



JÄMFÖRELSERAPPORT

från

Nätverket Jämföra

Äldreomsorg

En jämförelse av kommunens äldreomsorg
ur ett medborgarperspektiv

**Nätverket Jämföra • Deltagande kommuner:
Bollnäs, Hudiksvall, Ljusdal, Nordanstig, Ovanåker,
Sandviken, Söderhamn och Älvdalen**

2008-09-05

Nätverket är en del av Jämförelseprojektet www.jamforelse.se.
Ett samarbete mellan SKL, RKA och Finansdepartementet

Innehållsförteckning

1.1	Bakgrund.....	4
1.2	Metod och avgränsning	5
1.3	Arbetsgrupp.....	5
2.	Sammanfattning.....	6
3.	Äldreboendeindex	8
3.1	Utgångspunkt och beskrivning	8
3.2	Resultat.....	8
3.3	Kommentarer	15
4	Väntetid till särskilt boende.....	16
4.1	Utgångspunkt och beskrivning	16
4.2	Resultat.....	17
4.3	Kommentar	17
5.	Beslut som överklagats och ändrats av Länsrätten	18
5.1	Utgångspunkter och beskrivning	18
5.2	Resultat.....	18
5.3	Kommentarer	18
6	Läkartid, sjukskötersketid och reha tid.....	19
6.1	Utgångspunkt och beskrivning	19
6.2	Resultat.....	19
6.3	Kommentarer	20
7.	Kostnad för utskrivningsklara	21
7.1	Utgångspunkt och beskrivning	21
7.2	Resultat.....	21
7.3	Kommentarer	22
8.	Avvikelsehantering.....	24
8.1	Utgångspunkt och beskrivning	24
8.2	Resultat.....	24
8.3	Kommentar	25
9.	Hemtjänstindex	26
9.1	Utgångspunkt och beskrivning	26
9.2	Resultat.....	27
9.3	Kommentar	33
10.	Kostnadsbild för den äldre	34
10.1	Utgångspunkt och beskrivning	34
10.2	Resultat.....	35
10.3	Kommentar	37
11.	Personalkontinuitet	38
11.1	Utgångspunkt och beskrivning	38
11.2	Resultat.....	38
11.3	Kommentar	39

12. Brukartid	40
12.1 Utgångspunkt och beskrivning	40
11.2 Resultat	40
13. Uppföljning av information och tillgänglighetsmätning	42
13.1 Utgångspunkt och beskrivning	42
13.2 Resultat	42

1.1 Bakgrund

Nätverket Jämföra är ett av cirka tjugo nätverk som ingår i det treåriga nationella jämförelseprojektet. De kommuner som deltar i nätverket är Bollnäs, Hudiksvall, Ljusdal, Nordanstig, Ovanåker, Sandviken, Söderhamn och Älvdalen.

Tillsammans finns det över 174 000 invånare i dessa kommuner. Nätverket Jämföra har i sin första rapport haft uppdraget från sin styrgrupp att jämföra kommunernas information, tillgänglighet och kommunikation ur ett medborgarperspektiv.

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

Syftet med rapporterna i Jämförelseprojektet är att ur ett brukar- och medborgarperspektiv ge underlag och tips för att förbättra kvaliteten i de deltagande kommunernas verksamheter. I samband med detta ska man kunna bedöma kvaliteten på arbetet i den egna kommunen i förhållande till insatta medel, och kunna jämföra vad som görs i andra kommuner. Goda exempel ska lyftas fram och vara en inspirationskälla för andra kommuner.

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 professionens 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. Många mått har dock fått undersökas lokalt genom att projektledarna manuellt har fått ta fram uppgifterna. Nätverket Jämföra är ett av ca tio nätverk i jämförelseprojektet som haft i uppdrag att ta fram resultatmått för äldreomsorg. Rapporten omfattar i huvudsak mått som berör särskilt boende och hemtjänst. Någon brukarmätning har inte genomförts. Rapporten består av 11 olika mått.

Rapporten består av följande delar:

- Äldreboendeindex
- Väntetid till särskilt boende
- Beslut som överklagats och ändrats av Länsrätten
- Läkartid, sjukskötersketid och rehabtid
- Kostnad för utskrivningsklara
- Avvikelsehantering
- Hemtjänstindex
- Personalkontinuitet
- Kostnadsbild för den äldre
- Brukartid
- Uppföljning av Information och tillgänglighetsmätning

1.3 Arbetsgrupp

Bollnäs Kommun	Ingegärd Kock
Hudiksvalls Kommun	Anette Ståby
Ljusdals Kommun	Svetlana Johansson
Nordanstigs Kommun	Katarina Sjödin, Berit Burman
Ovanåkers Kommun	Lori Elvsén
Sandvikens Kommun	Michael Mattsson, Ulf Gillström
Söderhamns Kommun	Marie Nordmark, Stefan Blomquist
Älvdalens Kommun	Torbjörn Lentz

2. Sammanfattning

Nätverket Jämföra är ett av cirka tjugo nätverk som ingår i det treåriga nationella jämförelseprojektet. De kommuner som deltar i nätverket är Bollnäs, Hudiksvall, Ljusdal, Nordanslig, Ovanåker, Sandviken, Söderhamn och Älvdalen. Tillsammans finns det över 174 000 invånare i dessa kommuner. Nätverket Jämföra har i sin andra rapport haft uppdraget från sin styrgrupp att jämföra kommunernas äldreomsorg ur ett medborgarperspektiv.

Nätverket har använt sig av ett flertal nya resultatmått såsom exempelvis äldreboendeindex, hemtjänstindex, avvikelshantering, personalkontinuitet med mera för att fånga kvalitativa aspekter inom äldreomsorgen. Resultatet visar på stora likheter mellan kommunerna men även på skillnader inom de särskilda boendena. De två områden som skiljer kommunerna åt är möjligheten att välja på två maträtter, vilket endast Bollnäs erbjuder samt aktiviteterna, både de planerade på vardagar och helger och de individuella, där Älvdalen har det största utbudet. Kommunernas kostnader för boendena varierar och det finns ingen direkt relation mellan kostnaderna och det uppnådda resultatet

Läkartiden för äldre på äldreboendena visar på ganska stora skillnader mellan kommunerna. Sandviken har nästan tre gånger så mycket läkartid i minuter per person och månad som Bollnäs och Ovanåker. Inkluderat även sjukskötersketid och arbetsterapeut samt sjukgymnasttid har Älvdalen mest hälso- och sjukvårdsinsatser inom särskilt boende. Nätverkets undersökning av läkemedelsavvikelser visar att kommuner med relativt stor tillgång på läkar- och sjuksköterskeresurser även är de kommuner som redovisat flest avvikelser.

Väntetiden till särskilt boende varierar mellan kommunerna. Mellan som lägst runt 2 månader till som mest 3,5 månader. Nätverket har utgått från det datum den äldre sökt ett särskilt boende tills man fått ett erbjudande om plats, dvs. även inkluderat utredningstiden.

Av totalt över åtta tusen beslut som tagits i de åtta kommunernas äldreomsorg under 2007 har tio stycken överklagats och tre beslut ändrats av Länsrätten.

För utskrivningsklara patienter och dess kostnader så varierar antalet köpta vård dygn för utskrivningsklara patienter stort mellan kommunerna. Ovanåker, som har en tydlig strategi för utskrivningsklara patienter, har den klart lägsta kostnaden.

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. Störst utbud har Söderhamn, Sandviken och Älvdalen. Om vi lägger till undersökningen av servicenivåerna i de olika tjänsterna visar samma kommuner upp den högsta nivån. Ställer vi servicenivån i förhållande till kostnaden per hemtjänsttagare ser vi inga direkta samband. Ovanåkers resultat som visar en relativt hög service poäng till den klart lägsta kostnaden per hemtjänsttagare väcker många frågor kring hur man arbetar där.

Vid en jämförelse av avgiften den äldre betalar för olika hemtjänstinsatser har fem typfall använts och resultatet visar på rätt stora variationer mellan kommunerna i två av fallen. I samma mätning beräknades även brukarens avgiftsutrymme, dvs. hur mycket kommunen anser att brukaren har råd att betala för hemtjänsten. Resultatet visar på mycket stora variationer mellan kommunerna.

När det gäller personkontinuiteten inom hemtjänsten, dvs. hur många olika personer som kommer hem till den äldre visar resultatet från den genomförda mätningen en spridning mellan 10 olika personal i Hudiksvall och 20 olika personal i Ovanåker. Mätningen avser de hemtjänsttagare som får mer än en hemtjänstinsats samtliga veckodagar under en två veckors period.

Brukartiden har nätverket valt att belysa utifrån de befintliga mätningar som gjorts/görs i kommunerna. Olika modeller används vilket medfört svårigheter till jämförelse. Ljusdal och Ovanåker genomför brukartidsmätningar regelbundet, Hudiksvall och Sandviken har hittills inte gjort några mätningar medan de övriga kommunerna har gjort det vid enstaka tillfällen.

Nätverket har diskuterat många områden för fortsatt arbete, exempelvis att göra tids- och omsorgs kontinuitetsmätningar, att fråga brukarna, genom exempelvis fokusgrupp, om indikatorerna i äldreboendeindex samt att framöver knyta ihop samtliga delar i rapporten för att få en samlad kvalitetsbild av äldreomsorgen i kommunen.

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 förhållnings sätt 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. Kvalitetsaspekternas innehåll bygger på flera andra projekt och nätverkets arbete med att ta fram en samlad kvalitetsbild. Bilden 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 i bilaga. (NöjdBrukar-Index)

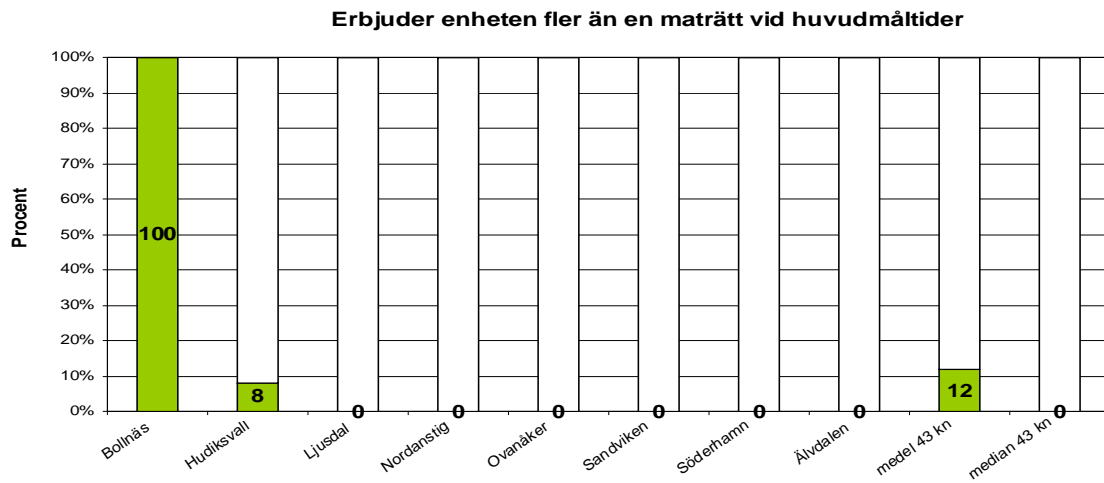
Jämföra nätverket har liksom flera andra nätverk provat denna modell och tolv olika kvalitetsområden har undersökts av respektive kommuns projektledare. Boendeenheter har fått svara på frågorna och varje kommun har därefter sammanställt kommunens resultat. Här nedan presenteras resultaten utifrån varje kvalitetsområde och kommun. Respektive boendeenhets svar presenteras separat av varje kommun. Därefter har varje kommuns resultat sammanvägts till ett sammantaget kvalitetsvärde.

Kvalitetsbilden kan dessutom ställas 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.

