



Framtidens ersättningsystem för hemtjänst 2014-2016



Kan ersättningssystem med premiering av måluppfyllelse skapa incitament att arbeta mot mål- och resultatriktad vård och omsorg i hemmet?

Kan mål- och resultatriktad hemtjänst minska tidtänket och "jakten på timmar"?



Projektets syfte och mål

Projektets syfte formulerades i ansökan till VINNOVA ”att skapa ett ersättningsssystem som ger utförare och beställare incitament att på individnivå för olika målgrupper styra mot mål och resultat genom att arbeta med innovationer och utveckling, förbättra och/eller bibehålla och/eller upprätthålla funktioner med god livskvalitet och med likvärdiga förutsättningar för vård och omsorg utifrån brukarens behov oavsett utförare samt öka den enskildes möjligheter till inflytande och delaktighet genom att premiera brukarnöjdhet”.

Projektet har haft som målsättning att:

- I verkligheten och på autentiska ärenden testa nya ersättningsmodeller.
- Etablera ersättningsmodellerna.
- Utveckla en process för förankring.
- Utarbeta kravspecifikation för IT-stöd.

Projektmedlemmar

Deltagande kommuner i projektet har varit Östersunds kommun, Sundsvalls kommun och Lunds kommun under projektiden år 2014-2015. Deltagande kommuner under 2016 har varit Östersunds kommun och Lunds kommun.

Lunds kommun

Lunds kommun år 2015 hade en folkmängd på nästan 117 000 personer med en medelålder på 38,6 år. Andelen 65 år och äldre är 16,1 procent år 2015 och medelåldern för äldre personer i ordinärt boende med hemtjänst är 83,3 år.

Vård- och omsorgsförvaltningen i Lunds kommun har ansvar för äldre personer med funktionsnedsättning, med undantag för socialpsykiatri. Vård- och omsorgsförvaltningens personal ger årligen vård och omsorg, stöd och service till cirka 4 100 brukare/patienter och närstående och med en bruttoomsättning på 2 100 miljoner kronor.

Lunds kommun har valfrihetssystem inom hemvården och har verksamheter i intern regi och extern utförare.

IBIC - Individens behov i centrum

Socialstyrelsens modell IBIC - Individens behov i centrum - är grunden och utgångspunkten för framtidens ersättningsystem och har varit en av förutsättningarna för genomförandet av projektet. Implementeringen i Lunds kommun påbörjades år 2013, av dåvarande ÄBIC, då vård- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp tog beslut i februari år 2013 om att införa IBIC i hela verksamheten.

I mars år 2015 började verksamheten arbeta skarpt med modellen. Lunds kommun har varit referenskommun till Socialstyrelsen i utvecklingen från ÄBIC till IBIC.

Projektets genomförande - övergripande

Lunds kommun har tillsammans med projektkommun Östersund haft regelbundna stygruppsmöten. Referensgrupp med representanter från Socialstyrelsen och SKL har deltagit vid stygruppsmöten. Projektet följdes av följeforskare från Leading Health Care.

Tieto har varit samarbetspartner i framarbetandet av nytt verksamhetsstöd som stödjer Lunds kommuns ersättningsystem med en uppföljningsmodul för måluppfyllelseregistrering.

Projektets genomförande i Lund

Projektet har i Lunds kommun genomförts inom hemvårdsområdet Östra Torn/Linero som drivs i intern regi.

Under år 2014-2015 arbetade två biståndshandläggare med att under hösten år 2014 boka hembesök med brukare inom försöksverksamheten. Biståndshandläggarna gjorde behovsbedömning och formulering av individuella mål utifrån IBIC. Biståndshandläggarna dokumenterade behovsbedömningarna och målen i verksamhetssystemet LifeCare handläggare och skickade uppdragen till hemvården för verkställighet.

Efter cirka sex månader genomfördes en uppföljning av brukarens situation, behov och mål genom ett gemensamt hembesök tillsammans med brukarens kontaktman från hemvården. Biståndshandläggaren registrerade måluppfyllelse som underlag till beräkning av premie. Under år 2014-2015 träffade biståndshandläggarna 88 brukare och följde upp 58 av dem.

Vid projektförlängning har en biståndshandläggare ansvarat för samtliga brukare inom hemvårdsdistriktet och fortsatte genomföra uppföljningar enligt gällande rutin på myndighetsfunktionen i samband med årlig uppföljning eller vid behov.

