

Famnas kvalitetsrapport 2017

Så bedrivs kvalitetsarbetet
Resultat från äldreomsorgen



Famna grundades 2004 av åtta idéburna¹ organisationer som tog ett gemensamt initiativ att bilda en intresseorganisation för idéburen vård och social omsorg. Idag, tretton år senare, har Famna drygt 70 medlemsorganisationer med över 8 000 årsanställda och omkring 6,7 miljarder kronor i omsättning.

Famnas verksamhet finansieras genom medlemsavgifter, projektbidrag och intäkter från utbildningar. Sedan 2007 har Famnas möjligheter att driva utvecklings- och kvalitetsarbete underlättats genom ett årligt statsbidrag.

Eftersom idéburen vård och social omsorg inte särredovisas i den offentliga statistiken saknas ännu säkra data över omfattningen av idéburen sektor och dess kvalitet. Med regelbundna rapporter om tillväxt och kvalitet vill Famna bidra till att synliggöra idéburna organisationer och skapa ömsesidigt lärande för bättre vård och social omsorg.

För mer information om Famna och dess verksamhet, se www.famna.org

¹ Begreppet idéburen används genomgående för att beteckna organisationer som utan vinstsyfte driver verksamhet och där överskottet – vinsten – återinvesteras i verksamheten. Synonymer som emellanåt brukas är "ideell" eller "non profit".

Förord

Kvalitetsfrågorna har sedan starten av Famna varit en central fråga. Detta återspeglas i Famnas stadgar där det i ändamålsparagrafen slås fast att Famna bedriver ”kvalitets- och utvecklingsarbete” och att ”medlem förväntas bedriva ett ständigt pågående kvalitetsutvecklingsarbete”.²

Famna beskriver i denna rapport det systematiska kvalitetsarbete som genomförs, dels av våra medlemmar i deras egna verksamheter, dels av våra medlemmar tillsammans med Famna. Vi analyserar också de data som finns i offentliga databaser över kvalitet inom framförallt äldreomsorg.

Det är fyra år sedan Famna senast gjorde en sådan genomgång. När den senaste rapporten skrevs 2013 hade Öppna Jämförelser ännu inte utvecklats till det verktyg det är idag och inte alla parametrar är jämförbara över tid.

I rapporten visar vi inom vilka områden de idéburna verksamheterna ligger före eller bättre till än övriga aktörer, men också att det finns områden där ett fortsatt systematiskt kvalitetsarbete behöver bedrivas för att hamna i den absoluta toppen. Det ligger i sakens natur att kvalitetsarbete är en process, ett förhållningssätt. Vi kommer aldrig lita oss tillbaka och tro att vi har gjort nog och nått ända fram.

Alla verksamheter, även sådana som är högt rankade och uppskattade av brukare, boende, patienter eller anhöriga, behöver göra ständiga förbättringar. I en opinionsundersökning 2017 får idéburen sektor högst betyg när det gäller att leverera kvalitet (se nästa sida). Goda resultat och vitsord är självfallet uppmuntran att gå vidare. Kritik eller svagare resultat i mätningar bör vara en sporre att se över system och processer. Famna vill hjälpa sina medlemmar att utvecklas och kvalitetsrapporten är ett av många sätt att sätta fingret på betydelsen av ständiga förbättringar.

I debatten om välfärden och regeringens välfärdsutredning är fokus på vinstfrågan och därmed på välfärdsaktörernas ekonomiska resultat. ”Idéburen” verksamhet är dock mycket mer än en verksamhet som inte har något vinstsyfte och inte delar ut vinst. Famnas medlemmar är ofta hundraåriga eller äldre organisationer som människor skapat för att anta samhällsutmaningar, finna nya lösningar där andra

² Se Famnas stadgar: <http://www.famna.org/om-oss/famnas-stadgar/>

givit upp eller ta itu med sociala problem med medmänsklig och engagerad värdegrund. De idéer, ideologier och värderingar som präglar våra medlemmar varierar. Somliga är grundade i religiösa samfund. Vissa har uttalat ateistiska värdegrunder. Andra åter har en särskild vårdfilosofi. Många av de yngre organisationerna är ideella föreningar som skapats för att ge skydd och hjälp åt utsatta kvinnor och unga tjejer. Särart och mervärde i den del som grundar sig i människosyn och värderingar fångas inte alltid i mätbara resultat.

