

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

# Personella resurser inom socialnämndens äldreomsorg

En förstudie på uppdrag av revisorerna i

Hallsbergs kommun

Februari 2009

Ingrid Norman, certifierad kommunal revisor

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

2009-03-26

---

---

---

*Ingrid Norman, projektledare*

---

*Lars Wigstrom, uppdragsledare*

## Innehållsförteckning

Sammanfattande bedömning.....	1
1 Inledning .....	3
1.1 Uppdrag och revisionsfråga.....	3
1.2 Metod och avgränsning .....	3
2 Resultatet av förstudien.....	3
2.1 Personella resurser inom kommunens äldreomsorg.....	3
2.2 Förekomst av policy och rutiner.....	5
2.3 Metoder för att fördela personalresurser inom säbo.....	6
2.3.1 Besök på ett Werners backe.....	6
2.4 Metoder för att fördela personalresurser inom hemvård .....	7
2.4.1 Besök hos Knutens hemvårdsområde .....	8
2.5 Rutiner för vikarierekrytering.....	8

### Bilagor:

Uppgifter hämtade från Socialstyrelsens statistikdatabas om äldre, antal och andel i särskilt boende, antal och andel med hemtjänst m m .....	Bilaga 1
Uppgifter hämtade från Socialstyrelsens Äldreguide 2008.....	Bilaga 2

## Sammanfattande bedömning

Revisorerna i Hallsbergs kommun har, utifrån en översiktlig bedömning av väsentlighet och risk, beslutat att genomföra en förstudie om personalnyttjande inom äldreomsorgens särskilda boenden och hemtjänst.

Revisionsfrågan i förstudien har varit: Säkerställer nämnden att personalnyttjandet inom äldreomsorgens särskilda boenden och hemtjänst är ändamålsenligt och effektivt?

Vi har granskat förekomst av policy och rutiner som styr personella resurser, om det finns metod för att fördela personalresurser efter behov inom särskilt boende och inom hemvården. Slutligen har vi granskat om det finns policy och rutiner för vikarierekrytering och hur dessa rutiner i så fall tillämpas. Förstudien har genomförts genom intervjuer med förvaltningschef och verksamhetschef tillika enhetschef samt besök och intervju av personal på ett särskilt boende och inom två hemvårdsgrupper. Vi har även tagit del av en del planeringsunderlag, personalbudget, delårsrapport m m. Slutligen har vi gjort en del jämförelser utifrån Socialstyrelsens offentliga statistik.

Resultatet av den genomförda förstudien visar att det inte finns någon policy eller några dokumenterade rutiner som styr personella resurser inom äldreomsorgen. Det finns ett politiskt beslut att service till äldre ska finnas i samtliga kommundelar. Ett sådant beslut är naturligtvis till nytta för kommuninvånarna, men det är ett beslut som påverkar resursstyrningen, eftersom små enheter aldrig blir lika kostnadseffektiva som större enheter. Med större enheter avses cirka 50-60 platser i ett särskilt boende.

Det saknas en behovsbaserad fördelningsmetod för särskilt boende. För särskilt boende fördelas resurser som årligt anslag per boendeenhet, utan koppling till variationer i behov hos pensionärerna.

För hemtjänstinsatser finns ett databaserat planeringssystem, Laps Care, som är bra för att få tydliga underlag för personalen om vad som ska utföras och ibland även hur. Men planeringssystemet bidrar inte till uppföljning av den faktiska utförandetiden.

Förstudien visar att det inte görs några jämförelser mellan den utförda tiden och de schabloner som anges arbetsplanen (hör till biståndsbeslutet). Vi bedömer att det behövs en tydligare styrning vad gäller den tid som läggs ut i planeringssystemet. Vi bedömer att det nyligen fattade beslutet att lyfta arbetsuppgiften att planera in de dagliga hemvårdsinsatserna i Laps Care till arbetsledare/enhetschef kan vara ett sätt att utveckla styrningen. Hemvårdsgrupperna har gjorts större och hemvårdspersonalen lånar en del mellan grupperna om det uppstår behov av att utföra mer insatser, vilket enligt vår bedömning är positivt.

