>561457</b>	<b>444339</b>	<b>454115</b>	<b>484669</b>	<b>519963</b>	<b>397642</b>	<b>487467</b>	<b>417176</b>
<b>Kvalitetsbild</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>28</b>
<b>Kostnad per kvalitetspoäng</b>	<b>16023</b>	<b>18715</b>	<b>17089</b>	<b>16218</b>	<b>17309</b>	<b>19257</b>	<b>15293</b>	<b>17409</b>	<b>14899</b>

Man ska givetvis i den framtida diskussionen hålla i minnet att kvalitetsbilden utgår från ett givet antal viktiga kvalitetsmått ut den äldres perspektiv och är därmed inte heltäckande utifrån vad som kan sägas läggas in i kvalitetsfrågan

	Riket	Västkust
<b>Kostnad/person</b>	<b>480 383</b>	<b>466 606</b>
<b>Kvalitetsbild</b>	<b>30 not</b>	<b>27,5</b>
<b>Kostnad per kvalitetspoäng</b>	<b>16012</b>	<b>16967</b>

**Not** Avser snittet för 36 kommuner i projektet Kommunens Kvalitet i Korthet

### 3.4 Kommentarer

Här har kostnaden ställts i relation till de poäng kommunen fått för svaren på de nio frågorna. Det bör i detta sammanhang understrykas att denna typ av jämförelse sker enbart i förhållande till de valda kvalitetsaspekterna i frågebatteriet och kan därför inte tas som intäkt för huruvida en kommuns verksamhet är mer eller mindre kvalitativ. Jämförelsen måste självfallet kompletteras med andra mått såsom exempelvis nöjdheten hos de äldre för att ge en heltäckande bild av hur kvalitativ verksamheten är. Det förtjänar dock även att påpekas att de valda kvalitetsaspekterna är ur ett brukarperspektiv mycket viktiga och fokuserade. I detta hänseende ger således jämförelsen en bild av hur verksamheten förmår åstadkomma dessa kvalitetsaspekter inom ramen för de befintliga resurserna. Den enkla fråga som ställs är vad en kvalitetsaspekt är värd med hänsyn till verksamhetens totala tillgängliga resurser. Fokus är således vad som anses vara viktigt för brukaren.

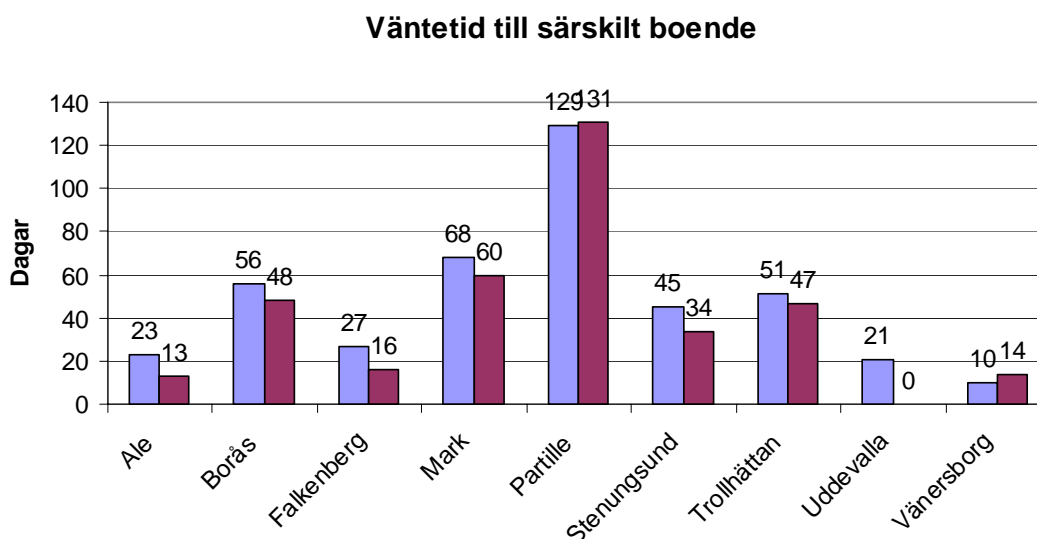
## 4 Väntetid till särskilt boende

### 4.1 Utgångspunkter 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. Detta 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 kunnat ge den äldre en plats på ett särskilt boende, trots att biståndsbedömningen gett personen rätt till detta. Bakom dessa siffror döljer sig även det antal äldre som beviljats en plats men tackat nej till en plats på ett speciellt boende och 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 man får **ett erbjudande** om en plats på ett boende. Detta mått är även bättre ur den äldres synvinkel än länsstyrelsens eftersom det utgår från ansökan och inte från när beslutet togs, dvs. 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 därmed bortsett ifrån i detta sammanhang.

### 4.2 Resultat

Projektgruppen har manuellt gått igenom alla placeringar på särskilt boende under 2007. En del av nätverkets kommuner har av praktiska skäl fått begränsa sig till senare delen av år 2007. Resultaten presenteras i genomsnittstid och median.



Blå stapel är snitt och röd stapel är median  
Uddevalla har inte tagit fram medianvärdet.  
Borås siffror bygger på första halvåret 2007.

### 4.3 Kommentarer

Väntetiden till särskilt boende varierar mellan kommunerna. Om vi undantar Partille som har en mycket lång väntetid så har nätverkets kommuner en maximal väntetid på cirka två månader vilket är ett mycket gott resultat. Den genomsnittliga väntetiden för nätverkets kommuner är 47 dagar. Här har nätverket utgått från det datum där den äldre sökt ett särskilt boende till dess att man fått ett erbjudande om en plats, dvs. även inkluderat utredningstiden. Flera kommuner har låga väntetider från 10 dagar till tre veckor. Resultatet kan även jämföras med Länsstyrelsens definition här nedan som inkluderar personer som tackat nej till ett erbjudande om plats därför att man vill komma till ett speciellt boende.

### 4.4 Antal rapporterade beslut till Länsstyrelser

#### **Ale**

1 person. Länsstyrelsen avslutade ärendet då kvinnan erbjudits lägenhet av annan storlek på önskad ort samt mindre lägenhet på önskad ort inom 3 månader.