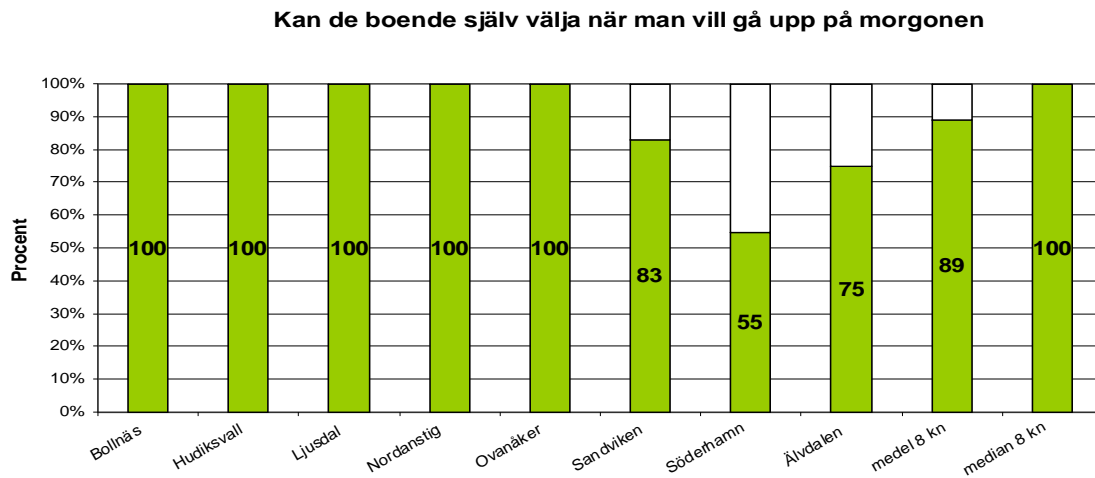
3.2 Resultat

Uppgifterna nedan baseras på det totala antalet personer i äldreboende (särskilt boende) i kommunen. Medelvärde respektive medianvärde för andra kommuner (kn) är en jämförelse med de kommuner som gjort motsvarande frågor i äldreboendeindex.