De jämförelser vi har gjort utifrån offentlig statistik indikerar att statistiken misstämmer för Hallsbergs del. Man kan uppfatta det som om hemvården i Hallsberg har mycket stora resurser i jämförelse med de andra kommunerna, trots att behoven inte tycks vara så olika. Äldreguidens omdömen pekar även dessa på en god personaltäthet. Men trots att offentlig statistik talar för god personaltäthet, uttalar de intervjuade personalgrupperna att arbetssituationen är mycket ansträngd.

I och med förvaltningens faktakontroll har korrigeringar gjorts i den verkliga statistiken och vi har fått förklaringar till varför Hallsbergs uppgifter i Socialstyrelsens offentliga statistik misstämmer.

Vår sammanfattande bedömning efter genomförd förstudie är, att verksamheten behöver arbeta för att utveckla sin styrning och uppföljning av personella resurser. Vi föreslår att nämnden uppdrar till förvaltningsledningen att inrätta former för att bedöma aktuellt vårdbehov, samt metod för att fördela resurser i förhållande till bedömt behov.

Vidare är vår bedömning att det, utifrån vad som kommit fram under förstudien, inte finns anledning att gå vidare med en fördjupad granskning av system för resursfördelning, eftersom vi konstaterat att sådana system saknas.

Däremot kan det enligt vår bedömning finnas behov av att granska olika processer, exempelvis från beslut om hemvårdsinsats inklusive arbetsplanens schabloniserade tid och ställa den i jämförelse med den utlagda tiden i Laps Care. Granskning kan även göras av omfattning av vakant tid/frånvarotid och hur den kompenseras.

**OBS! Gul text** ingår inte rapport som skickats till SN

## 1 Inledning

En väsentlig faktor för hög kvalitet och väl utnyttjade resurser inom äldreomsorgen är att personalresurserna fördelas efter vårdtagarnas behov. Revisorerna i Hallsbergs kommun har, utifrån en översiktlig bedömning av väsentlighet och risk, beslutat att genomföra en förstudie om personalnyttjande inom äldreomsorgens särskilda boenden och hemtjänst.

### 1.1 Uppdrag och revisionsfråga

Revisorerna i Hallsbergs kommun har gett Komrev inom Öhrlings PricewaterhouseCoopers i uppdrag att genomföra en förstudie avseende hur nämnden styr äldreomsorgens personella resurser.

**Förstudien syftar till att besvara revisionsfrågan:**

- Säkerställer nämnden att personalnyttjandet inom äldreomsorgens särskilda boenden och hemtjänst är ändamålsenligt och effektivt?

**Följande kontrollfrågor ska besvaras:**

- Förekomst av policy och rutiner som styr personella resurser?
- Finns metod för att fördela personalresurser efter behov inom särskilt boende och är resurserna ändamålsenligt fördelade på boendena?
- Finns metod för att fördela resurser inom hemtjänsten och hur tillämpas den?
- Finns policy och rutiner för vikarierekrytering och hur tillämpas dessa?

### 1.2 Metod och avgränsning

Granskning har skett av dokument som rör personella resurser och uppföljning, genomgång av budget för enheter inom äldreomsorgen, intervjuer med förvaltningschef och verksamhetschef tillika enhetschef samt några som arbetar på äldreboendet Verners Backe och några som arbetar inom Knutens hemvårdsområde.

## 2 Resultatet av förstudien

### 2.1 Personella resurser inom kommunens äldreomsorg

Från och med årsskiftet har kommunens äldreomsorg organiserats i två geografiska områden, Norr/Väster respektive Öster/Söder. Områdena, som innehåller både hemvård och boenden, leds av varsin verksamhetschef. Det finns även ett antal underställda enhetschefer/arbetsledare för det dagliga arbetsledarskapet. Biståndsbedömarna, som fattar beslut om insatser till äldre, hör numer organisatoriskt till Individ- och familjeomsorgen.

Verksamhetscheferna har det totala ekonomiska ansvaret för sitt geografiska område samt det övergripande ansvaret för verksamhet och arbetsmiljö. Ett av skälen till omorganisationen är att samordna resurser och skapa större enhetlighet inom äldreomsorgen.

