



Östersunds kommun

En modell för uppföljning och analys av kvalitet, arbetsvillkor och ekonomi på enhetsnivå inom äldreomsorgen

Mars 2015

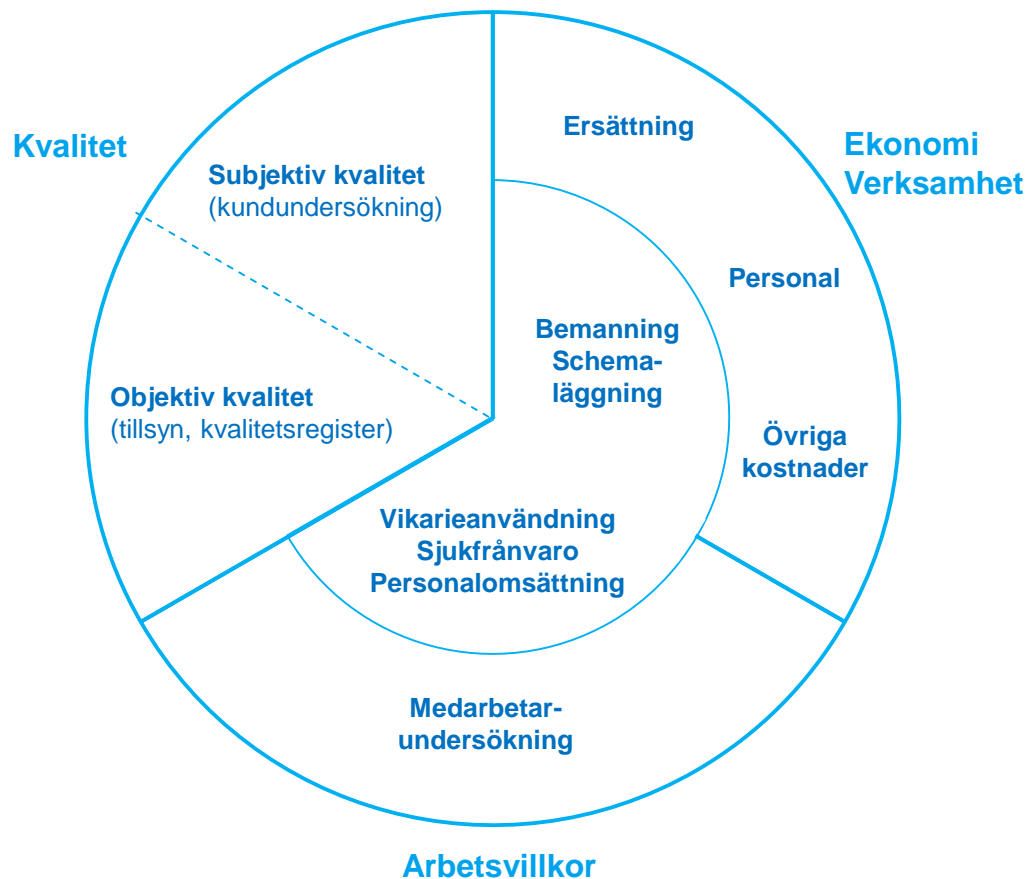
Innehållsförteckning

- 1 Inledning**
- 2 Vårdbehovsmätning
- 3 Objektiv kvalitet
- 4 Subjektiv kvalitet
- 5 Arbetsvillkor
- 6 Verksamhet och ekonomi
- 7 Fördjupad analys
- 8 Sammanfattning
- 9 Utblick

Studien har haft en bred ansats

Den tillämpade metoden...

...och ledord i tillämpningen



- Studien utgår från allmänt vedertagna modeller som i hög grad redan är tillämpade eller kända i kommuner.
- Målsättning har varit att i så hög grad som möjligt använda redan befintlig information och statistik (minimera dubbelarbete).
- Metoderna är utformade för att maximera praktisk relevans och fortsatt löpande tillämpning av kommunerna.
- Modellen fokuserar på ökad metodologisk stringens och för att få ut fullt värde av befintlig information. Den samlade analysen möjliggör analys av samband mellan de olika dimensionerna, orsak och verkan.

Tidtabell har hållit väl

Aktivitet	2013			2014				2015	
	Q1 ²	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2
Uppstart med kommun och utförare									
Litteraturgenomgång									
Mätning 1 ^(2, 3)									
Mätning 2 ⁽²⁾									
Delrapport och publikation									
Mätning 3 ⁽²⁾									
Månatlig analys av ekonomi- och verksamhetsnyckeltal ⁽⁴⁾									
Slutrapport och huvudpublikation									

Idag

Publikation av studien vid European Public Health Association (Glasgow) ⁽⁵⁾

Socialchefs-
dagarna hösten
2015

¹⁾ Q = kvartal

²⁾ Mätning avser: Brukarundersökning, Medarbetarundersökning

³⁾ Även vårdbehovsmätning utförs

⁴⁾ Månatlig inhämtning av ekonomisk och verksamhetens data enligt mall

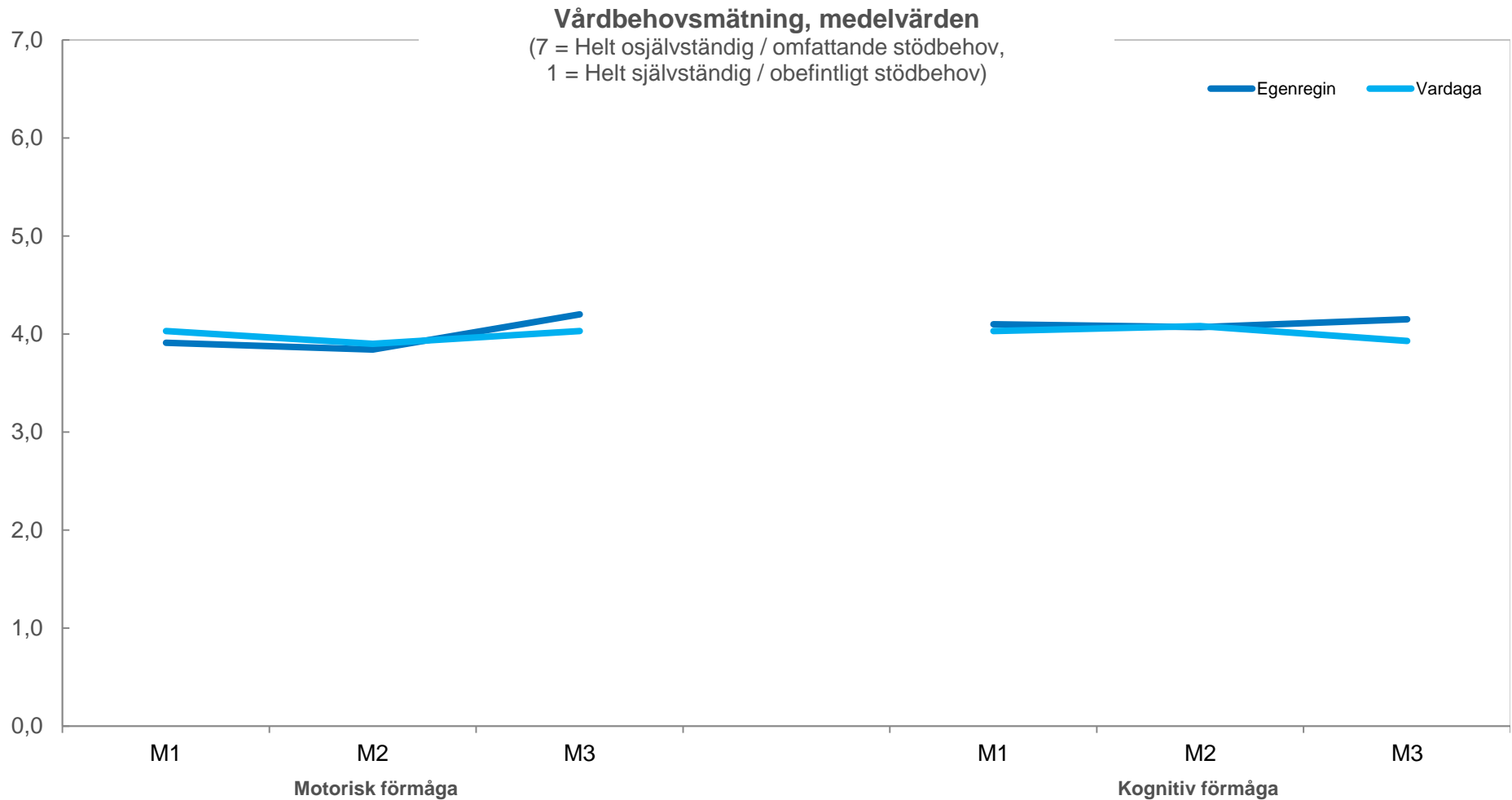
⁵⁾ Eklund F., Treschow A., Ringström A. (2014) Can private providers provide the same or higher quality of care at lower cost? A case study of Swedish nursing homes. Poster. European Public Health Association Conference, Glasgow. (eurpub.oxfordjournals.org/content/24/suppl_2/cku161.086)

Innehållsförteckning

- 1 Inledning
- 2 Vårdbehovsmätning**
- 3 Objektiv kvalitet
- 4 Subjektiv kvalitet
- 5 Arbetsvillkor
- 6 Verksamhet och ekonomi
- 7 Fördjupad analys
- 8 Sammanfattning
- 9 Utblick

Vårdbehovsmätning - resultat

Medelvärden från vårdbehovsmätning vid mättillfällena 1 - 3 (M1 – M3)



Not: Totalt 20 frågor med svar en skala 1 – 7 där 1 innebär lägsta möjliga förmåga och 7 fullständig förmåga. Mättillfälle maj 2014 Utgångspunkten har varit FIM/FAM UK, en variant av FIM och FAM som har utvecklats för skattning av självständighet och funktionsnedsättning hos målgruppen i England. Fleras anpassningar har gjorts. Icke ändamålsenliga frågor har tagits bort, andra har omformulerats. Ytterligare områden som har betraktats som ändamålsenliga kommer från en vetenskapligt framtagen modell för mätning av vårdbehov och resursanvändning (K Thorsell, Medicinska Fakulteten, Lunds Universitet, 2010).