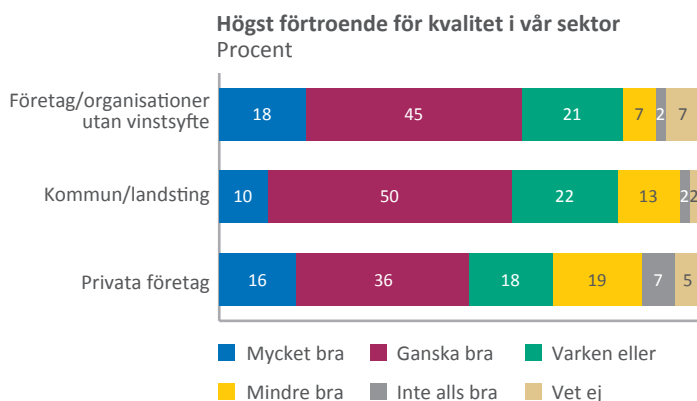
I denna rapport använder vi oss dock av för stunden tillgängliga mått och parametrar för att försöka fånga vad kvalitet är.

Statistiska analyser och datakörningar har genomförts av ekonomie doktor Habib Kachlami, Mittuniversitet. Metodiken för sektorsindelningen av statstiken för att kunna särskilja de idéburna verksamheterna är hämtad från forskaren Torbjörn Einarssons rapport till Vårdsutredningen. Sammanställning, slutanalyser och text har skrivits av Famnas kvalitetssamordnare och projektchef, teknologie doktor Jenny Hjalmarson.

Med årets Kvalitetsrapport hoppas vi bidra till förbättrad kunskap om hur idéburen sektor ser ut och utvecklas.

Stockholm i december 2017

Ulrika Stuart Hamilton
Generalsekreterare



Fråga: Hur bra tror du att följande är på att leverera kvalitet på sin vård och sociala omsorg?

Källa: NOVUS 2017

Sammanfattning

Denna rapport har två syften. Dels vill vi beskriva övergripande Famnas kvalitetsarbete, dels redovisa och jämföra våra medlemmars resultat i Öppna Jämförelser och nationella mätningar inom äldreomsorgen. I den delen görs också en analys av driftsformers betydelse i enhetsundersökningen.

Det centrala i Famnas kvalitetsarbete är att stödja verksamheterna i deras eget arbete med kvalitet. Framförallt erbjuder vi möjlighet att i nätverksform träffas och samtala utifrån olika teman. Vid nätverksträffarna har medlemmarna möjlighet att lyfta frågor som är aktuella och där ett professionellt utbyte av erfarenheter och råd är till ömsesidigt gagn.

Famna medverkar aktivt i referensgrupper, beredningsgrupper och samverkansgrupper tillsammans med bland annat Socialstyrelsen, SKL och E-hälsomyndigheten. Därtill bjuder offentliga utredningar ofta in Famna att delta med experter eller referenspersoner. I detta arbete företräder vi de idéburna verksamheterna och lyfter in kunskap och erfarenheter från dem som kan bidra till utveckling. Famna och representanter från våra medlemmar finns dessutom representerade i arbetet med flera nationella kvalitetsregister.

Famnas Värdeforum är ett program för utveckling av kvalitet och ledarskap inom vården och den sociala omsorgen. Genom att skapa en kultur av ständiga förbättringar i mötet mellan patienter/brukare, vårdgivare och närstående kan vi på ett systematiskt sätt förbättra kvaliteten. I Värdeforum arbetar tvärprofessionella team (förbättringsteam) med konkreta frågeställningar från sin vardag med utgångspunkt i behoven bland dem som verksamheterna finns till för. Samtidigt utbildar deltagande organisationer s.k. förbättringscoacher i den egna verksamheten, vilka också leder processen i teamen. Genom att satsa på kvalitet som organisationsstrategi, får deltagande organisationer och medarbetare i Famnas Värdeforum möjlighet att utveckla sin kompetens kring systematiskt kvalitetsarbete, medarbetarengagemang, resultatmätningar och ledarskap.

Det är svårt att identifiera idéburna aktörer i offentliga datakällor. Äldreguiden är uppdelad efter kommunala och enskilda aktörer. För att kunna särskilja vilka organisationer som hör till respektive område har vi gått igenom alla enheter. Famna har i flera år arbetat för en form för denna uppdelning och i februari 2017 överläm-

nades till Valfärdsutredningen ett konkret förslag till metod som går att applicera på tillgänglig svensk statistik. Förslagen i den rapporten är grunden till uppdelningen av enheterna i denna analys av data. Enheterna har gått igenom en och en och bedömts utifrån känd kunskap och efter sökning av bolagsform, ägare och driftsform.