Måluppfyllelse har mätts i samband med:

- Årlig uppföljning av biståndsbeslut.
- Uppföljning efter hemgång från sjukhus- eller hemgång från sjukhus- eller korttidsvistelse.
- I samband med avslut av insatser.
- Vid förändringar i individens behov som leder till en förändring av målet.

Sammantaget under projekttiden år 2014-2016 har måluppfyllelsebedömningar genomförts 209 gånger och har omfattat 137 brukare.

Ersättningssystemet och premie

Lunds kommun har sedan år 2006 haft ett ersättningssystem för hemtjänsten som baseras på handläggarens beslut om insatser utifrån brukarens behov. De insatser som är beslutade för brukaren genererar behovstimmar, räknat på schablon-tider för respektive insats, som är utförarens ersättning. I en sådan resursfördelningmodell finns ingen koppling till mål och resultat på individnivå utifrån måluppfyllelse.

Utifrån projektets syfte har en modell för ersättningssystem med en premieringsdel kopplat till måluppfyllelse tagits fram, vilken har prövats under projekt-tiden.

Ekonomer i projektet tog fram modellen för premieersättning som tillämpas på försöksområdet samt gjorde beräkningar och beslutsunderlag för ett reviderat ersättningssystem med premieersättning.

Det framtida ersättningssystemet för hemtjänsten ser ut som följande:

- Grundersättning, som baseras på beslut om insatser (behovstimmar) och schablon-tider. Består av en rörlig ersättning för insatser och för fast ersättning för kommungemensamma uppdrag.
- Måluppfyllelse, baseras på en jämförelse mellan uppsatta mål och resultat vid uppföljningen av målen. Genom att använda

Socialstyrelsens modell IBIC finns det möjligheter till att använda sig av en ersättning som tar hänsyn till individens behov och måluppfyllelse genom att införa en premie för uppfyllda mål på individnivå, kallad premieersättning.

Premie utgår till hemvårdsenheten för mål som bedömts vara uppfyllda. Under projekt-tiden har det utgått 297 kr per uppfyllt mål.

Måluppfyllelsen år 2014-2015 uppgick till 83 procent uppfyllda mål och 77 procent för år 2016.

Den premieersättning som utbetalades under försöksverksamheten till Östra Torn/Linero för år 2015 uppgick till 67 000 kronor och för år 2016 uppgick beloppet till 132 000 kronor. Dessa medel har använts till utbildning.

Resultat

Förvaltningsövergripande

Vård- och omsorgsnämnden i Lunds kommun tog utifrån de samlade erfarenheterna och resultaten den 14 december år 2016 beslut om nytt ersättningssystem och nytt insatsträd. Det nya ersättningssystemet och insatsträdet gäller från och med den 1 januari 2017.

Verksamhetssystem

Från och med den 16 januari 2017 sker dokumentation av utredningar enligt socialtjänstlagen i Lifecare Handläggare i vilken även registrering av måluppfyllelse i uppföljningsmodul genomförs.



Myndighetsfunktionen

Att arbeta målinriktat utifrån Socialstyrelsens modell IBIC har medfört att modellen ger handläggarna en tydlig och strukturerad handlägningsprocess. Sedan tidigare har biståndshandläggarna arbetat systematiskt med uppföljningar och följer upp varje individ och dess beslut en gång årligen.

En skillnad mot tidigare är att biståndshandläggarna sedan införandet av IBIC hinner skriva sina beslutsunderlag. Modellen ger beställare och utförare ett gemensamt språk. Med ett gemensamt språk blir även behovsbedömningar och beslutsunderlag mer jämförbara och likvärdiga vilket ökar rättssäkerheten för den enskilde. Modellen tydliggör även uppföljningsprocessen och roller och ansvar.

Hemtjänsten

I försöksverksamheten genomfördes tidigt i projektet en omorganisering som medförde att personalgruppen delades in i mindre grupper.

För att kunna arbeta målinriktat kunde man inte fortsätta med stora personalgrupper där det kunde ta en månad innan personalen träffade samma brukare igen. Enhetschefen arbetade med att förstärka rollen som kontaktman, ökade ansvaret och påverkansmöjligheten som personalen hade över planeringen av genomförandet.

Att ha olika roller för olika personal och att arbeta med att hitta rätt kontaktman till rätt brukare var också viktiga faktorer i planeringen av arbetet.

Omorganisationen till smågrupper har bland annat inneburit att teamsamverkan ökat i gruppen och med legitimerad personal. Med tydliga beställningar och tydliga mål som utgångspunkt arbetar hemvårdspersonalen med målinriktade arbetssätt för att tillsammans komma på lösningar och idéer för att uppnå brukarens mål. Med målet i sikte har tidtänket minskat och ifrågasättandet av biståndshandläggarens beställning finns inte längre. Vid minskade behov eller uppfyllda mål sker en ökad återkoppling mellan hemtjänsten och biståndshandläggaren.

