

Datum: 2023-02-09

Diarienummer: VON 2022/0007

Se över systemet för ersättning till hemtjänstutförarna för att främja kvaliteten i utförandet av tjänsten.

Bakgrund

I Vård- och omsorgsnämndens budget 2022 har nämnden angivit följande: ”Inom hemtjänsten finns behov av att göra en genomlysning och förvaltningen har börjat se över arbetssätt och finansiering av hemtjänsten. Dagens system för beställning av hemtjänst utgår från behovet av hjälp. Hjälp är sedan enligt schablon tidsatt per utfört moment, vilket ligger till grund för ersättning till utförarna. Behov finns att se över systemet för ersättning till hemtjänstutförarna, för att främja kvaliteten i utförandet av tjänsten. Systemet bör prioritera behov av hjälp över schabloniserad tid.”

Sammanfattning

Hemtjänst är ett samlingsbegrepp för en rad olika stödformer riktade till personer som bor i ordinärt boende. Stödet ska tillförsäkra brukaren en skälig levnadsnivå, vilket är grundläggande i hela biståndssystemet. En förutsättning för att beviljas bistånd är att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Brukaren kan välja någon av de utförare som är godkänd av godkända av kommunen. Utförarens uppdrag regleras i ett avtal, där även ersättningen framgår.

Socialstyrelsen har utvecklat ett bedömningsinstrument, IBIC (individens behov i centrum), vars syfte är att bidra till att biståndsbedömningen relaterar till funktionsnedsättning och behov av stöd snarare än en faktisk insats. Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 2014-08-26 (Dnr. VON 2014/0065-730) att IBIC ska tillämpas inom äldreomsorgen i Österåkers kommun.

Modellen bygger på begrepp som bland annat i Socialstyrelsens klassifikation av socialtjänstens insatser (KSI). Modellen beskriver vad brukaren behöver stöd med, inte hur stödet ska utformas. Detta överläts till utföraren och brukaren att komma överens om. Därmed förväntas brukaren kunna ges ett större inflytande över hur och även när insatsen utförs.

För att IBIC:s principer ska kunna tillämpas fullt ut, fordras ytterligare åtgärder. Nuvarande modell baseras på ersättning för utförd tid i olika nivåer. Rapporteringen görs via Intraphone där utföraren både anger tiden de är hos brukaren men också vilka insatser som utförts när utföraren varit där. Modellen innebär att biståndshandläggaren, utföraren och brukaren diskuterar korrigering av beviljad tid istället för att fokusera på brukaren behov.

För att kvalitetssäkra och för att följa utvecklingen att bedöma funktionstillstånd enligt IBIC har en översyn av nuvarande ersättningsmodell gjorts.

Som beställare har kommunen en viktig roll att säkerställa brukarinflytandet i utförandeprocessen genom att utforma villkor och ersättningar så att förutsättningar för ett sådant arbetssätt stimuleras.

Den nya ersättningsmodellen som föreslås innebär att ersättning ges per insats. Utföraren kan fortsättningsvis ”knappa in” i Intraphone vilka insatser som utförts i sin mobiltelefon. Ett förslag är dock att byta system till Lifecare Mobil omsorg som är kompatibel med Lifecare utförare och som ger vårdpersonalen ett bättre perspektiv över brukaren de ska hjälpa. Bakom varje insats finns en schablonersättning, som automatiskt utfaller när insatsen är registrerad. Modellen har också en uppstartsersättning vid nytt ärende samt besöksersättning vid varje nytt besök. Om Vård- och omsorgsnämnden beslutar enligt förslag, kommer arbetet att pröva modellen att påbörjas omgående, från första april. Modellen kommer sedan återrapporteras september 2023.

Modellen innebär ingen besparing utan endast en omfördelning inom ram.

Socialtjänstens övergripande ansvar

Vård- och omsorgsnämnden har i egenskap av ytterst ansvarig för socialtjänsten en rad omständigheter att förhålla sig till i relationen med kommuninvånarna. I såväl handläggning som utförande av insatser ska kommuninvånare tillförsäkras rättssäkerhet. Vidare ska kommuninvånare behandlas lika om det inte finns sakliga skäl för annat, exempelvis stöd i en speciallagstiftning.

De insatser som socialtjänsten tillhandahåller ska vara av god kvalitet. Vård- och omsorgsnämnden ska också säkerställa att kvaliteten i verksamheten säkras och utvecklas. Det bistånd som nämnden beviljar ska tillförsäkra brukaren en

skälig levnadsnivå.