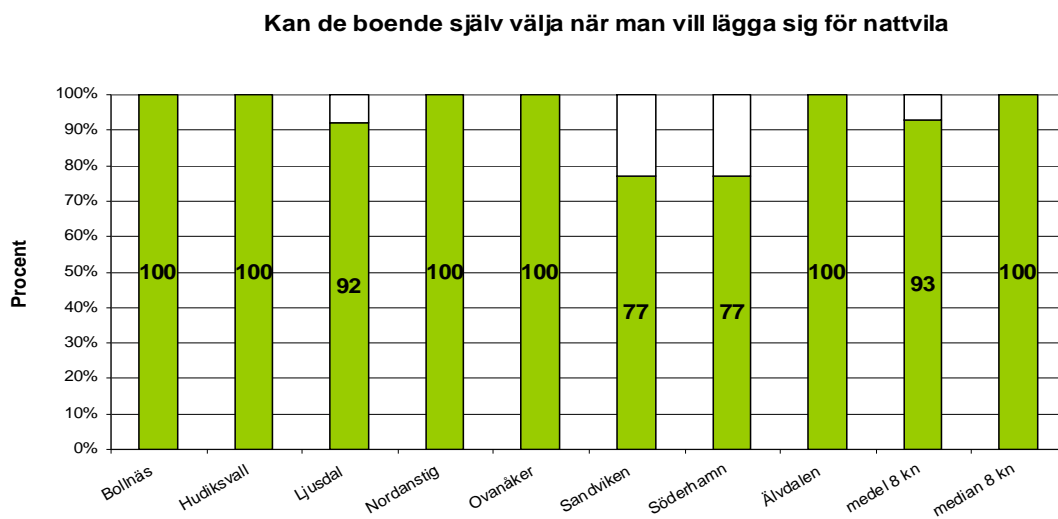
Figur 1



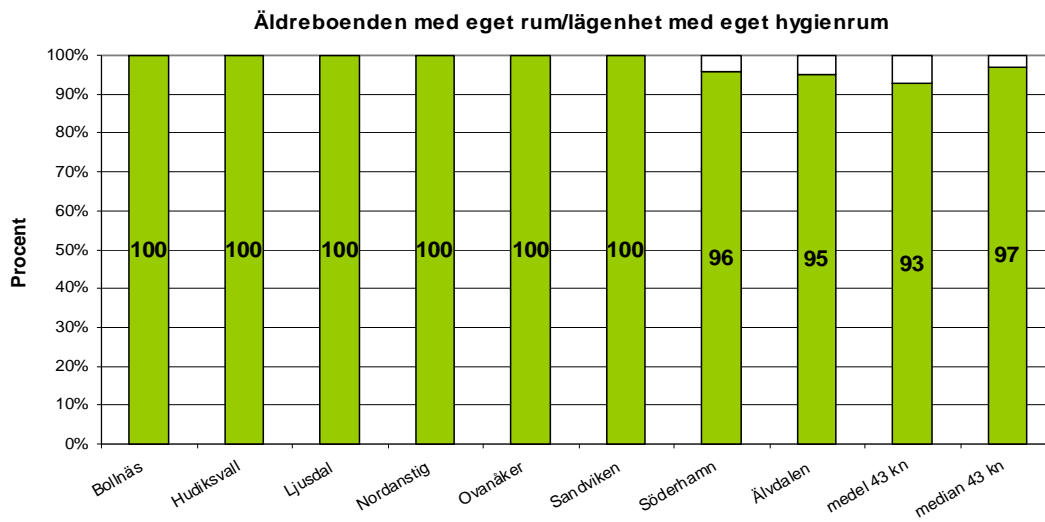
Figur 2



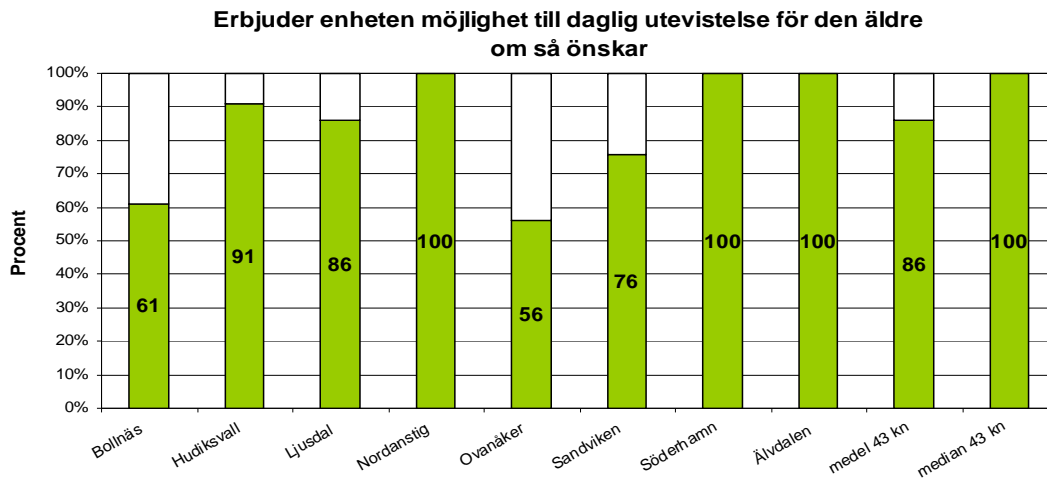
Figur 3



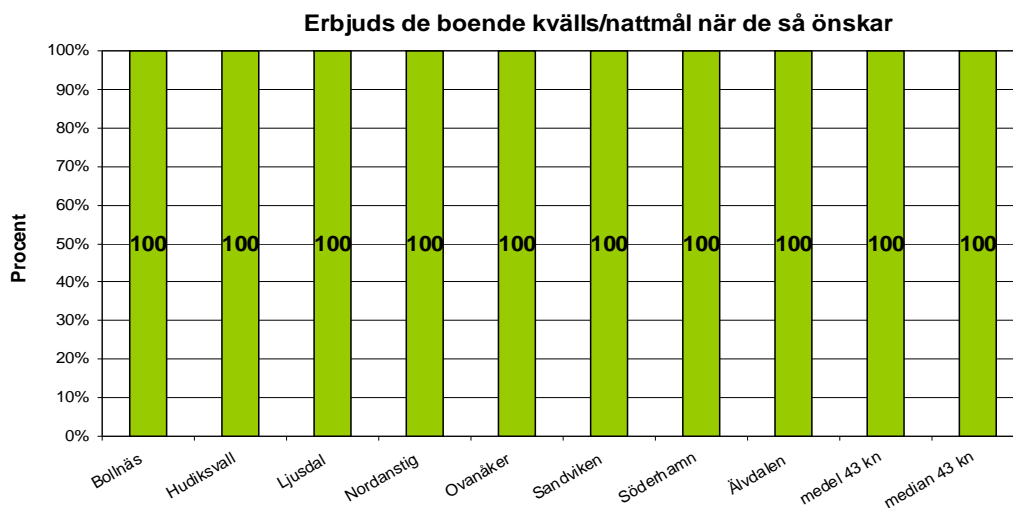
Figur 4



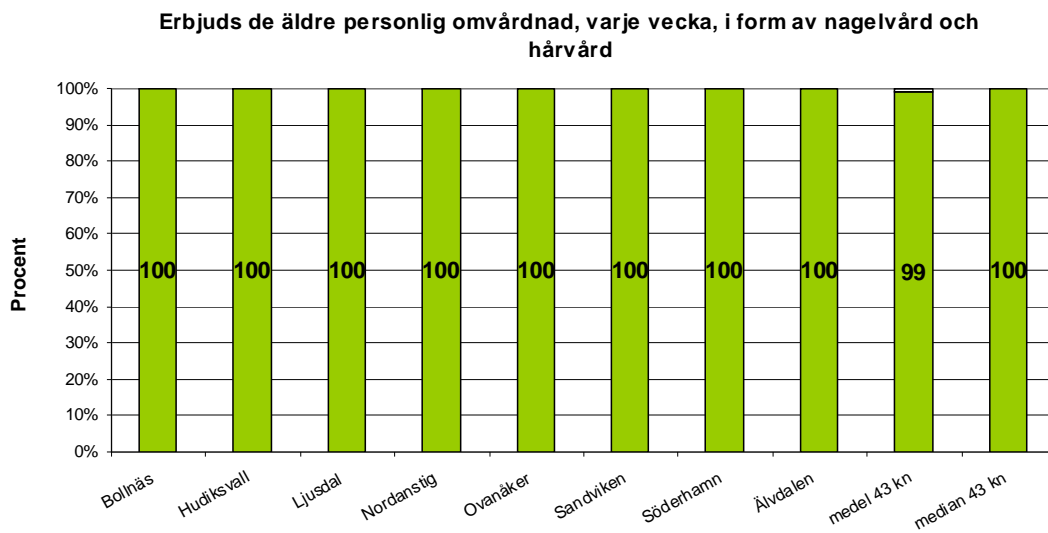
Figur 5



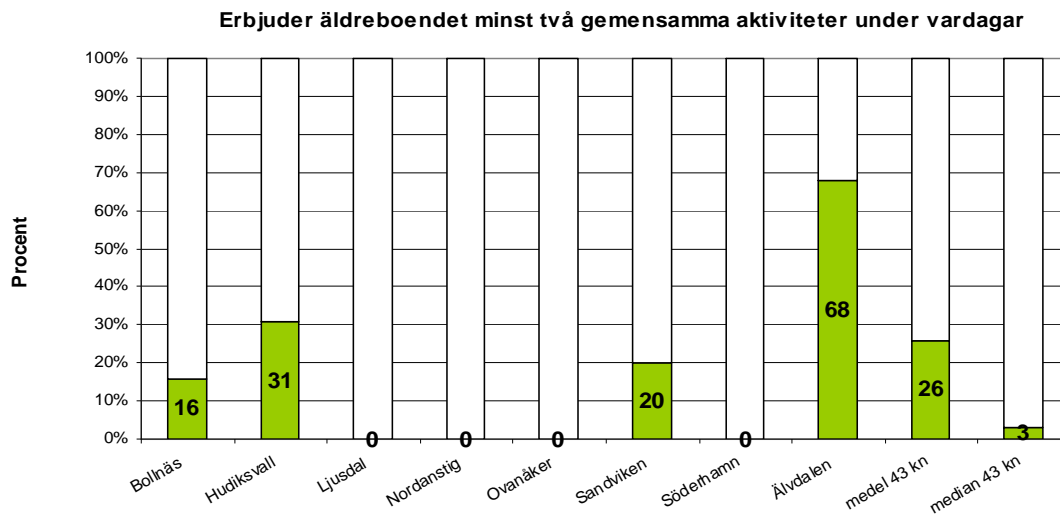
Figur 6



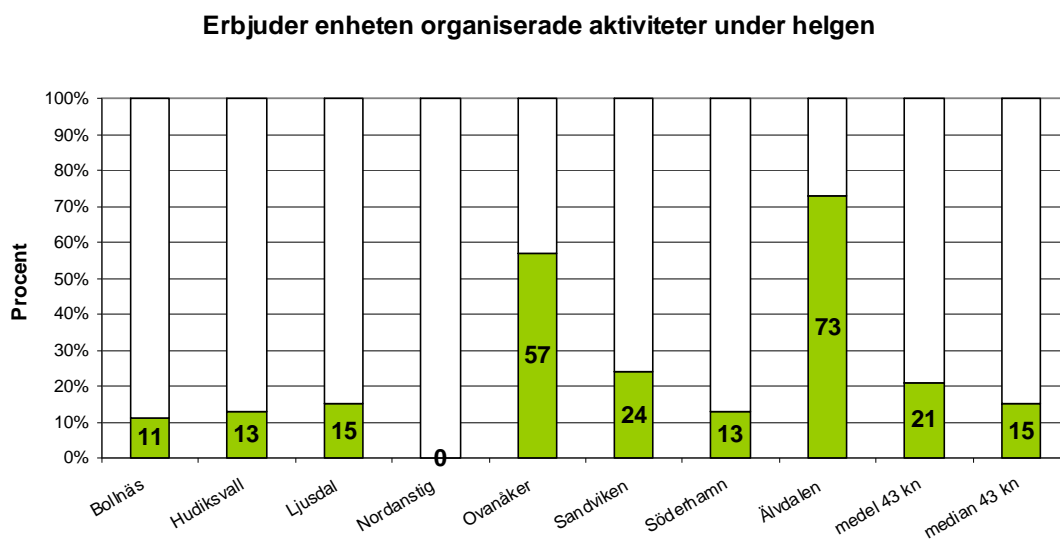
Figur 7



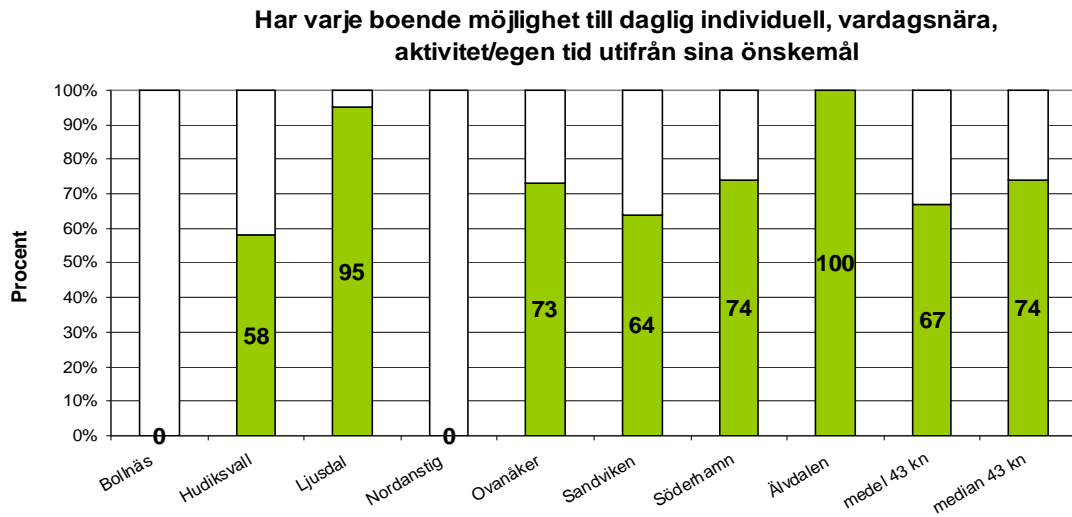
Figur 8



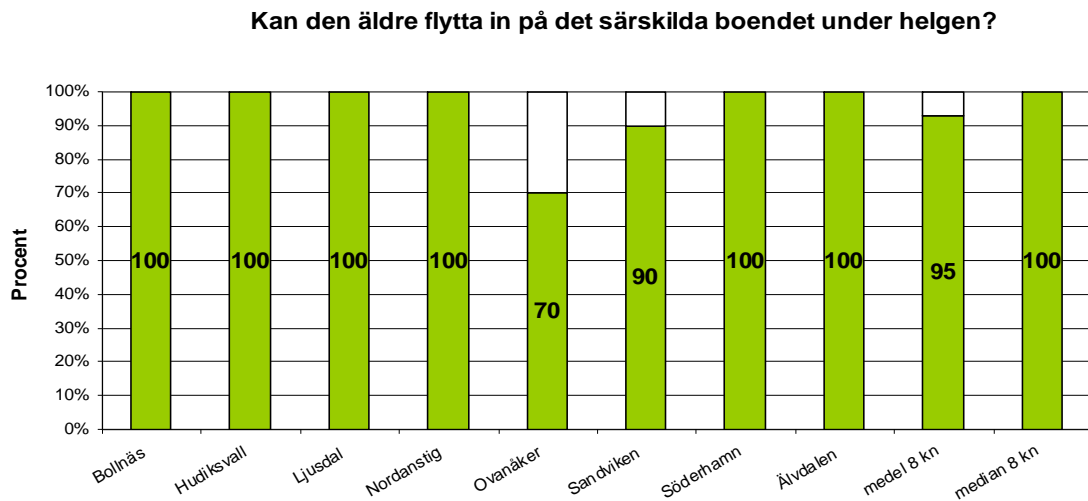
Figur 9



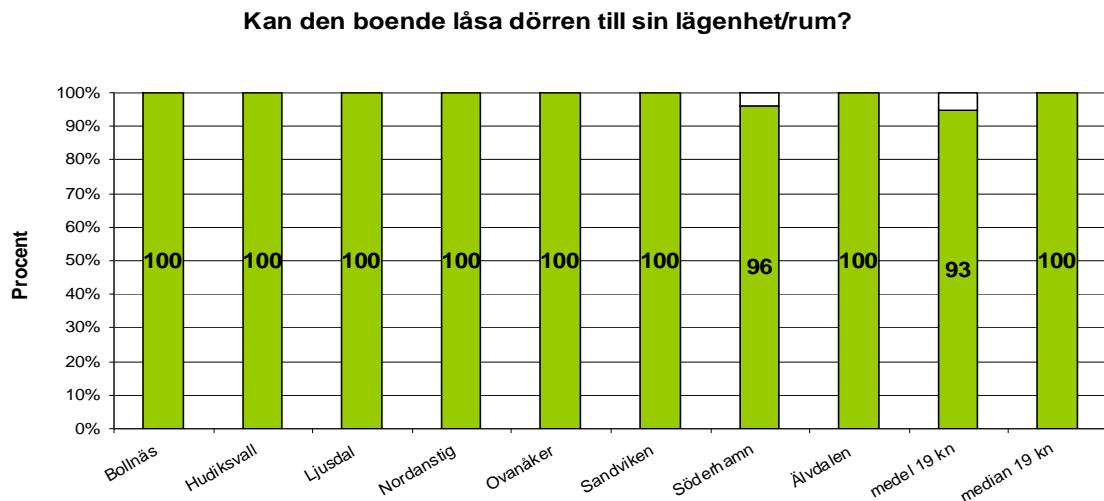
Figur 10



Figur 11

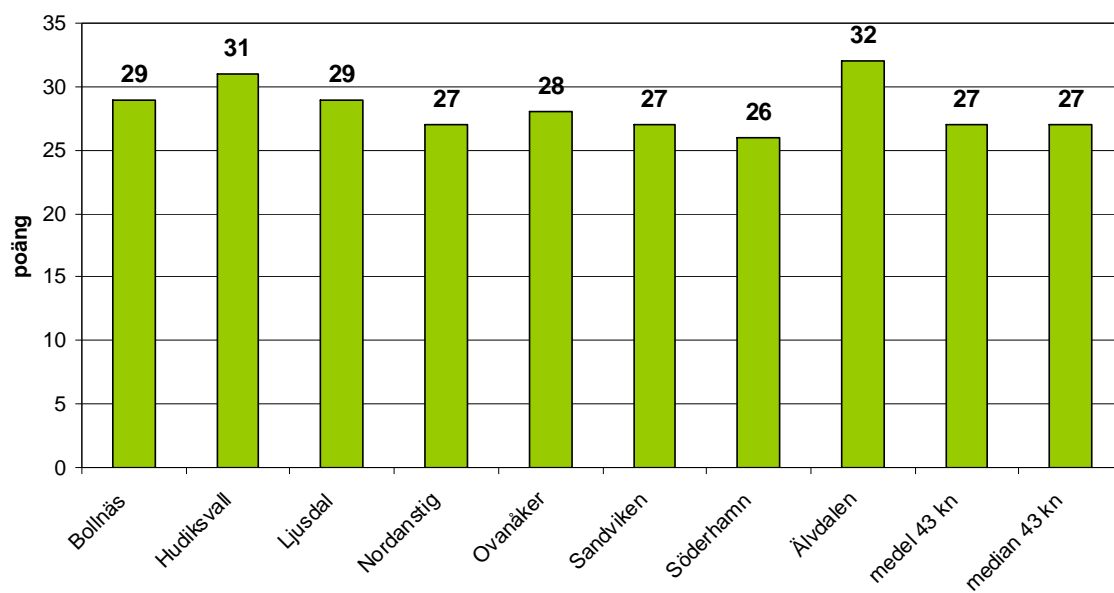


Figur 12



Figur 13

Äldreboendeindex, totalt antal poäng omräknat för att motsvara 8 frågor



3.2.1 Sammantaget resultat och kostnad

Om vi utgår från den nedan beskrivna omvandlingstabellen får vi följande resultat. Poängen har indelats i följande värden:

0 % = 0 poäng

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 att ytterligare tydliggöra resultaten. Denna fördelning är 0- 1 poäng = röd, 2-3 poäng = gul, 4-5 poäng = grön.

Kvalitetsindikator	Bollnäs	Hudiks- vall	Ljusdal	Nordan- stig	Ovanåker	Sandviken	Söder- hamn	Älvdalen
1 "välja mellan fler än en maträtt"	5	1	0	0	0	0	0	0
2 "gå upp när man själv önskar"	5	5	5	5	5	4	3	3
3 gå och lägga sig när man själv önskar"	5	5	4	5	5	4	4	5
4 "boende i eget rum/lägenhet med eget hygienutrymme"	4	5	5	5	5	5	4	4
5 "daglig utevistelse om så önskas"	3	4	4	5	3	4	5	5
6 "kvälls-/nattmål när så önskas"	5	5	5	5	5	5	5	5
7 "personlig omvårdnad varje v. i form av nagel- och hårvård"	5	5	5	5	5	5	5	5
8 "två gemensamma aktiviteter under vardagar"	1	2	0	0	0	1	0	3
9 "organiserade aktiviteter under helgen"	1	1	1	0	3	1	1	3
10 "daglig individuell, vardagsnära, aktivitet utifrån sina önskemål"	0	3	4	0	3	3	3	5
11.låsa dörren till lägenheten	5	5	5	5	5	5	4	5
12. möjlighet att flytta in på helgen	5	5	5	5	3	4	5	5
Summa	44	46	43	40	42	41	39	48

Antal invånare samt andel platser i särskilt boende, 2007-12-31

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Antal invånare	26 217	36 927	19 175	9 813	11 795	36 804	26 120	7 362
varav 80 år och äldre	1 793	2 193	1 401	607	850	2 218	1 761	582
Antal platser	296	508	300	133	149	483	417	111
Andel platser i särskilt boende/ personer över 80	17 %	23 %	21 %	22 %	18 %	22 %	24 %	19 %

3.2.2 Kostnader relaterade till kvalitetsbild

Kostnaden per vårdtagare i särskilt boende redovisas i ”Vad kostar verksamheten”, tabell 8b, och omfattar i huvudsak personalkostnader då lokalkostnaderna är exkluderade.

Kostnaden per person i särskilt boende och kvalitetsbild

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Kostnad/person	518 096	449 656	525 292	516 903	488 131	472 202	390 914	498 327
Kvalitetsbild	44	46	43	40	42	41	39	48
Kostnad per kvalitetspoäng	11 775	9 775	12 216	12 923	11 622	11 517	10 023	10 382

3.3 Kommentarer

Särskilt boendeindex visar inga stora skillnader mellan kommunerna. De två områden som skiljer kommunerna åt är möjligheten att välja på två maträtter, vilket endast Bollnäs erbjuder samt aktiviteterna, både de planerade på vardagar och helger och de individuella, där Älvdalen har det största utbudet.