Här nedan finns en sammanställning över äldreomsorgens omvårdnadsresurser, d v s antal platser och personella resurser i särskilt boende samt inom hemvården. Uppgifterna är hämtade genom en av verksamhetscheferna.

## Personella resurser inom Hallsbergs äldreomsorg

Område	Verksamhet	Inriktning	Antal platser	Budget 2008	Prognos utfall 2008	Antal årsarbetare
	<b>Boenden</b>					
Norr/Väst	Werners backe	Demensboende	24	8 752	8 594	18,01
Norr/Väst	Esslatorp	Demensboende	14	6 402	6 878	12,06
Öster/Sö	Kullängen	Vårdboende inkl korttids	70	23 972	25 260	48,36
Öster/Sö	Sköllergården	Vårdboende inkl demens	44	18 641	18 734	31,47
Norr/Väst	<b>Personalpool</b>	Verners Backe		987	676	2,5
		<b>Totalt antal platser</b>	<b>152</b>	<b>Antal åb exkl pool</b>		<b>109,9</b>
	<b>Hemvård</b>					
Norr/väst	Väster	Hemvård		8 251	7 755	18,92
Norr/väst	Norr	Hemvård		12 937	13 080	29,33
Öster/Sö	Öster	Hemvård		7 920	7 951	18,21
Öster/Sö	Söder	Hemvård		13 376	13 058	29,85
Norr/Väst	<b>nattpers</b>	Hemvård,väst		2 661	2 696	5,77
Öster/Sö	<b>nattpers</b>	Hemv Norr,Söder,WB,Kullängen		7 967	8 500	18,05
Öster/Sö	<b>nattpers</b>	Hemvård,öster		3 746	4 183	8,22
				<b>Antal åb för hemvården inkl natt</b>		<b>128,35</b>

**OBS!** Budget och prognos för utfall i ovanstående sammanställning avser hela verksamheten och uppgift om årsarbetare avser enbart omvårdnadspersonal

Förutom de platser som finns inom kommunens särskilda boenden finns sammanlagt 110 servicelägenheter inrymda i Åsen och Knuten samt i Pålsboda och Vretstorp. De som tilldelats servicelägenhet kan även ha biståndsbeslut om hemvårdsinsatser och får då dessa utförda av hemvårdsgrupperna.

Det finns även dagvård/rehabilitering på Åsen, Knuten och i Eslatorp. Det finns ”minidagcentraler” i Sköllersta, Hjortkvarn och Östansjö.

## Verksamhetsstatistik hämtad från nämndens delårsrapport 2008

	Utfall 05	utfall 06	utfall 07	prognos 08
Betalningsdagar USÖ	75	63	125	75
Platser i säbo inkl ktpl	150	150	148	150
Personer m serviceläg (inkl hemvård)	110	110	118	110
Personer med hemtj. (inkl serviceläg)	253	240	267	280
Personer med hemsjukv	176	191	189	215
Personer med mattjänst	49	72	50	50
Personer med trygghetslarm	330	374	347	395

Vi har sammanställt en del jämförelser av offentlig statistik avseende antal respektive andel med särskilt boende och hemtjänstinsatser. Jämförelserna görs mellan några kommuner som hör till samma kommungrupp enligt SKL:s gruppering. De hör till gruppen ”Övriga större kommuner”. Statistiken redovisas i bilaga 1.

I jämförelser (se bilagan) utifrån offentlig statistik redovisas att Hallsbergs kommun har 220 platser för särskilt boende. Enligt uppgifter i delårsrapporten och den verksamhetsstatistik vi inhämtat är antalet platser i särskilda boenden endast 152. I samband med att förvaltningsledningen faktakontrollerade revisionsrapporten underrättades vi om att det i den offentliga statistiken även ingår ett 70-tal servicelägenheter.

Om man utgår från den offentliga statistiken med 220 platser i särskilt boende visar den att Hallsbergs kommun har en högre andel platser i särskilt boende än genomsnittet i länet, i riket samt med jämförda kommuner. Om man utgår från det faktiska antalet, d v s 152 platser, ligger Hallsbergs kommun något i underkant vad gäller platser för personer i behov av mer omfattande omvårdnadsinsatser.

