

Hur kan kommunerna förbättra omsorgskvaliteten inom hemtjänsten?



Ingela Målvist
Personalvetare
Enheten för arbets- och
miljömedicin
Stockholms läns landsting
email: ingela.malvist@sl.se

Carl Åborg
Docent/Universitetslektor
Institutionen för psykologi
Uppsala universitet
email: carl.aborg@psyk.uu.se

Thomas Hejninger
Ekonom/Verksamhetsutvecklare
Control Consulting
Uppsala
email: thomas.hejninger@controlconsulting.se

Innehåll

- Utmaningar för hemtjänsten - nu och i framtiden
- HEKLA-projektet
- Kaffe
- Åtgärdsförslag (övergripande)
- Välkomna till work shop



Hot mot omsorgskvaliteten i hemtjänsten...

- **Andelen äldre ökar i befolkningen**
 - Andelen äldre som behöver hemtjänst om 20 år kommer att ha ökat med omkring 30 procent (SKL, 2013)
 - År 2025 beräknas 180 000 äldre ha demenssjukdom jämfört med omkring 150 000 äldre idag (Svenskt Demenscentrum, 2014).
- **Befarad arbetskraftsbrist**
 - Demografiska skäl – det kommer bli konkurrens om arbetskraften (SCB, 2009)
 - Stora årskullar går i pension (SCB, 2009)
 - Tungt att arbeta i hemtjänsten:
 - Arbete inom hemtjänsten innebär höga krav, låg kontroll av den egna arbetsituationen och fysiskt tungt arbete (Delve m fl, 2002; 2003)
 - Endast 36 procent av de som arbetar inom hemtjänsten tror att de orkar arbeta kvar fram till pensionen (Arbetsmiljöverket, 2014)
 - Förtidspensionerade rapporterade att de hade kunnat arbeta kvar inom hemtjänsten om de fysiska kraven i arbetet hade minskats (Jeh m fl, 2003)
 - Få sökande till omvårdnadsutbildningen (Kommunal 2011; SKL, 2014)

Utmaningar för kommunerna

- Om det inte finns tillräckligt med personal att rekrytera i framtiden riskerar kvaliteten på hemtjänsten att försämrans
- Om personalen i hemtjänsten inte har utbildning och kompetens riskerar de mest behövande brukarna att få sämre omvårdnad
- Hemtjänstutförarna behöver blir mer attraktiva som arbetsgivare

Hur kan kommunerna arbeta mer förebyggande för att säkra en god omsorgskvalitet hos alla utförare och tillräcklig tillgång på personal?

Kommunerna har det övergripande ansvaret för omsorgskvaliteten inom hemtjänsten

3 kap.

- 19 § När en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare ska kommunen följa upp verksamheten
- 19a § Om en kommun sluter avtal med en privat utförare, ska kommunen tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över
- 19b § Fullmäktige ska anta ett program med mål och riktlinjer för angelägenheter som utförs av privata utförare och ska följas upp

Vad menas med god omsorgskvalitet?

- Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (4§ Socialtjänstlagen)
- Genom involvering av brukare och genom att bättra tillvarata professionens kunskaper och forskningens resultat skall varje individ få den bäst lämpade insatsen (Sveriges kommuner och landstings hemsida 150115).
- Att individuell och social variation bland brukarna kan hanteras (Astvik, avhandling, 2003)

Har kommunerna någon systematisk uppföljning av omsorgskvaliteten idag?

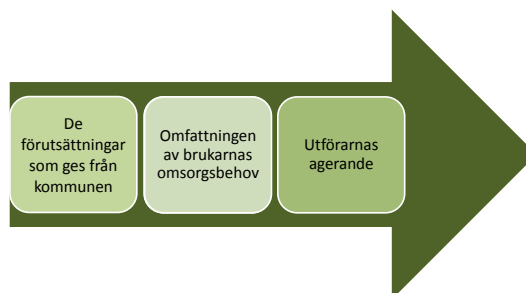
På individnivå:

- Klagomålshantering
- Avvikelsehantering
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
- Äldreombudsman
- Uppföljning av biståndsbeslut (proaktiv)

På gruppnivå:

- Brukarundersökningar (proaktiv)

Övergripande faktorer som påverkar omsorgskvaliteten



HEKLA-projektet (2012-2014)

Hemtjänst
Ekonomi
Kvalitet
Ledning
Arbetsförhållanden



Samarbete mellan Karolinska Institutet, Mälardalens högskola och Stockholms läns landsting

Finansierat av AFA Försäkring och Stockholms läns landsting

HEKLA:s syfte

Syfte:

Föreslå kompletteringar till kommunernas ersättnings- och kvalitetsuppföljningssystem som förbättrar omsorgskvalitet och personaltillgång inom hemtjänsten och som kan användas i alla kommuner

HEKLA:s frågeställningar

Fråga 1 Hur kan kommunen skapa bättre förutsättningar för hög omsorgskvalitet och för att utförarna ska kunna öka sin attraktivitet som arbetsgivare?