Att följa verksamheter i Öppna Jämförelser är intressant och relevant. En jämförelse mellan olika sektorer visar på några skillnader, inte alla är väldigt stora. Idéburen sektor har större andel personal med utbildning i sina verksamheter och är liksom de kommersiella verksamheter mer personcentrerade i sitt arbetsätt jämfört med den offentliga sektorn. När det gäller rutiner ligger den kommersiella sektorn före både idéburen och offentlig sektor.

Inledning

Famna har sedan starten arbetat strategiskt med kvalitetsutveckling inom idéburen vård och social omsorg. Fokus har i flera år varit att erbjuda stöd för kompetensutveckling i systematiskt kvalitetsarbete, synliggöra idéburna aktörers kvalitet och att delta i nationella projekt inom kvalitetsområdet.

Famnas styrelse formulerade uppdraget till kansliet att initiera och koordinera satsningar på att utveckla kvaliteten och fokus i arbetet kan beskrivas i följande tre punkter:

- Erbjuda Famnas medlemmar kompetensutveckling i systematiskt kvalitetsarbete. Insatserna skall utgå från gällande lagar och förordningar samt medlemmarnas särskilda värdegrund.
- Utveckla begreppen ”särart och mervärde” i idéburna organisationer samt utarbeta nyckelindikatorer för uppföljning av värdebaserad kvalitet.
- Aktivt delta i pågående nationella projekt inom kvalitetsområdet.

Inom ramen för dessa uppdrag har Famna under de senaste åren arbetat aktivt tillsammans med medlemmarna och andra aktörer inom vård och social omsorg, liksom med departement och myndigheter. Famna spelar idag en aktiv roll i många av de nationella initiativen, som Öppna Jämförelser, Nationella kvalitetsregister, Nationell eHälsa eller Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten.

Famnas tolkning av kvalitet är att utifrån brukares, patienters eller klienters behov uppfylla och helst överträffa de krav som ställs i lagar, avtal och verksamhetens egna värderingar.

Kvalitet uppnås genom ständigt pågående utveckling, samverkan och lärande. Famnas medlemmar arbetar alla inom vård och social omsorg men finns inom ett flertal verksamhetsgrenar.

Det mest centrala i kvalitetsarbetet är naturligtvis det arbete som sker hos medlemmarna, i själva verksamheterna. Arbetet där sker på olika sätt: några har ISO-certifierat sina verksamheter, flera arbetar med kvalitetsråd som särskilt lyfter kvalitetsfrågorna på varje enhet och centralt i organisationen, andra åter deltar i särskilda

kvalitetsprojekt. Många medlemmar väljer också att ansluta sig till flera kvalitetsregister för att möjliggöra och underlätta en strategisk uppföljning av verksamheten och för att bidra till en kunskapsbas på nationell nivå.

Denna rapport har två syften. Dels vill vi beskriva övergripande Famnas kvalitetsarbete, dels, redovisas och jämförs våra medlemmars resultat i Öppna Jämförelser och nationella mätningar inom äldreomsorgen. I den delen görs också en analys av driftsformers betydelse i enhetsundersökningen.

De jämförelser som berörs kommer från äldreomsorgen som vi har valt att låta exemplifiera sektorn, bl a därför att sådan verksamhet förekommer hos många av våra medlemmar. Famnas medlemmar finns med i flera andra av de områden som täcks av Öppna Jämförelser. I framtida rapporter kommer vi att analysera även dessa data.

Famna har i flera år arbetat aktivt för att underlätta urskiljningen av idéburna verksamheter ur den nationella statistiken. Ännu har vi inte lyckats nå ända fram. Flera utredningar har påpekat detta behov och även Valfärdsutredningen hade i sina direktiv instruktionen att ”analysera och föreslå vilken statistik och annan information som bör finnas tillgänglig för att kunna följa upp andelen aktörer med vinstsyfte respektive idéburna aktörer inom välfärdsområdet”.³ Inför Valfärdsutredningens slutbetänkande (SOU 2017:38) fick Famna ekonomiskt stöd från utredningen för att analysera och beskriva hur sektorbaserad statistik inom välfärdsområdet skulle kunna utformas och möjliggöras inom en snar framtid. Det resulterade i en rapport med flera konkreta förslag. Rapporten ”Sektorbaserad statistik på välfärdsområdet”⁴ finns att ladda ned från Famnas webbplats. Dess analysdel är författad av ekonomie doktor Torbjörn Einarsson, Handelshögskolan i Stockholm. Vår förhoppning är att rapportens förslag skall ge genomslag i framtidens statistik vilket skulle underlätta analysen av data och möjliggöra jämförelser över fler verksamhetsgrenar.