Socialtjänstlagen (2001:453) SoL, som är den lagstiftning som ligger till grund för utformningen av samhällets socialtjänst innehåller dels generella bestämmelser, dels bestämmelser riktade till särskilda grupper.

När det gäller äldre uttrycks särskilt att

- äldre ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.
- insatser utformas och genomförs tillsammans med den enskilde.
- enskilda ska kunna välja när och hur stödet ska ges.

Bestämmelserna gäller oavsett om insatserna utförs i kommunal eller privat regi. Då hemtjänsten i Österåkers kommun sköts helt i privat regi på fastlandet under dagen och på kvällen, är det särskilt viktigt att avtalsvillkor och ersättningar styr så att dessa bestämmelser efterlevs.

Om hemtjänsten

Hemtjänst kan ses som ett samlingsbegrepp för olika biståndsbedömda insatser riktade till den som bor i ordinärt boende, exempelvis personlig omsorg, inköp och städning. Brukaren ansöker hos kommunens biståndshandläggare som jobbar på enheten stöd till äldre och funktionsnedsatta. Handläggaren gör sedan en utredning och fattar ett beslut enligt delegationsordningen.

Grundläggande för bistånd i form av hemtjänst är att brukaren ska ges omsorg och service av god kvalitet så att brukaren kan leva och bo självständigt, känna trygghet och ha en meningsfull tillvaro. Stödet ska tillförsäkra brukaren en skälig levnadsnivå.

Möjlighet att välja

Brukaren som beviljats hemtjänst kan välja någon av de utförare som är godkända att ingå i kommunens valfrihetssystem.

Valmöjligheten omfattar dels av att välja utförare, dels av att välja ny utförare om brukaren inte är nöjd med utföraren hen valt. Omval kan göras när som helst under pågående biståndsbeslut.

När brukaren gjort sitt val, skickar biståndshandläggaren en beställning till vald utförare. I beställningen framgår vilka insatser som är beviljade och med vilken frekvens som insatserna ska utföras.

Avtal mellan beställare och utförare

I det avtal enligt LOV (lagen om valfrihetssystem) som tecknas med utföraren regleras villkoren för uppdragets genomföranden. Där framgår också vilken

ersättning som betalas ut till utföraren. Avtalsvillkoren ligger till grund för den uppföljning av utföraren som kommunens tillsatta tjänsteperson genomför årligen eller vid behov (uppföljning på individnivå görs av biståndshandläggaren minst en gång per år eller vid behov).

Som beställare har kommunen en viktig roll att säkerställa brukarinflytandet i utförandeprocessen genom att utforma villkor och ersättningar så att förutsättningar för ett sådant arbetssätt stimuleras.

Nuvarande ersättningssystem

Den nuvarande ersättningsmodellen ersätter för utförd/inrapporterad tid per brukare. Rapporteringen görs via Intraphone. Den tid som rapporteras ska stå i relation till biståndsbeslutet och beställningen. Om antalet rapporterade timmar avviker från vad som beställts så behöver detta godkännas av beställaren.

Ersättningsmodellen består av att kommunen delats in i tre zoner: tätort, landsbygd och glesbygd. All ersättning till utföraren är ett belopp per utförd timme. Detta gäller hemtjänst utförd mellan klockan 07:00 och 22.30.

Eftersom den nuvarande ersättningen är baserad på tid använder biståndshandläggaren i dagsläget ett uträkningssystem där systemet räknar ut den tid som brukaren beviljas och som utföraren får använda sig av. Tiden är däremot inte avsedd att kommuniceras med brukaren. I brukarens beslut anges insatser, inte tid. Undantag är beslut under 10 timmar där tid anges till kunden.

Utföraren fakturerar kommunen i efterskott. Avgiftshandläggaren ser över om fakturan stämmer överens med den tid som biståndshandläggaren beviljat. Vid större avvikelser från beställningen meddelas biståndshandläggaren detta och brukarens beslut kan behöva följas upp. För att utföraren ska få ersättning för överskriden tid behöver biståndshandläggaren meddelat detta i brukarens journal och godkänt det innan utföraren skickar fakturan. Mailväxlingen mellan handläggare och utförare ska ske i Lifecare meddelande.

