

Intervjuredovisning

Bilaga 1 till Genomlysning av äldreomsorgen i Älmhults kommun

Eva Arvidsson – STQM Management AB
samt
Göran Svensson – Planum Organisation AB

Augusti 2015

INNEHÅLL

1 Bakgrund.....	3
1.1 Uppdraget.....	3
1.2 Metod.....	3
2 Sammanfattning av intervjuer.....	3
2.1 Intervjuer med ledning, enhetschefer, medarbetare, fackliga parter och extern samarbetspartner	3
2.2 Intervjuförteckning.....	7

1 Bakgrund

1.1 Uppdraget

Socialnämnden i Älmhults kommun gav i december år 2014 socialförvaltningen i uppdrag att göra en genomlysning av äldreomsorgens situation avseende nuläget och hur äldreomsorgens behov ska lösas på 10-20 års sikt. Syftet med genomlysningen var att få underlag för framtida diskussioner och ställningstaganden i socialnämnden. Socialnämnden har också behov av att vidta åtgärder för att på kort och lång sikt uppnå budgetbalans. Förvaltningen upphandlade externt konsultstöd för genomlysningen.

Uppdraget genomfördes under tiden april-augusti 2015 av Eva Arvidsson, STQM Management AB, tillsammans med underkonsult Göran Svensson, Planum Organisation AB.

1.2 Metod

Äldreomsorgen är en komplex och omfattande verksamhet. Det är viktigt att fånga in helheten vad gäller nationella och lokala mål, kvalitetsnivåer, resurser och resultat samt se hur dessa tas tillvara i förvaltningens sätt att bedriva verksamheten. STQM Management AB har därför samlat in dokumentation som är aktuell för uppdraget samt även efterfrågat relevanta data ur förvaltningens och kommunens verksamhetssystem.

Konsulterna har genomfört ett större antal intervjuer. Under en halvdag har intervjusynpunkter och en preliminär analys redovisats för dem som intervjuats. En fördjupningsstudie med platsbesök har genomförts avseende äldreboende. En omvärldsanalys med studiebesök i Västerås stad har sammanställts. Alla typer av underlag har utgjort grund för analysen i uppdraget. Slutligen har förslag till handlingsplaner med tre olika tidsperspektiv tagits fram.

Tre avstämningar och en slutrapportering har genomförts med styrgruppen.

2 Sammanfattning av intervjuer

2.1 Intervjuer med ledning, enhetschefer, medarbetare, fackliga parter och extern samarbetspartner

I denna bilaga redovisas ett kortfattat sammandrag av synpunkter från intervjuer med politiker, ledning, enhetschefer, medarbetare, representanter för de fackliga parterna och en samarbetspartner, totalt 43 personer. Intervjuerna har genomförts antingen som enskilda intervjuer eller som gruppintervjuer. Av utrymmesskäl redovisas endast de för uppdraget viktigaste synpunkterna från intervjuerna. Allt som sagts under intervjuerna är dock en grund för analysen i uppdraget.

OBS! De synpunkter som redovisas i denna bilaga har förmedlats av dem som intervjuas och är inte konsulternas.

2.1.1 Om ledning och styrning

- Det finns en positiv förväntan på genomlysningen, en förväntan på kommande ställningstaganden och förändringar.
- Det finns en kultur utan styrning och ledning. Äldreomsorgen är en inåtvänd organisation med ett alltför starkt personalperspektiv i verksamheten. Fokus behöver förändras till dem vi är till för.

- Uppdraget och ansvaret för enhetscheferna (EC) behöver tydliggöras. Hög rörlighet bland EC har skapat oro i verksamheten. Förstärkning har skett på senare tid för att ge cheferna rimliga förutsättningar.
- Flera uppger att EC har kommit för långt ifrån sina medarbetare. EC måste ta tillbaka makten och leda.
- Varje enhet lever sitt eget liv. EC samarbetar inte. Överenskommelser följs inte. Utförandet har t.ex. tillåtits bli olika mellan hemtjänstens olika enheter.
- En gemensam strategi för ÄO efterfrågas (inte bara operativa lösningar).
- Ekonomin är (har varit?) en icke-fråga i Älmhult. Underskottet 2014 diskuterades nästan inte under året.
- Håller man budget är det bra. Håller man inte budget blir det heller ingen större reaktion. Vid eventuella avvikelser har de ansvariga inte behövt vidta några åtgärder.
- Det pratas om systemfel i ersättningsmodellen i meningen att budgetansvar borde vara kopplat till den enhet som svarar för myndighetsutövningen.
- Resurserna till den delegerade hemsjukvården uppfattas ligga helt utanför modellen.
- En annan justerad styrmodell anses kunna skapa bättre tydlighet i rollen som EC, dvs. vara ett stöd för att hålla sig inom tilldelade medel och använda dem effektivt.
- Styrningen och tillämpningen av heltidsmodellen för arbetstid ifrågasätts (inom Kommunals arbetsfält). Modellen är kostnadsdrivande. Personalens önskemål har fått styra för mycket.
- Det är svårt ta tillvara överkapacitet i förhållande till beslut/brukarnas behov. Det har förekommit att personal suttit av sin arbetstid eller gått hem i brist på uppgifter.
- Fler vill arbeta heltid jämfört med tidigare.