#### **Borås**

3 personer. Samtliga var personer som tackat nej till det äldreboende som erbjudits.

#### **Falkenberg**

De rapporterade besluten avsåg tre personer. Samtliga hade tackat nej till det äldreboende som erbjudits.

#### **Mark**

10 personer. I samtliga fall har väntetiden berott på att den enskilde har tackat nej till erbjudande, vanligen för att vänta plats till annat namngivet boende.

#### **Partille**

47 personer.

#### **Stenungsund**

2 personer. En hade redan plats på ett särskilt boende i annan kommun och fick vänta längre än tre månader. Den andra ändrade sin ansökan från omvårdnadsboende till demensboende och fick då en förlängd utredningstid.

#### **Trollhättan**

40 personer.

#### **Uddevalla**

4 personer. Två av dessa har tackat nej till det äldreboende som erbjudits.

#### **Vänersborg**

Inga personer

## 5 Antal beslut som ändrats av Länsrätten

### 5.1. Utgångspunkt och beskrivning

I en kommun tas ett stort antal myndighetsbeslut under ett år. Dessa beslut kan överklagas till Länsrätt som prövar om beslutet varit korrekt. Medborgare har ibland uppfattningen att det är ett stort antal beslut som ändras i domstol. Projektgruppen har därför undersökt och tagit fram det totala antalet beslut under 2007 som rörde äldreomsorgen. Samtidigt har det undersökts hur många av dessa beslut som ändrats i domstol, dvs. Länsrätt.

### 5.2. Resultat

**Totalt antal beslut samt hur många av dessa som överklagats samt ändrats i Länsrätt**

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Antal beslut inom äldreomsorg	<b>661</b>	<b>2272</b>	<b>2861</b>	<b>1324</b>	<b>412</b>	<b>1238</b>	<b>2112</b>	<b>2893</b>	<b>939</b>
Antal beslut som överklagats	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
Antal beslut som ändrats i Länsrätt	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Antal ändrade av totala antalet beslut	<b>0 av 661</b>	<b>6 av 2272</b>	<b>1 av 2861</b>	<b>1 av 1324</b>	<b>1 av 412</b>	<b>1 av 1238</b>	<b>0 av 2112</b>	<b>1 av 2883</b>	<b>2 av 939</b>

### 5.3. Kommentarer

Här visar kommunerna på ett mycket gott resultat. Totalt har 14712 beslut tagits under föregående år i de nio kommunerna. Av de 14712 besluten har 98 beslut överklagats och 13 beslut har ändrats av Länsrätten. Det finns variationer i antalet överklaganden mellan kommunerna vilket kan vara en utgångspunkt för den lokala analysen.

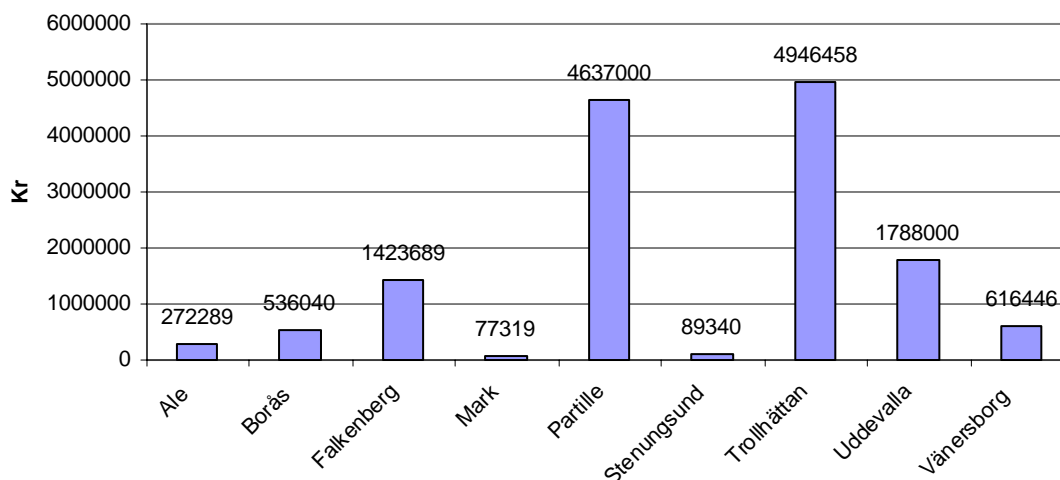
## 6. Kostnad för utskrivningsklara patienter

### 6.1 Utgångspunkt och beskrivning

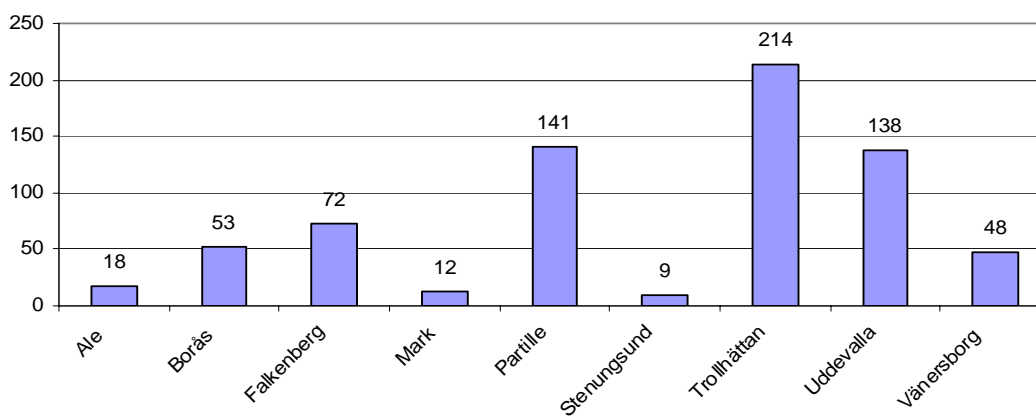
En viktig kvalitetsfråga är att kommunen har en bra beredskap och planering för att ta emot äldre till särskilt boende. En stor andel äldre som behöver en plats på ett särskilt boende kommer från sjukvården. Utgångspunkten är att den äldre inte ska behöva vistas längre än nödvändigt på sjukhuset. Om 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 utskrivningsklar.