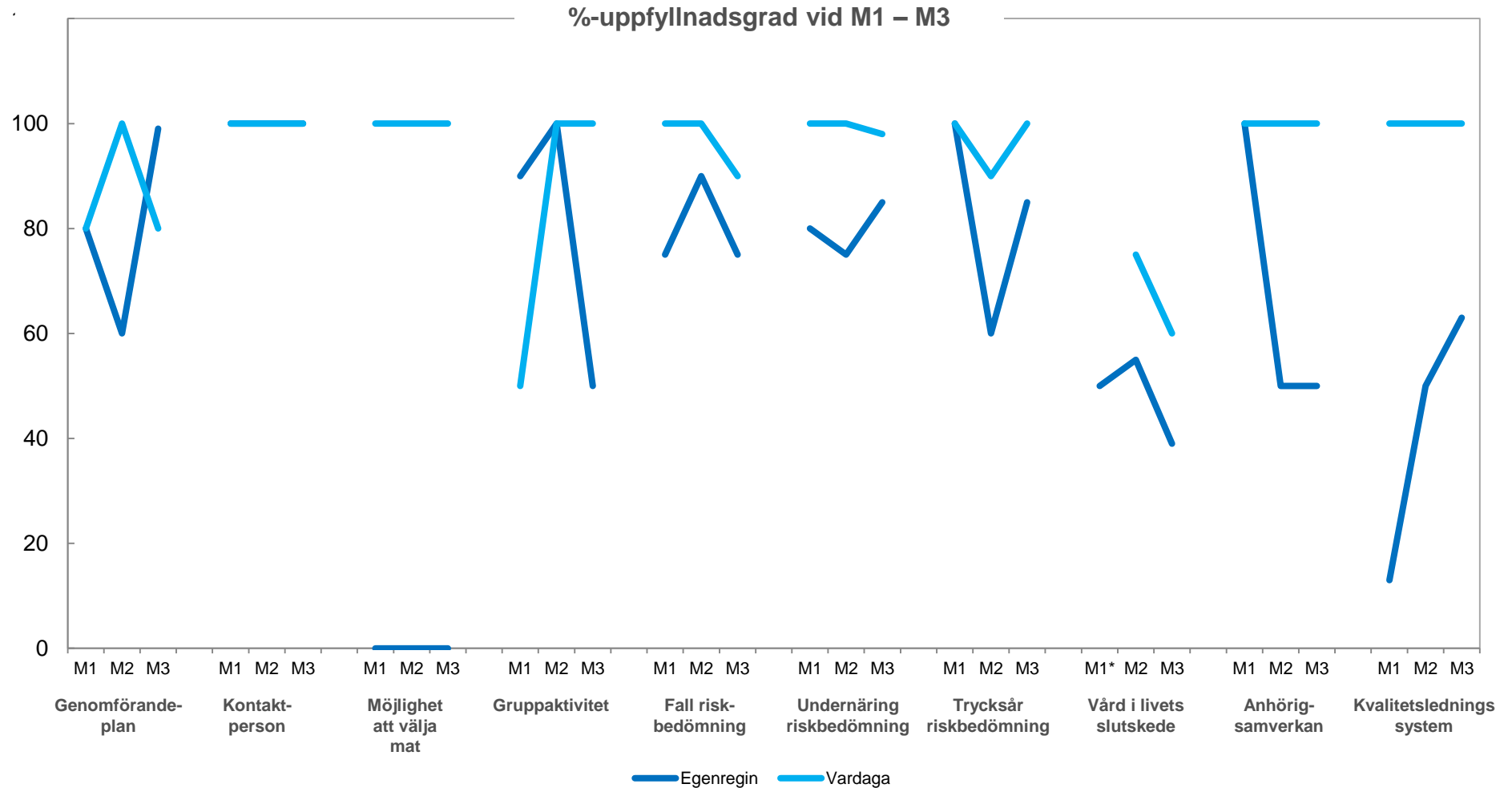
* Anger att skillnaden vid mättillfället var signifikant på 5% nivå.

Innehållsförteckning

- 1 Inledning
- 2 Vårdbehovsmätning
- 3 Objektiv kvalitet**
- 4 Subjektiv kvalitet
- 5 Arbetsvillkor
- 6 Verksamhet och ekonomi
- 7 Fördjupad analys
- 8 Sammanfattning
- 9 Utblick

Resultat objektiva kvalitetsparametrar

Uppfyllnadsgrad (%) vid mätillfälle 1 - 3 (M1 – M3)



Not: Totalt 16 frågor. Tillsyn på boendena görs av kommunen utifrån Vårdföretagarnas modell för uppföljning och redovisning av kvalitet inom äldreomsorg. Kommunen gör även tillsyn enligt befintliga rutiner under projektets gång.

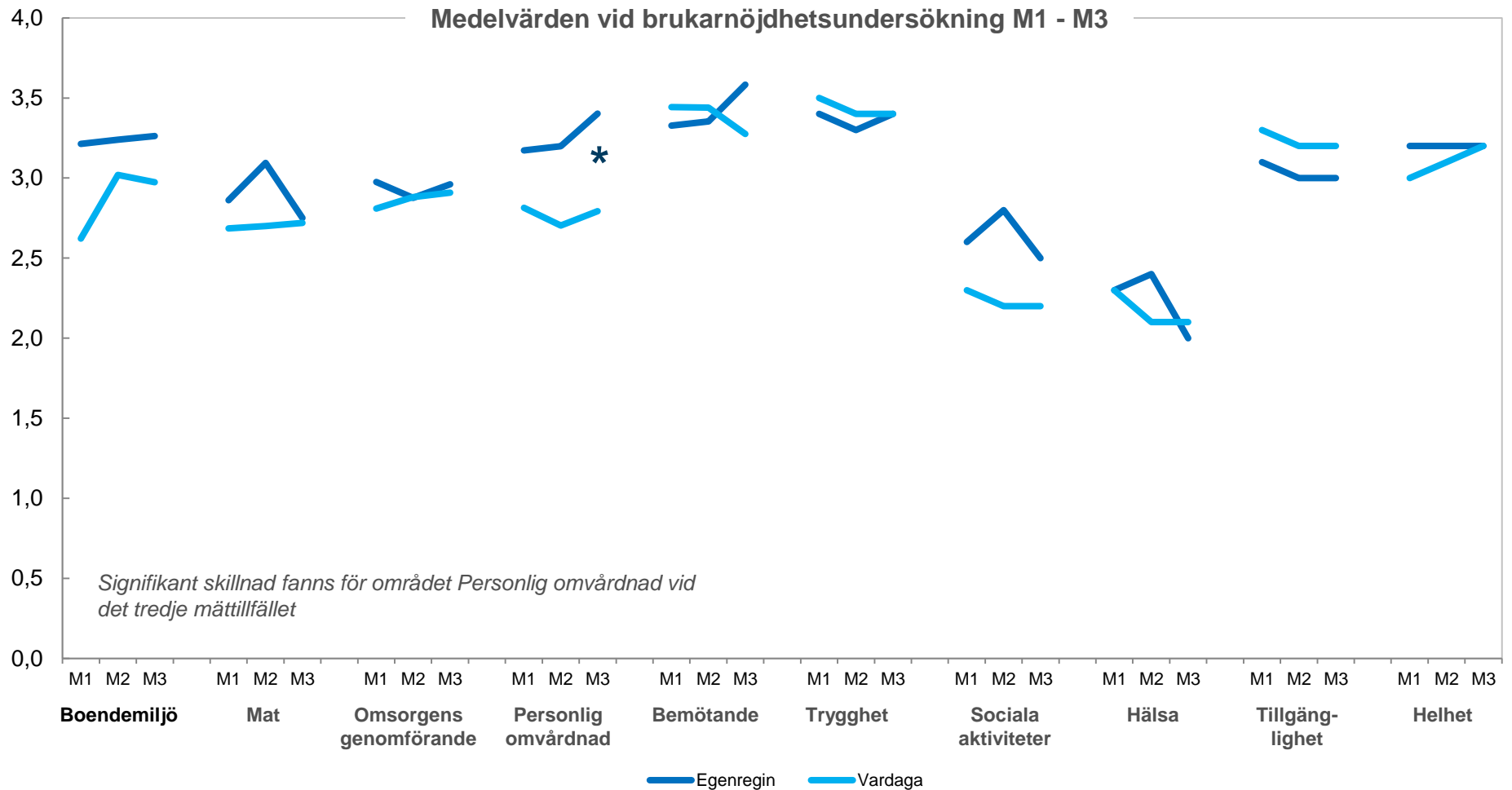
* Inga boende hos Vardaga hade avlidit vid mätillfälle 1

Innehållsförteckning

- 1 Inledning
- 2 Vårdbehovsmätning
- 3 Objektiv kvalitet
- 4 **Subjektiv kvalitet****
- 5 Arbetsvillkor
- 6 Verksamhet och ekonomi
- 7 Fördjupad analys
- 8 Sammanfattning
- 9 Utblick

Brukarnöjdhetsundersökning - resultat

Resultat vid mättillfälle 1- 3 (M1-M3)



Not: Totalt 26 frågor och svar på en skala 0 – 4 där 0 är minst nöjd och 4 är mest nöjd. Utgångspunkten har varit den nationella brukarundersökningen från Socialstyrelsen/SCB. Flera anpassningar har gjorts. Omformuleringar av frågor till påståenden har gjorts för att anpassa enkäten till målgruppen bättre. Icke ändamålsenliga påståenden har tagits bort och ytterligare egna påståenden och påståenden hämtade från Stockholm Stads brukarenkät till särskilda boenden har lagts till.

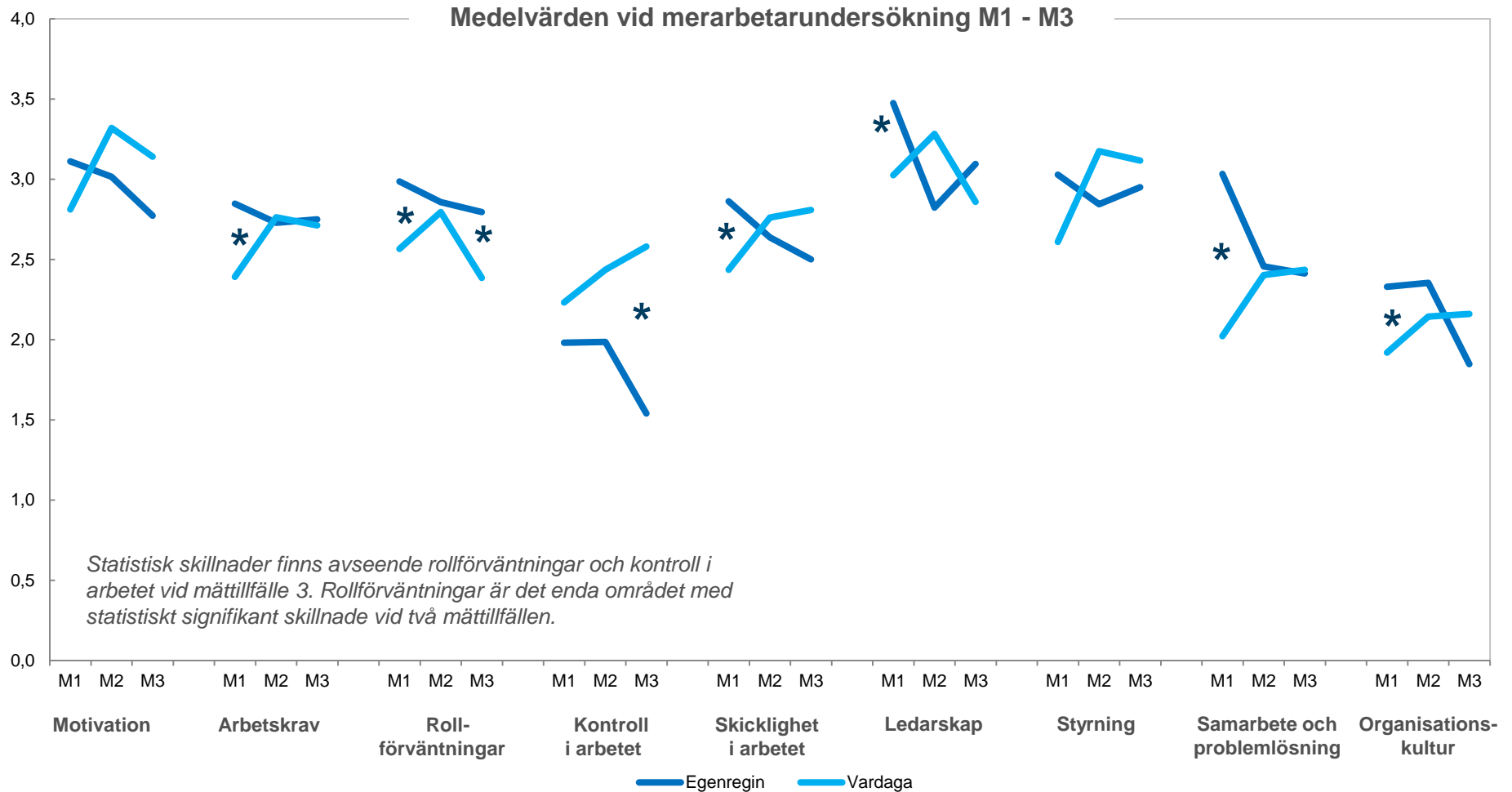
* Anger att skillnaden vid mättillfället var signifikant på 5% nivå.