När kvalitetsbilden sätts i relation till kostnaden ser man att kostnaden korrelerar 32% med kvalitetsbilden. Urvalet är däremot för litet för att dra alltför långtgående generella slutsatser. Att säga att högre kvalitet kostar mer pengar torde dock vara en förhastad slutsats.

Kommunernas servicegrad avseende utbud av särskilt boende till de äldre över 80 år visar stora skillnader att som i Söderhamn kunna erbjuda 24% av invånarna över 80 år en plats i äldreboende i förhållande till 17% i Bollnäs. Skillnaden motsvarar 118 platser för en kommun av Söderhamns storlek.

Nätverket skulle i ett fortsatt utvecklingsarbete gärna se att brukarna tillfrågades, exempelvis genom lokala fokusgrupper, om hur viktiga de olika tjänsterna är som ingår i äldreboendeindexet är. Redovisar kvalitetsindikatorerna vilka förväntningar som brukarna har på verksamheten? Finns det andra indikatorer som borde läggas till indexet?

4 Väntetid till särskilt boende

4.1 Utgångspunkt och beskrivning

Väntetiden till särskilt boende är en kvalitetsfråga som under flera år varit föremål för diskussion i det offentliga rummet. Utan tvekan är detta område en viktig kvalitetsfaktor för äldreomsorgen. 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 och erbjudits 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.

I samband med att nätverket diskuterade måttet väntetid till särskilt boende kom diskussionen om möjligheten till sammanboende upp. Strax efter diskuterades detta även i media och nätverket bestämde sig för att titta på hur många ansökningar om sammanboende (med make/maka, vän, syskon etc.) som kommunerna kunnat tillgodose under 2007.

Lite bakgrundstankar om sammanboendefrågan

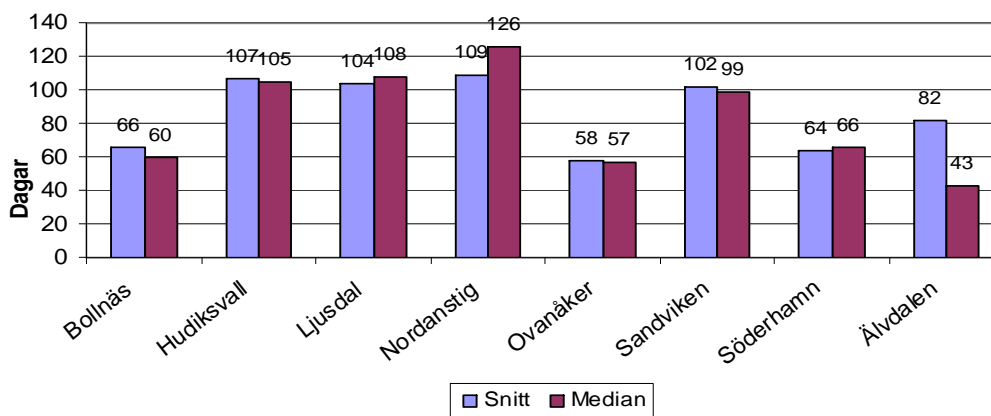
Den primära och styrande frågan i synen på boendet i särskilt boende är om den ses som en "vanlig bostad"? I ett särskilt boende kan hyresgästen ha ett eget förstahandskontrakt och har till följd av detta samma rättigheter, enligt hyreslagen i Jordabalken, som andra hyresgäster. Detta innebär t ex att det finns en uppsägningstid och att kunden/hyresgästen inte får begränsas i t ex om han vill röka på sitt rum eller vem han vill dela sin bostad med. Ibland har detta visat sig bli inte helt oproblematiskt då den äldres intressesfär kommer på kollisionkurs med personalens. Vem ska "bestämma" i den äldres lägenhet? Kan den som delar lägenhet med den äldre också göra anspråk på de allmänna ytorna t ex tvättstuga för vilka kostnaderna är inkluderade i hyran? I någon kommun har man t o m diskuterat en hyreshöjning p.g.a. att det bor mer än en person i bostaden.

I vissa kommuner har de äldre i det särskilda boendet i stället ett andrahandskontrakt och i någon kommun finns "andrahandskontrakt med förstahandsvärde" där den enda inskränkningen är att besittningsrätten för efterlevande har avtalats bort.

4.2 Resultat

Projektgruppen har manuellt gått igenom för de mindre kommunernas alla placeringar på särskilt boende och de större de fyra första besluten varje månad under 2007. Cirka 50 beslut per kommun. Resultaten presenteras både i genomsnittstid och i mediantid.

Väntetid från ansökan till erbjudande om plats i särskilt boende



Antal ansökningar om sammanboende som kunnat tillgodoses under 2007

Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
0 önskemål	5 av 5	3 av 3	1 av 1	0 av 1	4 av 4	6 av 6	2 av 2

4.3 Kommentar

Väntetiden från ansökan till erbjudande om plats i särskilt boende varierar mellan kommunerna. Från runt 2 månader till 3,5 månader. Att den äldre av olika skäl tackar nej till en plats beaktas inte i vår jämförelse, utan måttet visar kommunens möjlighet att tillgodose behovet av särskilt boende.

Trots att Bollnäs och Ovanåker har minst antal platser i äldreboende, så har de tillsammans med Söderhamn den kortaste väntetiden (ca två månader), att jämföra med dryga tre månader för de flesta andra kommuner i undersökningen. Hur kommer det sig? Skiljer sig processen kring in och utflyttningen åt mellan kommunerna?

De ansökningar om sammanboende som kommunerna fått in under 2007 har kunnat tillgodoses i hög grad. En reflektion som nätverket gjort är dock det låga antalet ansökningar. Hur ser informationen ut till de äldre? Ser man det som möjligt att ansöka om sammanboende eller inte? Har kommunerna någon uttalad policy kring detta? –

Om en äldre som är biståndsbedömd och har fått ett eget kontrakt (2:a hands) vill låta någon bo i den förhyrda bostaden – kan kommunen hindra detta? Vilka rättigheter har i så fall denna partner/barn/ vän/osv när det gäller tillgång till allmänna utrymmen som t ex tvättstuga?

5. Beslut som överklagats och ändrats av Länsrätten

5.1 Utgångspunkter och beskrivning

I en kommun tas ett stort antal myndighetsbeslut inom äldreomsorgen under ett år. Dessa beslut kan överklagas till Länsrätt och där prövas om beslutet varit korrekt. Medborgare har ibland uppfattningen att det är ett stort antal beslut som ändras i domstol. Projektgruppen har därför undersökt alla de överklagningsbara beslut som fattats under perioden 1 januari -30 juni 2007, tittat på hur många som fått ett avslag eller delvis avslag, hur många som överklagats samt hur många av dessa beslut som ändrats i domstol, dvs. Länsrätt.

5.2 Resultat

	Bollnäs	Huddiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Antal beslut	1150	1676	933	247	465	1934	1491	479
Antal avslag	10	17	0	2	4	16	14	1
Antal överklagade beslut	1	2	0	0	3	0	4	0
Antal beslut som ändrats av Länsrätten	1	1	0	0	1	0	0*	0

*2 återförvisade beslut dvs. Länsrätten har inte tagit ställning-åter till handläggaren för fylligare underlag

5.3 Kommentarer

Här visar kommunerna på ett gott resultat. Över 8000 beslut har fattats under 2007, 10 stycken har överklagats och 3 har ändrats av Länsrätten.

En reflektion nätverket gör är att antalet avslag är förhållandevis få, vad beror det på? Är informationen till medborgarna utformade på ett sådant sätt att man inte söker om viss hjälp trots att man anser sig ha behov av hjälpen?

6 Läkartid, sjukskötersketid och rehahtid

6.1 Utgångspunkt och beskrivning

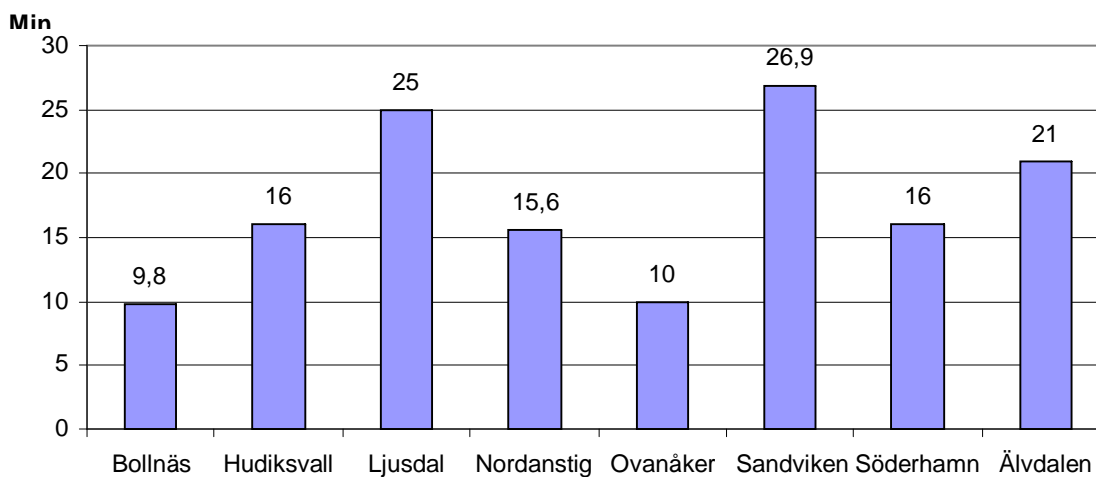
Hälso-och sjukvårdsinsatserna är en viktig kvalitetsfråga för de särskilda boendena. Många äldre är i ett stort behov av läkarhjälp och det kan därför ses som en viktig trygghetsfaktor. Det är oftast inte kommunen som själv avgör denna fråga utan det bygger på en överenskommelse med landstinget. De avtal kommunerna har ligger till grund för jämförelsen. Det är en viktig förklaring till olika resultat. Nedan redovisas hur fördelningen sker mellan kommun utifrån genomsnittlig läkartid per person i särskilt boende.

Nätverket har också valt att titta på övriga hälso-och sjukvårds resurser inom kommunerna, dvs. hur ser fördelningen av sjukskötersketid, arbetsterapeut- och sjukgymnasttid ut mellan kommunerna.

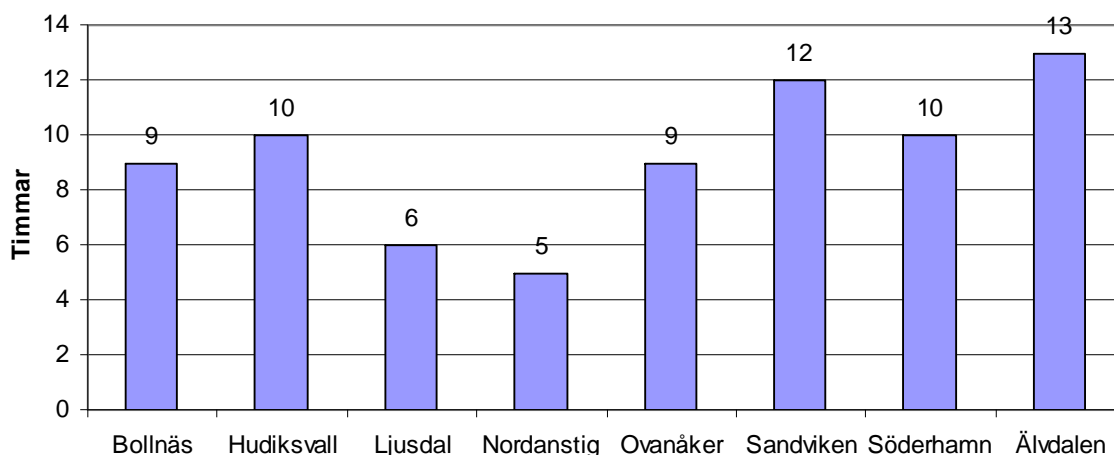
6.2 Resultat

OBS! Läkartiden och rehahtid *redovisas i minuter* per person och månad på särskilt boende. Sjukskötersketiden som är avsevärt högre redovisas *i timmar* per person och månad på särskilt boende.