### 6.2 Resultat

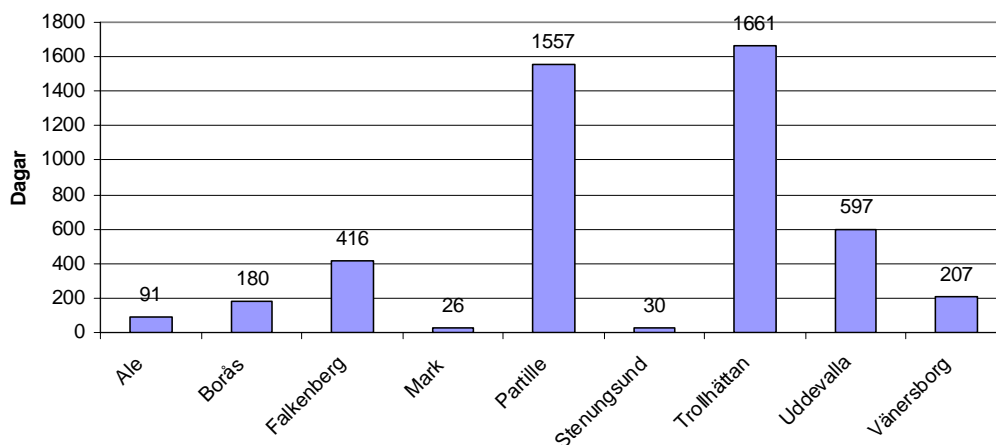
Total kostnad för utskrivningsklara patienter 2007



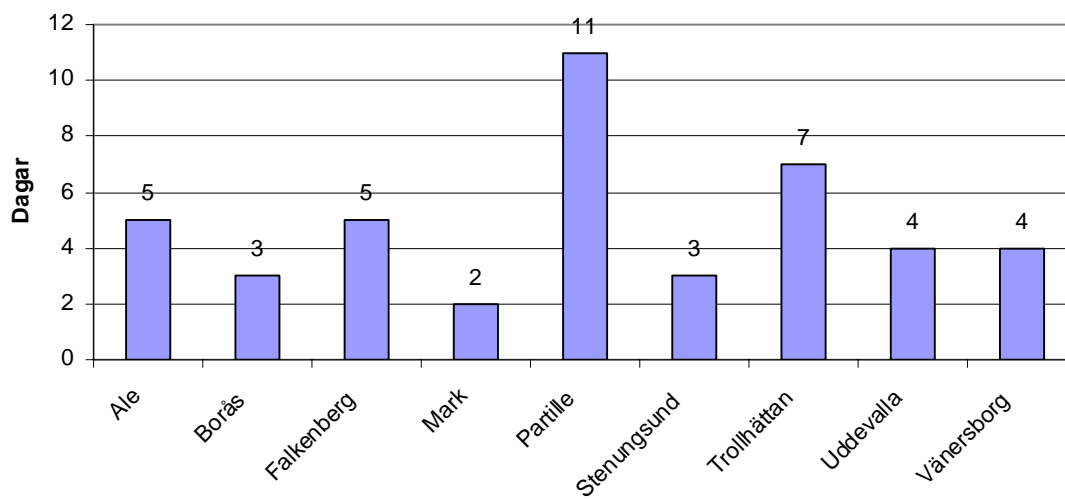
Antal personer under 2007



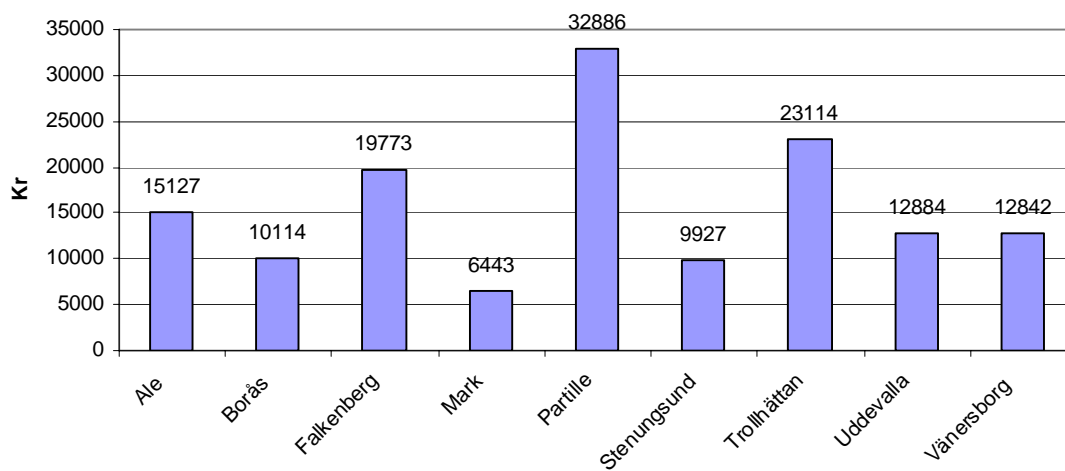
**Totalt antal dagar under 2007**



**Antal väntedagar per person i snitt**



**Kostnad per person för utskrivningsklara patienter**



### 6.3 Kommentarer

Kostnaderna för utskrivningsklara patienter varierar kraftigt mellan kommunerna. För Mark och Stenungsund är både antalet personer och antalet väntedagar per person lågt och den sammanlagda kostnaden blir därmed närmast försumbar. Även Ale, Borås och Vänersborg har förhållandevis måttliga kostnader. I ett "mellanläge" befinner sig Falkenberg och Uddevalla, som har kostnader i storleksordningen 1,5 mkr för det undersökta året. Det beror i första hand inte på väntetiden utan mera på antalet berörda personer.

De kommuner som sticker ut med höga totala kostnader – närmare 5 mkr/år - är Partille och Trollhättan. I båda dessa kommuner berörs förhållandevis många personer och de har också långa väntetider, särskilt Partille.