Process för utbetalning av ersättning

- Varje insats registreras i Intraphone av den som utfört insatsen.
- Berörd medarbetare hos utföraren ska godkänna sina rapporter för utförda insatser i Intraphone utan dröjsmål, som huvudregel dagligen.
- Chef/Intraphonist hos utföraren kontrollerar och attesterar rapporter i Intraphone kontinuerligt och klart senast 5:te i nästkommande månad. Utföraren ansvarar för att gjorda registreringar är korrekta.
- Beställaren stämmer av utförd tid mot beviljad tid och det som överstiger beviljad tid ersätts inte.
- Underlag från Intraphone tas ut på morgonen 6:te vardagen om inget annat meddelas.

- Avgiftshandläggaren tar ut underlag för faktura till kund.
- Systemförvaltare tar ut ersättningsunderlag till utförare.
- Beställaren sammanställer därefter faktureringsunderlaget som skickas till utföraren.
- Utföraren sänder fakturan till beställaren.
- Beställaren betalar ut ersättningen månadsvis i efterskott, 10 dagar från fakturadatum.

Erfarenheter av nuvarande ersättningsmodell

Diskussioner om den nuvarande modellens för- och nackdelar har förts med medarbetare på enheten förvaltningsstöd samt med enhetschef på enheten stöd till äldre och funktionsnedsatta. Enhetschefen anger att nuvarande modell innebär mycket administration för biståndshandläggarna, bland annat att resonera med utförare och brukare om utökad tid för brukaren.

Generellt ger en modell med rörlig ersättning incitament till utförare att öka produktionen (när det gäller hemtjänst så avses utförda timmar). Med en fast ersättning per utförd volym är det också enda sättet för utförarna att påverka intäkterna. Modellen ger däremot utförarna små möjligheter att ta initiativ till kvalitetsutveckling, eftersom ersättningen är kopplad till utförd tid.

Den nuvarande ersättningsmodellen innebär att volymerna (tiden) tillika utförarens ersättning påverkas dels av brukarnas val (hur många brukare som väljer utföraren), dels av biståndshandläggarens beställning (hur brukarnas behov omsätts till insats och tid). Ersättningen kan också påverkas av utförarens förmåga att ”förhandla” sig till mer tid per brukare.

Den utförda tiden ska stå i relation till biståndsbeslutet. Biståndet ska garantera den enskilde en skälig levnadsnivå, vilket ska avspeglas i beslutade insatser. Skillnaden i timantal påverkar även förutsättningarna för utförare att genomföra uppdraget.

Rapportering av utförda insatser

Ur beställarens perspektiv kan en modell med rörlig ersättning innebära goda förutsättningar för att hålla kontroll på kostnader (utförarens rapportering visar på vad som utförts i antal timmar). Å andra sidan kan modellen innebära ökade behov av uppföljning eftersom modellen generellt innebär risk för felaktig inrapportering av utförda prestationer. För närvarande uppskattas att cirka en och en halv arbetsdag per månad behövs för att kontrollera utförarnas underlag.

Kund-, tid-, och insatsregistrering ska idag ske i verktyget Intraphone. Rapporteringen sker i realtid. Som ett led i att kvalitetssäkra och förenkla inrapporteringen, föreslås inte använda Intraphone längre utan att övergå till Lifecares egna modul ”Lifecare Mobil omsorg”. Intraphone kan fortfarande

användas i kombination med det nya ersättningssystemet men föreslå att bytas ut ändå i framtiden för att modernisera och för att Lifecare Mobil omsorg är kompatibelt med modulen ”Lifecare Utförare” som verksamheterna idag redan använder sig av och som erbjuder en bättre helhetslösning runt brukaren. Kostnaden för Intraphone är idag cirka 1,5 miljoner kronor per år. Avtalet med IntraPhone och Android Applikation är till och med 30 juni och ska sägas upp 6 månader innan det datumet. Avtalet med IntraPhone och integration med Procapita är till och med 30 november och ska sägas upp 3 månader innan det datumet.

