

Analys utifrån kostnader av korttidsvård- och boende för äldre

Vård- och omsorgsförvaltningen
Katrineholm

Vård- och omsorgsförvaltningen

Datum: 2024-03-07

Handläggare: Åsa Lundgren

Behandlad av vård- och omsorgsnämnden 2024-04-25, § 50, med beslut att uppdra åt förvaltningen att inleda arbete utifrån redovisade rekommendationer

Innehåll

| | |
|--|---|
| Uppdragets innehåll och syfte | 3 |
| Nulägeskartläggning | 3 |
| Faktorer som påverkar kostnader för olika vård- och boendeformer | 5 |
| Faktorer som påverkar och bidrar till konsumtion av korttidsvård..... | 5 |
| Identifierade förklaringar och åtgärdsförslag | 5 |
| Vård och omsorgsförvaltningens bedömning..... | 6 |
| Rekommenderade långsiktiga åtgärder | 6 |
| Rekommenderade kortsiktiga åtgärder..... | 7 |
| Planerade och påbörjade åtgärder | 7 |

Inledning

Korttidsboende är en form av särskilt boende där individen genom biståndsbeslut beviljas vård- och omsorgsboende under en begränsad tid. Vanligaste behoven som föranleder biståndsbeslut om korttidsboende är, behov av vård-rehabilitering och omsorg efter en sjukhusvistelse, avlastning så kallad växelvård eller en akut ohållbar hemsituation. Antalet platser som finns till förfogande för detta ändamål varierar i Sveriges kommuner. Genomförd analys av utdata genererad från kostnad per brukare (KPB) visade dock att Katrineholms kommun har en hög konsumtion samt höga kostnader för korttidsvård i jämförelse med andra kommuner.

Uppdragets innehåll och syfte

Vård- och omsorgsnämnden efterfrågar en fördjupad analys rörande korttidsvårdens nuvarande utformning samt förslag till eventuella åtgärder på kort och lång sikt. Återrapportering genom en muntlig lägesrapport i november 2023 samt en skriftlig redovisning i april 2024.

Nulägeskartläggning

Katrineholms kommun upplåter 40 platser för biståndsbeslut som faller inom ramen för korttidsboende som är en form av särskilt boende. Genomförd kartläggning visar att befintliga platser används för att verkställa följande biståndsbeslut:

- Korttidsvård/boende
- Växelvård
- Trygghetsboende, akut ohållbar hemsituation

Utöver detta identifierades att platser som inkluderas i korttidsvård används för att tillgodose stora omvårdnadsbehov vid vård i livets slutskede

Fördelningen och inriktningen av befintliga vård-boendeplatser i nuvarande organisation sammanfattas i tabell 1.

Tabell 1. Sammanfattning av inriktningen för vård/boende platser samt antal.

| Insats | Förklaring/ Syfte | Kommentar Befintliga platser | Totalt |
|--|--|---|---------------|
| Korttidsboende inklusive | Korttidsboende beviljas vid behov av vård, rehabilitering och/ eller omsorg efter sjukdom/ olycka/ försämrad hälsa som inte bedöms kunna tillgodoses hemma med hemtjänstinsatser. | Lövåsgården, Rosendal 11 platser Majbacka 5 platser | 16 |
| Palliativ vård | Palliativa vård/omvårdnadsplatser innebär beslut om att den allmänna palliativa vården som utförs i hemmet av den kommunala hemsjukvården eller i samverkan med regionens specialistteam LAH/ SSIH inte tillgodoser behoven av trygghet och tillgänglighet. | Lindhem 8 platser Dessa platser används även för att verkställa beslut avseende korttidsvård och trygghetsboende | 8 |
| Korttidsboende inriktning demens och kognitiv svikt | Akut ohållbar hemsituation till följd av kognitiv svikt eller demenssjukdom | Norrglantan, 7 platser | 7 |
| Trygghetsboende | Trygghetsboende kan beviljas om individen kommer direkt från sitt ordinära boende och behov av hälso- och sjukvårdsinsatser samt omvårdnad inte bedöms kunna tillgodoses med utökad hemtjänst. Det kan ses som en akut insats/ placering varför en trygghetsplats erbjuds maximalt under 14 dagar | Almgården 1 plats Yngargården 1 plats Lövåsgården Majbacka 2 platser | 4 |
| Växelvård | Växelvård/korttidsboende innebär att den äldre varvar hemmaboende med periodvis vistelse på korttidsboende. Syftet kan vara behov av rehabilitering och/eller avlösning för anhöriga. | Lövåsgården, Majbacka 4 platser Norrglantan 1 plats | 5 |
| Totalt 40 platser | | | |

Lövåsgården utgör den största enheten för verkställande av beslut avseende korttidsvård- och boende med sina 30 platser fördelat över tre avdelningar. Därefter kommer Norrgläntan som har åtta (8). Det finns även två (2) satellitplatser i kommunens ytterområden, Julita och Björkvik.