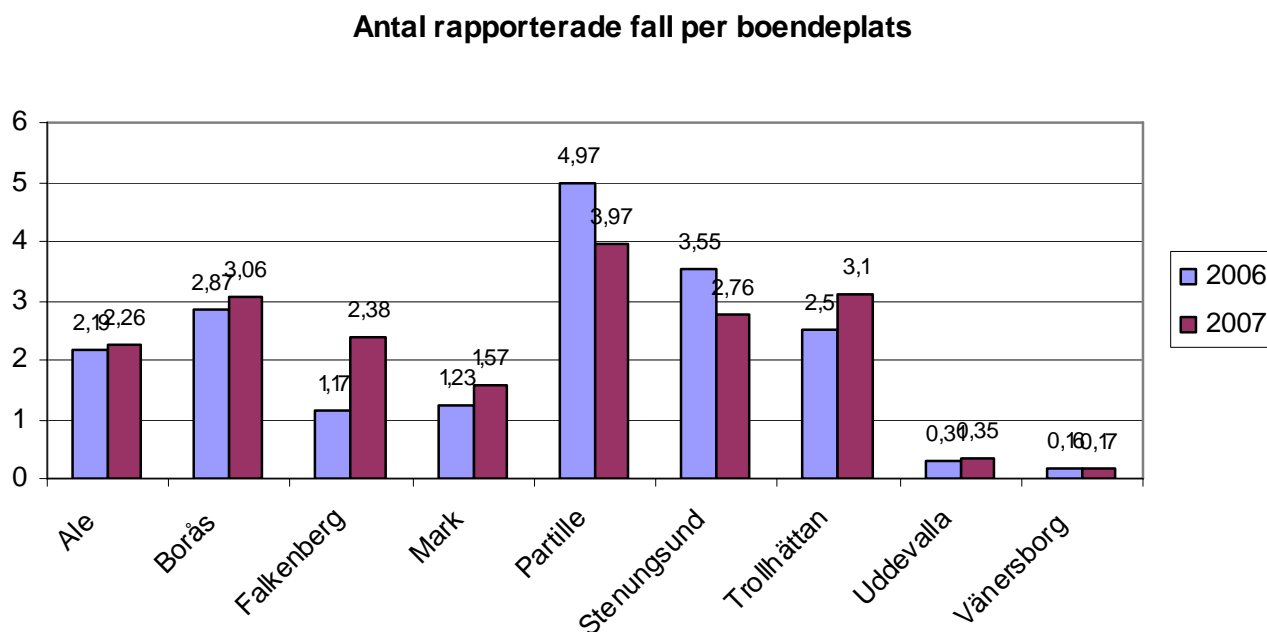
Det är också intressant att konstatera att Falkenberg, som tillhör Hallands läns landsting, erlägger en betydligt högre ersättning per dag än övriga kommuner. Skillnaden är över 400 kr per dag, d v s nästan 15 %.

## 7. Avvikelsehantering

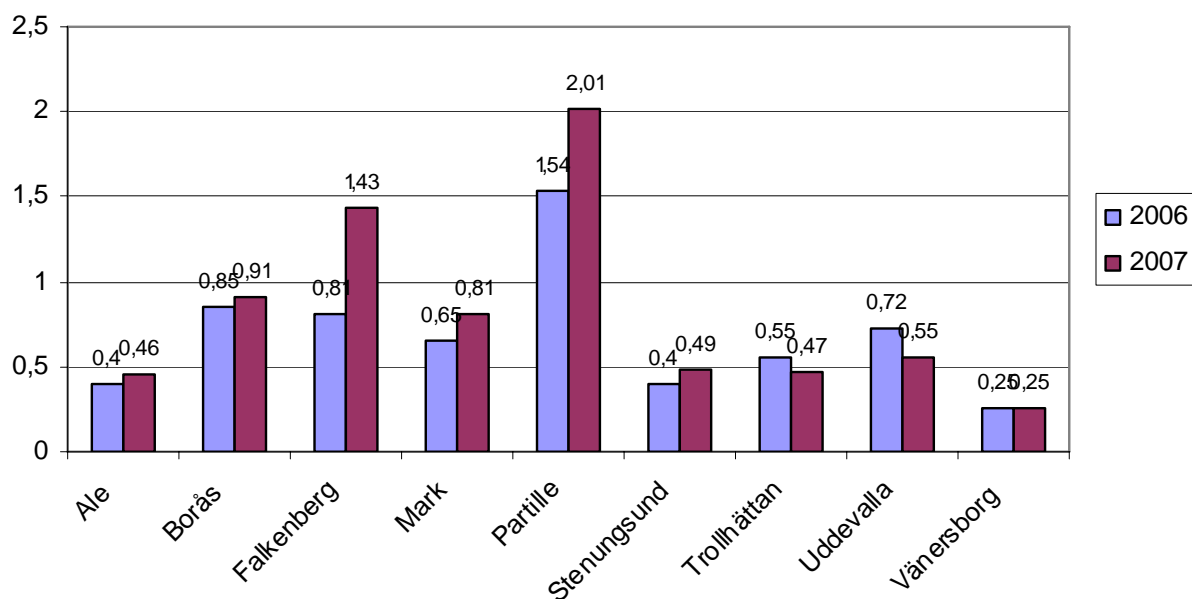
### 7.1 Utgångspunkt och beskrivning

Läkemedelsavvikelser och fallskador är viktiga kvalitetsområden för den äldre. Kommunen är skyldig att följa utvecklingen av dessa frågor inom de särskilda boendena. Ansvar har med tiden skärpts i lagstiftningen med Lex Maria och Lex Sara kring dessa frågor. 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. Flera nätverk testar idag en definition inom området som Västkustnätverket byggt vidare på.

### 7.2 Resultat



## Antal rapporterade läkemedelsavvikelser per boendeplats



### 7.3 Kommentar

Detta viktiga område är svårt att mäta eftersom det inte finns enhetliga nationella definitioner för rapporteringen. Detta gör att det är svårt att helt lita på siffrorna eftersom en kommun exempelvis tar med ”utebliven signering” och andra inte. Allvarligare incidenter finns dock alltid med. Det har dessutom ibland varit svårt att avgränsa gentemot hemtjänst. Vi har dock valt att ta steget genom att testa en definitionsmodell som även använts i andra nätverk för att få en framtida enhetlig och därmed jämförbar rapportering. I framtiden bör även frågor om informationsavvikelse tas med i rapportering likväl som hemtjänsten.