Beträffande hemtjänstinsatser kan det i den offentliga statistiken (se bilagan) ses att det i Hallsbergs kommun var 211 personer som i juni 2008 hade hemtjänstinsatser, vilket är färre i jämförelse med de andra kommunerna. I Hallsbergs kommun ingår ansvaret för hemsjukvården i hemvårdens arbete och det finns drygt 95 årsarbetare för utförandet inom hemvården. Vid granskningstillfället, februari/mars 2009, är det 256 personer i ordinärt boende som beviljats hemvårdsinsatser.

Vi har även gjort jämförelser mellan ovan nämnda kommuner beträffande resultatet i Socialstyrelsens Äldreguide, se bilaga 2. Den jämförelsen visar att Hallsberg har höga värden när det gäller ej verkställda beslut (d v s äldre får den hjälp de beviljas), personaltäthet och kompetens.

## 2.2 Förekomst av policy och rutiner

Det saknas en policy eller riktlinje för fördelning av personella resurser. Det finns inte något politiskt beslut om antal årsarbetare per plats eller om det ska vara skillnad på beman-



ningen mellan olika boendeformer. Det har förts en del diskussioner om resursfördelningssystem internt inom förvaltningen, men diskussionerna har mött stort motstånd hos fackliga företrädare.

Det finns politiska beslut om små bostadsenheter och minidagcentraler mot bakgrund av att det ska finnas service i alla delar av kommunen. Det saknas en upprättad strategisk plan för framtida äldreomsorg inom kommunen. Förvaltningschefen bedömer att det inte finns något behov av att upprätta en sådan med motiveringen att det under ett år kan vara stora variationer i behoven. De anser att balansen är tillräcklig mellan boendeplatser och hemvårdsinsatser. Skulle behovet av platser för särskilt boende bli större finns lokaler på Regnbågen att ta till.

Socialnämnden har nyligen fått i uppdrag att skapa ytterligare ett antal platser i särskilt boende. Eventuellt kommer de att under innevarande år kunna öka med tre platser genom några omflyttningar.

### **2.3 Metoder för att fördela personalresurser inom säbo**

För varje vårdtagare görs en utredning och beslut fattas om insats i form av särskilt boende. I samband med behovsbedömningen beräknas inte tidsåtgång för insatsbehovet i syfte att bedöma resursbehov. Resurser till de olika boendeenheterna fördelas som en årsbudget för respektive boendeenhet. Budgeten förändras inte vid förändring av vårdtagare eller vid förändring av insatsbehov.

Den genomsnittliga personalbemanningen per boendeplats, oavsett boendeform, är 0,69 exklusive nattpersonal. I verkligheten har demens- och korttidsavdelningar lite högre bemanning. Eftersom där saknas möjligheter till ”stordriftsfördelar” på de mindre enheterna bidrar litenheten i sig att bemanningen per plats blir högre. Exempelvis så har Werners backe 0,75 årsarbetare per plats och Eslatorp 0,86 årsarbetare per plats.

Det har inte gjorts några mätningar av pensionärernas omsorgsbehov. Vid behov kan det bli aktuellt att ta in extra personal. Inom korttidsvården/rehabiliteringen på Kullängen växlar omsorgsbehovet mellan olika veckor beroende på de pensionärer som är där för tillfället.

#### **2.3.1 Besök på ett Werners backe**

Werners Backe är ett demensboende där det bor 24 pensionärer; 14 pensionärer på andra våningen och 10 på nedre botten. Tanken är att de pensionärer som behöver mer omvårdnad ska bo på den övre våningen.

I personalgruppen är det totalt 24 personer som arbetar dag- och kvällspass. På dagen brukar de vara fem personal på andra våningen och tre – fyra personal nere, på kvällen är de tre uppe och två nere. På natten är det två som arbetar, men en av dem åker viss del av natten alltid ut till ordinärt boende.

För bostaden finns en 0,5 tjänst som arbetsledare, men enligt personalen är hon ofta upptagen i möten, arbetsplatsträffar och vårdplaneringar. Det finns även 0,75 tjänst som sjuksköterska för bostaden och som finns på plats där viss del av sin arbetstid.

Var och en av omvårdnadspersonalen är stationerad på en avdelning, men de arbetar i princip över hela huset. Vid något enstaka tillfälle har de fått ta in förstärkning på kvällen men det är ytterst ovanligt. När sådana behov uppstår brukar de lägga om arbetet och hjälpas åt mellan våningarna.