I denna rapport redogör vi för Famnas arbete med att utveckla vårdens och omsorgens kvalitet. Vi beskriver våra satsningar på att bygga kompetens och kapacitet för systematiskt förbättringsarbete och på att utveckla vårdens och omsorgens ledarskap. Vi redovisar Famnas medlemmars resultat i Öppna Jämförelser inom äldreomsorgen, enhetsundersökningen och gör en analys av driftsformers betydelse utifrån resultatet.

3 Dir Fi 2015:01. Utredningens betänkanden heter ”Ordning och reda i välfärden”, SOU 2016:76 och ”Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning” SOU 2017:38.

4 Sektorbaserad statistik på välfärdsområdet, Rapport till Valfärdsutredningen 2017-02-17, Torbjörn Einarsson Handelshögskolan i Stockholm, Famna <http://www.famna.org/famna2014/wp-content/uploads/2017/02/sektorbaserad-statistik-pa-valfardsområdet.pdf>

Famnas kvalitetsarbete

Det centrala i Famnas kvalitetsarbete är att stödja verksamheterna i deras eget arbete med kvalitet. Framförallt erbjuder vi möjlighet att ses i nätverksform där vi träffas och samtalar utifrån olika teman. Vid nätverksträffarna har medlemmarna möjlighet att lyfta frågor som är aktuella och där ett professionellt utbyte av erfarenheter och råd är till ömsesidigt gagn.

Famna medverkar aktivt i referensgrupper, beredningsgrupper och samverkansgrupper tillsammans med bland annat Socialstyrelsen, SKL och E-hälsomyndigheten. Offentliga utredningar bjuder ofta in Famna att delta med experter eller referenspersoner. I detta arbete företräder vi de idéburna verksamheterna och lyfter in kunskap och erfarenheter som kan bidra till utveckling. Famna och representanter från våra medlemmar finns dessutom representerade i arbetet med flera nationella kvalitetsregister.

Inom Famna har vi sedan 2009 arbetat med *Famnas Värdeforum* (se vidare s 11). *Kvalitetsdialogen* är ett annat av de arbetssätt som vi erbjuder medlemmar som vill fördjupa sitt kvalitetsledningsarbete.

Under åren 2013–2016 pågick ett projekt med stöd från Vinnova, *Famnas testbädd för personcentrerad vård och social omsorg*. Som ett resultat av det arbetet jobbar vi aktivt med att stödja våra medlemmar i deras arbete med innovationer. Tanken är att stödja den idéburna sektorn att lyfta sina idéer och sitt förbättringsarbete en nivå för att möjliggöra spridning till andra.⁵ Exempel på innovationsarbete som följt i detta spår är utvecklingen av Personcentrerad dokumentation och uppföljning, PDU ett arbetssätt och ett IT-stöd för att öka den enskildes möjlighet att aktivt medverka i att formulera mål och insatser i sin egen vård och omsorg.⁶ Ett annat är Rehabresan, ett arbete med att skapa ett stöd för personer som är långtidssjukskrivna. I det projektet utvecklas en modell för att visualisera processen samt öka interaktion och samverkan mellan patienten och för hen viktiga aktörer under rehabiliteringen.

5 För att sprida goda idéer delar Famna ut utmärkelsen ÅBIS, "Årets Bästa Idéburna Samhällsförbättring". År 2017 gick den till Mobilitetscenter i Göteborg för deras arbete med att ta fram en utbildning och databas för arbetsterapeuter som ska bedöma personers lämplighet att köra bil vid funktionsnedsättning, till nytta för individer, trafik och samhälle.

6 PDU betyder Personcentrerad Dokumentation och Uppföljning, ett arbete som skett i nära samverkan mellan Famna, Bräcke diakoni och Alkit Communications, se www.brackediakoni.se/pdu

Samverkan med Socialstyrelsen och SKL avseende kvalitet i vård och social omsorg

Famna är en kontinuerlig samverkanspart för Socialstyrelsen och SKL, en samverkan som är viktig för alla parter. Inom detta arbete finns vi med i beredning av Öppna Jämförelser, samtal om kvalitetsriktlinjer, råd och samtal om utveckling av välfärdssektorn. Vi finns med inför nya undersökningar och inför satsningar på specifika områden för kvalitetsutveckling. Fram till 2014 var det bland annat i satsningen Bättre liv för sjuka äldre, och under senare år framförallt inom området e-hälsa, utveckling och implementering av IBIC, individens behov i centrum, samt kvalitet på natten.

