

Handläggare:  
Monika Lind  
Telefon:  
08 508 18 122

Till  
Farsta stadsdelsnämnd  
2013-09-26

## Översyn och förslag till ny ersättningsmodell för vård- och omsorgsboenden inom valfrihetssystemet

Svar på remiss från kommunstyrelsen

### Förslag till beslut

1. Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen av översynen och förslaget till ny ersättningsmodell för vård- och omsorgsboende inom valfrihetssystemet.
2. Omedelbar justering.

Steinunn Å Håkansson  
stadsdelsdirektör

Päivi Kabran  
avdelningschef

### Sammanfattning

Äldrenämnden föreslår en ny ersättningsmodell för vård- och omsorgsboende. De nuvarande tre ersättningsnivåerna byts enligt förslaget ut mot en fast vårddygnersättning för avdelningar med demens- respektive somatisk inriktning.

Förvaltningen är i stora drag positiv till förslaget, men menar att en modell med samma ersättning oberoende av inriktning bör utredas. Vi vill också betona att ett fungerande verksamhetssystem är en förutsättning för införandet.

## Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för äldre. Nämndens pensionärsråd tog del av remissen innan detta tjänsteutlåtande skrevs. Rådet tyckte att äldrenämndens förslag var bra.

## Bakgrund

2008 infördes valfrihetssystemet inom äldreomsorgens vård- och omsorgsboenden. Samtidigt infördes nuvarande ersättningsmodell med tre nivåer baserade på mätningar av individens vårdbehov. Sedan dess har synpunkter på modellen framförts från både utförare och beställare.

Äldrenämnden har sett över den nuvarande ersättningsmodellen och utarbetat ett förslag till ny modell. Eventuella förändringar kommer att vägas in i stadens budget för 2014.

Kommunstyrelsen har remitterat förslaget till Farsta stadsdelsnämnd för yttrande senast den 6 september 2013. Förvaltningen har begärt men inte fått förlängd svarstid och skickar därför in detta tjänsteutlåtande till ansvarig rotel, i avvaktan på stadsdelsnämndens beslut den 26 september.

## Remissen i sammanfattning

### *Nuvarande ersättningsmodell*

Idag gör biståndshandläggaren en bedömning av den enskildes vårdbehov i samband med inflyttning. Behovets omfattning bedöms vara i nivå 1, 2 eller 3. En ny bedömning görs efter högst två månader. Därefter kan utföraren begära ny mätning om omvårdnadsbehovet förändras.

Ersättning utgår sedan utifrån de tre behovsnivåerna. En majoritet av alla boende, 73 procent, bedöms ligga i vårdnivå 2. Variationerna är stora mellan olika stadsdelsområden och mellan olika boenden. Ersättningens storlek fastställs årligen i stadens budget.

### *Förslag till ny ersättningsmodell*

Äldrenämnden föreslår nu istället en fast vårddygnersättning, med olika ersättning beroende på boendets inriktning. Förslaget innebär att biståndshandläggaren inte kommer att göra några vårdbehovsmätningar.

Det finns en risk för att ersättningen inte täcker alla kostnader för en boende med stort omvårdnadsbehov. Det är då upp till utföraren att disponera resurserna så att bemanningen är tillräcklig. Vårddygnersättningen ska ses som en genomsnittlig ersättning.

Äldrenämnden har räknat fram ersättningsnivåer för respektive inriktning utifrån ett underlag med faktiska kostnader. Enligt beräkningarna bör vårddygnersättningen motsvara en bemanning med cirka 1,06 årsarbetare per boende på avdelningar med demensinriktning och 0,98 årsarbetare på avdelningar med somatisk inriktning. Här ingår omvårdnadspersonal, sjuksköterska och paramedicinsk personal (till exempel sjukgymnast).

Kommunfullmäktige beslutade i budget 2011 att tilldela särskilda medel för utökad bemanning inom demensvården. I förslaget har dessa medel lagts direkt på vårddygnersättningen, vilket innebär att alla boenden får del av satsningen.

Äldrenämnden föreslår att ersättningsbeloppen för respektive inriktning samt lokalschablonen fastställs av kommunfullmäktige i budget 2014.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

#### *Positivt med enhetlig ersättning*

Förvaltningen välkomnar en mer enhetlig ersättningsnivå. Idag hyser även avdelningar med somatisk inriktning många personer som har utvecklat demenssjukdom eller kognitiv svikt<sup>1</sup>.

Kostnaderna för hälso- och sjukvård kan också vara högre på avdelningar med somatisk inriktning. Förvaltningen tycker därför att en modell med samma ersättning oberoende av inriktning bör utredas.

#### *Utökad individuppföljning*

Den nya modellen innebär att resurser förs över från vårdbehovsmätningar, som alltså inte längre kommer att göras, till uppföljning av att den enskilde får sina behov tillgodosedda. Förvaltningen är positiv till det, men tror inte att tillräckligt mycket resurser kommer att frigöras för den utökade

---

<sup>1</sup> Kognition är förmågan att minnas, tala, orientera sig i tid och rum, lösa problem, förstå siffror med mera.

individuppföljningen. Beställarenheten i Farsta uppskattar att ytterligare två handläggare behöver avsättas för uppföljning enligt den nya modellen.

#### *Kartlägningsinstrument*

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden ska biståndshandläggaren även fatta beslut om vilka insatser den enskilde ska ha i vård- och omsorgsboendet. Äldrenämnden anser att nuvarande kartlägningsinstrumentet ska gå att använda, efter viss anpassning. Förvaltningen vill påpeka att kartläggningen inte får bli för detaljerad – det måste finnas utrymme för boendets egen bedömning för att undvika onödig administration.

#### *Ett fungerande verksamhetssystem är en förutsättning*

Den nya ersättningsmodellen kommer att kräva förändringar i stadens verksamhetssystem. Äldrenämnden föreslår en temporär lösning i avvaktan på en permanent ändring av systemet. Förvaltningen vill betona att ett fungerande verksamhetssystem är en förutsättning för en smidig övergång till en ny ersättningsmodell.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

#### **Bilaga**

Äldrenämndens översyn och förslag till ny ersättningsmodell för vård- och omsorgsboenden inom valfrihetssystemet