Fråga 2 Hur kan kommunen förbättra balansen mellan resurser, krav och kompetens inom hemtjänsten och sin uppföljning av omsorgskvaliteten?

Projektets utformning

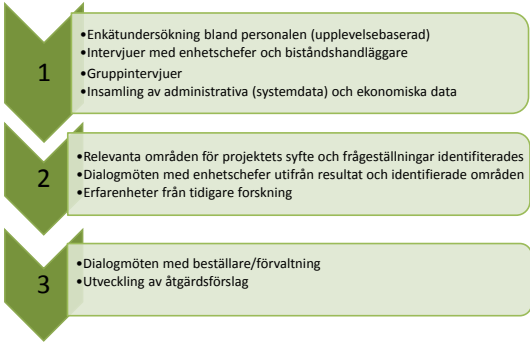
- Två kommuner deltog – en större och mindre
- Fyra utförare medverkade – två privata och två kommunala
- Nio enhetschefer intervjuades
- Administrativa och ekonomiska data samlades in
- 450 schemalagda anställda fick en **enkät**, svarsfrekvens 70 % (n=346)
- Grupptervjuer gjordes vid två hemtjänstenheter
- Utgående från projektresultaten genomfördes dialogmöten med beställare/förvaltning och med enhetscheferna

**Typer av kommuner och utförare
samt antal enkätsvar**

Kommun 1		
• Beställar-/utförarmodell med prestationsbaserad ersättning • Ersättning utifrån timpris och utförd tid • Digital tidsredovisning (Intraphone) • Tillämpade LOV		
A. Kommunal utförare 1 (egenregi)	253 enkätsvar	1407 brukare
B. Privat utförare 1	35 enkätsvar	250 brukare
C. Privat utförare 2	17 enkätsvar	70 brukare

Kommun 2		
• Förvaltning med anslagsfinansiering • Digital tidsredovisning (Mobipen) • Tillämpade LOV		
D. Kommunal utförare 2 (egenregi)	42 enkätsvar	486 brukare

Ett interaktivt forskningsprojekt



Enkätundersökningen

**Frågeområden för enkätundersökningen
bland personalen**

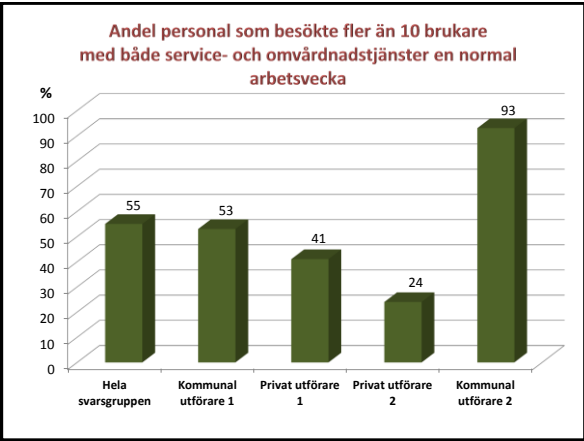
1. Vilka brukare besöker man?
2. Upplevd kvalitet på arbetsplatsens levererade tjänster
3. Kunskaper avseende brukarnas sjukdomar
4. Upplevda kvantitativa krav (Tidspress/Arbetsmängd i förhållande till givna tidsramar)
5. Upplevda kvalitativa krav (Svårighetsgrad i arbetet – inre/yttere krav)
6. Arbetsrelaterad ohälsa (Upplevd hälsoförsämring orsakad av arbetet)
7. Smärta/besvär i rörelseorganen
8. Arbetsrelaterade sömnbesvär
9. Vilja att arbeta kvar

**Resultat från enkätundersökningen
(probleminriktning)**

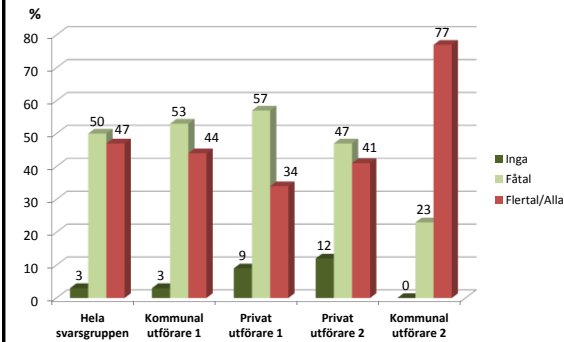
Bakgrundsfakta utifrån enkätundersökningen