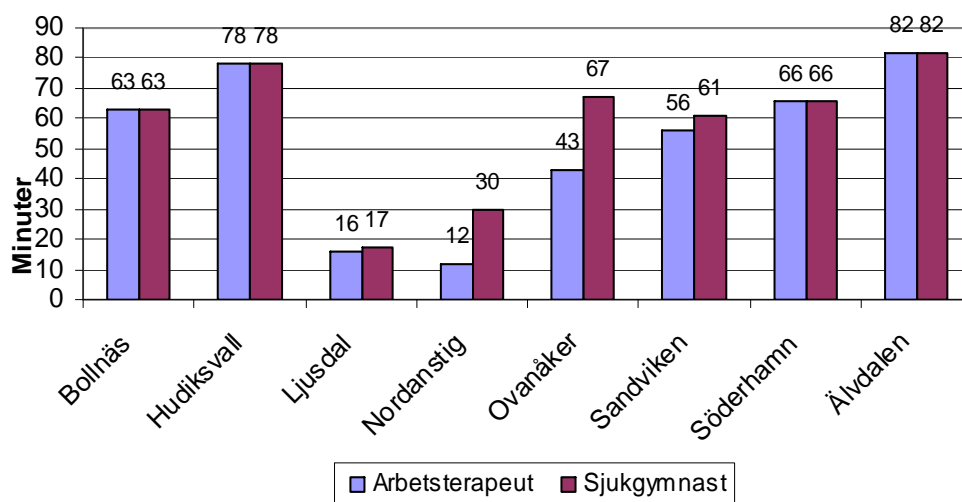
Genomsnittlig läkartid i minuter per person och månad på särskilt boende



Genomsnittlig sjukskötersketid i timmar per person och månad på särskilt boende



Genomsnittlig tid för rehabiliteringspersonal i minuter per person och månad på särskilt boende



6.3 Kommentarer

Resultatet visar på stora variationer mellan kommunerna. Sandviken har nästan tre gånger så mycket läkartid i minuter per person och boende som Bollnäs och Ovanåker. Älvdalen framstår som den kommun som prioriterar hälso- och sjukvårdsinsatserna mest. Den organisation som fördes över från landstinget till kommunen 1992 i samband med Ädelreformen ligger fast i Älvdalen.

7. Kostnad för utskrivningsklara

7.1 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.

Nätverket har valt att titta på kostnader och antal personer som bedömts som utskrivningsklara under 2007, hur många dagar den äldre behöver stanna på sjukhuset efter att han/hon bedömts som utskrivningsklar och även jämfört den genomsnittliga kostnaden per dygn för utskrivningsklara med kostnaden för en korttidsplats. För att komplettera bilden av kostnaderna för utskrivningsklara har vi även tittat på antalet korttidsplatser i kommunerna och kostnaden för dessa.

7.2 Resultat

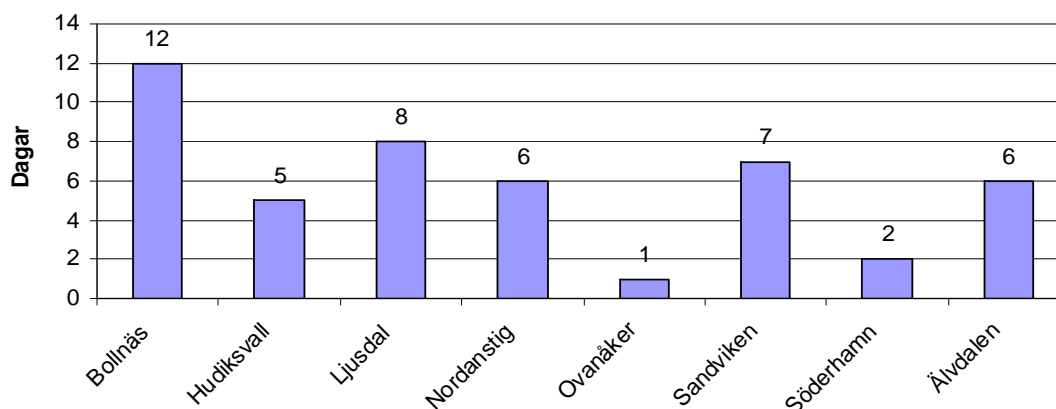
Totalkostnad samt antal personer som bedömts utskrivningsklara 2007 (dvs. de kommunen debiterats en kostnad för)

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Kostnad 2007 t kr	3 255	2 266	1 436	70	7	1 869	63	316
Antal personer	72 st	115 st	73 st	6 st	2 st	95 st	8 st	17 st

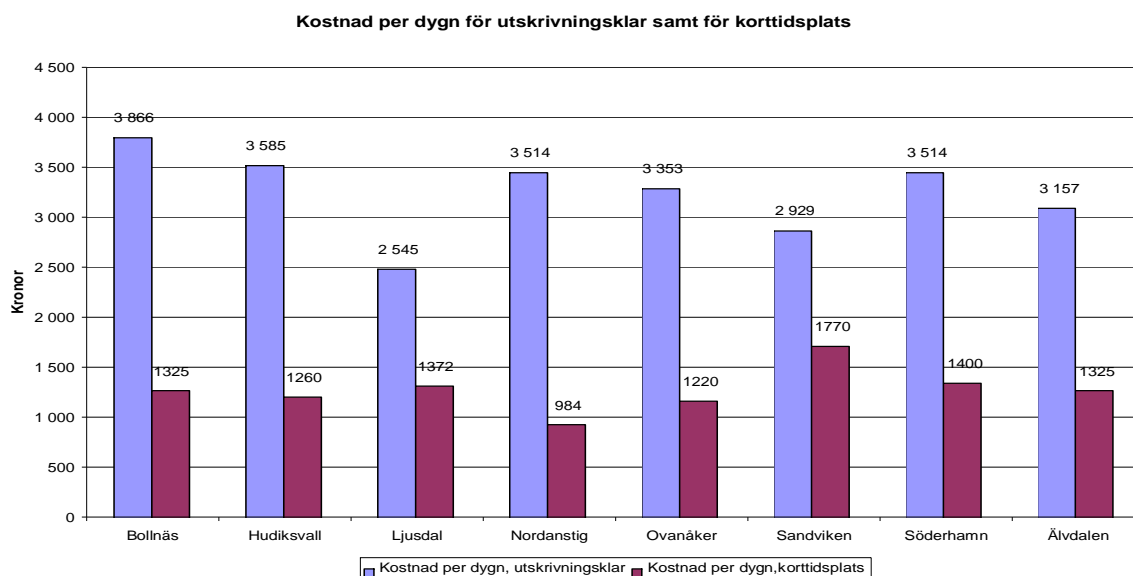
Bollnäs: Under 2007 gjordes en ombyggnad av ett boende för 100 personer. Under ombyggnaden köptes fler tjänster än "normalt" av landstinget då det fanns färre lägenheter att tillgå.

I diagrammet nedan redovisas det genomsnittliga antalet dagar den äldre behöver vara kvar på sjukhuset efter att hon/han bedömts som utskrivningsklar.

Antal väntedagar per person



Diagrammet nedan visar den genomsnittliga kostnaden för utskrivningsklara 2007 samt vad en korttidsplats kostar per dygn i kommunen.



Nätverket har för att komplettera bilden av kostnaderna för utskrivningsklara även tittat på möjligheten, och kostnaden för, att erbjuda korttidsvistelse till den äldre.

Korttidsplatser och kostnader 2007

Korttidsplatser	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Antal platser	14	64	51	39	15	62	59	15
Totalkostnad, tkr	6 329	27 600	25 540	13 294	10 833	35 214 *	27 995	7 257

*Sandvikens kostnad är hämtat från projektet "Kostnad per brukare". Kostnaden innefattar även over-head-kostnaden för förvaltningen.

Kommunerna i nätverket ligger alla på en nyttjandegrad på över 90 % av korttidsboendeplatser under 2007

7.3 Kommentarer

Nordanstig, Ovanåker och Söderhamn visar ett gott resultat avseende genomsnittligt antal dagar per person som den äldre varit tvungen att vara kvar på sjukhuset efter att de bedömts som utskrivningsklara mellan 0 och 2 dagar vilket därmed även ger en låg kostnad. Ovanåker har en tydlig strategi för att ta hem utskrivningsklara patienter vilket redovisas nedan.

En fråga som väckts i nätverket är; hur skulle det påverka att ha mer rehabiliteringsresurser i ordinärt boende? Med rätt stöd i hemmet kanske "livsandarna" kan komma tillbaka - i stället för att gå in i en passivitet på korttids- eller särskilt boende? Är platsen på korttidsboendet eller på sjukhuset rätt förutsättningar för att ta beslut om annat boende?

Och vilka signaler ger ett förhållandevis stort antal korttidsplatser, som exempelvis Hudiksvall - anses de äldre bli utskrivningsklara tidigare där?

En annan reflektion från nätverket är att nätverkets sjukhus kontinuerligt rapporterar om överbeläggningar inom vården då antalet patienter överstiger antalet vårdplatser. När kommunerna köper vårddygn för utskrivningsklara patienter betyder detta att vårdplatser upptas av personer som inte längre är i behov av den vårdnivå som tillhandahålls på sjukhuset och en risk för andra kommuninvånare med större vårdbehov att inte komma i åtnjutande av den sjukhusvård de behöver. För kommunerna i undersökningen har vårddygn köpts som motsvarar närmare 8 årsplatser på sjukhus och till en kostnad av drygt nio miljoner kr. Kostnaden per vårddygn motsvarar dessutom ca 2,5 dygn på kommunal korttidsplats. Antalet köpta vårddygn för utskrivningsklara patienter varierar stort mellan kommunerna

Ovanåker

Ovanåker har som utgångspunkt att personer ska gå hem till bostaden när det varit inlagda på sjukhuset. Det har varit och är en strategisk fråga som man arbetat med under flera år, biståndshandläggare, enhetschefer för hemtjänst och enhetschef för korttidvistelsen, och fortsätter att arbeta med. Kommunen har utvecklat insatser och arbetssätt för att personer ska kunna komma hem från sjukhuset samt även kunna bo kvar hemma längre tid med ex trygghetsplatser, dagverksamhet, avlösning i hemmet etc. Korttidsvistelse ses inte som någon mellanvård för eftervård för personer efter en sjukhusvistelse. Ovanåkers erfarenhet är att fler korttidsplatser inte innebär att efterfrågan minskar.

8. Avvikelsehantering

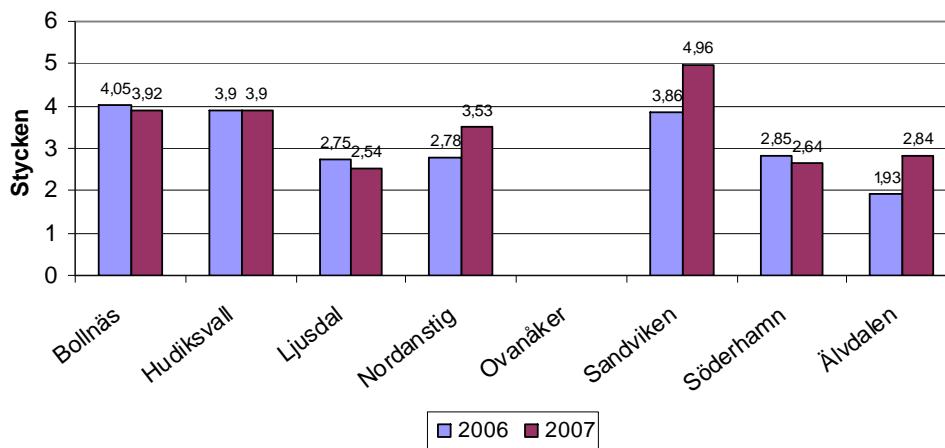
8.1 Utgångspunkt och beskrivning

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

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

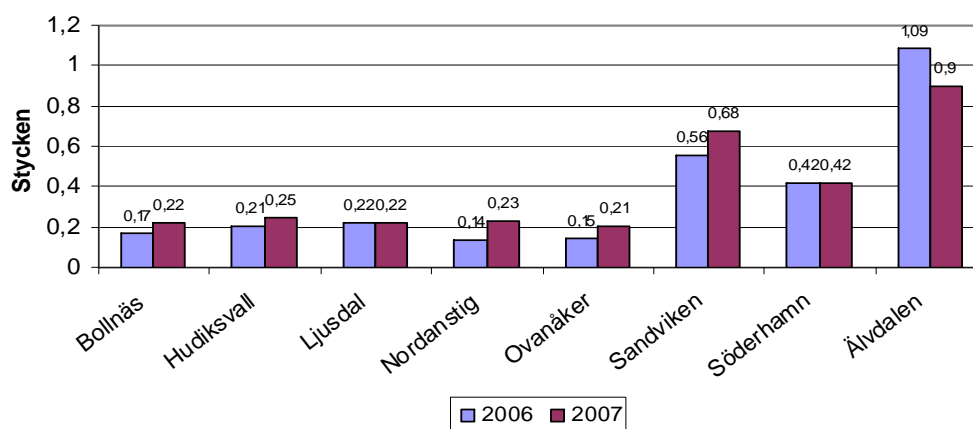
8.2 Resultat

Antal rapporterade fall per boendeplats



I diagrammet omfattas *alla* rapporterade fall oavsett allvarlighetsgrad. Ovanåker har i sin redovisning endast uppgifter på allvarliga fallskador vilket gör att de inte redovisar någon siffra här.