Lifecare Mobil omsorg och Planering i ordinärt boende

Lifecare Mobil omsorg består av en app för smartphones. Appen är ursprungligen utvecklad för hemtjänst men kan även användas av andra verksamheter som har behov av samma funktioner. Det mobila stödet syftar till att personal på ett lätt och smidigt sätt ska ha åtkomst till brukarnas uppgifter när man är ute och arbetar. Det uppstår dagligen situationer då personalen snabbt behöver komma åt personuppgifter, närstående/kontakter och genomförandeplan. Det är också viktigt med åtkomst till dokumentation, både att läsa och dokumentera. All denna information är densamma som personalen hanterar via modulen Lifecare Utförare. I appen kan utföraren sedan ange hur många insatser som utförts hos kunden för en enkel inrapportering som underlag för det nya ersättningssystemet. I det mobila stödet kan personal få sitt schema med uppgifter om vad och vilka besök som ska genomföras, denna information hämtas från Lifecare Planering.

För att optimera Lifecare mobil omsorg rekommenderas även att köpa in ”Lifecare Planering”. Genom att matcha behov och resurser säkerställer Lifecare Planering en optimerad planeringslösning där effektiviteten gynnar både brukare och personal. Med Lifecare Planering säkerhetsställs att alla besök blir utplanerade till personal som innehar rätt kompetens/egenskaper. Stark hänsyn tas till kontinuitet både på person-, tids- och inte minst omsorgsnivå.

Kostnaden för att ta in Lifecare Mobil omsorg samt Lifecare Planering ligger på 353 000 kronor. Månadskostnaden ligger på 72 095 kronor. Årskostnaden skulle därför hamna på cirka 865 000 kronor. En besparing på cirka 635 000 kronor i jämfört med Intraphone. Kostnaden för inköp av de två modulerna ”Lifecare Mobil omsorg” och ”Lifecare Planering” kan bekostas av statsbidrag.

Fokus från utbud av insatser till brukarens behov

Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer beskriver vilka insatser som generellt kan beviljas. Även om det är den enskildes individuella behov som ska utredas och leda fram till ett beslut, har det visat sig att den enskildes behov vanligen omvandlats till en befintlig insats. Det vill säga behovet har uttryckts som ”har behov av stöd i form av personlig omvårdnad, städning...”

Socialstyrelsen har utvecklat ett bedömningsinstrument, äldres behov i centrum (ÄBIC), idag IBIC (individens behov i centrum), som avser att uttrycka den enskildes behov relaterat till funktionsnedsättning och behov av stöd snarare än i en faktisk insats. Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 2014-08-26 (Dnr. VON 2014/0065-730) att ÄBIC ska tillämpas inom äldreomsorgen i Österåkers kommun.

I modellen används begrepp som ingår i den nationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, (ICF) samt Socialstyrelsens klassifikation av socialtjänstens insatser (KSI), som båda beskriver funktionsområden där den enskilde behöver stöd. Modellen beskriver alltså vad brukaren behöver stöd med, inte hur stödet ska utformas. Detta överläts till utföraren och brukaren att komma överens om. Därmed förväntas brukaren kunna ges ett större inflytande över hur och även när insatsen utförs. En beskrivning av stödformerna finns i bilaga.

Enheten stöd till äldre och funktionsnedsatta har på olika sätt arbetat för att utveckla biståndshandläggningen och beställningen till utföraren i denna riktning. Till exempel genom att inte kommunicera tid utan behov och insatser med brukaren. Ett ytterligare steg i denna riktning är att anpassa utförares ersättning så att även denna ges för insats (stödbehov) och inte, som idag, för utförd tid.

Ny ersättningsmodell med fokus på behov och insats istället för tid

Den nya modellen, som finns beskriven i bilaga, kan liknas vid den som exempelvis används inom regionen, där ersättning utgår för besök eller behandling. En väsentlig skillnad när det gäller hemtjänsten är dock att antalet ersättningsgrundande insatser styrs av ett biståndsbeslut.

Syftet med modellens konstruktion är att flytta fokus från tid till insats för att därigenom stärka brukarens möjligheter att påverka hur insatserna utförs och ge utförare möjlighet att utveckla utförandet och hitta nya lösningar.

Biståndshandläggare gör en bedömning av brukarens behov av omsorg och service. Behovet uttrycks i olika stödformer, vilket kommuniceras med utföraren i beställningen.

Utföraren ersätts per inrapporterad stödform. Olika stödformer kan ha olika frekvens. I schablonen kommer inköp att ersättas en gång per vecka, det vill säga när utföraren registrerar ”inköp”, aktiveras ersättningen för hela insatsen. Om sedan utföraren väljer att dela upp inköpen i flera korta tillfällen för att det passar bättre, så finns det möjlighet att göra så, men ersättning utgår endast för ett tillfälle enligt beslut.