• Andel kvinnor	90 %
• Genomsnittsålder	43 år
• Andel över 60 år	8 %
• Andel undersköterskor	63 %
• Andel heltidsarbetande	50 %
• Andel tillsvidareanställda	85 %

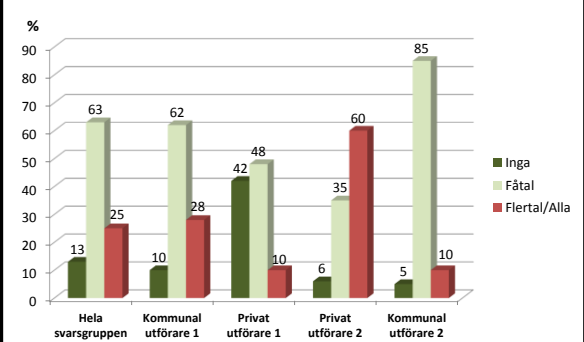
Andel av personalen som besökte olika brukarkategorier



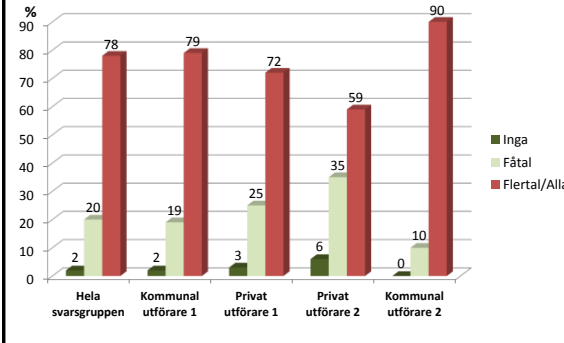
Andel personal som besökte brukare med demenssymptom



Andel personal som besökte brukare med annan psykisk ohälsa



Andel personal som besökte brukare med fysiska besvär/sjukdom



Variation inom olika hemtjänstområden hos en utförare:
Andel av personalen som besökte olika brukarkategorier

Andel av personalen som besökte:	Område A (n=56)	Område B (n=49)
Mer än 10 brukare med både service och omvårdnad en normal arbetsvecka	59 %	35 %
Flertalet/alla brukare hade demenssymptom	54 %	48 %
Flertalet/alla brukare hade annan psykisk ohälsa	40 %	11 %
Flertalet/alla brukare hade fysiska besvär/sjukdom	82 %	86 %

Samband* mellan att besöka olika brukarkategorier och personalens upplevelse av:

- Tidspress
- Hög svårighetsgrad
- Hög ansträngning i arbetet
- Nedsatt välbefinnande
- Arbetsrelaterad ohälsa

* Statistiskt krav på exponerad grupp: minst 30 personer i samtliga sambandsanalyser

Att besöka många brukare med både service- och omvårdnadstjänster hade samband* med höga krav och hög ansträngning i arbetet (hela svarsgruppen)

Att besöka mer än 10 brukare med både service och omvårdnad en normal arbetsvecka hade samband med att man upplevde:

- att man besökte för många brukare
- för lite tid att ägna åt varje brukare
- inte tillräcklig tid för att hinna utföra beviljade insatser
- inte tillräcklig tid för att hinna förflytta sig mellan brukarna utan att känna stress
- hög fysisk ansträngning i arbetet

*Samtliga samband är statistiskt säkerställda

Att besöka många brukare med demenssymptom hade samband med höga krav och hög ansträngning i arbetet (hela svarsgruppen)

Att flertalet eller alla brukare man besökte hade demenssymptom hade samband med:

- att samverkan med primärvården inte fungerade bra
- att man ansåg sig besöka för många brukare
- inte hade tillräcklig tid för att hinna utföra beviljade insatser
- inte hade utrymme att varva ner i arbetet
- att man ofta upplevde motstridiga krav
- upplevde hög psykisk ansträngning i arbetet

Att besöka många brukare med annan psykisk ohälsa hade samband med höga krav och hög ansträngning i arbetet (hela svarsgruppen)

Att flertalet eller alla brukare man besökte hade annan psykisk ohälsa hade samband med:

- att man sällan eller aldrig hann utföra arbetsuppgifterna inom kringtiden utan att känna stress
- att man ofta behövde hantera oväntade händelser
- att man upplevde hög psykisk ansträngning i arbetet

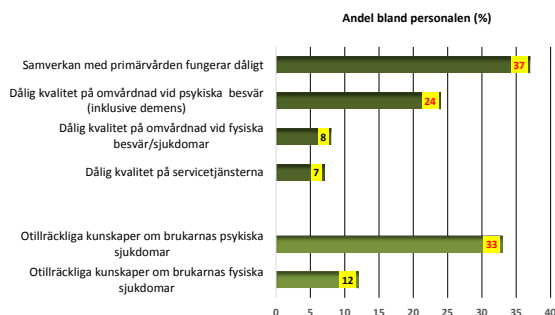
Att besöka många brukare med fysiska besvär eller fysisk sjukdom (hela svarsgruppen)