Antal rapporterade läkemedelsavvikelser per boendeplats



En läkemedelsavvikelse kan exempelvis innebära felaktiga medicinlistor, fel tidpunkter, fel person, fel styrka, utebliven dos, dubbel dos etc. Men det kan även handla om händelser som rättats till innan det hänt något t.ex. feldelad dosett som upptäckts i tid och rättats till innan det drabbat brukaren/patienten.

8.3 Kommentar

Nätverkets undersökning av läkemedelsavvikelser visar att kommuner med relativt stor tillgång på läkarresurs och sjuksköterskeresurs, även är de kommuner som redovisar flest avvikelser. Detta kan tala för tankegången att ökad kompetens ger ökad förståelse för viktigen av uppföljning av avvikelser.

Avvikelse rapporteringen väcker många intressanta frågeställningar och resultatet i vår rapport ska främst ses som ett diskussionsunderlag kring varför rapporteringen är viktig, definitioner av fall, tillbud, hur resultatet från rapporteringen används etc. Hur uppfattar varje medarbetare som omfattas av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område vad som ska rapporteras och hur uppfattar man syftet med rapporteringen? Påverkar det benägenheten att rapportera?

Vad som är ett bra resultat kan också diskuteras. Är det självklart att en kommun med många rapporterade avvikelser har sämre kvalitet än en kommun med få rapporterade avvikelser? Eller är det kanske tvärtom, att en kommun med hög avvikelserapportering har en hög medvetenhet om vad som ska rapporteras och ser hur man kan använda avvikelserapporteringen i förbättringsarbetet?

9. Hemtjänstindex

9.1 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 det kostar 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. 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. I hemtjänstindexet har vi utgått från ”normal biståndet”, dvs. de riktlinjer biståndshandläggarna har att förhålla sig till.

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. NöjdBrukarIndex (NBI) ingår inte i denna rapport utan beskrivs i bilaga 4.

Hemtjänstindexet omfattar tre delar:

- **Serviceindex** är ett mått på hemtjänstens innehåll och servicenivå. D.v.s. 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.

9.2 Resultat

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 nätverksarbete med att få en bild av hemtjänstens innehåll.

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

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

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

	Bollnäs	Huddiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvda-len
Tjänst - serviceåtaganden								
Städning								
Fönsterputs		1.						
Tvätt								
Mat i hemmet								
Dagligvaruinköp								
Personlig omvårdnad								
Avlösning i hemmet								
Ledsagarservice								
Promenader								
Trygghetslarm								
Trygghetsringning								
Dagverksamhet								
Råd och stöd till syn- hörsel-skadad								
Gräsklippning		1				2		
Snöskottning		1				2		
Fixartjänst								
Personlig tid								
Social träning								
Summa där förekomst av tjänst, dvs. grön räknas som ett och röd blir noll. Maxpoäng: 18	10	12	12	10	10	15	16	14

1. Vid ansökan om fönsterputs, gräsklippning och snöskottning ges avslag och den enskilda hänvisas till annan utförare
2. Erbjuds genom "fixarMalte"

Kommentar

Söderhamn och Sandviken har det största utbudet av tjänster som den äldre erbjuds vid behov. Några av dessa som snöskottning, gräsklippning och fixartjänst erbjuds utan biståndsbedömning. Sammantaget kan man se att just dessa tjänster inte erbjuds i flertalet kommuner.

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	Bollnäs	Huddiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
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)								
Summa (4 poäng)	2	2	2	1,5	2	1,5	2,5	1,5

*Om det är makar som ej delar sovrum städas tre rum och kök

Fönsterputs	Bollnäs	Huddiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Omfattning (hur många rum) Grön = puts av alla fönster (1 p) Gul = puts delar av bostad (0,5 p) Rött= erbjuds inte								
Periodicitet (hur ofta) Grön = oftare än en gång/år (1 p) Gul = en gång per år (0,5 p)								
Summa (2 poäng)	0	0	0	0	0	0	0	0

Tvätt	Bollnäs	Huddiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Periodicitet (hur ofta) Grön = en gång i veckan (2 p) Gul = varannan vecka (1 p) Röd = var tredje vecka eller mer sällan (0,5p)								
Summa (2 poäng)	1	1	1	1	1	1	1	1

Grön: erbjuds Röd: erbjuds inte

Huvudmål i hemmet

	Bollnäs	Hu- diksvall	Ljusdal	Nor- danstig	Ovan- åker	Sand- viken	Söder- hamn	Älvda- len
Leverans av fryst mat (1 p)								
Leverans av varm mat (1 p)		*						
Leverans av kall mat (1 p)								
Möjlighet att välja mellan minst två maträtter (1 p)								10 rätter
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)								
Summa (max 7 p poäng)	5	3	6	1	4	1	3	2

* I Hudiksvall levereras både varm och kall mat, men detta sker i olika geografiska områden och innebär ingen valmöjlighet för den äldre.

Dagligvaruinköp

	Bollnäs	Hu- diksvall	Ljus- dal	Nor- danstig	Ovan- åker	Sand- viken	Söder- hamn	Älvda- len
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 = Nej (0p), tjänsten erbjuds inte (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)								
Summa (6 poäng)	5	4	6	6	6	4	4	6

Personlig omvårdnad

	Bollnäs	Hu- diksvall	Ljusdal	Nor- danstig	Ovan- åker	Sand- viken	Söder- hamn	Älvda- len
Möjlighet att välja man/kvinna för personlig hygien (1p)								
Möjlighet att välja personal som talar hemtjänsttagarens modersmål (1p)								Älv- dalska
Möjlighet att välja tid för insatsen (1p)								
Möjlighet att välja dag för dusch (1p)								
Möjlighet till dusch mer än 1 gång per vecka (1p)								
Summa (5 poäng)	3	5	1	3	5	2	5	5

Här poängterar samtliga kommuner att önskemål kring den personliga omvårdnaden tillgodoses när så är möjligt. För vissa dock svårt att säga att "normalfallet" alltid är att dessa önskemål tillgodoses

Avlösning i hemmet

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvda-len
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)								
Periodicitet (hur ofta) Grön = mer än en gång per månad (2 p) Gul = en gång per månad (1 p)								
Avlösning alla veckodagar (grön 2p) Avlösning endast vardagar (gul 1p)								
Summa (6 poäng)	6	6	5	5	6	6	6	6

Promenader

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvda-len
Periodicitet (hur ofta) Grön = mer än en gång i veckan (2 p) Gul = ges en gång i veckan (1 p)								
Summa (2 poäng)	2	1	1	1	1	1	1	2

Regelbunden ledsagar-service

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvda-len
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)								
Summa (3 poäng)	3	3	2	3	3	3	3	3

Dagverksamhet

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvda-len
Social dagverksamhet vardagar (1 p)								
Social dagverksamhet har även helgöppet (2 p)						3 enheter		
Demensdagverksamhet (1p)								
Demensdagverksamhet har även helgöppet (2p)								
Summa (6 poäng)	2	2	2	2	2	6	1	2

Sammanlagt värde för innehåll och servicenivåer

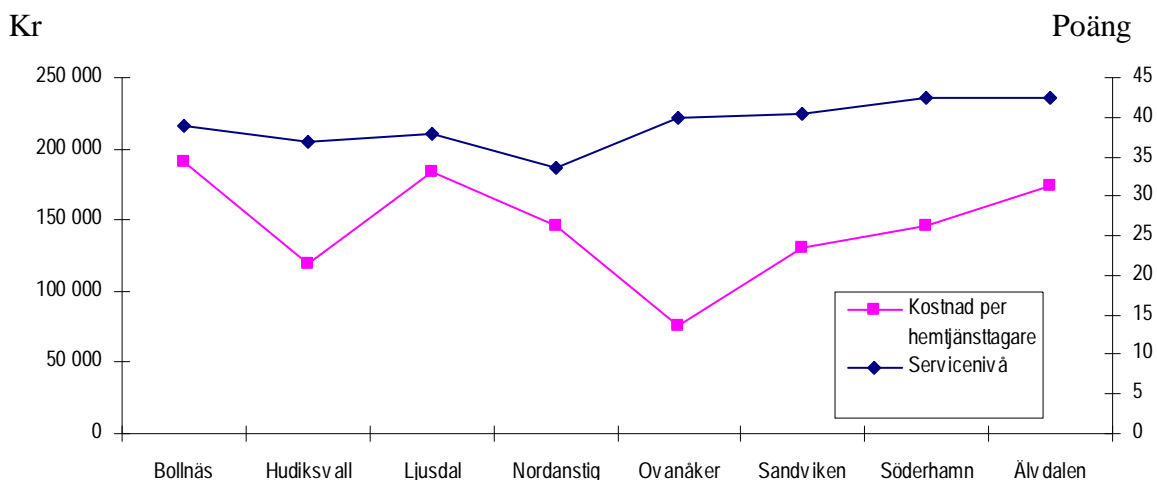
	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvda-len
Sammanlagt värde i hemtjänstens utbud (18)	10	12	12	10	10	15	16	14
Sammanlagt värde i tjänsternas innehåll (43)	29	27	26	23,5	30	25,5	26,5	28,5
Summa (Max poäng:61)	39	37	38	33,5	40	40,5	42,5	42,5

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" 2007, tabell 8b.

Kostnaden per brukare enl "Vad kostar Verksamheten"								
	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Kostnad per hemtjänsttagare	191 705	118 997	183 863	146 402	75 597	130 822	145 541	173 859
Servicenivå	39	37	38	33,5	40	40,5	42,5	42,5
Kostnad per servicepoäng	4 916	3 216	4 839	4 370	1 890	3 230	3 424	4 091

Kostnad och kvalitet



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:

Kostnaden per invånare 65 år och äldre "Vad kostar Verksamheten"								
	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Kostnad per invånare 65 år o äldre	18 001	9 474	16 073	14 825	11 432	12 226	11 320	23 619
Servicenivå	39	37	38	33,5	40	40,5	42,5	42,5
Kostnad per servicepoäng	462	256	423	443	286	302	266	556

För gruppen

80 år och äldre ser det ut på följande vis

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Kostnad per invånare 80 år o äldre	57 949	31 852	49 871	50 410	34 721	41 700	37 605	71 993
Servicenivå	39	37	38	33,5	40	40,5	42,5	42,5
Kostnad per servicepoäng	1 486	861	1 312	1 505	868	1 030	885	1 694

Kommentar

Det finns svaga samband mellan ökad kostnad och ökad kvalitet. Om man tittar på genomsnittskostnaden och kvalitetspoängen hos kommunerna ser man inget samband. I en korrelationsberäkning uppgår sambandet endast med 2 %. Intressant är att titta på Ovanåker där man uppnår en hög kvalitetspoäng till en förhållandevis låg kostnad. Hur arbetar man där? För att möta framtida krav finns lösningen inte i att skjuta till mer resurser till verksamheten utan i att se över verksamhetens arbetssätt.

I ett nästa steg vill nätverket även ta med volymuppgifter som antalet hemtjänstmottagare, hemtjänsttimmar etc. för att kunna göra en total sammanställning av respektive kommuns servicenivå i förhållande till andelen äldre (äldreboende, korttidsboende och hemtjänstinsatser) och relatera denna till övriga komponenter i undersökningen.

Hemtjänstens avgifter - Var är det mest förmånligt att bo för den äldre?

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	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Mat i hemmet			1					
Dagligvaruinköp								
Personlig omvårdnad								
Avlösning i hemmet			1			5 tim/v	10t/mån	12t/mån
Ledsagarservice								
Promenader								
Trygghetslarm								
Trygghetsringning/telefonservice								
Personlig tid								
Social träning								
Dagverksamhet								
Stöd och råd till syn-/hörselskadad								
Gräsklippning								
Snöskottning								
Fixartjänst								
Städning								
Fönsterputs								
Tvätt								
Summa (Max Poäng:54)	16	28,5	34	24	19	37,5	34	32

1. Ljusdal: Endast matleverans: tjänsten är avgiftsfri, krävs hjälp med uppvärmning: avgift
Avlösning i hemmet: de första 16 timmarna är avgiftsfria och ges utan biståndsbedömning

Kommentar

Hudiksvall och Sandviken har flest avgiftsfria tjänster. Sandvikens stora utbud av tjänster tillsammans med avgiftssättningen gör Sandviken nå upp till en hög poäng i denna jämförelse. Är hemtjänsten ett medvetet prioriterat område här ?