Vi har här nedan valt att lyfta fram två goda exempel som kan vara som inspiration för det fortsatta arbetet.

#### Ales kommentar till läkemedelshantering

Varje brukare på ett boende har ett eget läkemedelsskåp inne på sitt rum. Läkemedlen skall överlämnas inne på rummet, vilket minskar risken för att förväxla läkemedel påtagligt.

MASen är aktiv ute på arbetsplatsträffar, har genomgång inför sommaren med vikarier och har startat återkommande utbildning om läkemedelshantering för den ordinarie personalen och för vikarier. MASen håller själv i utbildningarna, vilket ger henne tillfälle att träffa personalen och skapa en relation till dem. Personalen vet att MASen är en resursperson även för dem, att kontakta när de ställs inför en arbetsuppgift de känner sig osäkra inför.

Enhetscheferna går igenom avvikelserna med sin personal på nästkommande arbetsplatsträff. Några enhetschefer har valt att ha en analysgrupp som går igenom alla

avvikelser som varit under den senaste månaden och återrapporterar sedan på nästkommande arbetsplatsträff.

Ale gör även avvikelserrapporter på de personer som bor i eget hem.

### **Uddevallas kommentar kring fallskador**

Sedan 2004 har Socialnämnden via sina styrkort styrt mot en minskning av fallskador genom förebyggande arbete. Följande åtgärder bedöms påverka minskningen:

- *Äldresäkerhetsrond i hemmet och på särskilt boende*: Genomgång en gång/år av synliga risker som kan leda till olyckor, inklusive fallolyckor hos alla vårdtagare. I hemmet gör äldresäkerhetsombudet genomgångar med vårdtagare som befinner sig i riskzonen.
- *Balansskola*; balansträning inom dagverksamhetens regi
- *Förebyggande hembesök till äldre över 79 år*: Gäller alla som inte har någon särskild service från kommunen. Genom att stödja det som är friskt och bra, hoppas man minska behovet av hjälp i framtiden.
- Hemvaktmästare för alla som är äldre än 75 år eller funktionshindrade hjälper till med vardagssysslor som innebär fara.
- Rehabvågen är en metod för tidig rehabilitering i hemmet för nyskadade eller nyinsjuknande äldre personer i Uddevalla.

## 8 Hemtjänstindex

### 8.1 Utgångspunkt och beskrivning

Hemtjänsten är en omfattande och väsentlig verksamhet i stödet till de äldre. Innehållet i hemtjänsten har med tiden förändrats samtidigt som behoven hos de äldre har förändrats. För att fånga denna förändring och utveckling räcker det inte bara med att se till kostnaderna. Vi måste kunna se hemtjänsten utifrån den äldres perspektiv. Vad innehåller hemtjänsten och vad kan den erbjuda för kvalitet? Detta är av tradition inte någon lätt uppgift eftersom vi som regel inte ser hemtjänsten som ett antal tjänster, eller serviceåtaganden, utan mer som en ”verksamhet”. Hemtjänsten sett ur ett brukar- och medborgarperspektiv måste därför ställa sig frågorna om vad man kan få hjälp med, vad kostar det, osv. Ett flertal tidigare undersökningar visar dessutom att hemtjänstens innehåll, dvs. vilka tjänster man kan erbjuda varierar mellan kommunerna. Något som givetvis förklaras med att Socialtjänsten styrs av en ramlag och det utifrån detta gjorts olika lokala prioriteringar.

Vår utgångspunkt är därför att först beskriva vad hemtjänsten kan bestå av och utifrån detta lyfta fram ett antal kvalitetsnivåer som upplevs som väsentliga utifrån den äldres perspektiv. Genom att fånga denna del kan vi få en resultatbild som vi dessutom kan ställa i relation till den kostnadsbild som finns i kommunen. Stora förändringar kommer troligen att ske inom hemtjänstens servicedel i framtiden och det är även ur denna synpunkt viktigt att ha ett utgångsläge för att se och följa vari förändringarna kommer att ske.

Kommunerna har i de flesta fall *politiskt antagna* riktlinjer för bistånd för äldre. Syftet med riktlinjer är att säkerställa att biståndsbeslut fattas enligt samma bedömningsgrunder, dvs. att personer med likartade behov får likartade beslut om insatser. Riktlinjerna är ett stöd och en utgångspunkt för biståndshandläggarens beslut. Riktlinjerna beskriver ett ”normalbistånd” dvs vilken insats och tid som vanligtvis beviljas för olika insatser. Biståndsbeslut vilar alltid på en individuell bedömning. Det individuella beslutet kan alltså avvika från riktlinjerna i såväl omfattning som insats, beroende på det individuella behovet.

Denna del av rapporten är ett försök att beskriva hemtjänstens innehåll och servicenivå som vi tror upplevs som väsentliga utifrån den äldres perspektiv. Genom att beakta hemtjänstens innehåll och servicenivå i relation till kommunens kostnad får vi ett effektivitetsmått. Om man sedan kan väga detta mot den äldres nöjdhet av hemtjänsten har vi utvecklat ett s.k. Hemtjänstindex.

Hemtjänstindexet omfattar tre delar:

- **Serviceindex** är ett mått på hemtjänstens innehåll och servicenivå. Dvs. summan av poäng utifrån innehåll och servicenivå. Här redovisas även avgiftsformerna för den äldre (avgiftsfritt, maxtaxa eller egen taxa).
- **Effektivitetsmått** är ett mått där serviceindexet ställs i förhållande till kostnaderna för hemtjänsten (Tabell 8b i ”Vad kostar verksamheten”)
- **Nöjd Brukarindex (NBI)** som fångar de äldres nöjdhet med tjänsterna. Nöjd Brukarindex består av tre frågor, framtagna av SCB, som ska bifogas

kommunernas befintliga enkätundersökningar. Resultaten kommer att samlas i Kommundatabasen.

## 8.2 Vad innehåller hemtjänsten?

För att ge en överskådlig bild av denna komplexa verksamhet har vi sammanställt de tjänster som hemtjänsten kan omfattas av. Sammanställningen bygger på flera andra nätverks arbete med att få en bild av hemtjänstens innehåll.