Att flertalet eller alla brukare man besökte hade fysiska besvär eller fysisk sjukdom hade samband med:

- att man ansåg sig besöka för många brukare
- att inte ha utrymme att varva ner i arbetet
- upplevelse av motstridiga krav
- hög fysisk ansträngning i arbetet
- besvär eller smärta i rörelseorganen
- att man upplevde att arbetet försämrade hälsan

Andel av personalen som rapporterade låg omsorgskvalitet och kunskapsbrister

Otillräcklig omsorgskvalitet: Kunskapsbrister och bristande kvalitet på levererade tjänster (hela svarsgruppen)



Otillräcklig omsorgskvalitet: otillräckliga kunskaper, motstridiga krav i arbetet, brist på stöd och arbetsrelaterad ohälsa

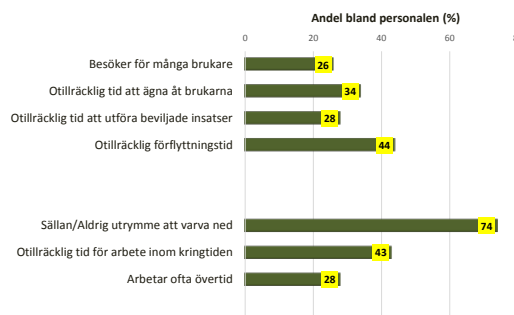
Att rapportera att arbetsplatsen hade otillräcklig kvalitet på sina tjänster till brukare med psykisk ohälsa och psykiska sjukdomar hade samband med:

- att samverkan med primärvården inte fungerade bra
- otillräckliga kunskaper om brukarnas psykiska sjukdomar
- att man oftare upplevde motstridiga krav
- att chefen sällan hade tid för frågor och problem
- att arbetet försämrade hälsan

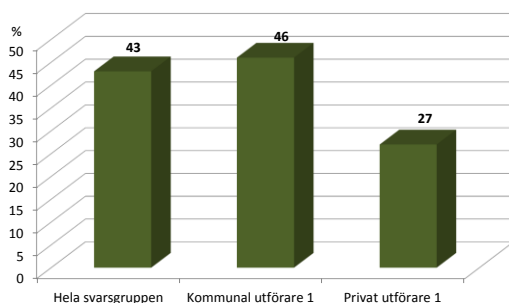
Andel av personalen som rapporterade höga krav i arbetet (tidspress och hög svårighetsgrad)

1. Hela svarsgruppen
2. Exempel på variation mellan två utförare

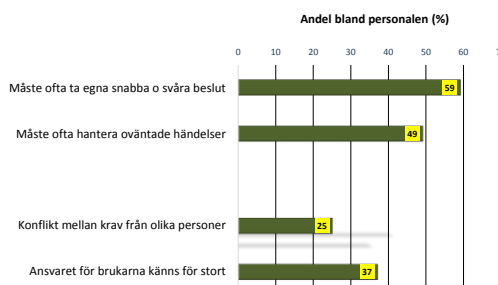
Upplevt höga kvantitativa krav: Tidspress (hela svarsgruppen)



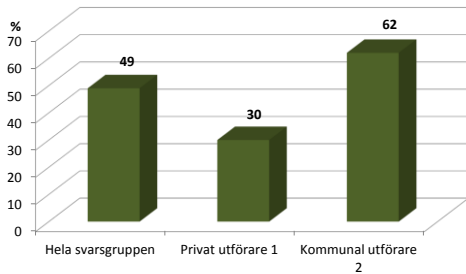
Variation mellan två utförare – upplevd tidspress Hinner sällan/aldrig arbetsuppgifter inom kringtiden utan att känna stress



Upplevt höga kvalitativa krav: Svårigheter i arbetet (hela svarsgruppen)

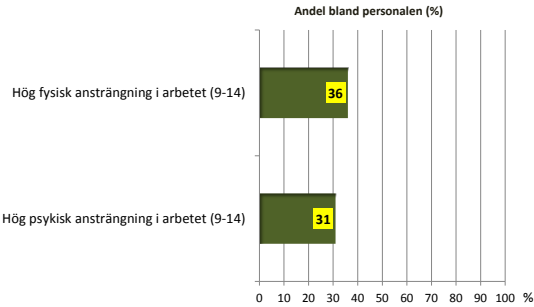


Variation mellan två utförare – hög svårighetsgrad i arbetet
Måste ofta hantera händelser man inte varit beredd på