Samverkan med organisationer och myndigheter avseende kvalitet i vård och social omsorg

Famna finns med i många nätverk och sammanhang för att bidra till utveckling av kvalitet. Exempel på detta är arbetet med patientsäkerhet som genomför tillsammans med Sveriges kommuner och landsting, Landstingens ömsesidiga försäkring (LÖF), professionsförbunden med flera. Även e-hälsoarbetet är centralt och här pågår samverkan med flera myndigheter och aktörer t.ex. E-hälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Inera, Swedish Medtec, Vinnova med flera.

Delaktighet i Statliga Offentliga Utredningar med koppling till kvalitet

Famna medverkar i referens- och expertgrupper i utredningar om kvalitet. Under de senaste två åren har vi medverkat i bland annat Välfärdsutredningens arbete, Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, Tillitsdelegationen med flera. Vi har också arbetat med betänkanden och skrivit remissvar på bland annat SOU 2016:2 Effektiv vård, SOU 2016:78 Ordning och reda i välfärden. Under året har flera aktuella betänkanden som berör området kvalitet gått ut på remiss. Famna har lämnat in remissvar på bland andra SOU 2017:38 Kvalitet i välfärden, SOU 2017:21 Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård samt 2017:53 God och nära vård.

Arbete med kvalitetsregister

Famna och Famnas medlemmar har sedan flera år aktivt deltagit i utvecklingen av flera av de nationella kvalitetsregistren. Många verksamheter är anslutna till registren, bland annat Senior Alert där tidigare kvalitetschef på Famna, numer kvalitetschef på Bräcke, Thomas Schneider finns med i styrelsen.

BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens), är ett annat mycket använt kvalitetsregister bland medlemmarna och en person på Famnas kansli, Viktoria Loo Skyman, har certifierats för att undervisa i metoden. Det finns fler och många relevanta register som används och Famna finns med på kvalitetsregisterskonferenser samt nätverk för att driva dessa frågor framåt.

Famnas Värdeforum

Famnas Värdeforum är ett program för utveckling av kvalitet och ledarskap inom vården och den sociala omsorgen. Genom att skapa en kultur av ständiga förbättringar i mötet mellan patienter/brukare, vårdgivare och närstående kan vi på ett systematiskt sätt förbättra kvaliteten. I Värdeforum arbetar tvärprofessionella team (förbättringsteam) med konkreta frågeställningar från sin vardag med utgångspunkt i behoven bland dem vi finns till för. Deltagande organisationer utbildar s.k. förbättringscoacher i den egna verksamheten vilka leder processen i teamen. I kollaborativa lärandeseminarier träffas sedan teamen regelbundet för att lära sig nya metoder och dela kunskap och erfarenheter med andra. Tillsammans byggs en grund för att kontinuerligt arbeta med kvalitetsutveckling där en viktig del är att ta tillvara alla medarbetares engagemang och kompetens. Genom att satsa på kvalitet som organisationsstrategi får deltagande organisationer och medarbetare i Famnas Värdeforum möjlighet att utveckla sin kompetens kring systematiskt kvalitetsarbete, medarbetarengagemang, resultatmätningar och ledarskap.

Famnas Värdeforum bygger på vetenskapligt beprövade metoder och utarbetades ursprungligen i nära samarbete med Kulturm, Region Jönköpings läns utvecklingsenhet, och har senare vidareutvecklats av forskare vid Jönköping University. Vården och omsorgen genomgår stora strukturella förändringar som kräver att alla aktörer samverkar för att möta framtida utmaningar. En annan viktig utgångspunkt för Värdeforum är kunskap och erfarenheter om drivkrafter och engagemang i den idéburna sektorn.

Idag har nästan 1 000 personer i över 150 förbättringsteam från äldreomsorg, LSS-verksamheter, hälso- och sjukvård och social omsorg hos Famnas medlemmar samt hos relevanta samverkansorganisationer, tränat sig i metoder och arbetsätt för att tillsammans kunna vara med och utveckla morgondagens vård och sociala omsorg.⁷

Kvalitetsdialogen

Kvalitetsdialogen är ett arbetssätt där två verksamheter möts och går igenom varandras kvalitetsarbete och ger varandra feedback muntligt och skriftligt. Det är ett decentraliserat och utväxlingsbaserat sätt att stödja utvecklingen hos varandras verksamheter därmed i dialog bidra till utveckling av kvalitetsledningsarbete. Till sitt stöd har verksamheterna en kvalitetscoach som leder dialogen.