Innehållsförteckning

- 1 Inledning
- 2 Vårdbehovsmätning
- 3 Objektiv kvalitet
- 4 Subjektiv kvalitet
- 5 Arbetsvillkor**
- 6 Verksamhet och ekonomi
- 7 Fördjupad analys
- 8 Sammanfattning
- 9 Utblick

Medarbetarundersökning - resultat

Medelvärden från mättillfällena 1 – 3 (M1 – M3)

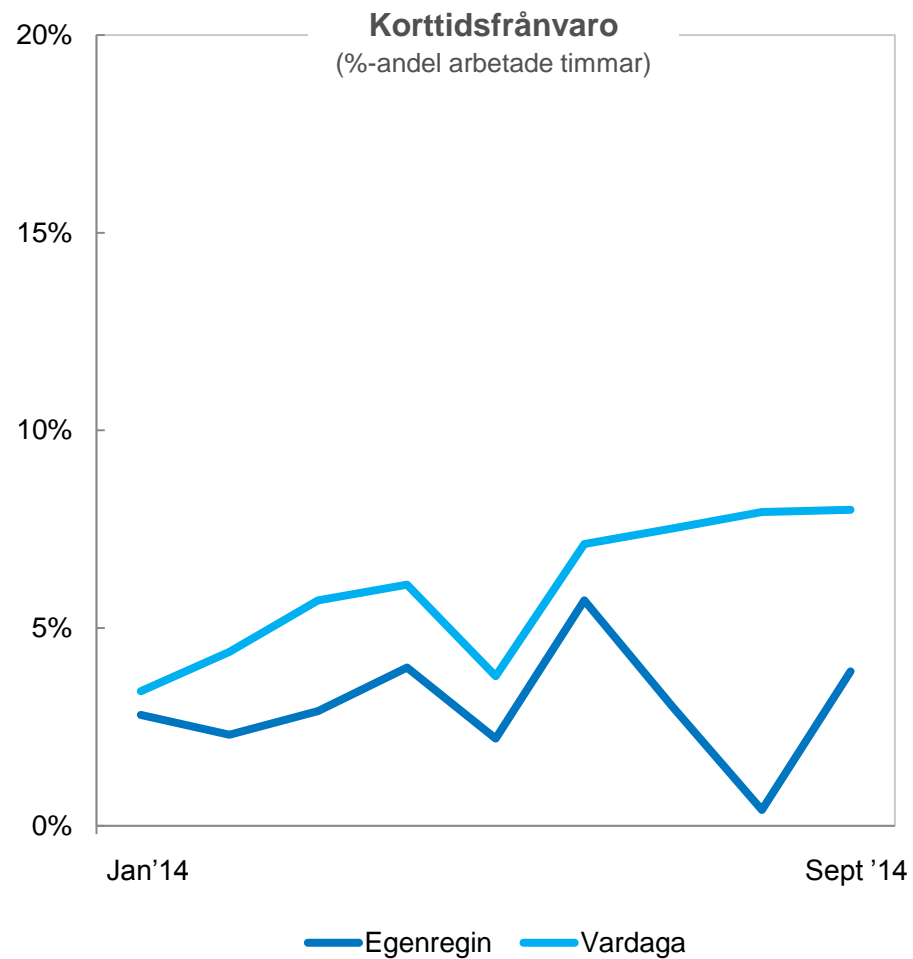
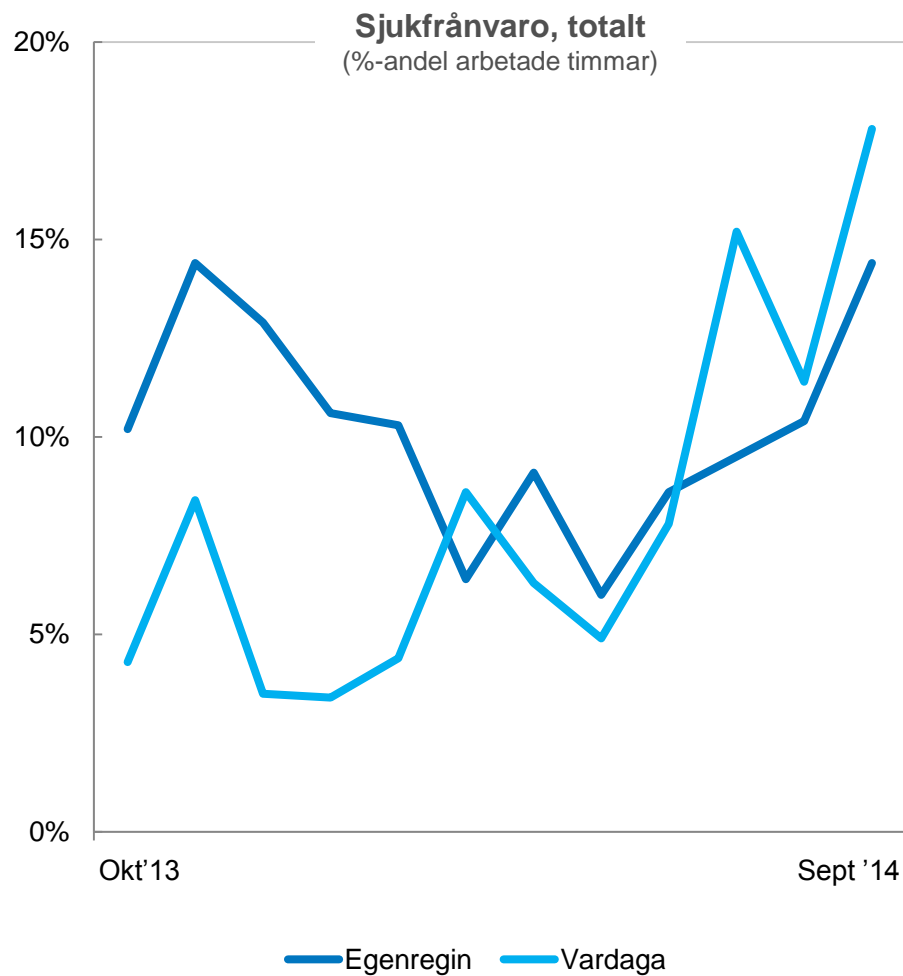


Not: Totalt 30 frågor med svar på en skala 0 – 4 där 0 är minst nöjd och 4 är mest nöjd. Utgångspunkten har varit dels Östersunds kommuns medarbetarundersökning och QPS Nordic, ett frågeformulär om psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet utprovat i Danmark, Finland, Norge och Sverige. Enskilda frågor kommer från SKLs frågor avseende hållbart medarbetarengagemang och KFS frågor kring samarbetskulturer på arbetsplatser. Några anpassningar av frågor har gjorts.

* Anger att skillnaden vid mättillfället var signifikant på 5% nivå.