2.1.2 Om resultat och uppföljning

- Regelbundna ekonomiuppföljningar mellan områdeschef äldreomsorg (OC ÄO) och controller har införts år 2015. Det finns möjlighet för EC att träffa controller månatligt, men inget krav att personligen redovisa inför OC/controller (våren 2015).
- Utöver ekonomiskt utfall omfattar verksamhetsuppföljningen enbart beviljade timmar hemtjänst, lediga platser, kö och dagar med betalningsansvar.
- Uppföljningen ger inte tillräcklig information för att förklara kostnadsutvecklingen.
- Det är stora effektivitetsskillnader mellan olika hemtjänstområden.
- Det görs ingen regelbunden uppföljning av data från verksamhetssystemet Safe-Doc, förutom antalet hemtjänsttimmar och antalet brukare.
- Det görs ingen regelbunden uppföljning av delegerade hemsjukvårdsinsatser (volymer och insatstyper). Osäkerhet finns om antalet inskrivna i hemsjukvården.
- Begränsad uppföljning av Rehab förekommer (pinnstatistik).
- Ingen uppföljning görs av servicetjänster utöver timmar (utförs av godkända utförare enligt Lag om valfrihetssystem (LOV)).
- Upprättandet av genomförandeplaner varierar mellan olika enheter. Genomförandeplaner är en förutsättning för individuppföljning.

2.1.3 Om organisation och medarbetare

- Flera EC har många underställda. Synpunkter finns på EC:s tillgänglighet och ledarskap.
- Synpunkter finns på EC:s stöd och åtgärdsplaner med mera i samband med medarbetarnas sjukskrivningar.
- EC efterfrågar ett ökat stöd från personalsidan (PA-sidan).
- Synpunkter finns på behov av chefskap utanför kontorstid.
- Det finns även synpunkter på att ingen i kommunen nu upplevs driva teknikfrågor.

2.1.4 Om biståndshandläggning

- Handläggarna har haft ett 10-tal olika chefer de senaste åren, vilket har påverkat arbetsformerna. Placeringen inom verksamhetsområdet funktionshinder har medfört att det blivit ett avstånd mellan handläggarna och utförarna och även i förhållande till utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen.
- Handläggarna upplever att deras arbete blivit/är ifrågasatt genom volym- och kostnadsutvecklingen.
- De nya, liksom de gamla, riktlinjerna för handläggning av bistånd upplevs som otydliga av handläggarna.
- Allmän kritik framförs mot att en gemensam bild inte finns kring vad som är skälig levnadsnivå (för generös biståndbedömning och olika bedömningsgrunder).
- Handläggarna sägs lyssna för mycket på anhöriga och tar inte heller beslut som kan vara obehagliga/svåra. Den enskildes självbestämmande behöver komma mer i fokus. Biståndshandläggningen uppfattas som en beställningscentral.
- Handläggarna bedömer själva sina utredningar som relativt torftiga, p.g.a. antalet ärenden. Gäller även färdtjänst. Även antalet vårdplaneringar har ökat. Handläggarna arbetar inte efter Äldres Behov i Centrum:s (ÄBIC) utredningsmodell. Viss osäkerhet finns kring modellen och om den ska tillämpas i kommunen.
- Tidsbegränsade beslut fattas från våren 2015 med ambition om årlig omprövning. Tidigare fattades beslut utan tidsgräns.
- Sättet att använda korttidsplatser ifrågasätts. Vistelser drar ut på tiden i onödan.
- Det finns olika syn på behovet av tillsynsbesök. Är insatsen trygghetsskapande eller är det för många besök? Insatsen saknas i tidsschablonen. Blir därför social aktivitet/tillsyn.
- Olika syn finns på behovet av social tid. Besluten om social tid anses av utförarna vara generösa. Brukarna uppges inte orka med så mycket social tid som beviljas.
- Trygghetsaspekter slår igenom mer än tidigare vid bedömning av behovet av SÄBO, bl.a. genom rättsfall.
- Det görs få överklagningar, i princip inga alls, avseende hemtjänst.
- Teamträffar är under utveckling både inom hemtjänsten/hemsjukvården och inom SÄBO (individperspektiv). Synpunkter finns på oregelbundet deltagande.
- Boenderåd finns för fördelning av platser inom SÄBO. Det borde gå att hitta en effektivare modell. Handläggansvar fullt ut?

2.1.5 Om hemtjänst

- Övervägande synpunkter finns om att hemtjänstens speciella uppdrag gör att en egen samlad hemtjänstorganisation är nödvändig. Är dock inte givet där integreringen SÄBO/hemtjänst upplevs som välfungerande.

Kompetenssituationen för personalen lyfts allmänt som ett behov. Även kompetensen kring psykisk ohälsa anses behöva förbättras.