I tabell två sammanställs en jämförelse av antal rapporterade platser avseende korttidsvård i Sörmlands kommuner.

Tabell 2. Antal platser för att verkställa beslut om korttidsvård (källa inrapportering, hälsoval Sörmland)

| Kommun | Antal platser |
|-------------|-----------------------|
| Katrineholm | 40 var av 5 växelvård |
| Nyköping | 21 |
| Eskilstuna | 20 |
| Strängnäs | 20 var av 6 växelvård |

Faktorer som påverkar kostnader för olika vård- och boendeformer

I underlag från KPB som analyserats av (Ensolution 2023) redogjordes för generella bidragande faktorer som påverkar verksamheternas kostnader. Dessa faktorer sammanfattas enligt följande,

- Personaltäthet/ nattbemanning
- Platsantal
- Beläggning/tomma dagar
- Extrapersonal, ersätta vakanser
- Personalstruktur
- Ledarskap
- Planering
- Vårdtyngd

Korttidsvård- och boende är i regel en verksamhet där vårdtyngden för varje enskild brukare/patient är hög. En hög vårdtyngd påverkar i sig bemanningsmål, behov att ersätta korttidsfrånvaro samt ökade krav om att tillgängliggöra hälso- och sjukvårdsinsatser. Baserat på dessa faktorer genererar korttidsvården en högre dygnskostnad än övriga särskilda boendeplatser.

Faktorer som påverkar och bidrar till konsumtion av korttidsvård

Under våren 2023 genomfördes en analys enligt metodiken Kostnad per brukare (KPB). I projektet som leddes av konsulter från Ensolution identifierades bland annat att Katrineholms kommun har en hög konsumtion inom äldreomsorgen (främst avseende insatsen hemtjänst) men även konsumtionen av korttidsvård. Konsulter från Ensolution har även varit behjälpliga i vidare analys av resultatet från KPB, i syfte att identifiera huvudsakliga förklaringar till nuvarande konsumtion av korttidsvård. Uppdraget omfattade även analys av vilka åtgärder som skulle kunna påverka konsumtionen av korttidsvård hos kommuninvånarna.

Identifierade förklaringar och åtgärdsförslag

Analyserade flöden med in- och utskrivning till korttidsvård- och boende visade att Katrineholms kommun både har en högre andel brukare och en högre genomsnittlig kostnad per brukare rörande korttidsvård. Detta var särskilt tydligt för de individer som var 90+.

Betydande förklaringar som identifierades utifrån analysen,

- Det finns olika uppfattningar och förväntningar kring samverkan med regionen och i vissa delar även internt inom vård och omsorgsförvaltningen. Ingången till korttidsvård bedöms vara en viktig faktor; förhållningsättet till regionen i relation till kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar.

Åtgärdsförslag: Tydliggörande av gränsdragning som är avgörande för samverkan med regionen. Vilka behov ska vara tillgodosedda innan utskrivning från slutenvård.

- Otydlighet kring vilka palliativa vårdbehov som ska tillgodoses inom korttidsvården

Åtgärdsförslag: Fördjupad kartläggning av den kommunala hemsjukvårdens förekommande arbetssätt rörande palliativ vård och omvårdnad för personer som inte bor inom särskilt boende. Kan behov av palliativ vård och omsorg i ännu större omfattning tillmötesgå i ordinärt boende?

- Omfattning och inriktning på rehabiliterande insatser inom korttidsvården finns inte tydligt beskrivet, vilket kan tolkas få en inverkan på den totala vård och boendetidens längd.
- Den totala vårdtiden, från utskrivning från korttidsboende till verkställt beslut inom ordinärt eller särskilt boende, är också en viktig faktor att belysa. Analys av utdata visar att genomsnittliga antal dygn inom korttidsboende är högre än riket både per invånare och per brukare.

Åtgärdsförslag:

Förslag kring hur behov av rehabiliterande insatser i större utsträckning kan tillmötesgå i ordinärt boende till exempel genom mobila arbetssätt samt ställningstagande till om den verksamhet som benämns som dagrehabilitering tillhör ett kommunala hälso- och sjukvårdsansvar.

Ökad följsamhet till redan befintliga rutiner för vårdprevention och förebyggande insatser inom hemtjänst och hemsjukvård.

