

**Handläggare**  
Thérèse Salomon  
Telefon: 08-508 08 079

**Till**  
Kungsholmens stadsdelsnämnd

## Angående remiss om översyn av ersättningsmodellen för vård- och omsorgsboenden inom valfrihetssystemet

### Förvaltningens förslag till beslut

Kungsholmens stadsdelsnämnd överlämnar tjänsteutlåtandet som sitt svar på remiss från Kommunstyrelsen.

Kerstin Ohlsson  
Tf Stadsdelsdirektör

### Sammanfattning

Förslaget i remissen är en fast vårddygnersättning inom vård- och omsorgsboende för äldreomsorgen. Ersättningen ska vara differentierad beroende på om boendet har demens- eller somatisk inriktning. Ersättningsens storlek fastställs av Kommunfullmäktige i budget 2014.

Nuvarande ersättningsmodell med tre ersättningsnivåer infördes i samband med valfrihetssystemet inom vård- och omsorgsboende 1 juli 2008. Sedan 2008 har det framförts synpunkter på modellen. Utförarna anser bl.a. att mätinstrumentet inte fångar upp den enskildes faktiska omvårdnadsbehov. Äldreförvaltningen har gjort en översyn av ersättningsmodellen och det framkommer att det är skillnader i fördelning av ersättningsnivåer dels mellan stadsdelar, men också mellan olika boenden.

Förvaltningen ställer sig positiv till ett nytt ersättningssystem samt förtydligande av regler som påverkar ersättningen.

## Ärendets beredning

Tjänsteutlåtandet har utarbetats inom avdelningen stöd till resultatstyrning i samarbete med avdelningen för Äldreomsorg. Stadsdelsnämndens pensionärsråd har behandlat ärendet på sitt sammanträde den 23 september 2013.

## Bakgrund

Nuvarande ersättningsmodell bygger på fyra mätinstrument som utgör det verktyg som används vid vårdbehovsmätning. De fyra mätinstrumenten är modifierad ADL-trappa enligt Katz-index, Bergerskala som mäter mental förändring, skattning av beteende som mäter behovet av trygghetsskapande insatser, samt hälso- och sjukvårdsinsatser. Sammanräkningen av de fyramätinstrumentens summa utgör totalsumman för det skattade vårdbehovet.

Totalsumman resulterar i tre ersättningsnivåer. Syftet med modellen var att utförarna skulle kunna anpassa bemanningen utifrån den enskildes behov av insatser. En preliminär mätning görs i samband med inflyttning till boendet. Vårdtyngden fastställs inom två månader men kan sedan ändras när den enskildes behov ändras. En fastställd nivå kan aldrig sänkas utan bara öka.

Sedan 2008 har det framförts synpunkter på modellen. Utförarna anser bl.a. att mätinstrumentet inte fångar upp den enskildes faktiska omvårdnadsbehov. De fyra mätinstrumenten ger olika poäng och när det handlar om personer med demenssjukdom och/ eller personer med omfattande hälso- och sjukvårdsinsatser fångas det inte upp av instrumentet.

## Ärendet

Förslaget i remissen är att det skall vara en fast vårddygnsersättning inom valfrihetssystemet. Ersättningen ska vara differentierad beroende på om boendet har demens- eller somatisk inriktning. Ersättningens storlek fastställs av Kommunfullmäktige i budget 2014.

Förslaget bygger på de synpunkter som kommit in från utförarenheter och den översyn som gjort.

## Översyn av ersättningsmodellen

Beloppen för ersättningsnivåerna och lokalschablon fastställs årligen i samband med budget. För 2013 ser ersättningen ut som nedan.

	<b>Kommunal regi</b>	<b>Privat regi</b>
<b>Nivå 1</b>	1 153	1 215
<b>Nivå 2</b>	1 699	1 791
<b>Nivå 3</b>	2 007	2 116
<b>Loklaschablon</b>	105	105

Fördelningen av de olika ersättningsnivåerna har varit relativt konstant över tid, men skiljer sig åt mellan stadsdelsnämnder och mellan boenden. Översynen har visat att det är förhållandevis stor skillnad i det faktiska utfallet av antalet personer i ersättningsnivå 2 och 3 jämfört med de provmätningar som gjordes i samband med införandet. Trots att det är stora skillnader stadsdelar och boenden emellan så ligger majoriteten (73 %) av alla vårdbedömningar i nivå två.

	<b>Nivå 1</b>	<b>Nivå 2</b>	<b>Nivå 3</b>
<b>Hela staden</b>	14	73	13
<b>Förväntad fördelning av nivåer</b>	17	54	29

Den genomsnittliga fördelningen av ersättningsnivåerna i staden oavsett inriktning motsvarar en vårddygnskostnad på ca 1 670 kr/dygn för kommunal regi och 1 760 kr/dygn (inkl. moms-kompensation) för privat regi. Nedanstående tabell visar högsta respektive lägsta genomsnittliga ersättning (inkl. momskomp.) på boenden i privat regi, somatisk inriktning i februari 2013.

	<b>Nivå 1 (%)</b>	<b>Nivå 2 (%)</b>	<b>Nivå 3 (%)</b>	<b>Genomsnittlig dygnsersättning</b>
<b>Högsta ersättning</b>	0	83	17	1 848
<b>Lägsta ersättning</b>	56	44	0	1 471

För att få en uppfattning om faktiska kostnader på vård och omsorgsboende har en referensgrupp bestående av 4 utförare (två kommunala, två privata) deltagit. Underlagen varierar mellan 1 587 – 1792 kr/ dygn för demensboende och 1 595-1 956 kr/dygn (exkl. momskomp.)