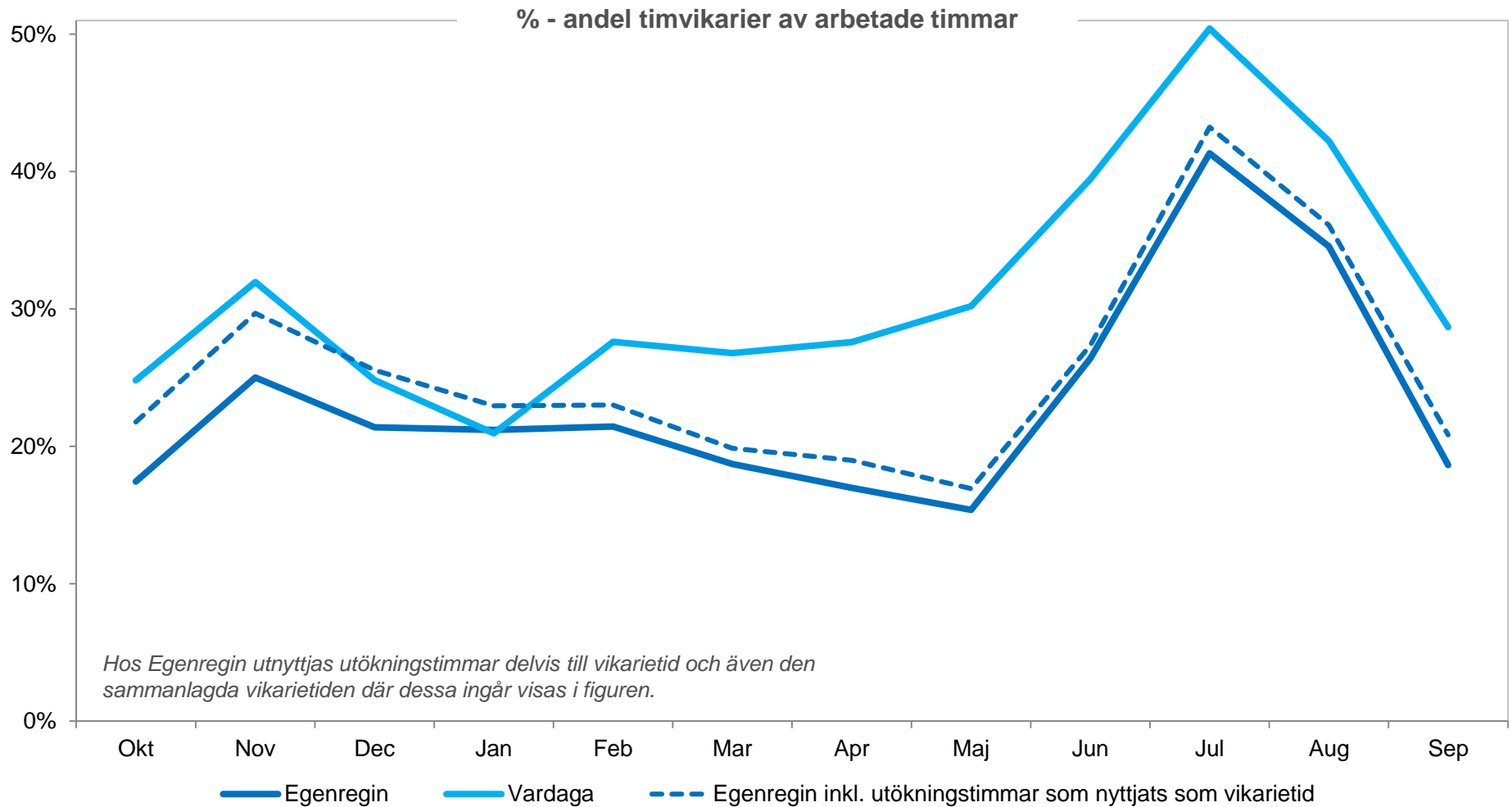
Sjukfrånvaro

Vård- och omsorgspersonal



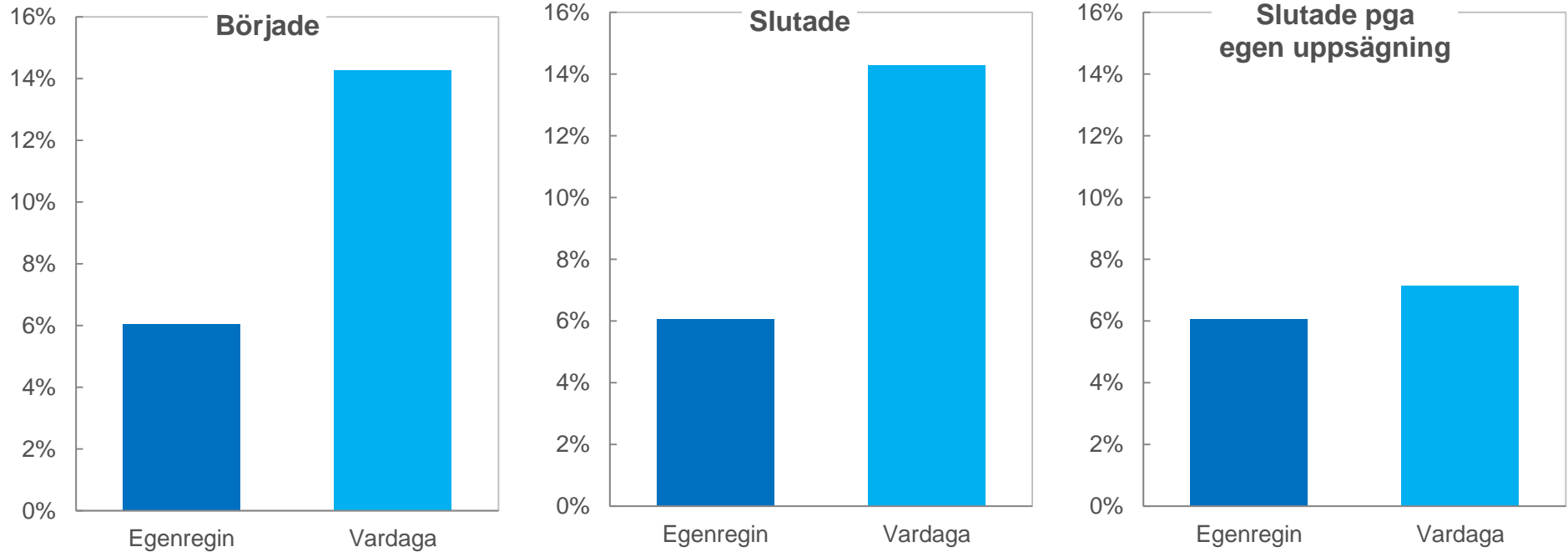
Andel timvikarier

Vård och omsorgspersonal, %-andel av arbetade timmar



Personalomsättning

Personalomsättning i förhållande till genomsnitt antal anställda



Fråga	Egenregin	Vardaga
Antal tillsvidareanställda 1 jan 2014	33	28
Antal tillsvidareanställda 31 dec 2014	33	28
Antalet tillsvidareanställda som slutat under perioden 1 jan 2014 - 31 dec 2014	2	4
Varav slutat p.g.a av egen uppsägning	2	2
Antalet tillsvidareanställda som börjat under perioden 1 jan 2014 - 31 dec 2014	4	4

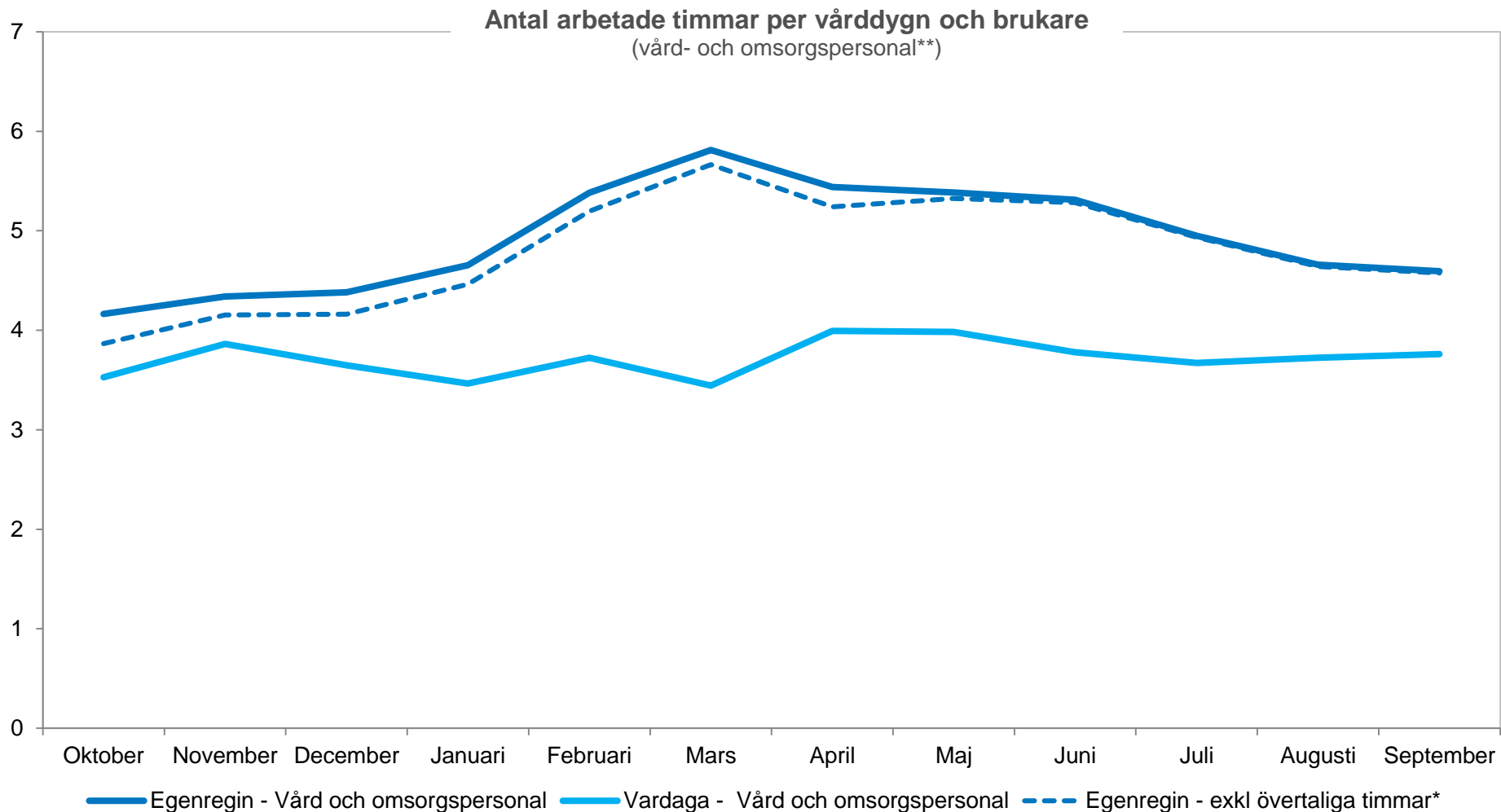
Definitioner: Personalomsättning: Började = antalet började / antalet medelanställda. Personalomsättning: Slutade = antalet slutade / antalet medelanställda. Antalet medelanställda = (antalet tillsvidareanställda 1 jan 2014 + antalet tillsvidareanställda 31 dec 2014) / 2

Innehållsförteckning

- 1 Inledning
- 2 Vårdbehovsmätning
- 3 Objektiv kvalitet
- 4 Subjektiv kvalitet
- 5 Arbetsvillkor
- 6 Verksamhet och ekonomi**
- 7 Fördjupad analys
- 8 Sammanfattning
- 9 Utblick

Antal arbetade timmar per vårddygn

Vård och omsorgspersonal (10/2013 – 9/2014)

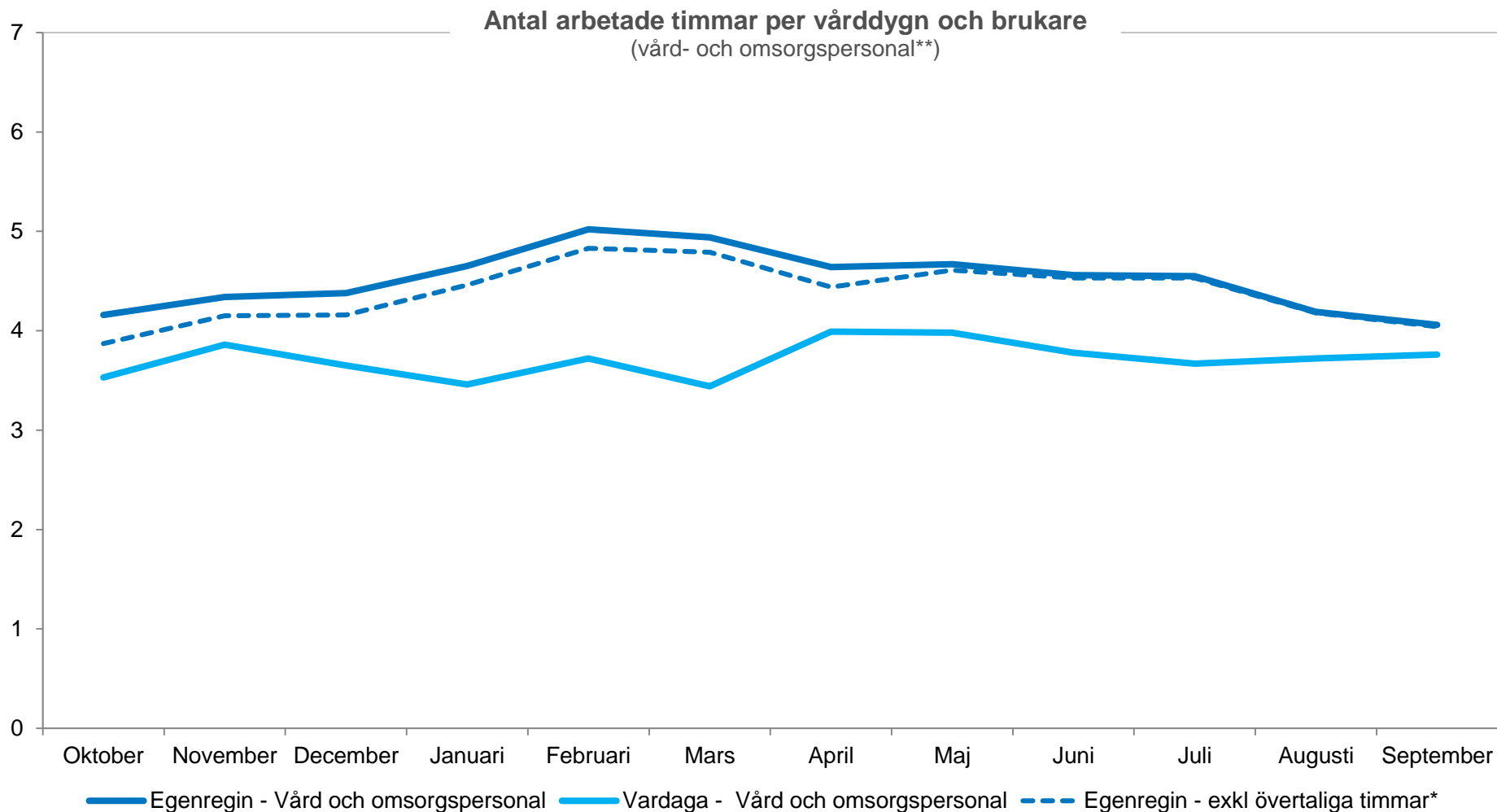


Not: Separat analys gjord för sjuksköterskor. Analysen visade högst marginella skillnader mellan boendena.