De tycker det har fungerat bra med pooltjänsterna som vikarier. Det ger mer kontinuitet och de som har pooltjänster är som regel alltid placerade, en arbetsuppgift som de själva sköter. När de någon gång måste rekrytera vikarie är det svårt att få personal med utbildning. De flesta fast anställda är utbildade.

## 2.4 Metoder för att fördela personalresurser inom hemvård

Socialnämnden har uttalat ett mål om att *"Inom hemvården ska 65 % av den totala arbetstiden exklusive transporter utgöra tid hos brukare."* För några år sedan genomfördes mätningar av utförd tid inom hemvården i syfte att få en uppfattning om hur bemanningen motsvarade behoven. Den uppgick då till 52 %. Någon liknande mätning har inte gjorts sedan dess. Det finns planer på att revidera socialnämndens mål och sätta en lägre procentsats för tid hos brukare. Enligt förvaltningschefen är bakgrunden att hemvårdspersonalen även behöver tid för administration, arbetsplatsträffar, medarbetarsamtal, lönesamtal, inläsning, dokumentation och kompetensutveckling, uppskattningsvis cirka 30 %. Det kan innebära att realistisk tid hos brukare blir cirka 55 - 60 %. Dessutom tillkommer indirekt tid som personal utför till brukare, exempelvis inköp, tvätt i tvättstuga, apoteksärenden osv.

För varje person som ansöker om hjälp och stöd i ordinärt boende gör biståndsbedömaren en utredning och beslut fattas om insats i form av hemtjänst. Hjälpinsatserna omräknas i tid (schabloniserad) och beslutet överlämnas till respektive hemvårdsgrupp. Inom hemvården planeras därefter insatserna med hjälp av det databaserade planeringssystemet Laps Care. Planeringssystemet har använts sedan november 2007.

Vid granskningstillfället fanns några planerare inom varje hemvårdsgrupp. Dessa tar emot nya beslut och lägger in dem i planeringssystemet samt den tid som åtgår för insatserna. Varje hemvårdspersonal får därefter ut sin planering för aktuell dag. Inom förvaltningsledningen planeras att de nya arbetsledarna/enhetscheferna, som kommit på plats efter den vid årsskiftet genomförda organisationsförändringen, ska ta över ansvaret för att planera i Laps Care.

Den ansvariga enhetschefen/arbetsledaren kan ta ut en bild över hur personalgruppen planerade arbetstid ser ut för varje dag. På så sätt kan man se om det finns tid över och som kan styras till annat. Ansvarig chef kan även ta ut sk beläggningslistor som visar respekti-

ve personals planerade beläggningsgrad och tid. Beläggningslistor tas inte ut med någon särskild regelbundenhet och det lämnas inga rapporter till socialnämnden. Verksamhetschefen säger att det bästa med Laps Care är, dels att den kvalitetssäkrar planeringen och de insatser som ska utföras, dels att de nu har ett bra underlag för diskussioner med personalen. Men Laps Care visar endast vad som ska utföras och inte att det verkligen blir gjort.

## 2.4.1 Besök hos Knutens hemvårdsområde

Knutens hemvård består av två grupper. Det är ”Utegruppen” med 17 personer och ”Knutengruppen” med 16 personer. Kvällar och helger är de sex personal som arbetar över båda grupperna. De var tidigare uppdelade i fyra grupper men är nu två. Tillsammans har de tre planerare, som använder ca ½ - 1 tim per dag för planering.

Planering görs när det finns tid. Varje grupps planerare gör det vid olika tider och säger att planeringen i sig lett en mer ”statisk” planering eftersom arbetsinsatser nu läggs ut per personal. Det innebär att det är svårare att arbeta flexibelt mellan grupperna under dagen, men det är vanligare nu att de lånar ett ”huvud” mellan grupperna.

Det två grupperna sköter inte sin planering på ett enhetligt sätt. Exempelvis så läggs inte tid in för besök i tvättstugan för ”Knutengruppen”, eftersom de inte vet i förväg när det passar att sköta tvätten i tvättstugan. De lägger inte heller in tid för dokumentation.