Famnas innovationsstöd

Grunden till utvecklingen i idéburen sektor är drivkraften att ständigt utveckla nya arbetssätt och verktyg för att möta behov som finns i samhället. Många av de idéer som utvecklas är så bra att de av många skäl är värda att sprida till andra. Under åren 2013–2016 drev Famna en Testbädd för personcentrerad vård och social omsorg. Testbädden finansierades av Vinnova och ett av satsningens resultat är ett innovationsstöd.⁸ Inom ramen för detta bidrar Famna men stöd i ansökning av pengar och stöd i projektledning under genomförandet. Detta är en uppskattad verksamhet med stor möjlighet att utvecklas. Inom ramen för detta arbete har flera ansökningar lämnats in till Vinnova för att skapa en fortsättning. Några exempel är Rehabresan ett personcentrerat stöd för personer som är långtidssjukskrivna liksom PDU – Personcentrerad Dokumentation och uppföljning.⁹ Det finns potential att stödja fler och ett arbete pågår för att utveckla detta.

7 Mer om Värdeforum och de olika programmen återfinns i informationsbroschyr om Famnas Värdeforum på webben; http://www.famna.org/famna2014/wp-content/uploads/2014/05/Broschyr_Famna-13_Låg.pdf

8 Rapport PDU_slutgiltig; http://www.famna.org/famna2014/wp-content/uploads/2017/11/rapport-pdu_slutgiltig.pdf

9 Ett personcentrerat innovationsstöd för idéburen vård och social omsorg; <http://www.famna.org/famna2014/wp-content/uploads/2017/11/ett-personcentrerat-innovationsstod-for-ideburen-varld-och-social-omsorg.pdf>

Skillnader mellan driftsformer inom äldreomsorgen

Med utgångspunkt från resultaten i Öppna Jämförelser (ÖJ) äldreomsorg, enhetsundersökningen, inom särskilda boenden har en statistisk analys av datamaterialet gjorts. Syftet med analysen är att finna eventuella skillnader mellan olika driftsformer. Den senaste sammanställningen av liknande data gjordes av Famna 2013¹⁰ och i denna rapport gör vi också en jämförelse av några av resultaten från den. Några indikatorer är förändrade sedan dess vilket kommenteras särskilt i anslutning till resultatet.

Öppna Jämförelser Äldreomsorg, Enhetsundersökningen

Famna är en av aktörerna som har tagit fram den Nationella strategin för kvalitetsutveckling genom Öppna Jämförelser. Öppna Jämförelser är en uppsättning indikatorer som redovisas återkommande och som beskriver verksamheter med avseende på kvalitet och effektivitet. Syftet är att de skall stimulera till kunskapsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet.

Arbetet med Öppna Jämförelser har under många år bedrivits av SKL¹¹ och Socialstyrelsen¹². Famna representeras idag i strategiska gruppen för Öppna Jämförelser tillsammans med Socialstyrelsen, SKL och Vårdföretagarna. Därtill sker arbetet i arbetsgrupper både genom kansliet och genom representanter från medlemmarna.

I detta avsnitt analyserar vi Famnas medlemmars resultat från särskilda boenden inom äldreomsorgen och undersöker eventuella skillnader mellan driftsformer.

Sedan 2007 har en enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård genomförts inom ÖJ. Enkäter skickas ut till samtliga verksamheter inom hemtjänst och särskilda boenden. I denna rapport fokuserar vi på särskilda boenden. Resultaten baseras på svaren från den enkät som skickats till permanenta särskilda boenden som utför insatser för personer som är 65 år och äldre. Socialstyrelsens

¹⁰ Famnas kvalitetsrapport 2013:

http://www.famna.org/famna2014/wp-content/uploads/2014/05/famnas_kvalitetsrapport_2013.pdf

¹¹ Mer information om SKLs arbete med ÖJ finns här: <https://skl.se/tjanster/merfranskl/oppnajokforelser.275.html>

¹² Mer information om Socialstyrelsens arbete med ÖJ finns här: <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser>

ambition med undersökningen är att stimulera till utveckling. För mer information se Socialstyrelsens skrift om enhetsundersökningen som finns att ladda ned.¹³

Det pågår och har pågått en intensiv diskussion om bl.a. datakvalitet, användbarhet och representativitet av data i Äldreguiden. Det har också diskuterats problem med att uppgifterna är självrapporterade och att de innehåller få resultatmått. I denna rapport kommer vi inte diskutera dessa synpunkter utan presenterar resultat från Enhetsundersökningen så som de finns publicerade på Socialstyrelsens webbplats.¹⁴

Tillgång till data

Det är mycket svårt att identifiera idéburna aktörer i offentliga datakällor. Äldreguiden är endast uppdelad efter kommunala och enskilda aktörer. För att kunna särskilja vilka organisationer som hör till respektive område har vi gått igenom alla enheter. Vi kan därför konstatera att det finns flera oklarheter i hur enheterna själva rapporterar sin tillhörighet. Ett par exempel på bristande systematik: Ett aktiebolag helägt av en kommun är det privat eller offentligt? Vi har ansett att det tillhör offentlig sektor eftersom kommunen äger alla aktierna. På minst ett ställe har denna enhet dock rapporterat in att den tillhör privat sektor. En entreprenad som utförs på uppdrag av en kommun av en privat aktör har vi definierat som privat. Flera av dessa enheter (långt ifrån alla) har rapporterat i undersökningen att de tillhör offentlig sektor.