*Här ingår övertaliga timmar minus den andel av övertaliga timmar som utnyttjas som vikarietid.

Antal arbetade timmar per vårddygn – korrigerad för speciallärende***

Vård och omsorgspersonal (10/2013 – 9/2014)



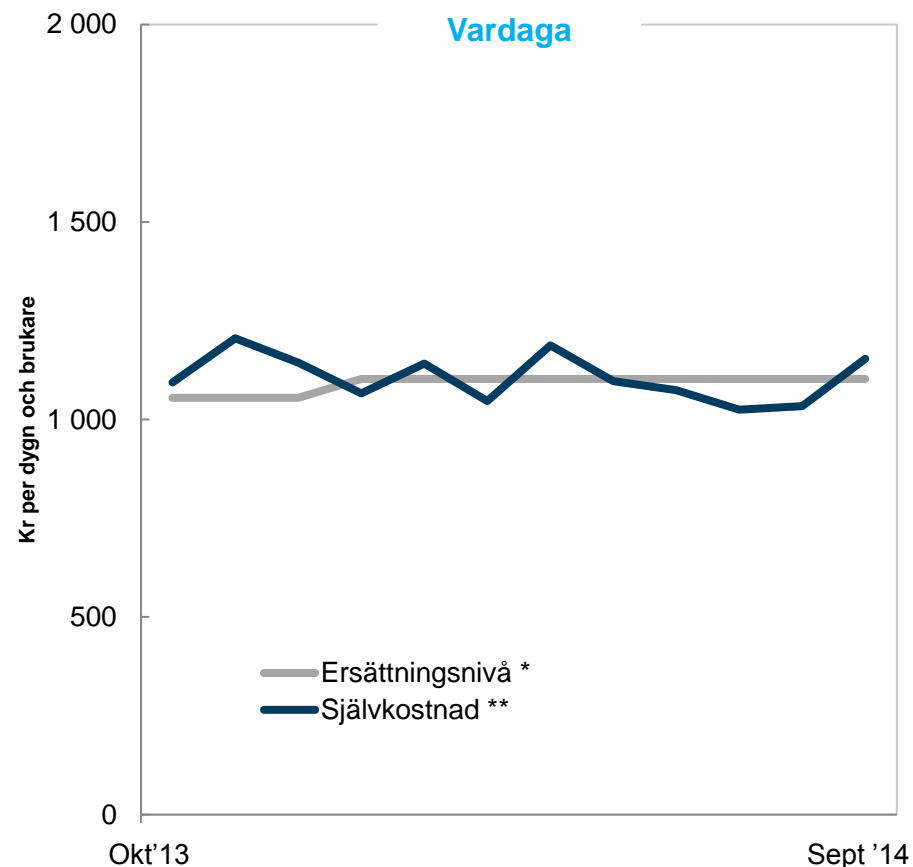
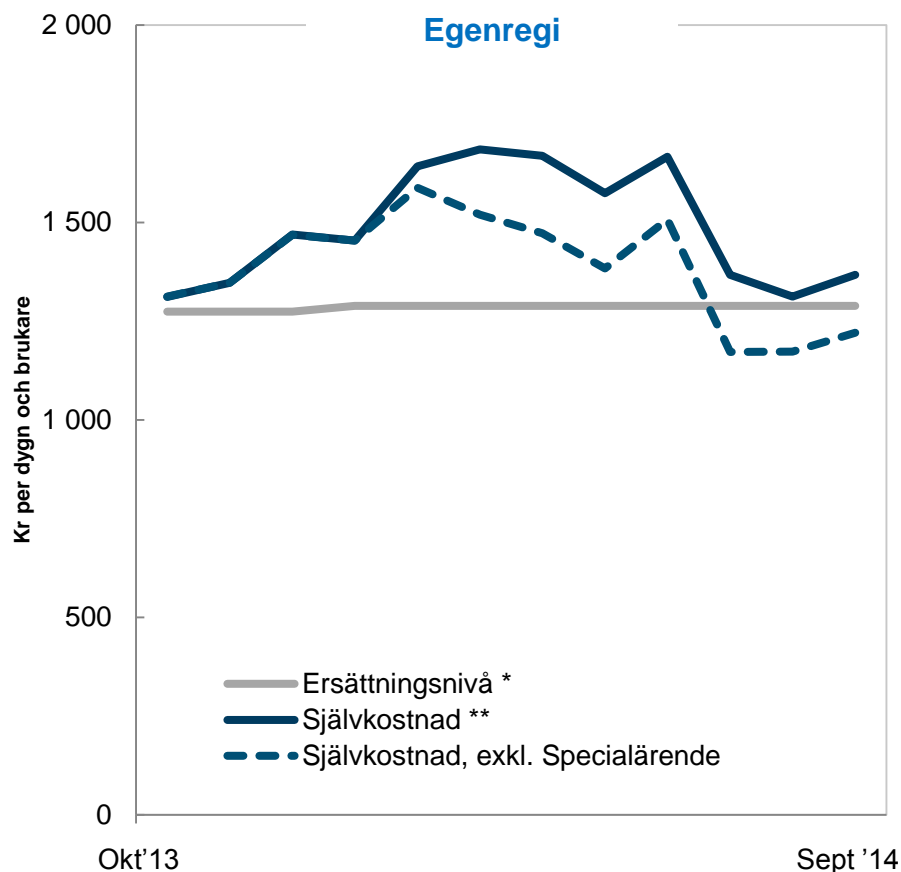
* Här ingår övertaliga timmar minus den andel av övertaliga timmar som utnyttjas som vikarietid.

** Separat analys gjord för sjuksköterskor. Analysen visade högst marginella skillnader mellan boendena.

*** Specialärendet avser en specifik brukare på egenregion boende som under perioden feb – sep 2014 haft särskild personaö dygnet runt.

Ersättningsnivåer och självkostnad

Vård och omsorgspersonal (10/2013 – 9/2014)



* Ersättningsnivå anger den ersättning som enheten fått per dygn och brukare exklusive ersättning för lokaler vid angiven månad. Kommunen har gjort uppräknig av ersättningsnivåerna har skett under perioden.

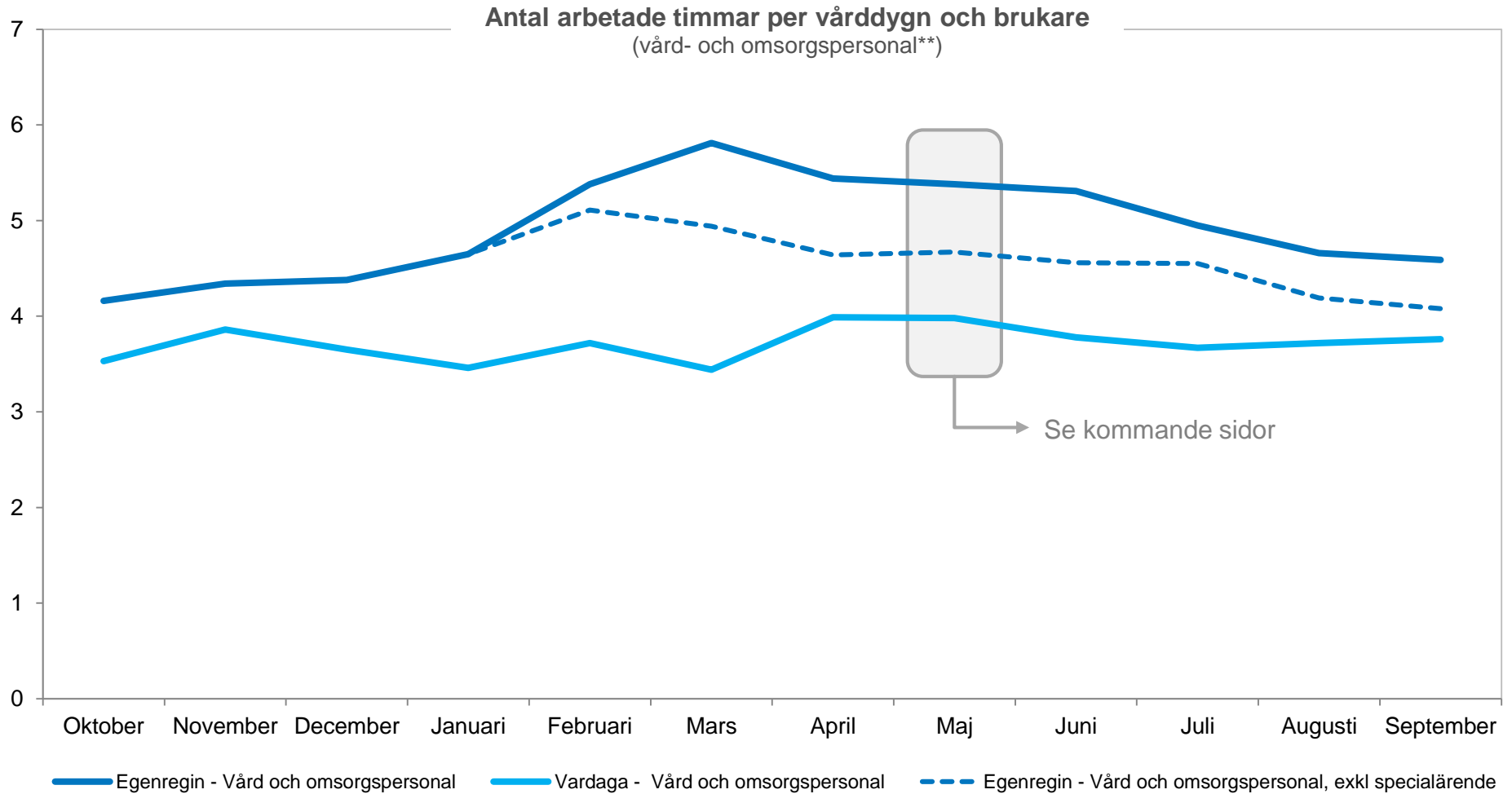
** Självkostnaderna omfattar löner för chef, anställda och timvikarier, sjukersättning, ersättning för övertid och obekväm arbetstid (OB), personalomkostnader (PO) och övriga kostnader. Kostnader för lokaler är inte inkluderade.