Grön färg = tjänsten erbjuds och är biståndsbedömd (1 p)

Ljusgrön färg = tjänsten erbjuds men är inte biståndsbedömd (1 p)

Röd färg = tjänsten finns inte i kommunen (0 p)

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
<b>Tjänst - serviceåtaganden</b>									
Städning					Not 1				
Fönsterputs									
Tvätt					Not 1				
Mat i hemmet	Not 2								
Personlig omvårdnad									
Avlösning i hemmet	Not 4	Not 4	Not 4	Not 5		Not 6	Not 7	Not 6	
Ledsagarservice	Not 7			Not 7					
Dagligvaruinköp					Not 1			Not 3	
Promenader					Not 1				
Trygghetslarm				Not 8					
Trygghetsringning					Not 9				
Dagverksamhet									
Råd och stöd till syn- hörselskadad									
Gräsklippning									
Snöskottning									
Fixartjänst									
Personlig tid									
Social träning									
<b>Summa</b> där förekomst av tjänst, dvs. grön räknas som ett och röd blir noll. <b>Maxpoäng: 18</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>13</b>

Not 1 I Partille är städningen inte biståndsbedömd upp till 8 timmar månaden. Över detta så är det biståndsbedömt

Not 2. I Ale är inte mat i hemmet biståndsbedömt för personer över 67 år.

Not 3. I Uddevalla är servicedelen avgiftsfri

Not 4 I kommunen är tjänsten avgiftsfri upp till 12 tim/månad

Not 5 I Ale är tjänsten inte biståndsbedömd upp till 10 tim/månad. Mer än 10 tim är biståndsbedömt

Not 6 I kommunen är tjänsten avgiftsfri 5 tim/vecka. Därefter ingår den i maxtaxan

Not 7 Tjänsten är avgiftsfri i kommunen

Not 8 Tjänsten är inte biståndsbedömt för personer över 65 år

Not 9 Biståndsbedömt om man är under 70 år därutöver

### 8.3 Kommentar

En sammanfattning av ovanstående bild är att det är stora likheter kring vad som kan erbjudas inom den biståndsbedömda delen av hemtjänstens serviceutbud. Mycket av detta är tjänster som berör viktiga basbehov t.ex. städning, mat i hemmet, personlig omvårdnad, trygghetslarm, etc. Det finns några kommuner som erbjuder ytterligare biståndsbedömda tjänster, i detta fall ”personlig tid” och ”social träning”. En gissning är att båda dessa tjänster är av stor kvalitativ betydelse för brukaren. De kommuner som utmärker sig positivt i den sammanlagda bedömningen är Ale och Borås som båda förutom ett brett utbud av biståndsbedömda tjänster även tillhandahåller tjänster som inte är biståndsbedömda. Detta ökar valfriheten för den äldre när det gäller att få stöd och hjälp kring t.ex. snöskottning, ”fixartjänster”, gräsklippning, m.m. som kanske inte är livsviktiga, men för den enskilde brukaren kan upplevas mycket viktiga och kvalitetshöjande. En fråga som kommunerna kan ställa sig är varför utbudet varierar i den grad som det gör. Längre fram i denna rapport visar vi att kostnaden endast till liten del styr kvaliteten på tjänsterna.

### 8.4 Vad innehåller de olika tjänsterna?

Om vi därefter granskar innehållet i de olika tjänsterna utifrån ett antal serviceaspekter får vi ett resultat som vi dessutom kan summera. Antalet valmöjligheter respektive omfattning och periodicitet har premierats vid poängsättningen.

Städning	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Omfattning (hur många rum) Grön = mer än två rum o kök (2 p) Gul = två rum o kök (1 p) Röd = ett rum och kök (0,5)									
Periodicitet (hur ofta) Grön = en gång i vecka (2 p) Gul = varannan vecka (1 p) Röd = var tredje vecka (0,5 p)									
<b>Summa (4 poäng)</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>2</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>2</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>

Fönsterputs	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Omfattning Grön=puts av alla fönster (1 p) Gul=puts av delar av bostad (0,5 p) Rött= erbjuds inte	Följer städbeslutet					1½ tim			
Periodicitet (hur ofta) Grön = oftare än en gång/år (1 p) Gul = en gång per år (0,5 p)									
<b>Summa (2 poäng)</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1</b>	<b>Ingår ej</b>	<b>Ingår ej</b>	<b>1,5</b>	<b>1</b>	<b>Ingår ej</b>	<b>Ingår ej</b>

## Tvätt

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Udevalla	Vänersborg
Periodicitet (hur ofta) Grön = en gång i veckan (2 p) Gul = varannan vecka (1 p) Röd = var tredje vecka eller mer sällan (0,5p)									
<b>Summa (2 poäng)</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Grön: erbjuds Röd: erbjuds inte

## Huvudmål i hemmet

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Udevalla	Vänersborg
Leverans av fryst mat (1 p)									
Leverans av kyld mat (1 p)									
Leverans av varm mat (1 p)									
Möjlighet att välja mellan minst två maträtter (1 p)							Vissa dagar		
Möjlighet till enklare matlagning i bostad efter önskemål (2 p)									
Möjlighet till enklare matlagning i bostad 1-3 gånger per vecka (1p)									
Alla personer över 80 år är berättigade till matdistribution (1p)									
<b>Summa (8p poäng)</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

## Dagligvaruinköp

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Udevalla	Vänersborg
Periodicitet (hur ofta) Grön = mer än en gång i vecka (3 p) Gul = en gång per vecka (2 p) Röd = färre än en gång per vecka (1p)									
Grön: Den enskilde ges möjlighet att följa med vid inköp (2 p) Röd = tjänsten erbjuds inte (0 p)									
Grön = Vid matlåda – den enskilde kan välja varifrån matlådan levereras (1 p) Röd = tjänsten erbjuds inre (0 p)									
Grön: Den enskilde kan bestämma i vilken affär som inköpen ska göras när det finns fler än en inom närområdet (1p) Röd: tjänsten erbjuds inte (0 p)									
Grönt: Hemsändning erbjuds (1 p)									
<b>Summa (6 poäng)</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