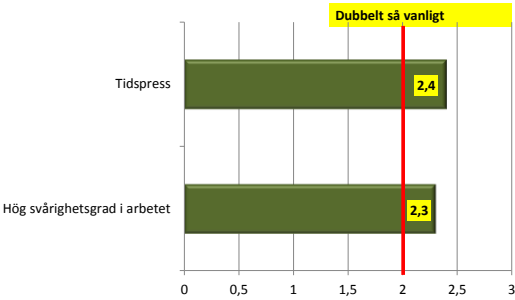


Andel av personalen som rapporterade hög ansträngning i arbetet samt tidspress och hög svårighetsgrad i arbetet

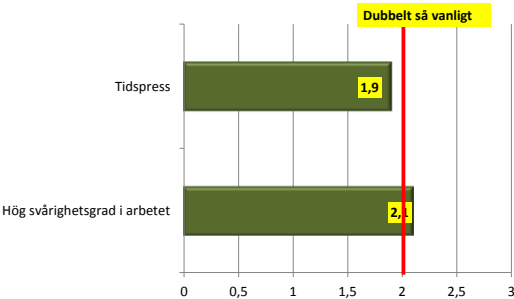
Ansträngning i arbetet (hela svarsgruppen)
Skala 0-14



Samband mellan hög fysisk ansträngning, tidspress och hög svårighetsgrad i arbetet

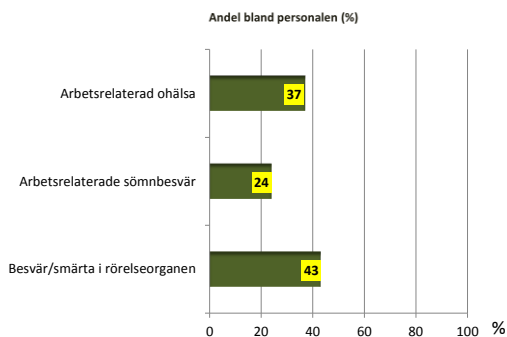


Samband mellan hög psykisk ansträngning, tidspress och hög svårighetsgrad i arbetet



Andel av personalen som rapporterade nedsatt välbefinnande och arbetsrelaterad ohälsa

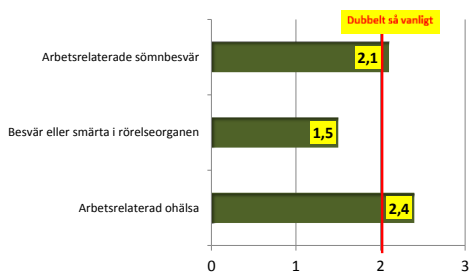
Ohälsa och nedsatt välbefinnande



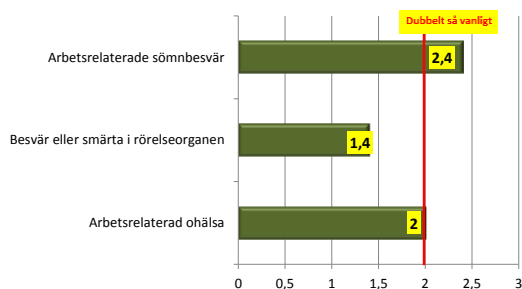
Samband mellan tidspress, hög svårighetsgrad i arbetet och

- arbetsrelaterade sömnbesvär
- besvär eller smärta i rörelseorganen
- arbetsrelaterad ohälsa

Tidspress och samband med:



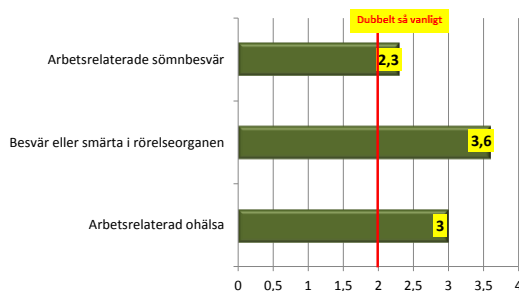
Hög svårighetsgrad i arbetet och samband med:



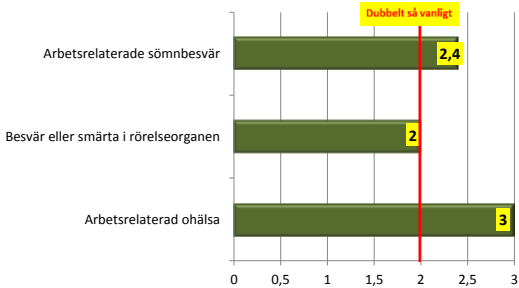
Samband mellan hög fysisk respektive psykisk ansträngning i arbetet och

- arbetsrelaterade sömnbesvär
- besvär/smärta i rörelseorganen
- arbetsrelaterad ohälsa

Hög fysisk ansträngning i arbetet och samband med:

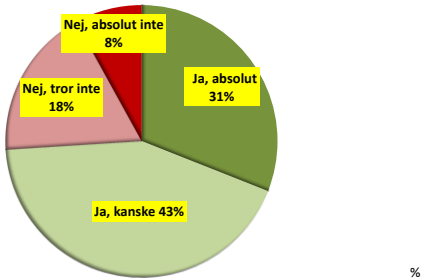


Hög psykisk ansträngning i arbetet och samband med:



Ville personalen arbeta kvar om fem år?