Innehållsförteckning

- 1 Inledning
- 2 Vårdbehovsmätning
- 3 Objektiv kvalitet
- 4 Subjektiv kvalitet
- 5 Arbetsvillkor
- 6 Verksamhet och ekonomi
- 7 Fördjupad analys**
- 8 Sammanfattning
- 9 Utblick

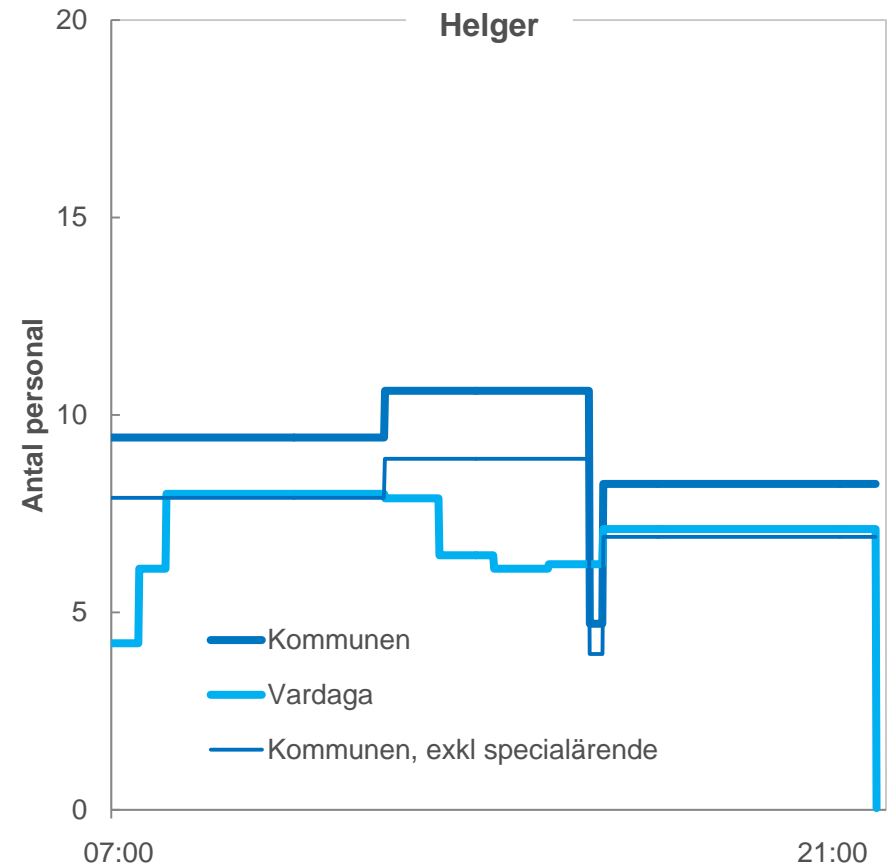
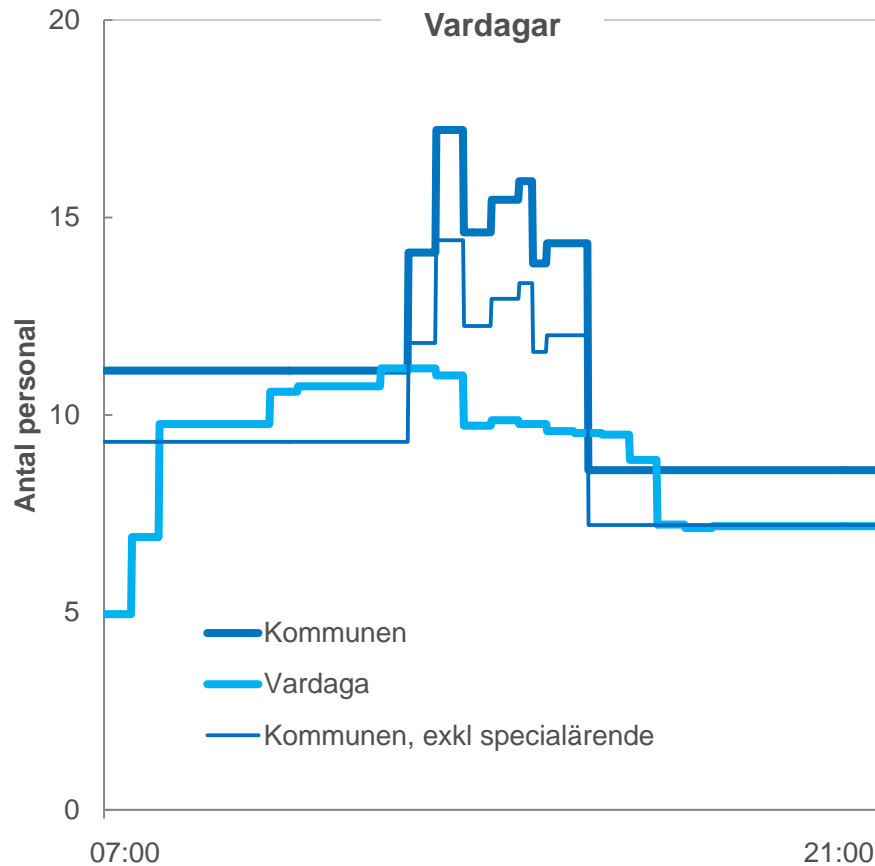
Vad förklarar skillnader i antal arbetade timmar per vårddygn?

Vård och omsorgspersonal (10/2013 – 9/2014)



Fördjupad analys: Bemanning

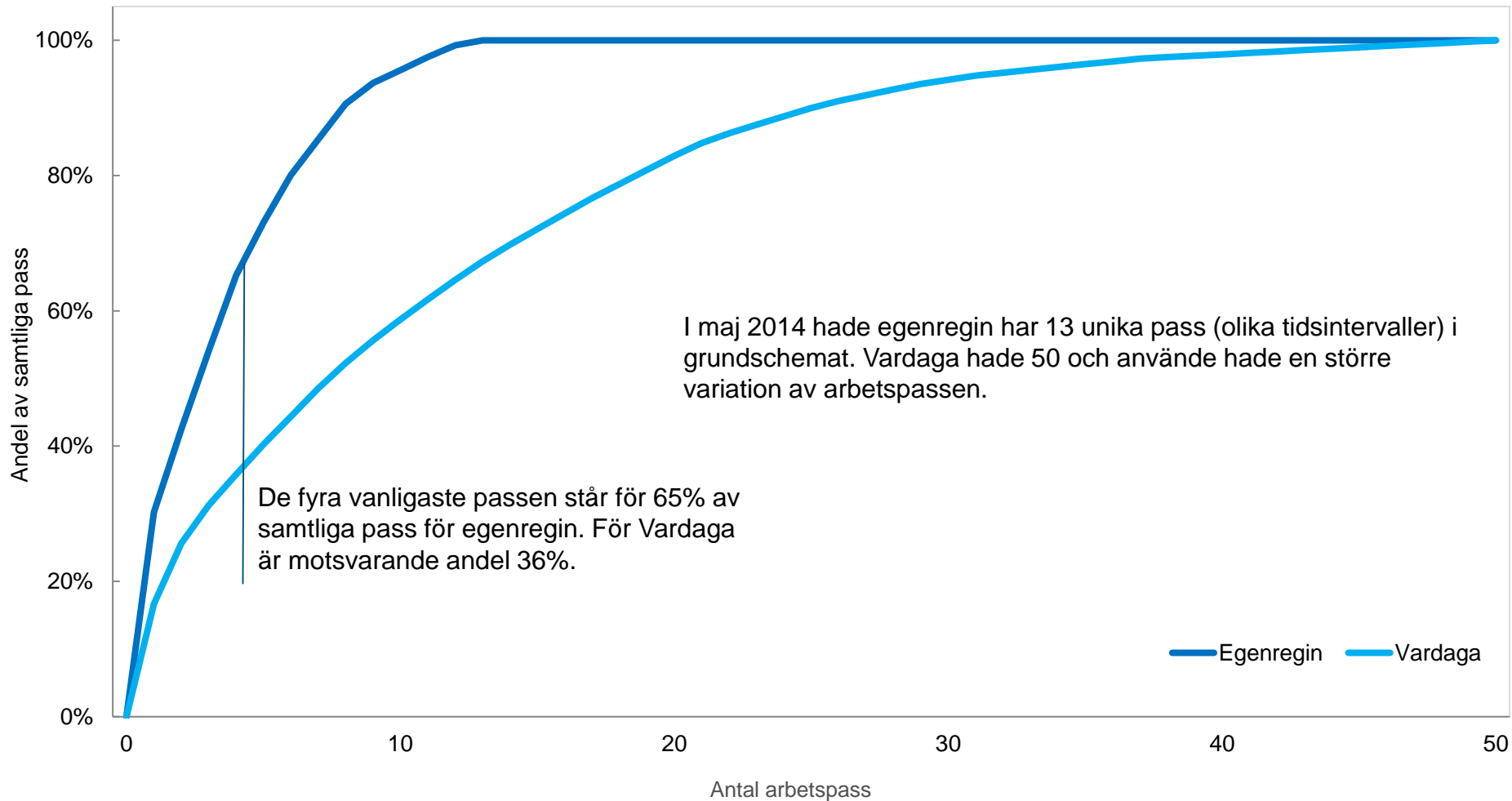
Analys av utfall i bemanning, maj månad 2014*



*Utfall för kommunen är beräknat utifrån avvikelserna från grundschema under antagandet att avvikelserna fördelar sig jämt över dygnet.