## Personlig omvårdnad

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Möjlighet att välja man/kvinna för personlig hygien (1p)	Grön	Grön	Röd	Grön	Röd	Röd	Röd	Röd	Grön
Möjlighet att välja personal som talar hemtjänsttagarens modersmål (1p)	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Grön	Grön	Grön
Möjlighet att välja tid för insatsen (1p)	Röd	Röd	Grön	Röd	Röd	Grön	Röd	Grön	Grön
Möjlighet att välja dag för dusch (1p)	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Röd	Grön	Grön
Möjlighet till dusch mer än 1 gång per vecka (1p)	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
<b>Summa (5 poäng)</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

## Avlösning i hemmet

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Grön = avlösning ges sex timmar eller mer per tillfälle om så önskas (2 p) Gul = avlösning ges under sex timmar per tillfälle om så önskas (1 p)	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Gul
Periodicitet (hur ofta) Grön = mer än en gång per månad (2 p) Gul = en gång per månad (1 p)	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Avlösning alla veckodagar (grön 2p) Avlösning endast vardagar (gul 1p)	Grön	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön
<b>Summa (6 poäng)</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>5</b>

## Promenader

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Periodicitet (hur ofta) Grön = mer än en gång i veckan (2 p) Gul = ges en gång i veckan (1 p)	Grön	Grön	Gul	Gul	Gul	Grön	Grön	Grön	Gul
<b>Summa (2 poäng)</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## Regelbunden ledsagarservice

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Grön = service ges mer än en gång per månad (3 p) Gul = service ges minst en gång per månad (2 p) Röd = service ges mindre än en gång per månad (1 p)	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
<b>Summa (3 poäng)</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Dagverksamhet	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Social dagverksamhet vardagar(1 p)									
Social dagverksamhet har även helgöppet (2 p)									
Demensdagverksamhet (1p)									
Demensdagverksamhet har även helgöppet (2p)									
<b>Summa (6 poäng)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## 8.5 Sammanlagt värde för innehåll och servicenivåer

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Sammanlagt värde i hemtjänstens utbud (18)	17	18	15	14	13	15	15	15	13
Sammanlagt värde i tjänsternas innehåll (43)	29	29	29	23,5	22,5	31	27	26,5	21,5
<b>Summa (Max poäng:61)</b>	<b>46</b>	<b>47</b>	<b>44</b>	<b>37,5</b>	<b>35,5</b>	<b>46</b>	<b>42</b>	<b>41,5</b>	<b>34,5</b>

## 8.6 Kommentar

När det gäller tjänsternas innehåll, så handlar det om att skapa möjlighet till den enskilde individen och öka hemtjänsttagarens valfrihet kring hur hon/han vill ha sin service. Vi behöver inte gå längre än till oss själva för att konstatera att möjlighet att påverka tjänster som vi har behov av ger oss högre grad av nöjdhet. Detta gäller givetvis även för mottagaren av hemtjänst.

Några exempel på skillnader. Mellan de medverkande kommunerna skiljer det mycket i bl.a. hur maten kan levereras och serveras. Endast två kommuner (Borås och Partille) ger möjlighet till leverans av både kyld och varm mat och fyra kommuner erbjuder möjlighet till enklare matlagning i bostaden. Inom området personlig omvårdnad finns spannet från liten valfrihet kring vem, man eller kvinna, som hjälper med personlig hygien, personal som talar modersmål, när man vill duscha m.m. till full valfrihet inom alla dessa områden (Vänersborg).

Sammantaget visar tabellen över vilka tjänster kommunernas hemtjänst erbjuder och vad dessa tjänster innehåller att variationen är stor mellan kommunerna. Nu är ju inte hemtjänsttagare en kund/brukargrupp som rör sig mellan kommuner i någon större omfattning. Hade så varit fallet finns här ett antal kommuner som i så fall skulle ha en god konkurrensfördel genom att erbjuda tjänster med stor grad av valfrihet och ett högt kvalitativt innehåll.

## 8.7 Effektivitetsmått

Utifrån denna service- eller erbjudandebild bör våra kostnader för hemtjänsten ställas. Detta blir då 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 kan därför utgå från kostnaden per hemtjänsttagare enligt "Vad kostar verksamheten" 2006, tabell 8b.

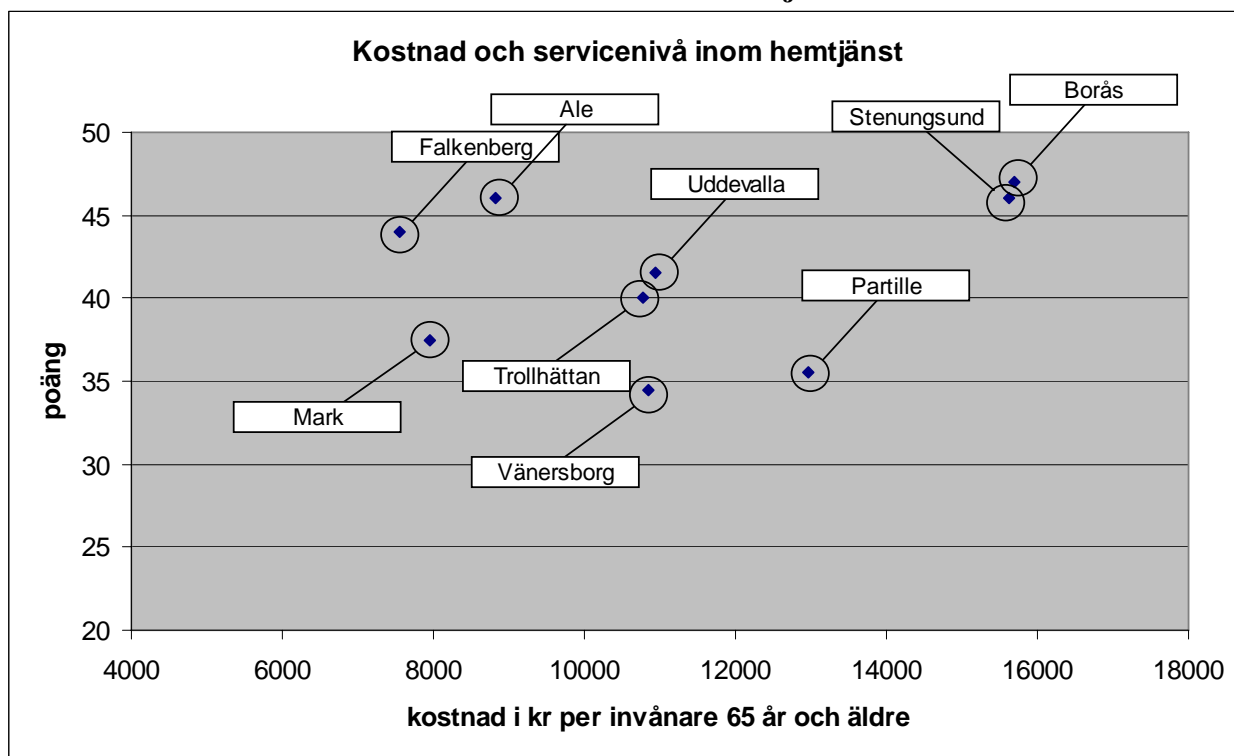
	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Kostnad per hemtjänsttagare Not	118588	175173	99210	143389	128309	255325	143142	144182	198216
Servicenivå	46	47	44	37,5	35,5	46	42	41,5	34,5
<b>Kostnad per servicepoäng</b>	<b>2578</b>	<b>3727</b>	<b>2255</b>	<b>3824</b>	<b>3614</b>	<b>5550</b>	<b>3408</b>	<b>3474</b>	<b>5745</b>