- Nuvarande geografiska organisation anses försvåra logistiken i planeringen för både brukare och personal. Gemensam geografisk indelning efterlyses avseende hemtjänst/hemsjukvård. Nuvarande strukturer försvårar samverkan.
- Det finns synpunkter på nattbemanningen avseende hemtjänst, åtgärdande av trygghetslarm och hemsjukvården. Anses inte effektiv med hänsyn till både behoven och bilåkandet. Nattfrid tas upp som möjligt framtida alternativ för tillsynsbesök.
- Det finns nu bra tillgång till leasingbilar, men det är oklart vem som bestämmer om bilparken.

2.1.6 Om hemsjukvård

- Hemtjänsten och hemsjukvården arbetar parallellt, dvs. inte samordnat. Rehab lever lite sitt eget liv. Mer samsyn behövs t.ex. kring former för samarbetet med läkare inom SÄBO och inom hemsjukvården.
- Synpunkter finns på effektiviteten i sjuksköterskeorganisationen.
- Osäkerhet finns om delegeringsnivån är samma mellan olika enheter.
- Personalomsättning påverkar delegeringen. Formerna för samarbetet med EC anses kunna utvecklas.
- Det finns synpunkter på det tar för lång tid att få ut hjälpmedel i hemmen. Samtidigt finns det också synpunkter på alltför omfattande lagerhållning.
- Det finns synpunkter på onödigt dyrbar förskrivning/ användning av inkontinenshjälpmedel.
- Bemanningsfrågor och samarbetet med EC anses försvåra genomförandet av läkemedelsgenomgångar.
- Finns även synpunkter på att förnyelse av recept kan ske mer samlat och effektivt än vad som görs nu.

2.1.7 Om korttidsplatser

- Det ifrågasätts att det inte finns fasta platser för samordnad korttidsvård/växelvård inom en specialiserad enhet för hela kommunens behov. Uppdraget anses ha en annan karaktär än uppdraget för permanentboende. Även behov av utökning av antalet korttidsplatser för tas upp.

2.1.8 Om särskilt boende

- Modellen att inte ha specialiserade demensplatser inom SÄBO ifrågasätts, främst av kvalitetsskäl. Hänvisas till behovet av metodanvändning och särskild personalkompetens för personer med demenssjukdom. Men även till behovet av högre personaltäthet än i den nuvarande ersättningschablonen.
- Det finns samsyn i verksamheten om att avtalet kring boendet på Solhem i Osby kommun bör upphöra.
- Det har hittills gått relativt bra att rekrytera personal, även om det har blivit något svårare. Det sistnämnda gäller speciellt på landsbygden. De flesta vill arbeta i Älmhult.

2.1.9 Om serviceboende och trygghetsboende

- Det finns kö till befintligt serviceboende vid Almgården. Det finns synpunkter på att informationen behöver förbättras om skillnaden mot boende inom SÄBO.

- Det finns olika syn på behovet av trygghetsboende. Några ser det som ett alternativ för äldre att ta eget ansvar för byte till lämplig bostad.
- Några tar upp att seniorboende med egna gemensamhetslokaler skulle kunna vara ett alternativ, dvs. en boendeform helt inom den vanliga bostadsmarknaden.

2.2 Intervjuförteckning

Styrgruppen:

Ingemar Almkvist
Lars Ingvert
Elisabeth Peltola
Jan Fagerberg
Vidar Lundbäck
Jan Ståhl

Övriga

Namn:

Pia Kihlström
Monica Bengtsson
Anna Nilsson
Lena Svensson
Robin Mårtensson
Åsa Svensson
Camilla Hellberg
Bengt Pettersson
Lars Lund
Kulla Persson Kraft
Susanne Löfvall-Hertting
Britt-Marie Rundström
Ingegerd Göransson
Eva Adolfsson
Lisbeth Göransson
Lill Nilsson
Ingela Hjelte
Katarina Andersson
Thomas Rikse
Katarina Grundahl
Tove Thuresson
Susanne Sjöstrand
Rolf Roos
Lars Lundh
Siw Johansson
Camilla Wir
Marie Söderstedt
Carina Svensson
Mirjam Jönsson
Jeanette Lind
Bitte Tonfalk
Maria Ring

Funktion:

Biståndshandläggare
Biståndshandläggare
Biståndshandläggare
Biståndshandläggare
Biståndshandläggare
MAS
Controller
Teknisk chef
Fastighetschef
Socialchef
Områdeschef ÄO
Enhetschef
Enhetschef
Enhetschef
Vårdcentralschef Achima Care
Områdeschef OF
Personalchef
Ekonomichef
Kommunchef
Enhetschef
Enhetschef
Pensionärsrådet
Pensionärsrådet
Pensionärsrådet
Pensionärsrådet
Enhetschef
Utvecklingsledare
Enhetschef
Enhetschef
Enhetschef
Enhetschef
Enhetschef

Augusti 2015

Emma Rohdin
Anna Uppsäll
Elin Bostedt
Irene Lindström
Maria Gustafsson

Vårdförbundet
FSA
Fysioterapeuterna
Kommunal
Kommunal