Famna har sedan länge drivit på för att det, utöver uppdelningen mellan privat och offentlig sektor, behövs en ytterligare indelning av verksamheterna. Det finns ett stort behov att på nationell nivå definiera ytterligare en sektor, dvs den idéburna sektorn.¹⁵ I offentlig statistik döljs den vanligtvis i den privata sektorn. Vi anser att bättre möjligheter att analysera driftsformens betydelse för kvaliteten hos välfärdens aktörer kräver att en distinktion görs mellan idéburna verksamheter och de som drivs av privata vinstsyftande företag. Famna har i flera år arbetat för detta och i december 2016 initierades ett arbete och i februari 2017 överlämnades till Valfärdsutredningen ett konkret förslag till metod som går att applicera på tillgänglig svensk statistik.¹⁶

13 Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård, 2016. Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/enhetsundersokningen-guide-161018.pdf>

14 Länk till resultatredovisningen, underlaget laddades ned 17 januari 2017 <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajamforelser/alldreomsorg/enhetsundersokningenomalldreomsorg>

15 Kärt barn har många namn: ofta betecknas icke-vinstdrivande, icke-vinstutdelande verksamheter som "ideella". Vi använder dock det begrepp som kommit att etableras sedan Överenskommelsen, liksom i offentligt tryck (se bl a Prop 2009/10:55, direktiven till Valfärdsutredningen (Dir. 2015:22) mm, dvs begreppen idéburna verksamheter och idéburen sektor.

16 "Sektorbaserad statistik på välfärdsområdet", februari 2017, finns att ladda ned här <http://www.famna.org/famna2014/wp-content/uploads/2017/02/sectorbaserad-statistik-pa-valfardsområdet.pdf>

Förslagen i den rapporten är grunden till uppdelningen av enheterna i denna analys av data. Enheterna har gått igenom en och en och bedömts utifrån känd kunskap och efter sökning av bolagsform, ägare och driftsform.

Statistisk beräkning

De statistiska beräkningarna i denna rapport syftar bl a till att undersöka om det finns skillnader i enheternas resultat i relation till olika driftformer. Vi har delat upp verksamheterna efter driftsform offentlig, kommersiell, samt idéburen. Den idéburna gruppen redovisas som en helhet men dessutom har Famnas medlemmar lyfts ur och redovisas separat. I analysen har vi valt ut 20 av frågorna från ÖJ för analys. De valda frågorna redovisas i tabell 1. I figur 1 redovisas en överblick av resultatet från frågorna, uppdelade efter grupp.

Metoden för den statistiska analysen för varje fråga har valts utifrån datans karaktär. Därutöver har datan analyserats utifrån flera metoder för att säkerställa resultatet. Bland annat har Anova, Chi2, samt logisk regressionsanalys använts.

Öppna Jämförelser Äldreomsorg, enhetsundersökning 2016

Vi har analyserat 20 av de frågor som ingår i enhetsundersökningen, se tabell 1. Resultatet har vi grupperat i fyra områden: Delaktighet för den boende (nr 1–3, 5 och 10–11; grön), Rutiner (nr 4, 6–7, 9 samt 12; blå), Bemanning (nr 13–18; grå) och Tillgång till motionslokal (nr 8; röd).