Ersättningen per stödform är baserad på en grundkalkyl för beräknad genomsnittlig kostnad för en hemtjänststimme samt en schablontid per stödform. Schablontiden baseras på en samlad bedömning och analys av inrapporterad tid. Ersättningen per insats beräknas genom att multiplicera schablontiden med timersättningen.

Ersättningen inkluderar samtliga kostnader som utföraren har för uppdraget, några andra ersättningar utbetalas inte. För att ersättningen ska vara konkurrensneutral mellan kommunala och privata utförare får privata utförare en kompensation motsvarande 3 procent för den kostnad som mervärdesskatten utgör i deras verksamhet.

Den nya ersättningsmodellen innebär till exempel

- att en ny ersättningsform vid uppstart av nytt ärende införs (för den tid som behövs för att registrera, planera och introducera en ny brukare),
- att ersättningen per insats inkluderar ersättning för planerad tid som inte kan utföras (så kallad ”bomtid”).
- att ersättningen per insats inkluderar en besöksersättning för den tid som behövs för att förflytta sig mellan brukare, komma och gå hos varje brukare (av och på med ytterkläder, hygien, in- och avregistrering, med mera) samt tid för dokumentation och förflyttning mellan brukare.

Ersättningsmodellen är konstruerad inom ekonomisk ram, det vill säga modellen innebär inte några kostnadsökningar.

Konsekvensbeskrivning

Konsekvenser för beställare

Initialt kommer modellen att kräva insatser för att implementera, justera och följa upp. Den nya ersättningsmodellen förmodas även kräva en hel del administration för att kontrollera att utföraren följt biståndshandläggarens beställning och rapporterat rätt insatser. På lite längre sikt är dock bedömningen att tid kommer att frigöras hos biståndshandläggare som kan ägnas åt uppföljning av beviljade insatser. Vidare antas modellen minska problematiken kring diskussioner om och rapportering av tid. På sikt bedöms också den administrativa tid som behövs för att kontrollera fakturaunderlag

kunna minskas.

Biståndshandläggare kan fokusera på att bedöma behov utifrån funktionsnedsättning istället för att beräkna tidsåtgång. Nivån på vad som är skäligen levnadsnivå definieras endast genom behov och insats, inte av tidsåtgång.

Den nya ersättningsmodellen i kombination med digital rapportering innebär att beställaren kan säkerställa att beviljade insatser utförs.

Ur beställarperspektiv bedöms den nya modellen innebära ökad rättssäkerhet genom den koppling som finns mellan beviljad insats och utförd insats. Uppföljningen underlättas genom registrering i appen. Tid frigörs för uppföljning hos brukare. Ur beställarperspektiv bedöms modellen ge bättre förutsättningar för budgetering och ekonomisk uppföljning. Tid frigörs hos biståndshandläggare som kan läggas på uppföljning av insatser och insatsers kvalitet.

Konsekvenser för brukare

Att välja utförare och att kunna välja om när man inte är nöjd är en viktig aspekt av valfriheten. En annan aspekt, som i exempelvis Äldrecentrums rapport ”Valfrihetens LOV” (Rapport 2013:1) lyfts fram som minst lika viktig, är möjligheten att ha ett inflytande över vad som ska utföras och hur. Det viktigaste är att behålla kontrollen över vardagen trots behov av hjälp. Detta stöds av bestämmelser i 5 kap 5 § SoL, som säger att äldre personer, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

Modellen ska förhoppningsvis förbättra utförarens möjligheter att tillsammans med brukaren styra över hur insatserna utförs, hitta nya lösningar i utförandet och så vidare. Det finns en risk att kunden kommer få kortare besök än förut då insatserna är det som genererar ersättning. Det som menas är att utföraren kommer att vilja utföra fler insatser under kortare tid. Risken är då att brukaren inte får bättre kvalitet i utförandet av insatserna om utförarna försöker jobba snabbare och att detta leder till att brukarna kommer att klaga på detta istället för att klaga på beviljad tid.

Konsekvenser för utförare

Ur utförarperspektiv lyfts fram att det är viktigt att beräkningarna av ersättningen per insats är rätt, eftersom det påverkar utförarnas ekonomi. Personalkontinuiteten bedöms inte heller bli påverkad för utförarna. Modellen kan initialt innebära väsentligt ökad administration.

Helen Ådehl

Sakkunnig