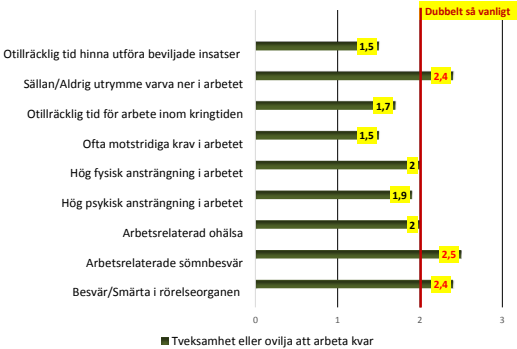
Känns det idag som att du vill arbeta kvar om fem år?



Samband mellan att vara tveksam eller inte vilja arbeta kvar om fem år och

- tidspress
- hög svårighetsgrad i arbetet
- hög ansträngning i arbetet
- nedsatt välbefinnande
- arbetsrelaterad ohälsa

Samband mellan tveksamhet mot att vilja arbeta kvar inom hemtjänsten och andra faktorer



Exempel på variation mellan utförarna utifrån systemdata

Variation mellan utförarna

	Kommunal utförare 1	Privat utförare 1	Privat utförare 2	Kommunal utförare 2
Utförd brukartid	72 %	84 %	-	54 %
Antal brukare per årsarbetare	4	3	2	9

Exempel på olika förutsättningar i arbetet utifrån brukartygd

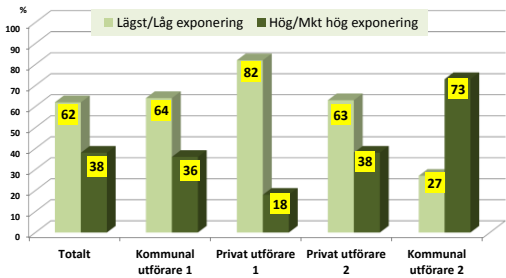
Tre typer av extra krävande aktiviteter

- Att besöka minst 10 brukare per vecka med både service och personlig omvårdnad
- Att besöka flertalet/alla brukare med demenssymtom
- Att besöka flertalet/alla brukare med annan psykisk ohälsa

Begreppet brukartygd

- | | |
|--------------------------|----------------------------------|
| 0. Lägst exponering | Ingen av ovanstående aktiviteter |
| 1. Låg exponering | En av ovanstående aktiviteter |
| 2. Hög exponering | Två av ovanstående aktiviteter |
| 3. Mycket hög exponering | Tre av ovanstående aktiviteter |

Variation av brukartygd mellan utförarna



Den kommunala utföraren hade många brukare med flera besök per dag i den stora kommunen

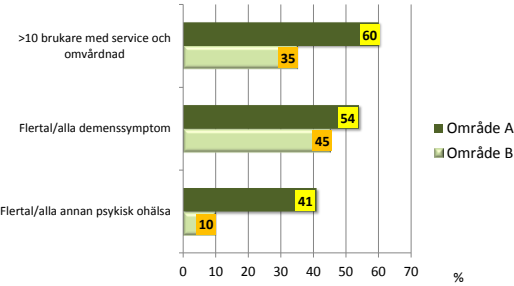
Kommunen drog ner ersättningen för brukare med mer än 140 timmars hemtjänst i månaden år 2012

Exempel på konsekvens:

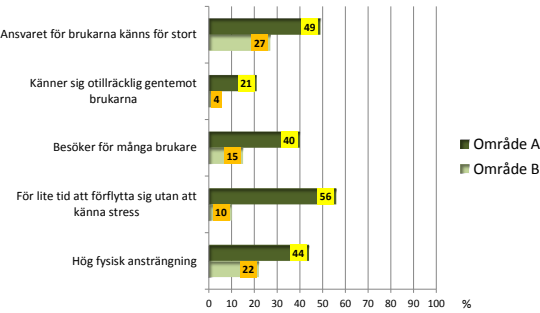
- Den kommunala utföraren tappade 17 procent av sin budget
- De privata utförarna förlorade ingenting av sin budget

Exempel på variation hur personalen rapporterade inom två enheter hos den kommunala utföraren i den stora kommunen

Inom en utförare: Rapportering av brukartyngd



Inom en utförare:
Variation i rapportering av krav och ansträngning



Intervjuer med enhetscheferna

För låg ersättning
Brist på utbildad personal
Mer kunskap kring psykisk ohälsa behövs



" Hemtjänsten är väl den enheten inom vård och omsorg som har minst tid att kunna prata, diskutera kunder för att vi har så låg ersättning"
"Jag oroar mig för framtiden att vi inte får de som har en utbildning."
" Vi får ju mer och mer psykiskt sjuka nu, de lätta psykiskt sjuka ska ju ut i hemtjänsten mera, vi kommer att få flera så det kommer ju att bli ökat behov av kunskap hos oss."