Översynen har visat att kostnaderna för att driva ett vård- och omsorgsboende ser olika ut. Lokalernas utformning och boendes

storlek påverkar då man i större boende kan göra fler samordningsvinster. I de flesta fall är kostnaderna också något högre på demensboenden vilket sannolikt beror på viss utökad personal nattetid. I nuvarande ersättning ingår en lokalschablon som 2013 uppgår till 105 kr per dygn. Lokalschablonen avser täcka kostnader som inte täcks av den enskildes hyra. Flera utförare har framfört att den nuvarande lokalschablonen inte täcker de faktiska lokalkostnaderna.

### Synpunkter vårdbehovsmätning

Många beställare och utförare upplever att det idag blir alltför stort fokus på ersättningen och hur vårdkrävande den boende är och mindre fokus på planeringen av insatser för den enskilde.

Att ersättningen har varit differentierad har inneburit en stor osäkerhetsfaktor för utförarna. Det blir svårt att planera för en stabil verksamhet. Tanken med en differentierad ersättning är att bemanningen ska anpassas efter de boendes behov, vilket inte överensstämmer med arbetsrättsliga krav. Nuvarande ersättningssystem medför påfallande stora skillnader i intäkterna för olika utförare. Det kan också bli relativt stora variationer i intäkterna över tid beroende på vilket ersättningsnivå de boende har.

Primärt har det visat att det är utföraren som drabbas om ersättningen inte motsvarar den enskildes behov av insatser men ytterst drabbar det också den enskilde.

Äldreförvaltningens uppfattning är att det finns två problem med nuvarande vårdbehovsmätningar. Dels talar de stora variationerna i fördelningen av ersättningsnivåer för att bedömningarna görs olika i stadsdelsnämnderna. Dels för att systemet med vårdbehovsmätningar är förhållandevis resurskrävande med tanke på att majoriteten (73%) bedöms ligga i samma nivå.

### Regler som påverkar ersättningen

I den nuvarande ersättningsmodellen finns det vissa regler som påverkar ersättningen. Det är regler för inflytt, avflyttning eller dödsfall, samt kostavdrag vid bortavaro.

Utföraren får betalt när den enskilde flyttar in, den enskilde skall vidare ha flyttat in inom sju dagar. Detta är dock inte alltid fallet och utföraren får ingen ersättning. Vid avflyttning eller dödsfall utgår ersättning i ytterligare sju dagar till den lägsta ersättningsnivån med avdrag för kost, 100 kr per dygn. Flera

utförare är kritiska till detta då de anser att det är mycket sällsynt att en ny person har flyttat in inom sju dagar efter att en tom plats uppstått. Dessa regler bör enligt remissen förtydligas.

Kostavdrag görs vid bortavaro, sjukhusvistelse, avflytt och dödsfall. Flera utförare har här påpekat att de i regel har samma utgifter för kost när den enskilde vistas på sjukhus samt sju dagar efter avflytt eller bortgång. Förslaget i remissen är att se över om regeln om kostavdrag är rimlig.

Ersättningen för parboende, det vill säga när make/ maka efter biståndsbeslut flyttar med till vård- och omsorgsboende, uppgår till 40 % av ersättningsnivå 1. Ersättningen ska täcka utförarens kostnader för basservice och den mat som medboende får tillgång till. Utöver detta får utföraren ersättning för hemtjänstinsatser när den enskilde beviljats detta. Nuvarande ersättning behöver förändras vid nytt ersättningssystem.

**Nytt förslag till ersättningsmodell och vårddygnersättning**  
Enligt uppgifter från stadsdelsförvaltningarna kräver vårdbehovsmätningarna i genomsnitt två årsarbetare per stadsdelsförvaltning. Äldreförvaltningens uppgift är att dessa resurser skulle kunna användas till att utöka den individuella uppföljningen och säkerställa att den enskilde får sina behov tillgodosedda. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden ska biståndshandläggaren fatta beslut om vilka insatser den enskilde skall ha i vård- och omsorgsboende.

## **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Förvaltningen ställer sig positiv till ett nytt ersättningssystem och föreslår att nämnden godkänner förslaget. Nuvarande ersättningssystem är tidskrävande både för beställare och för utförare och medför svårigheter för utförare att planera för sin verksamhet och personal. Nuvarande ersättningssystem är heller inte heltäckande då det bland annat inte täcker in det omfattande sjukvårds- och omvårdnadsbehov multisyjuka har. Variabeln som mäter hälso- och sjukvårdsinsatser ger enbart 4 poäng av totalt 24 poäng.

I den nuvarande ersättningsmodellen finns det vissa regler som påverkar ersättningen, dessa måste förtydligas i samband med att en ny modell införs.

Exempelvis gäller det ersättning när den enskilde på grund av förlängd sjukhusvistelse inte flyttar in inom sju dagar. Boenden som inte har långa köer, och där inflytt ofta sker direkt från sjukhus blir särskilt drabbade. Den enskilde och dess anhöriga tackar ja till erbjuden lägenhet och möbler ställs in. Sedan dröjer det innan den enskilde flyttar in alternativt att personen avlider på sjukhus. Den enskilde har då inte fysiskt flyttat in och utföraren står utan ersättning.

Vid avflyttning eller dödsfall utgår ersättning i ytterligare sju dagar till den lägsta ersättningsnivån. Flera utförare har varit kritiska till detta då de anser att det är sällan en ny person flyttat in inom sju dagar. Förvaltningen anser att sju dagar är tillräckligt. Det är viktigt att det finns incitament för att boendet och anhöriga säger upp lägenheten snabbt så att ny person kan erbjudas plats och flytta in.

Förslaget i remissen är också att se över om regeln om kostavdrag är rimlig. Förvaltningen tycker att det är bra då regeln innebär mycket administration både för utförare och för beställare.