10. Kostnadsbild för den äldre

10.1 Utgångspunkt och beskrivning

I detta område har vi valt att belysa likheter och skillnader för den äldre utifrån ansökan om hemtjänstinsats. Vilken avgift behöver den äldre betala? Är det någon skillnad beroende på i vilken kommun den äldre söker hemtjänstinsats? Socialtjänstlagens ramlagskonstruktion ger kommunen ett stort tolknings- och prioriteringsutrymme och vi kan se att det finns en hel del variationer. Projektgruppen har därför tyckt att detta ur den enskildes perspektiv är viktigt att jämföra.

I socialtjänstlagen finns två regler som begränsar hemtjänstavgifterna, dels finns en högsta avgift som inte får överskridas (maxtaxa, 1 640 kr 2008), dels finns ett lägsta belopp som den enskilde har rätt att behålla efter det att avgiften är betald (förbehållsbelopp). För att fastställa avgiften beräknar man den enskildes inkomster och jämför med förbehållsbeloppet. Mellanskillnaden är den enskildes avgiftsutrymme. Avgiftsutrymmet visar hur mycket kommunen anser att brukaren har råd att betala för hemtjänsten. Det beräknas utifrån brukarens inkomster samt utgifter.

Den faktiska avgiften som betalas för hemtjänsten beror på i vilken utsträckning brukaren behöver hjälp i hemmet. Det är möjligt att avgiften blir lägre än avgiftsutrymmet, men aldrig högre.

Kommunallagen innebär också en begränsning. Enligt självkostnadsprincipen kan kommunen inte ta ut högre avgift än vad det kostar att producera tjänsten. Den begränsningen blir bara aktuell då den enskilde bara har någon enstaka insats. I det fall man har fler insatser är det socialtjänstlagens regler som blir av betydelse.

Vid mätningen har fem avidentifierade ansökningar använts och respektive kommun har utifrån dessa ansökningar gjort en bedömning och fattat beslut om avgifter. Varje ansökan har även getts en inkomstuppgift.

Avgifterna är beräknade för åtta olika behov som tillgodoses med hemtjänstinsatser enligt följande:

Behov 1	Trygghetstelefon/ trygghetslarm
Behov 2	Matdistribution daglig
Behov 3	Städning var 14:e dag
Behov 4	Tvätt var 14:e dag
Behov 5	Personlig omvårdnad 2 ggr/vecka
Behov 6	Promenad en gång per vecka
Behov 7	Personlig omvårdnad, dagligen
Behov 8	Tillsyn av nattpatrull

Det är vanligt att man har mer än en insats och då blir det intressant att jämföra hur avgiften blir vid flera samtidiga insatser. Avgiften kommer då att öka efterhand som fler insatser tillkommer intill dess att hela personens avgiftsutrymme använts eller man når maxtaxetaket.

10.2 Resultat

1. Typfall ”Gustav”

Gustav har en garantipension på 7 217 kr/månaden före skatt och ränteinkomster på 29 860 kr/år. Han bor själv i ett eget hus på 112 kvm med ett taxeringsvärde 309 000 kronor.

Tabell 1: Kostnad per insats för Gustav

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
1. Trygghetstelefon/ trygghetslarm	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Matdistribution daglig	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Städning var 14:e dag	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Tvätt var 14:e dag	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Personlig omvårdnad 2 ggr/ v	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Promenad en gång per vecka	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Personlig omvårdnad, dagligen	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Tillsyn av nattpatrull	0	0	0	0	0	0	0	0
AVGIFTSUTRYMME	0	0	0	0	0	0	0	0

Gustav har ett avgiftsutrymme på 0 kronor och betalar ingen hemtjänstavgift alls, oavsett om han bara har någon enstaka insats eller mer omfattande behov.

I tabellerna 2,3 och 5 nedan finns det färgmarkerade siffror för att hjälpa läsaren.

Gult: när den enskilde kommer upp i sin maxavgift.

Grönt: det lägsta avgiftsutrymmet beräknat av kommunerna.

Rött det högsta avgiftsutrymmet beräknat av kommunerna.

2. Typfall ”Maj”

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

Tabell 2: Kostnad per insats för Maj

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
1. Trygghetstelefon/ trygghetslarm	150	150	149	155	125	150	155	300
2. Matdistribution daglig	385	150	149	310	453	150	455	300
3. Städning var 14:e dag	885	880	827	1 010	781	750	555	300
4. Tvätt var 14:e dag	1 640	1 245	1 129	1 380	781	1 350	705	600
5. Personlig omvårdnad 2 ggr/v	1 640	1 245	1 449	1 380	1 109	1 640	855	600
6. Promenad en gång per vecka	1 640	1 245	1 449	1 380	1 109	1 640	855	600
7. Personlig omvårdnad, dagligen	1 640	1 245	1 640	1 380	1 437	1 640	1 640	1 200
8. Tillsyn av nattpatrull	1 640	1 245	1 640	1 380	1 640	1 640	1 640	1 200
AVGIFTSUTRYMME	2 702	1 245	2 454	2 446	1 640	1 640	2 589	3 154

Som hemtjänsttagare gynnas Maj av Älvdalens kommun. Hennes slutavgift för de åtta tjänsterna når inte maxtaxan 2008 och är den lägsta vid jämförelsen med de andra kommunerna. Därefter kommer Hudiksvall med avgiften som är 45:- kronor högre, fortfarande långt under maxtaxans nivå. I Älvdalen betalar Maj sin högsta avgift först när behovet av tjänst 7, personlig omvårdnad dagligen, uppstår.

3. Typfall ”Astrid”

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

Tabell 3: Kostnad per insats för Astrid

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
1. Trygghetstelefon/ trygghetslarm	150	150	149	155	125	150	155	300
2. Matdistribution daglig	359	150	149	157	453	150	455	300
3. Städning var 14:e dag	359	434	533	157	781	750	555	300
4. Tvätt var 14:e dag	359	434	533	157	781	894	605	600
5. Personlig omvårdnad 2 ggr/v	359	434	533	157	866	894	605	600
6. Promenad en gång per vecka	359	434	533	157	866	894	605	600
7. Personlig omvårdnad, dagligen	359	434	533	157	866	894	605	1 200
8. Tillsyn av nattpatrull	359	434	533	157	866	894	605	1 200
AVGIFTSUTRYMME	359	434	533	157	866	894	605	1370

Astrid däremot köper hemtjänstservicen mycket fördelaktigt i Nordanstig. I typfall Astrid varierar det beräknade avgiftsutrymmet och slutavgiften för de åtta tjänsterna kraftigt mellan kommunerna.

4. Typfall ”Martin och Sigrid”

Martin och Sigrid har tillsammans garantipension och tilläggspension på sammanlagt 14 985 kr/mån före skatt och ränteinkomster på 12 200 kr/år. De bor i en lägenhet med en hyra på 5 500 kr/mån.

Martin och Sigrid har, liksom Gustav i det tidigare typfallet, ett avgiftsutrymme på 0 kronor hos alla kommuner och betalar ingen hemtjänstavgift alls, oavsett om de bara har någon enstaka insats eller mer omfattande behov.

5. Typfall ”Sven och Irma”

Sven och Irma har tillsammans garantipension, tilläggspension och tjänstepension på sammanlagt 17 507 kr/mån före skatt och ränteinkomster på 282 kr/år. De har bostadstillägg på 1087:- per person och månad. De har ett hus på 130 kvm med ett taxeringsvärde på 415 000 kr utan lån.

Tabell 5: Kostnad per insats för Sven och Irma

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
1. Trygghetstelefon/ trygghetslarm	150	150	149	155	250	150	155	300
2. Matdistribution daglig	385	150	149	310	906	150	755	600
3. Städning var 14:e dag	635	1 610	827	1 010	906	150	855	600
4. Tvätt var 14:e dag	807	2 319	1 129	1 017	906	750	955	1 200
5. Personlig omvårdnad 2 ggr/ve	807	2 319	2 411	1 017	906	1 350	1 105	1 200
6. Promenad en gång per vecka	807	2 319	2 411	1 017	2 218	1 992	1 255	1 200
7. Personlig omvårdnad, dagligen	807	2 319	2 411	1 017	2 874	1 992	2 574	2 400
8. Tillsyn av nattpatrull	807	2 319	2 411	1 017	2 874	1 992	2 648	2 400
AVGIFTSUTRYMME	1 205	2 319	2 411	1 017	3 004	1 992	2 648	3 498

Sven och Irma betalar minst i Bollnäs. Det är fortfarande en stor avgiftsskillnad för tjänsterna mellan kommunerna: Den lägsta i Bollnäs, 807 kronor och den högsta i Ovanåker med 2 874 kr.

10.3 Kommentarer

Det beräknade avgiftsutrymmet varierar kraftigt mellan kommunerna. Dock kan man se att Hudiksvall och Sandviken konsekvent likställer avgiftsutrymmet med högsta avgiften.

Även avgiftsstorleken visar stora variationer, särskilt i typfall Astrid och Sven och Irma. I typfall Maj är avgiften lika stor som maxtaxan i fem av de åtta kommunerna. Och i typfall Gustav och Martin och Sigrid är alla kommunerna eniga, dessa pensionärer är befriade från avgifter för hemtjänstinsatser, vilka och hur många dessa än är.

Däremot ser det ut som om ett högt beräknat avgiftsutrymme resulterar inte alltid i en högre avgift. Se typfall Maj där Nordanstigs och Älvdalens avgift når inte maxtaxan även om det beräknade avgiftsutrymmet borde tillåta det. I typfall Maj är kommunerna mest eniga i sina beräkningar av avgiftsstorleken.

Hur pass snabbt man uppnår den högsta avgiften visar också på en variationsbredd. Här är dock Älvdalen konsekvent i alla typfalls beräkningar: den högsta avgiften gäller från tjänsten nr 7, personlig omvårdnad dagligen.

Utifrån den äldres perspektiv borde man eftersträva en mer enig bedömning av avgiftsutrymmet för varje typfall. Avgiftsstorleken kan naturligtvis återspegla den enskilda kommunens självkostnad som inte når maxtaxan.

11. Personalkontinuitet

11.1 Utgångspunkt och beskrivning

Kontinuitet bedöms vara ett viktigt kvalitetskriterium inom äldreomsorg. Inom äldreomsorgen diskuteras ofta tre olika typer av kontinuitet: personalkontinuitet, tidskontinuitet och omvårdnadskontinuitet. I den här rapporten har vi gjort en personalkontinuitetsmätning. Att som vårdtagare få möta samma personal från dag till dag kan ses som en viktig kvalitetsfaktor. När det kommer hem ett stort antal olika personer till den äldre blir det svårare för den äldre att lära känna personerna och därmed känna trygghet och kvalitet. I många undersökningar inom hemtjänsten framförs detta som en av de viktigaste kvalitetsfaktorerna.

Under två veckor under våren 2008 genomfördes en kartläggning av antalet olika anställda personer som besökte brukarna. Alla hemtjänsttagare hade mer än en insats samtliga veckodagar från hemtjänsten. Mätningen avsåg dagpersonal. Hemsjukvården omfattas inte av mätningen.

Personalkontinuiteten har även mätts av ett 40-tal kommuner inom ramen för projektet ”Kommunens kvalitet i korthet”, och det genomsnittliga resultatet för dessa redovisas som ett jämförelsemått.

11.2 Resultat

Antal olika personal den äldre möter under en 2-veckorsperiod

	Bollnäs	Huddiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen	Snitt 40 kommuner
Genomsnittligt antal	15	10	14	13	20	14	14	14	12
Andel brukare med dubbelbemanning	35 %		21 %	52 %	34 %		48 %	5 %	

Älvdalen: personal som är inräknade i snittet har också utfört hemsjukvårdsinsatser.

Sandviken: här avser mätningen de som haft omfattande hjälpbehov

Söderhamns siffror är från en tidigare genomförd mätning där brukare med hjälp mer än 50 tim/månad deltog.