Ställer vi dessutom servicenivån utifrån den totala kostnaden för hemtjänsten utifrån ett medborgarperspektiv, dvs. kostnaden per invånare 65 år och äldre får vi följande bild:

	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Kostnad per invånare 65 år och äldre	8832	15687	7550	7964	12974	15631	10765	10951	10841
Servicenivå	46	47	44	37,5	35,5	46	42	41,5	34,5
<b>Kostnad per servicepoäng</b>	<b>192</b>	<b>334</b>	<b>172</b>	<b>212</b>	<b>365</b>	<b>339</b>	<b>256</b>	<b>264</b>	<b>314</b>

Sambandet mellan kostnad och servicenivå enligt ovanstående tabell visas i diagrammet nedan.

### Relationen mellan kostnader och den servicenivå som erbjuds



## 8.8 Kommentar

En vanlig föreställning är att mer resurser ger en bättre kvalitet när det gäller kommunala tjänster. Detta resonemang har kunnat fortleva då det varit svårt att

definiera och mäta kvaliteten i hemtjänsten. Resurser i form av driftskostnader för verksamheten har däremot varit lätt att mäta. Kvaliteten i form av ett hemtjänstindex som presenteras ovan ger däremot en möjlighet att definiera och därmed kostnadsberäkna kvalitet på de tjänster som levereras. Det ger därmed ett mått på den effektivitet som kommunen uppnår när det gäller tjänsteproduktion inom hemtjänsten. Bilden ovan visar tydligt att det inte finns något linjärt samband mellan insatta ekonomiska medel och den kvalitet som erhålls. Visserligen har de kommuner som har den högsta kostnaden (Borås och Stenungsund) en hög kvalitet på sina tjänster, men det finns kommuner som når hög kvalitet till en mycket lägre kostnad t.ex. Ale och Falkenberg. Omvänt har flera kommuner en hög kostnad men en lägre servicenivå. En utmaning för de medverkande kommunerna är att försöka se på de skillnader som kommunerna uppvisar och försöka lära av de kommuner som når höga kvalitetspoäng alternativt låga kostnader.

## 8.9 Hemtjänstens avgifter

Utifrån den äldres perspektiv är avgiftsfrågan en viktig kvalitetsfråga. Ju mindre det kostar ju bättre tycker den äldre givetvis 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.

Grön färg = tjänsten är avgiftsfri (3 poäng)

Gul färg = tjänsten ingår i maxtaxan (2 poäng)

Blå färg = tjänsten finns med egen taxa utanför maxtaxan (1 poäng)

Vit innebär att tjänsten inte finns i kommunen

Tjänst - serviceåtagande	Ale	Borås	Falkenberg	Mark	Partille	Stenungsund	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg
Mat i hemmet (distribution)	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Dagligvaruinköp	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Personlig omvårdnad	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Avlösning i hemmet	Not 1	Not 1	Not 1	Not 4	Grön	Not 2	Grön	Not 2	Grön
Ledsagarservice	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Promenader	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Trygghetslarm	Grön	Grön	Blå	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Trygghetsringning/telefon-service	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Personlig tid	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Social träning	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Dagverksamhet	Grön	Grön	Grön	Not 3	Not 3	Grön	Grön	Grön	Grön
Stöd och råd till syn-/hörselskadad	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Gräsklippning	Blå	Blå	Grön	Grön	Grön	Grön	Blå	Grön	Blå
Snöskottning	Blå	Blå	Grön	Grön	Grön	Grön	Blå	Grön	Blå
Fixartjänst	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Blå
Städning	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Fönsterputs	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Tvätt	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
<b>Summa (Max Poäng:54)</b>	<b>35</b>	<b>37</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>21</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>36</b>	<b>25</b>

Not 1. Avgiftsfri upp till 12 tim per månad

Not 2. Avgiftsfri upp till 5 tim per vecka

Not 3 Finns enbart för demens

Not 4 Avgiftsfri upp till 10 tim per månad

## **8.10 Kommentar**

Det finns variationer i kommunernas avgifter även om merparten av avgifterna faller inom maxtaxan. Om vi förbiser variationerna när det gäller utbudet av tjänster inom hemtjänsten så är det Borås, Ale och Uddevalla som har den fördelaktigaste avgiftssättningen utifrån den enskildes perspektiv. Inom servicetjänster som snöskottning, gräsklippning men även mat i hemmet finns det flest antal tjänster med egen taxa. Gratistjänster finns det mest inom tjänsten avlösning i hemmet. Uddevalla har flest antal gratistjänster i nätverket.