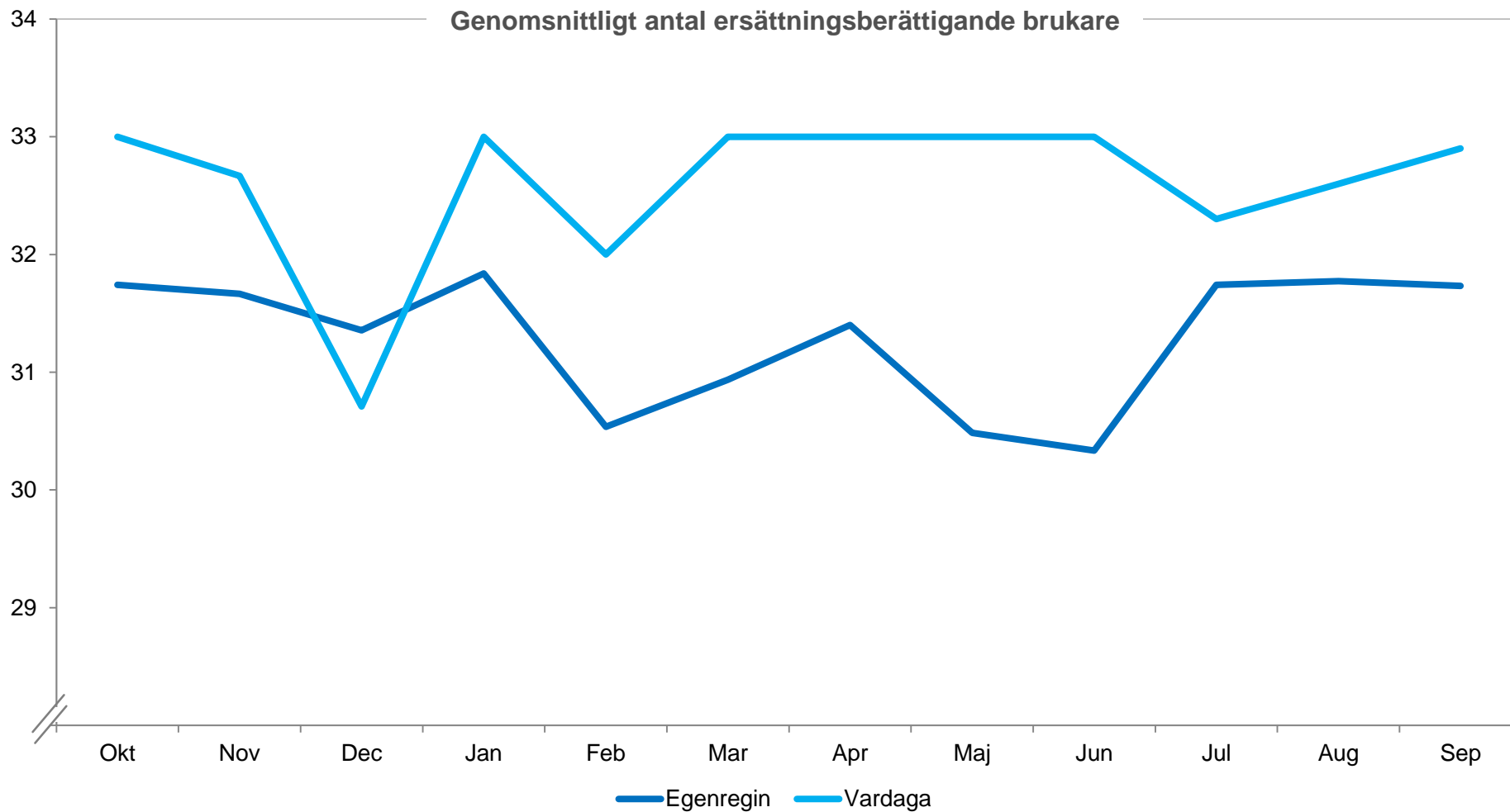
Fördjupad analys: Schemaläggning

Förekomst och användning av olika arbetspass, maj 2014



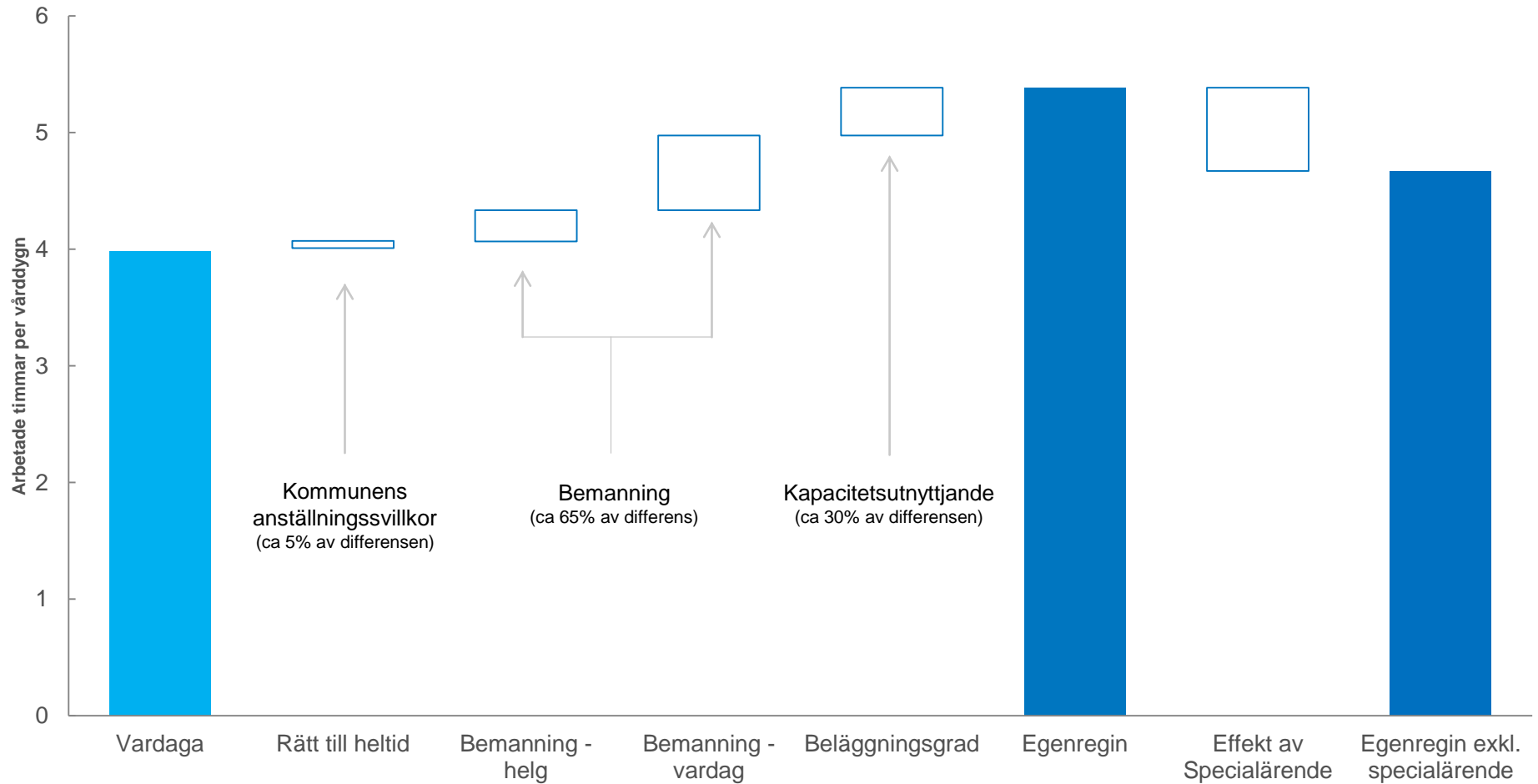
Fördjupad analys:
Beläggning

Antalet ersättningsberättigande brukare på enheterna (10/2013 – 9/2014)



Vad förklarar skillnaden i arbetade timmar?

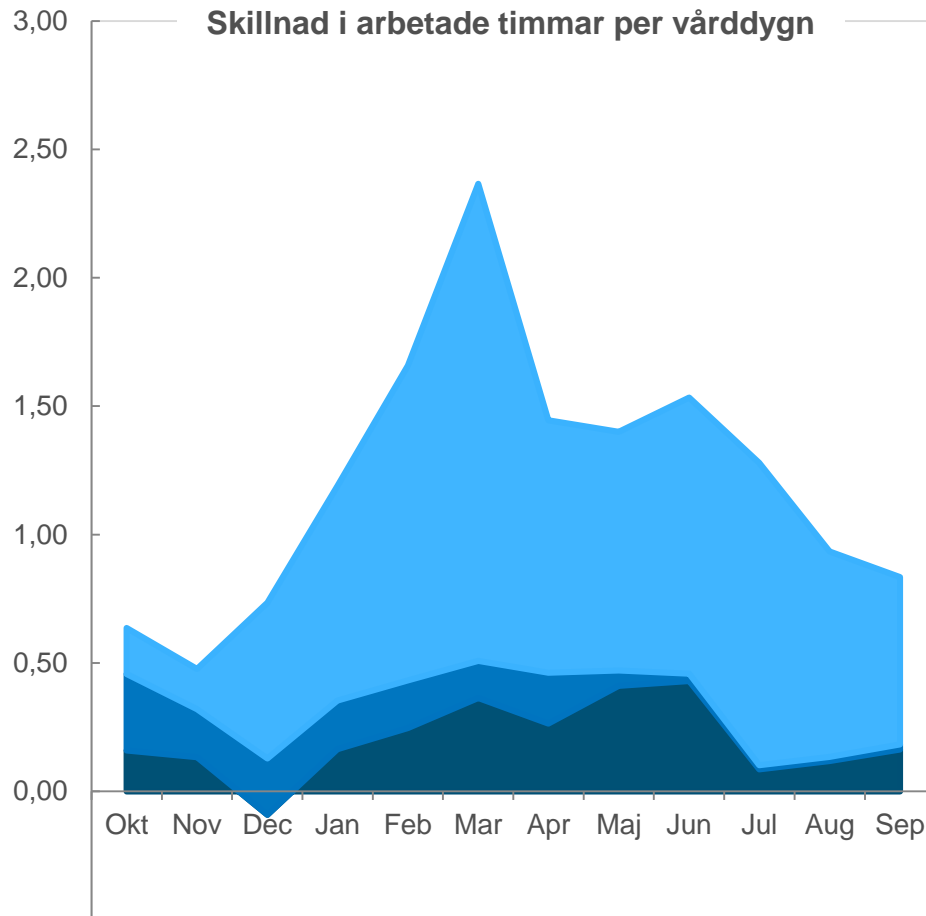
Maj 2014* (Notera att skillnaden mellan egenregin och Vardaga varierar mellan månader)



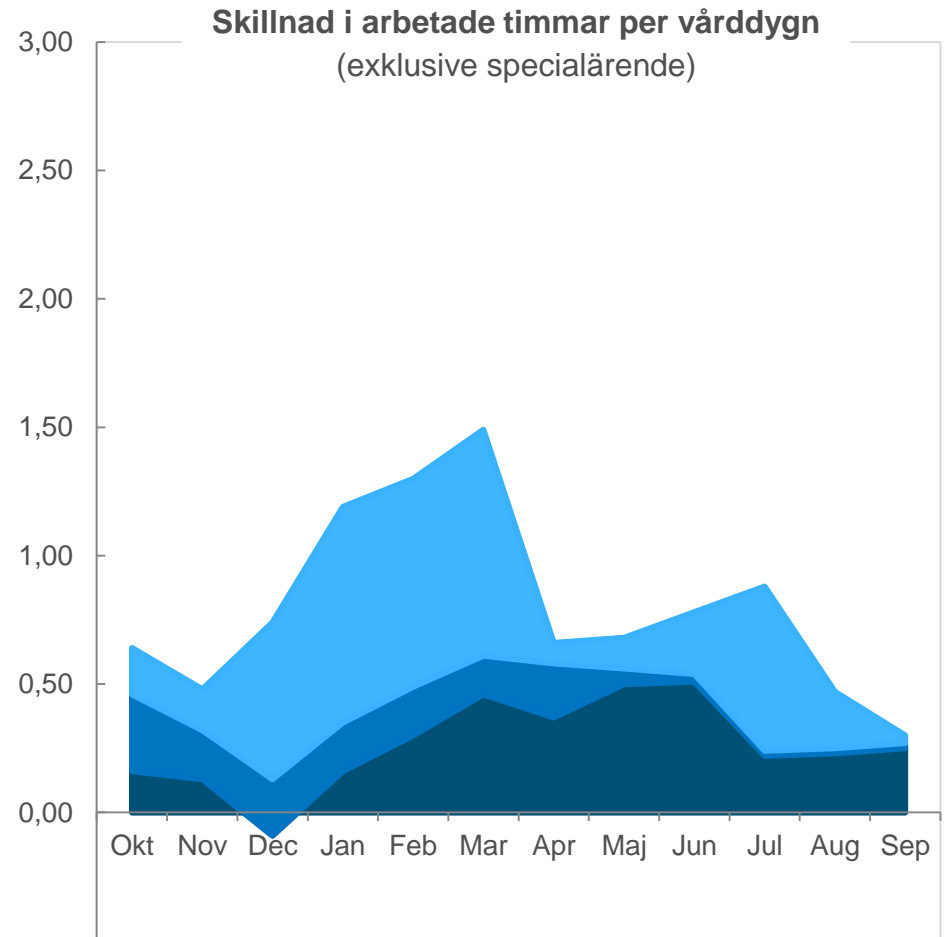
* Varje faktor har beräknats under antagandet att allt annat är oförändrat

Vad förklarar skillnaden i arbetade timmar per vård dygn?