När hemvården får meddelande om ett nytt hemtjänstbeslut brukar de utgå från den arbetsplan som hör till beslutet. I arbetsplanen finns en schabloniserad tidsåtgång per beviljad insats. Planeraren lägger in verklig tidsåtgång i planeringen. De har inte jämfört hur den verkliga tidsåtgången förhåller sig till schablonen. De anser inte att biståndsbedömarerna är generösa i sina beslut, varken om insatser eller tidsåtgång utan anser att det oftast tar mer tid att utföra insatser i verkligheten.

Om pensionären är i behov av mer stöd så brukar de sätta in stödet och sedan påtala behov av omprövning. Om de har ont om tid för utförandet leder det till att någon av brukarna får mindre tid eller att de försöker jobba fortare. Det är inte ofta de tar in extra personal. Det är ovanligt att brukare inte är hemma när hemvården ska utföra sin insats eller att brukare på annat sätt skapar oreda i hemvårdens planering.

## 2.5 Rutiner för vikarierekrytering

Det finns ingen dokumenterad policy eller dokumenterade rutiner för vikarierekrytering. Det är varje enhetschef/arbetsledares ansvar att rekrytera vikarier och det görs med stöd av de administrativa assistenterna. Det har inte varit svårt att rekrytera utan varje område har som regel timvikarier som anlitas när behov uppstår. Det finns några f d timanställda som fått anställning efter att ha arbetat som timanställd i minst två år. Dessa har man kunnat placera på långtidsvikariat.

# Öhrlings

---



Inom Knutens/Werners Backe finns kommunens enda personalpool med 2,5 tjänster. Två av dessa har heltidstjänster och årsarbetstid och tillgodoser i stort sett vikariebehovet inom dessa områden. Det förekommer att hemvårdsgrupperna vid behov ”lånar” resurser av varandra. Framför allt framhålls den flexibla användningen av resurser mellan hemvården och särskilt boende i väster och i öster.

### Uppgifter hämtade från Socialstyrelsens statistikdatabas om äldre

### Bilaga 1

#### Antal personer i särskilt boende, läget den 30/6 2008, fördelat efter ålder

Kommun	Invånare 1/1 2008	An- del> 65 år	Antal i särsk boende	Antal personer i särskilt boende efter ålder					Andel % av befolkn	
				65-74	75-79	80-84	85-89	90-w	65-w	80-w
Hallsberg	15 268	19,6	220	33	31	68	66	32	7	18
Hallstahammar	15 040	21,4	168	13	22	42	44	47	5	15
Leksand	15 338	23,0	214	12	25	33	77	67	6	16
Sala	21 412	20,4	250	17	32	59	75	67	6	15
Länet	277 732	18,9	3 020	264	345	700	931	776	6	15
Riket	9256 347	17,8	94 209	7 970	10 702	20 345	28 021	27 145	6	15

#### Antal personer > 65 år i ordinärt boende som var beviljade hemtjänst, läget den 30/6 2008, fördelat efter ålder

Kommun	Invånare 1/1 2008	An- del> 65 år	Antal m hem- tjänst	Antal personer i med hemtjänstinsatser fördelade efter ålder					Andel % av befolkn	
				65-74	75-79	80-84	85-89	90-w	65-w	80-w
Hallsberg	15 268	19,6	211	20	36	53	66	36	7	17
Hallstahammar	15 040	21,4	258	39	44	66	71	38	8	19
Leksand	15 338	23,0	284	29	43	54	100	58	8	19
Sala	21 412	20,4	249	22	29	64	84	50	6	15
Länet	277 732	18,9	4 915	520	712	1197	1534	952	10	23
Riket	9256 347	17,8	152 923	19 858	22 687	39 002	44 649	26 661	10	22

#### Antal personer > 65 år i ordinärt boende som var beviljade hemtjänst, läget den 30/6 2008, fördelat efter antal beviljade eller beräknade hemtjänstimmar per månad