Stora kommunen

Intervjuer med biståndshandläggarna

Stora skillnader mellan de två kommunerna i biståndshantering



"Man träffas inte idag som tidigare. Det går via mail, snabba telefonsamtal. Man har inget ansikte på personen som man rapporterar till. Det blir väldigt strikt och snabbt på något vis. Förut kunde man mera träffas och diskutera på ett annat sätt med utförarna. Vi har kommit långt ifrån utförarna."

Stora kommunen

" Vi försöker nu att ha det ganska uppdelat ändå, så att myndighetsgruppen håller på med det som har med själva biståndet att göra. Det är väldigt lätt att bli involverad i verksamheten som egentligen är enhetschefens ansvar."

Lilla kommunen

Intervjuer i hemtjänstgrupper

- Meningsfullt att hjälpa och roligt att träffa människor
- Tidspressen är det sämsta med jobbet
- Ibland brist på kunskap

"Man vet att man har viss tid hos en kund, så då planerar man jobbet så det funkar, men blir det något extra så blir det någon annans tid som försvinner. Man måste prioritera många gånger och försöka lägga upp det så att här kan jag vara lite snabbare för nästa måste ha den tiden."

"Det gäller att vara ödmjuk och respektera hur de vill ha det. För varje dörr du står utanför får du förändra dig. Det är svårt många gånger. Det är utmanande också. Det är väldigt mycket olika saker att göra, så det blir väldigt omväxlande jobb."



Sammanfattning och slutsatser

HEKLA: Sammanfattning och slutsatser

Kvalitets- och kunskapsbrister:

- 24 procent rapporterade dålig kvalitet på levererade tjänster till brukare med demens eller annan psykisk ohälsa
- 3 gånger så vanligt bland dem som rapporterade dålig omsorgskvalitet till brukare med demens eller annan psykisk ohälsa, att även rapportera bristande kunskaper inom dessa områden

Kunskapsbrister indikerar för lågt organisatoriskt stöd

Forts.

HEKLA: Sammanfattning och slutsatser

Tidspress i arbetet:

- 48 procent rapporterade höga kvantitativa krav (index)
- De som besökte många brukare med hög brukartygd rapporterade tidspress i högre utsträckning
- Personal som upplevde att de sällan eller aldrig hann varva ner i arbetet rapporterade tre gånger så ofta arbetsrelaterad ohälsa
- Personal som i övrigt rapporterade tidspress angav dubbelt så ofta arbetsrelaterad ohälsa

Tidspress indikerar för låg bemanning

Forts.

HEKLA: Sammanfattning och slutsatser

Hög svårighetsgrad i arbetet:

- 57 procent rapporterade höga kvalitativa krav (index)
- De som besökte många brukare med demens eller annan psykisk ohälsa rapporterade högre svårighetsgrad i arbetet

Hög svårighetsgrad i arbetet indikerar
bristande organisatoriskt stöd

Forts.

HEKLA: Sammanfattning och slutsatser

Hög ansträngning i arbetet:

- Det var mer än dubbelt så vanligt bland dem som rapporterade hög fysisk respektive psykisk ansträngning att ange tidspress och hög svårighetsgrad i arbetet
- Det var 3,5 gånger vanligare bland dem som rapporterade hög fysisk ansträngning i arbetet att även ange smärta eller besvär i rörelseorganen
- Det var 3 gånger vanligare bland dem som rapporterade hög psykisk ansträngning i arbetet att även ange arbetsrelaterad ohälsa

Hög ansträngning i arbetet indikerar för låg bemanning
och bristande organisatoriskt stöd

Forts.

HEKLA: Sammanfattning och slutsatser

Tveksamhet eller ovilja att arbeta kvar:

- Det fanns inga samband mellan att gå till många brukare av någon kategori och tveksamhet till eller ovilja att arbeta kvar
- Tidspress, motstridiga krav och hög ansträngning i arbetet samt nedsatt välbefinnande och hälsa hade samband med tveksamhet eller ovilja att arbeta kvar

Tveksamhet eller ovilja att arbeta kvar indikerar risk för hög personalomsättning (och sjukfrånvaro), vilket ger sämre förutsättningar för god personalkontinuitet och god omsorgskvalitet

Forts.