Förberedande insatser för att möjliggöra återgång till ordinärt eller särskilt boende är ett arbete som måste inledas i direkt anslutning till att beslutet om korttidsvård verkställs och inte dröja mer än nödvändigt. Förtydligande av vårdprocess med tillhörande rutiner.

- Tillgången till trygghetsplatser inom korttidsvården. Enligt fördelningen finns i grunden fyra (4) platser men i praktiken verkställs fler beslut fördelat på andra platser inom den totala korttidsvården.

Åtgärdsförslag: Förslag kring hur hemtjänst kan arbeta mer förebyggande och tillgodose behov som tidigare resulterat i beslut om trygghetsplats.

Vård- och omsorgsförvaltningens bedömning

Efter genomförd kartläggning och analyserat underlag från Ensolution identifieras att flera olika faktorer påverkar konsumtionen av korttidsvård. Genomförd analys leder till slutsatsen att antalet platser tillsammans med rådande organisation och förekommande arbetssätt medför att hög konsumtion kommer bibehållas.

Kartläggningen och analysen har dock lagt en grund för att synliggöra och argumentera för att vissa behov bör kunna tillgodoses genom att införa mobila arbetssätt som ett komplement till ordinarie hemtjänst, alternativt att resurser förflyttas till respektive hemtjänstområde.

Vidare identifierades behov om att tydliggöra syftet och mål så att verkställande av beslut överensstämmer med det egentliga uppdraget och det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret.

Rekommenderade långsiktiga åtgärder

En neddragning av de platser som i dagsläget används för att säkerställa tillgänglighet av korttidsvård, trygghetsplats och växelvård medför behov av långsiktiga åtgärder med fokus på organisatoriska förändringar, omfördelning av resurser och förändrade arbetssätt.

Långsiktiga åtgärder är således en omfördelning av resurser från korttidsvården. Resurserna skulle då kunna nyttjas för att stärka upp kompetens och möjliggöra tätare insatser under perioder.

Inriktning för dessa team rekommenderas initialt vara:

- Intensiv rehabilitering i samband med utskrivning från sjukhus (hemgångsteam)
- Trygghet vid begynnande kognitiv svikt (team för att kunna tillgodose trygghet och kontinuitet vid demenssjukdom och kognitiv svikt)

Rekommenderade kortsiktiga åtgärder

En mer kortsiktig åtgärd som bedöms kunna ha effektmål om att minska det totala platsantalet för korttidsvård är en tydligare kommunicerad gränsdragning för det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret. Palliativ vård och omvårdnad som inte tillgodoses i ordinärt boende eller på särskilt boende för äldre, inkluderas inte till kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar.

Därför rekommenderas att revidera befintliga styrande dokument med fokus på att förtydliga korttidsvårdens syfte samt vilka vård- och omsorgsbehov som ska tillgodoses inom vård- och boendeformen. Beslutade styrande dokument behöver ha sin utgångspunkt i hälso- och sjukvårdslagen där ansvarsfördelningen mellan olika huvudmän definieras. Flera av förvaltningens rutiner, bland annat för vårdplanering och verkställande av insats, behöver också revideras utifrån samverkansavtal med regionen och med perspektiv Nära vård.

Baserat på dessa åtgärder borde främst antal platser som internt benämns som palliativa vård- och omvårdnadsplatser kunna minskas. Genomförd kartläggning visade att de åtta (8) platser som finns i stor utsträckning används för att tillgodose andra korttidsvårdsbehov, främst akuta trygghetsplatser. Ett arbete med riktlinjer och rutiner bedöms därför också nödvändigt för att också kunna ge en mer rättvis bild av vilka behov som faktisk tillgodoses i nuvarande utformning.

Arbetet bedöms även kunna bidra till att utgöra ett tydligare underlag för beslut om korttidsplatser i stället ska ersättas/omvandlas till särskilt boende för äldre med demensinriktning, för att gå bättre i linje med påtalade framtida behov utifrån nationella omvärldsbevakning och antagen boendeplan. Ett alternativ skulle även kunna vara att omvandla platser till just trygghetsplatser eller utöka växelvårdsplatserna i linje med visionen om att äldre ska kunna få bo kvar i sin ursprungsbostad så länge de själva önskar.

Planerade och påbörjade åtgärder

Genomförd kartläggning visade även att vårdtiderna på korttidsavdelningarna är långa. En bidragande orsak till detta har identifierats vara bristande kännedom och arbetssätt som främjar följsamhet till rutiner som finns. Ett internt förbättringsarbete har således redan inletts där syftet är att utforma arbetssätt som i sig kan bidra till att minska vårdtidernas längd.