Kommun	Invånare 1/1 2008	0 tim	1-9 tim	10-25 tim	26-49 tim	50-79 tim	80- 119 tim	120- 199 tim	200 – w tim	totalt
Hallsberg	15 268	X	59	57	37	26	9	X	0	211
Hallstahammar	15 040	0	116	78	34	21	X	5	X	258
Leksand	15 338	0	101	104	46	13	X	X	0	284
Sala	21 412	0	120	75	34	10	6	4	0	249
<b>Länet</b>		<b>74</b>	<b>2101</b>	<b>1026</b>	<b>678</b>	<b>662</b>	<b>129</b>	<b>37</b>	6	4918

X = färre än tre personer

### Uppgifter hämtade från Socialstyrelsens Äldreguide 2008

### Bilaga 2

I Socialstyrelsens databas Äldreguiden kan omdömen om kommunernas äldreomsorg hämtas. Socialstyrelsen har bestämt ett antal kvalitetsindikatorer som bildar olika kvalitetsområden. Till varje kvalitetsindikator har kopplats ett omdöme som uttrycks i siffror. Omdömena kan variera mellan 1 och 5 där 5 är bäst. Samtliga kvalitetsindikatorer summeras för varje kvalitetsområde och visar det genomsnittliga värdet för kvalitetsområdet.

De kvalitetsområden som bedöms i Äldreguiden är i sin helhet: Tillgänglighet, Delaktighet, Personaltäthet, Kompetens, Kontinuitet, Självständighet, Mat, Närståendestöd, Läkarmedverkan, Ledning och Information.

Vi har gjort en jämförelse mellan tidigare utvalda kommuner och utifrån kvalitetsområdena Tillgänglighet, Personaltäthet och Kompetens.

Kommun/län	Tillgänglighet 1	1 a	1 b	1 c	1 d	Personaltäthet 3	3 a	3 b	Kompetens 4	4 a	4 b
Hallsberg	*	5,0	1,0	2,0	*	4,5	4,0	5,0	3,0	4,0	2,0
Örebro län	*	3,8	2,3	3,1	*	3,0	2,9	3,1	3,2	3,8	2,7
Leksand	*	1,0	2,0	3,0	*	2,5	2,0	3,0	4,5	5,0	4,0
Dalarnas län	*	2,5	3,4	2,9	*	3,2	2,9	3,6	2,4	2,5	2,2
Hallstahammar	*	3,0	2,0	2,0	*	3,0	4,0	2,0	3,0	4,0	2,0
Sala	*	2,0	1,0	4,0	*	2,5	2,0	3,0	3,5	3,0	4,0
Västml. Län	*	3,0	2,2	3,1	*	2,7	2,9	2,5	3,2	3,2	3,2
Sverige	3,2	3,1	3,0	3,0	2,1	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0

**1. Tillgänglighet:** Omdömet visar personers möjligheter att få vård och omsorg. Kvaliteten mäts på fem delområden:

**1a) Ej verkställda beslut.** Omdömet visar i vilken grad de äldre får den hjälp de beviljats

**1b) Andelen med hemtjänst.** Omdömet visar hur stor andel av de äldre som har hemtjänst

**1c) Andelen med äldreboende.** Omdömet visar hur stor andel av de äldre som bor permanent i äldreboende.

**1d) Andelen med hemsjukvård.** Omdömet visar hur stor andel av de äldre som har hemsjukvård. Detta värde har varit svårt att få fram generellt – efterfrågas hos primärvården.

**3. Personaltäthet:** Omdömet visar hur mycket tid personalen har för att ge hjälp. All personal som ger vård och omsorg har räknats med. Kvaliteten mäts i två delområden:

**3a) Personaltäthet i äldreboende.** Omdömet visar hur mycket personal som finns i äldreboenden där personer bor långvarigt i förhållande till antalet boende.

**3b) Personaltäthet i hemtjänst.** Omdömet visar hur mycket personal det finns i hemtjänsten i förhållande till antalet som får hjälp.

**4. Kompetens:** Omdömet visar i vilken utsträckning personalen har yrkesutbildning för sitt arbete. Kvaliteten har mätts på två delområden:

**4a) Yrkesutbildning:** Omdömet visar hur stor andel av omvårdnadspersonalen som har yrkesförberedande utbildning.

**4 b) Lång yrkesutbildning:** Omdömet visar hur stor andel av personalen som arbetar med äldre personer inom vård och omsorg som har eftergymnasial utbildning.