Egenregi – Vardaga, månatligen (10/2013-9/2013)*



■ Beläggingsgrad ■ Rätt till heltid ■ Bemanning



■ Beläggingsgrad ■ Rätt till heltid ■ Bemanning

* Varje faktor har beräknats under antagandet att allt annat är oförändrat. Skillnaden som inte beror på beläggingsgrad eller rätt till heltid antas bero på bemanning.

Innehållsförteckning

- 1 Inledning
- 2 Vårdbehovsmätning
- 3 Objektiv kvalitet
- 4 Subjektiv kvalitet
- 5 Arbetsvillkor
- 6 Verksamhet och ekonomi
- 7 Fördjupad analys
- 8 Sammanfattning**
- 9 Utblick

Objektiv kvalitet

- Generellt har Vardaga en högre nivå av kvalitetsuppfyllnad. En genomgående högre kvalitetsuppfyllnad har kunnat konstateras avseende:
 - Riskbedömning avseende fall och undernäring
 - Förekomst av kvalitetsledningssystem

Subjektiv kvalitet

- Överlag är brukarna på båda enheterna nöjda.
- Statistiskt signifikanta skillnader finns för ett område (av tio) vid ett av de tre mättillfällena. Därmed kan vi inte konstatera några egentliga skillnader i subjektiv kvalitet.
- För båda boendena avser den lägsta brukarnöjdheten sociala aktiviteter och hälsa.

Arbetsvillkor

- Initialt var egenregins medarbetare nöjdare. Skillnaden försvann dock vid det andra mättillfället.
- Den tydligaste differensen avser rollförväntningar (signifikant positivt för egenregin vid två av mättillfällena). Vid M3 mättes signifikant positivare resultat för Vardaga avseende Kontroll i arbetet.
- Korttidsfrånvaron är högre och ökar under perioden för Vardaga (vård- och omsorgspersonal).
- Inga betydande skillnader i personalomsättning när man betraktar andelen som slutat p.g.a. egen uppsägning.
- Andelen timvikarier är något högre för Vardaga.

Verksamhet och ekonomi

- Egenregins ersättning per dygn är i genomsnitt 18 % högre under perioden
- Egenregins arbetade timmar per vård dygn är ca 22 % högre för hela perioden*
 - Förklaras till största del av bemanning över dygnet, men även kapacitetsutnyttjande och kommunens anställningsvillkor
- Egenregins beräknade självkostnad (exkl lokalkostnader) är ca 26% högre än Vardagas för hela perioden.
- Vardagas beräknade självkostnad överskrider knappt ersättningen. För egenregin överskrider självkostnaden ersättningen med ca 8%.*

Utveckling under utvärderingens gång

- Någon entydig utveckling av enheterna under utvärderingens gång går inte, bortsett från gemensamma säsongsvariationer, att utläsa.
- Särskilda effekter av att enheterna vid studiens start var relativt nystartade (Vardagas i drift 4 månader och egenregin i 8 månader) har inte kunnat urskiljas.
- De största förändringarna kunde observeras vid M2. Vardagas resultat i medarbetarundersökningen förbättrades. Egenregin uppvisade en högre nivå av bemanning och självkostnad vilket kunnat tillskrivas en enskild brukares särskilda behov (specialärende).

Direkta effekter

- Specifika effekter som kan konstateras ha skett under loppet för utvärderingen är:
 - Effekten av rätt till heltid i form av hos egenregi – enheten har nästa helt försvunnit.
 - Egenregin har i högre utsträckning tillämpat kvalitetsledningssystem.
 - Vardaga höjde relativt snabbt resultaten i medarbetarundersökningen mellan M1 och M2, och i slutet är den i genomsnitt högre än i början av perioden.

Potentiella lärdomar för enheterna

- Utvärderingens resultat pekar på lärdomar som enheterna kan dra från varandra
 - Egenregin har tydlig potential att utveckla schemaläggning efter brukare behov (och anställdas preferenser).
 - Vardaga kan vidta åtgärder för att hantera anställdas rollförväntningar. Potential att minska korttidsfrånvaron torde vara möjligt utifrån jämförelsen med egenregin.
- Gemensamma lärdomar för enheterna är ffa att:
 - I mån av möjlighet utveckla sociala aktiviteter och uppmärksamma hälsorelaterade besvär.
 - Andelen timvikarier är relativt hög. Vardaga har en tydlig potential i jämförelse med egenregin. Egenregins andel är inte i nivå med kommunens målsättning (17%)

Sammanfattning

Vilka slutsatser kan dras av studien?

Kan Vardaga erbjuda samma nivå av kvalitet i verksamheten till en lägre kostnad?

Svar: JA

Utifrån den tillämpade metoden i utvärderingen går det inte att konstatera systematiska skillnader.

Kan Vardaga erbjuda en högre nivå av kvalitet till samma kostnad?

Svar: Vet ej.

Utgångspunkterna för utvärderingen är sådana att frågan inte kan besvaras.

Är det troligt att Vardaga i "normala fall" skulle vara beredd att bedriva verksamheten under befintliga villkor?

Svar: Sannolikt inte.

Bedömningen är gjord ur ett ekonomisk perspektiv för den aktuella enheten.

Kunde Vardaga ha en högre ersättningsnivå och fortfarande bedriva verksamhet med samma nivå av kvalitet till en lägre kostnad för kommunen än egenregin?

Svar: Sannolikt ja.

Skillnaden i självkostnadsnivå är tillräckligt stor för att skapa utrymme för en begränsad vinst och fortfarande underskrida självkostnadsnivån i egenregin.

Är det säkert att kvaliteten i Vardagas verksamhet skulle bestå eller förbättras med en högre ersättning?

Svar: Nej.

Den befintliga uppföljningen och kravställan enligt avtal är inte tillräcklig eller av den karaktären i nuläget för att säkerställa detta. Däremot är det osannolikt att Vardaga skulle ha någonting att vinna (inte heller i ekonomisk termer) av en kvalitetssänkning.

Utesluter lägre bemanning (och följaktligen lägre kostnader) och rätt till heltid varandra?

Svar: Sannolikt inte.

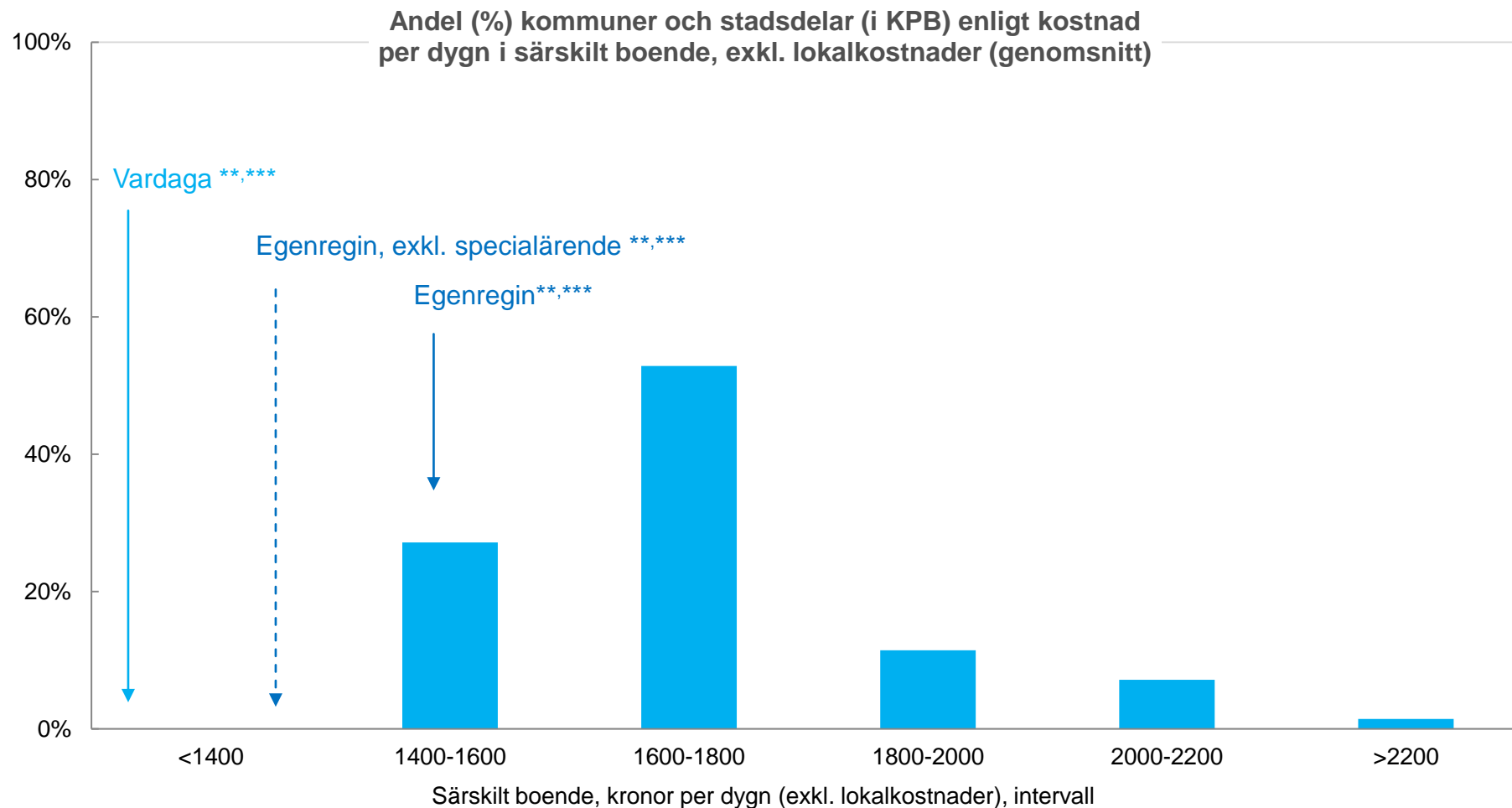
Detta är osannolikt så länge bemanning beror på schemalaggningen. Analysen tyder på att den upplevda kvaliteten av brukare inte blir lidande om bemanningen är anpassad till befintliga behov. Medarbetarna ser även fördelar i att ha flexibilitet i arbetstider. Nivån av andelen timvikarier är relativt hög vid båda enheter, men Vardaga ligger konstant högre. Det kan inte helt uteslutas att det är en delförklaring till skillnaden i bemanning.

Innehållsförteckning

- 1 Inledning
- 2 Vårdbehovsmätning
- 3 Objektiv kvalitet
- 4 Subjektiv kvalitet
- 5 Arbetsvillkor
- 6 Verksamhet och ekonomi
- 7 Fördjupad analys
- 8 Sammanfattning
- 9 Utblick**

Kostnad per dygn – jämförelse med andra kommuner

Jämförelse mot kommuner och stadsdelar med KPB (2013)*



* SKL (2014). Kostnad per brukare. Vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning – 2014

** Differens förekommer vid beräkning av OH-kostnader

*** Genomsnitt för perioden okt 2013 – sep 2014.