HEKLA: Sammanfattning och slutsatser

Variation mellan utförarna

- Andel av personalen som besökte många brukare med både service- och omvårdnadstjänster och många brukare med särskilda behov varierade stort mellan utförarna men varierade även mellan olika områden hos samma utförare
- Andel brukartid, antal brukare per årsarbetare samt upplevda krav, nedsatt välbefinnande och arbetsrelaterad ohälsa varierade också mellan utförarna

Variation av brukartygd indikerar behov av en mer
nyanserad resursallokering

Övergripande slutsatser

Kommunerna behöver, som en del i sitt övergripande kvalitetsansvar, se till att:

- resursallokeringen tar hänsyn till utförare med hög brukartygd för att säkra balansen mellan krav, resurser och kompetens
- utförare med hög brukartygd och som får mer resurser använder dessa på förväntat sätt, d v s till
 - ✓ bemanning
 - ✓ kringtid
 - ✓ organisatoriskt stöd
 - ✓ personalkontinuitet

Övergripande slutsatser

Kommunerna behöver följa upp som en del i sitt övergripande kvalitetsansvar att de som arbetar inom hemtjänsten:

- har förutsättningarna för att kunna utföra ett bra arbete, d v s balans mellan krav, kompetens och resurser
- får tillräckligt stöd från sin arbetsgivare för ett gott omhändertagande av alla typer av brukare
- vill arbeta kvar inom hemtjänsten

Kaffepaus



Åtgärdsförslag

- A. En mer nyanserad resursallokering
- B. Uppföljning av omsorgskvaliteten hos vissa utförare

A. En mer nyanserad resursallokering

Extra ersättning för brukare som utifrån biståndsbeslut:

1. kräver omvårdnadstjänster *med minst fyra besök per dag, (stora omsorgsbehov)*
2. har *särskilda behov*, t ex. demens eller annan psykisk ohälsa (eller andra typer av besvär)

= hög omsorgstyngd

A. Varför en mer nyanserad resursallokering?

Utförare med hög omsorgstyngd innebär ofta särskilda krav på utföraren för att kunna säkra en god omsorgskvalitet:

- ✓ God omsorgskontinuitet (teamutveckling)
- ✓ Tillräckliga kunskaper hos personalen (t.ex. fortbildning, handledning)
- ✓ Fler arbetsuppgifter inom kringtiden (t.ex. mer kontaktmannaskap, mer dokumentation, fler möten kring brukare)
- ✓ Hög personalkontinuitet (brukarvänlig arbetsplanering, låg personalomsättning)
- ✓ Beredskap för oväntade händelser (händelser utanför de beviljade insatserna)
- ✓ Oftare behov av dubbelbemanning

A. En mer nyanserad resursallokering

Vid prestationsbaserad ersättning:

- Ersättning för dubbelbemanning utifrån brukarsäkerhet
- Ersättning för den första veckan vid akut sjukhusvistelse för nödvändig omplanering av personal

B. Regelbunden uppföljning av omsorgskvaliteten

- **Subjektiva data** – direktenkät till personalen hos utförare med hög omsorgstygnd (t ex upplevelse av kvalitet, kunskap, tidspress, organisatoriskt stöd)
- **Objektiva data** – systemdata för rimlighetsbedömningar tillsammans med subjektiva data (t ex grad omsorgstygnd, kringtid)

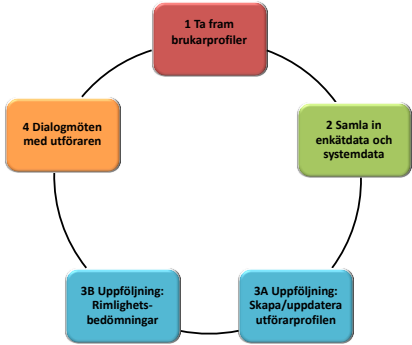
(VAD? HUR? = Work shopen)

Omsorgstygnd = brukarprofiler
Systemdata som inhämtas via BAS (Behov Av Stöd)
eller tidigare biståndsbeslut

Brukarkategorier (påhittat exempel)	Andel brukare Utförare A	Andel brukare Utförare B
Ordinära omsorgsbehov	43 %	83 %
Andel brukare med minst fyra besök per dag	14 %	5 %
Andel brukare med demenssymptom/Kognitiv svikt	37 %	12 %
Andel brukare med annan psykisk ohälsa	8 %	2 %

De tre nedersta kategorierna kan delvis vara överlappande

Årlig uppföljning av varje utförare med hög omsorgstygnd



Anmäl er till vår workshop om hur ersättning och uppföljning konkret kan gå till :-)

En inbjudan kommer skickas ut per mail (kolleger är välkomna att anmäla sig)