Personalen upplever att de får större användning av sin kompetens och trivs med ökat ansvar och påverkansmöjlighet. Sjukfrånvaron i personalgruppen har under projektiden minskat från 17,4 procent till 11,5 procent.

Enhetschefen har haft ärendehandledning med smågrupperna. Smågrupperna har senare i projektet i större utsträckning haft möten på egen hand för att diskutera arbetssätt, bemötande och hur det fungerar i enskilda ärenden.

”Tydligare mål och uppföljning gör att vårt arbete blir synligare och vi får kvitto på att vi når målen”. /Samordnare

”Med delaktighet och större eget ansvar har frisknärvaron ökat”. /Enhetschef

”Det viktigaste är kontinuiteten som sparar både tid och då även pengar”. /Undersköterska

”Det var mer med tider innan. Då var det att du skulle vara en timme här, en kvart här och en kvart där. Nu tryggare i att skjuta i mitt schema och man tittar inte på klockan”. /Undersköterska

”Det med smågrupper är väldigt bra. Det är smågrupperna som gör att vi kan hålla kontinuiteten även om det ökar mycket i mängd av brukare”. /Undersköterska

Brukare

För brukarna är en förändring ökad kontinuitet som är en följd av omorganisationen till smågrupper och att varje brukare har en kontaktman. Med kontaktmannaskap och smågrupper är målbilden att brukaren inte ska behöva träffa fler personal än två under dagtid och två under kvällstid. Förändringen har medfört att brukarna upplever att det vanligen är samma personal som kommer. När det ibland kommer vikarier eller ny personal vet de vad de ska göra.

Andelen brukare med namngiven personalkontakt har under projektiden ökat från 56 procent till 90 procent.

”Trevliga medhjälpare. De får mig att höja mitt självförtroende”. /Brukare

”Låter mig göra det jag kan. De finns där men de märks nästan inte. Om jag behöver hjälp så hjälper de mig”. /Brukare

”Känner igen den personal som kommer och de är inte så många olika som kommer. Jag har min kontaktman som är här mest”. /Brukare

”Det har blivit helt annorlunda när de gjorde om grupperna. Det är bra. De stöttar och går in för varandra”. /Brukare



Styrkor och framgångsfaktorer i genomförandet

- Fokus på individens behov, mål och uppdraget och inte ersättningssystem i första hand.
- Implementering av Socialstyrelsens modell IBIC - Individens behov i centrum.
- Ledarskap och styrning med beslutsamhet och drivande i processen att implementera IBIC.
- Implementering av IBIC är ett gemensamt projekt för hela förvaltningen - myndighet och utförare har varit med på alla nivåer.
- Systematiskt uppföljningsarbete.
- Att ha systematik och struktur i grunden - ”ordning och reda”.
- Tydlig målbild.
- Chefskap och styrning för att tydliggöra för medarbetare vad som ska prioriteras.
- Tro och övertygelse på de förändringar som påbörjats kommer bli bra i slutändan.
- Uthållighet, tålamod och mod.
- Fokus på individens behov, mål och uppdraget och inte ersättningssystem i första hand.
- Tydliggörande av roller och ansvar är möjliggörare för att fokusera på sitt uppdrag och att göra det som är menat att göras.
- Att hålla i grundplaneringen trots eventuella motgångar som budget, sjukfrånvaro, behovsökning och antal brukare.

För mer information

Besök [www.lund.se/omsorg-hjalp/hjalp i hemmet/](http://www.lund.se/omsorg-hjalp/hjalp-i-hemmet/)
för fullständig rapport.

Källor: SCB, Kolada

”Vi jobbar alla mot samma mål”.
Enhetschef

”Fördelarna just nu är inte IBIC utan det är smågrupperna. Det kanske inte hade varit möjligt om vi inte hade börjat med IBIC. Projektet har bidragit till det som vi önskat tidigare. Allting är så mycket mer strukturerat nu än vad det var för två år sen, uppdelning - vet vem man ska gå till, det gör så mycket. Vi diskuterade i smågrupperna för två veckor sen och då var det någon som sa att när jag går till dessa brukare som jag känner så sparar vi in tiden på det sättet, för vi känner dem. Jag vet vad jag ska göra och vad de klarar - det är så vi klarar det”.

Samordnare

Ett projekt finansierat av