Snittet kommer ifrån projektet Kommun Kvalitet i Korthet och omfattar dryga 40 talet kommuner

11.3 Kommentar

Resultatet visar en stor spridning mellan kommunerna, i Hudiksvall är genomsnittet 10 olika personal medan det i Ovanåker är 20 olika personal som den äldre möter under en 14-dagars period. Andelen brukare med dubbelbemanning ligger på drygt 50 % i Nordanstig och 5 % i Älvdalen, trots detta möter de äldre i Nordanstig i genomsnitt färre olika personal än i Älvdalen.

Vid mätningen har kommunerna kunnat se stora variationer mellan de olika enheterna inom kommunen, exempelvis varierar det mellan 9- 22 olika personer den äldre möter i Bollnäs mellan olika enheter.

Nätverket har diskuterat kontinuitetsmått vid ett flertal tillfällen, vad är viktigast för den enskilde, att det är samma person som kommer, att hemtjänsten utför insatsen på utlovad tid eller att den personal som kommer utför den beviljade insatsen på samma sätt, oberoende av vem som utför den? Att utveckla mått för tidskontinuitet och omsorgskontinuitet ser nätverket som två viktiga utvecklingsområden.

12. Brukartid

12.1 Utgångspunkt och beskrivning

Brukartid är ett mått för att ge en belysning huruvida man har en rationell och effektiv organisation. Brukartiden mäter hur pass mycket tid som läggs av våra anställda hos den äldre. Förutom detta försöker man även få en bild av hur mycket tid som åtgår till administration, resor med mera. Äldreomsorgen är den kommunala verksamhet som engagerat sig mest i denna fråga och de flesta kommunerna i landet har undersökt eller undersöker regelbundet detta. Syftet är att försöka öka den tid man är hos den äldre och därmed öka effektiviteten. Ur ett styrnings- och ledningsperspektiv är detta mått viktigt eftersom den kan signalera behovet av omfördelningar, andra prioriteringar och en ny organisation. Idag är det flera kommuner som har integrerade och digitala system för att mäta detta. Flera modeller finns på marknaden vilket medfört svårigheter att göra jämförelser eftersom mätmetoderna och definitionerna är olika. Vi har därför valt att i denna undersökning försöka fånga hur detta görs, i vilken omfattning och om det lett till några förbättringar.

12.2 Resultat

För att belysa brukartiden så har följande frågeställningar använts:

1. Mäts brukartiden?
2. Vilka metoder används?
3. Andel brukartid resp. kringtid av total tid?
4. Hur används resultaten?

Vad gäller om brukartiden mäts så görs det regelbundet i Ljusdals och Ovanåkers kommuner. I Nordanstig och Älvdalen har man gjort enstaka mätningar, i Bollnäs kommun pågår test av ett planeringsverktyg i ett hemtjänstområde. I två kommuner har man inte mätt brukartiden.

Vad gäller metoder använder man i Ljusdals kommun planeringsverktyget TES där personalen registrerar ankomst och avgång hos brukarna. I Söderhamns kommun är man på gång att införa planeringsverktyget Laps Care. I Bollnäs pågår test av verktyget Intrapphonetjänst samt Laps Care används i ett område sedan år 2007 och håller på att implementeras i ytterligare ett område.

De kommuner som mätt brukartiden bedömer att dess andel av den totala tiden uppgår till 62 % i Älvdalen, 75 % i Ljusdal och 80 % i Ovanåker. I och med införande av nytt system i Söderhamn så har man i april 2008 fått fram brukartid för tre av fem hemtjänstområden där de låg i intervallet 60 – 70 % av den totala tiden. I Hudiksvall mäts inte brukartiden men den bedöms till 60 % av den totala tiden.

Mätning av brukartiden eller schabloner används till grund för resursfördelning i fem av de åtta kommunerna. I två av kommunerna analyseras resultaten och i en av kommunerna används resultaten inte alls. I Söderhamn så används resultaten av det nya planeringsverktyget för utveckling av verksamhet och organisation.

	Bollnäs	Hudiksvall	Ljusdal	Nordanstig	Ovanåker	Sandviken	Söderhamn	Älvdalen
Mäts brukartiden? regelbundet (grönt), enstaka (gult), inte (rött)	Enstaka	Inte	Regelbundet	Enstaka	Regelbundet	Inte	Enstaka	Enstaka
Vilka metoder används? Mätning (grönt), schablon (gult), inga (rött)	Mätning	Schablon	Mätning	Mätning	Schablon	Schablon	Schablon	Mätning
Andel brukartid av total tid (%)	Uppgift saknas	60 %	Ca 75 %	Uppgift Saknas	80 %	Uppgift saknas	Uppgift saknas	Ca 62 %
Andel kringtid av total tid (%)	Uppgift saknas	40 %	Ca 25 %	Uppgift Saknas	20 %	Uppgift saknas	Uppgift saknas	Ca 38 %
Summa:	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Hur används resultaten? resursfördelning (grönt), analyseras (gult) används inte (rött)	Analyseras	Resursfördelning	Analyseras	Resursfördelning	Resursfördelning	Används Inte	Resursfördelning	Resursfördelning

11.3 Kommentar

De kommuner som mäter brukartiden bedömer den till något högre andel av den totala tiden jämfört med den kommun som enbart använder sig av schabloner. Flertalet av kommunerna använder även resultaten av mätningar eller schabloner till resursfördelning.

Användandet av datoriserade system för mätning av brukartid verkar vara något som kommer allt mer, där en kommun, Ljusdal, har infört ett system och två kommuner är på gång med att testa nya system.

13. Uppföljning av information och tillgänglighetsmätning

13.1 Utgångspunkt och beskrivning

Nätverket Jämföras första rapport behandlade kommunernas information, tillgänglighet och kommunikation med medborgarna. Nätverket har för avsikt att i samband med de rapporter som berör specifika verksamhetsområden följa upp hur just det verksamhetsområdet arbetat vidare med resultatet av informations och tillgänglighetsmätningarna.

13.2 Resultat

Bollnäs

Rapporten har delgivits till kommunledning och bl. a. socialtjänstens ledningsgrupp. I äldreomsorgen har delar av den stora rapporten och rapporten "Servicemätning via telefon och e-post, Bollnäs" kopierats upp och man har gått igenom resultatet på en chefsträff (områdeschefer). Det kunde konstateras att en del av det som berör webbinfo och skriftlig info redan har förbättrats utifrån ett arbete i en lokal "info-grupp". Alla områdeschefer har tagit sig an materialet för vidare diskussioner.

Några åtgärder för förbättring av information och tillgänglighet direkt utifrån rapporten har ännu inte hunnits med.

Biståndshandläggarenheten har gått igenom rapporten. Några handläggare har tillsammans med "info-gruppen" tagit fram information till webben. Det framgår nu tydligt vem som är handläggare på det område kunden bor och vilka tider man lättast får kontakt. Ett aktivt arbete pågår också med att ta fram riktlinjer och rutiner bl.a. för muntlig och skriftlig information till den enskilde och vem som ska ge den.

En kartläggning av alla samtal under tiden okt-dec 2007 är gjord vilken resulterade i en utvärdering av tillgängligheten i början av året och olika aktiviteter för att uppnå mer tillgänglighet. Idag fungerar tillgängligheten bra. Under det senaste halvåret har inga synpunkter eller klagomål inkommit på tillgängligheten. Däremot har växeln gett återkoppling om att det nu fungerar bra.

Verksamhetsplanering och handlingsplan inför 2009 kommer bl.a. ha uppsatta mål inom tillgänglighet och information.

Förvaltningens info-grupp undersöker hur informationen ska distribueras. De har även påbörjat ett resonemang kring hur våra olika serviceåtaganden ska formuleras som erbjudanden med garanterat innehåll.

Hudiksvall

Rapporten har gått igenom inom äldreomsorgens ledningsgrupp och verksamhetscheferna har tagit ut informationen till enhetsnivå. Det mest angelägna området att ta tag har bedömts vara information av olika slag. Äldreomsorgen har också gjort en egen kvalitetsuppföljning på samtliga äldreboenden och där framgår också att verksamhetens svaghet är information ut till främst anhöriga. Länsstyrelsen har också gjort en tillsyn av handläggaren-

heten, där även detta till viss del framgår. Både utifrån äldreomsorgens egna granskningar samt detta rapportunderlag så arbetar verksamheten med handlingsplaner för att göra förbättringar.

Kommunens informationsavdelning använder delarna i rapporten vid olika åtgärder, t ex förbättringar av webben. För att underlätta olika sökbeteenden och för att öka tillgängligheten på webben finns nu en ny sökmotor. För att sprida kunskap om ansvaret samt vikten av och hur man jobbar strategiskt och praktiskt med information genomför informationsavdelningen endagsutbildningar som är obligatoriska för alla arbetsledare i information, kommunikation och media.

Informationsavdelningens konsultativa roll i informationsplaneringen har uppmärksamats mer och mer, vilket gör att kontakterna med verksamheterna ökar och informationsavdelningen kommer in med informationsaspekterna på ett tidigare stadium.

Ljusdal

Rapporten har tagits upp på ett arbetsmöte inom Omsorgsförvaltningen. Förvaltningens informationsgrupp har fått i uppdrag att se över skriftlig information om särskilt boende och hemtjänst. Ljusdal har också fått en ny hemsida där man har använt informationsindex ifrån rapporten som en vägledning vid presentationen av den kommunala verksamheten. Kundundersökningar inom äldreomsorgen kommer att läggas ut på webben och bli tillgängliga i skriftlig form på boenden.

Tillgängligheten kommer att förbättras genom att biståndshandläggare ska jobba i team och någon av dem ska vara anträffbar per telefon hela dagen.

Nordanstig

Jämförelseprojektet är presenterat för Kommunstyrelsen och för kommunens webbredaktörer. Webbredaktörerna har tagit till sig rapporten och i viss mån kunnat använda den som en checklista för att uppsöka information till kommunens webbplats från verksamheterna.

Det som tillförts för äldreomsorgen utifrån JÄMFÖRA´s rapport är att det lagts ut resultat från kvalitetsmätningar som gjorts inom omsorgen i kommunen.

Det har även gjorts mer lättillgängligt att lämna synpunkter och klagomål, då denna länk har synliggjorts på äldreomsorgens förstasida. Pågående projekt inom kommunen presenteras på webbplatsen, fanns även i viss mån tidigare, men har utökats. Detta är projekt som Demensprojekt och KPB (KostnadPerBrukare)

Ovanåker

Rapporten från ”Jämförelseprojektet” har presenterats för kommunstyrelsen och för förvaltningscheferna. Den används sedan i det löpande arbetet med att förbättra kommunens information och kommunikation. Rapportinnehållet har använts som input i ett större projekt som inneburit byte av plattform för vår hemsida och en förbättrad struktur och därmed lättare att hitta den information som önskas.

Som ett led i att förbättra tillgängligheten har utbildning genomförts i hur vi skriver olika former av dokument, protokoll och brev så att innehållet blir lättare att läsa och förstå. Den typen av utbildningar kommer att bli regelbundet återkommande.

Uppföljning av arbetet kring våra förbättringsområden kommer att ske halvårsvis under en övergångsperiod för att sedan ske årsvis.

Söderhamn

Jämförelserapporten presenterades i kommunstyrelsen, chefsgruppen, ordförandegruppen, samt i informationsnätverket. Rapporten var ett stöd i arbetet med framtagningen av den nya webben, soderderhamn.se. Dessutom har den använts i arbete med framtagning av riktlinjer och mallar för de informationsansvariga på förvaltningarna (som har bildat ett informationsnätverk).

De informationsansvariga träffas kontinuerligt och följer då upp hur kommunen/ förvaltningarna har arbetat och vad som behöver göras. Hittills har det mesta kretsats kring den nya webben och då utifrån förbättringspunkter, d v s röda områden i Jämförelserapporten.

Älvdalens kommun

- En informationschef har utsetts.
- Framtagande av en informations- och telefonpolicy har påbörjats.
- Kommunens nya hemsida ska granskas enligt informationsindex i sommar.
- Kommunens personal har fått instruktioner hur man lägger in avsändaruppgifter, så att de kommer med automatiskt när vi skickar e-post.
- Mobiltelefoner har köpts in till ett antal personer i syfte att öka deras tillgänglighet.
- De verksamheter som haft lägst tillgänglighet på telefon, har fått instruktioner hur de ska göra för att öka sin tillgänglighet.

Sandviken

Rapporten har presenterats för kommunens ledningsgrupp. En ny tillgänglighetsmätning har genomförts.