Tabell 1. Frågor inkluderade i analysen

Nr	Fråga	Svar uttryckt i
1	Enheten erbjuder varje person möjlighet att delta i borådsmöten.	Ja/Nej
2	Andel personer med aktuell genomförandeplan.	Procent
3	Andel personer med en plan som innehåller dokumentation om hur personen deltagit vid upprättande/förändring av sin genomförandeplan.	Procent
5	Andel personer med aktuell genomförandeplan som innehåller information om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna.	Procent
10	Aktuella rutiner finns för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med den enskilde och ansvarig läkare och kommunal hälso- och sjukvårdspersonal samt omsorgspersonal.	Ja/Nej
11	Aktuella rutiner finns för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras, den enskildes delaktighet är dokumenterad i journalen.	Ja/Nej
4	Aktuell rutin finns för genomförande av dygnets alla måltider.	Ja/Nej
6a	Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde utsats för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående.	Ja/Nej
6b	Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar läkemedel.	Ja/Nej
6c	Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel).	Ja/Nej
7	Aktuell rutin för hur personalen samarbetar med anhöriga till personer som får insatser vid enheten.	Ja/Nej
9	Aktuella rutiner finns för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) genomföras i samverkan med olika aktörer. Det är dokumenterat i journal hur den enskilde varit delaktig vid vårdplaneringen.	Ja/Nej
12	Aktuella rutiner finns för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med den enskilde och läkare samt med ansvarig sjuksköterska och omsorgspersonal	Ja/Nej
13	Antal sjuksköterskor per antalet bostäder plus eventuella hemsjukvårdspatienter, vardagar.	Stycken
14	Antal sjuksköterskor per antalet bostäder plus eventuella hemsjukvårdspatienter, helgdagar.	Stycken
15	Antal omsorgspersonal per antalet bostäder vid enheten, vardagar.	Stycken
16	Antal omsorgspersonal per antalet bostäder vid enheten, helgdagar.	Stycken
17	Andel omsorgspersonal med adekvat utbildning, vardagar.	Procent
18	Andel omsorgspersonal med adekvat utbildning, helgdagar.	Procent
8	Det finns tillgång till träningslokal.	Ja/Nej

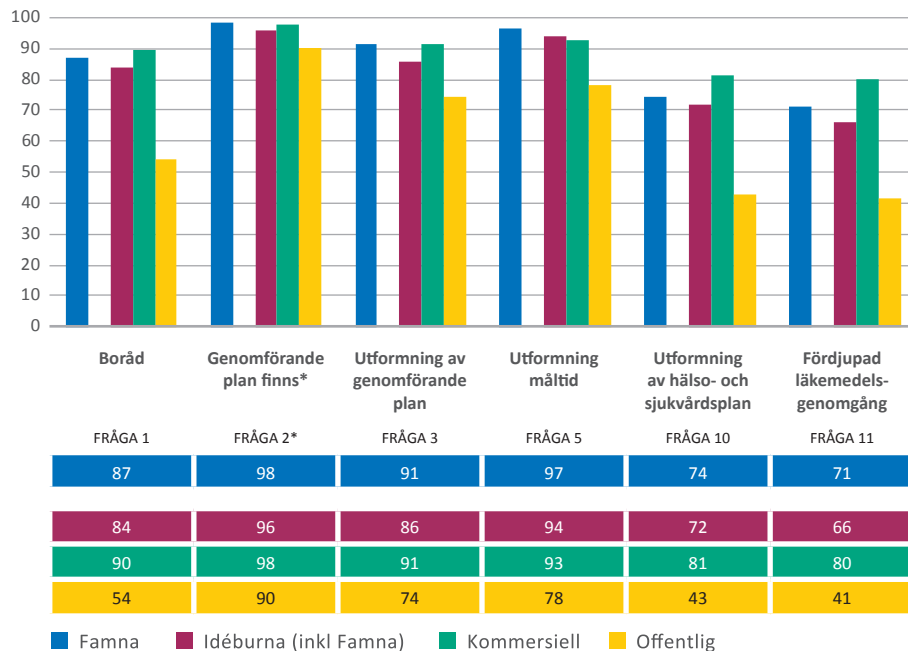
Anm. Nummer härrör från ursprungsnumrering i undersökningen.

I resultaten bryter vi ut Famnas medlemmar och redovisar dem särskilt. De utgör också en del av gruppen Idéburna.

Resultat avseende möjlighet till delaktighet för den enskilde

Att vara delaktig i sin vård och omsorg är centralt beskrivet i den nationella värdegrunden och är utgångspunkten i Socialtjänstlagen. Att mäta detta är inte helt enkelt men i ÖJ har man tagit fasta på att undersöka delaktighet i ett antal frågor. I figur 1 finns resultatet från frågorna som berör delaktighet för den boende i olika frågor. I diagrammet har frågan om genomförandeplanen inkluderats (fråga 2). Den visar inte huruvida individen medverkat utan bara hur stor andel av de boende som har en upprättad plan. Genomförandeplanens syfte är att beskriva hur en av biståndsbedömarens beslutad insats skall genomföras och intentionen med dokumentet är att detta skall utformas i samråd med den enskilde.¹⁷ Det lyfts fram i fråga 3 som beskriver om det är dokumenterat i journal om och hur den enskilda individen medverkat i utformningen av planen.

Figur 1. Möjlig delaktighet för den enskilde i
Andel, procent



*Frågan ger endast svaret om genomförandeplan finns eller inte; svarar ej på möjlighet till delaktighet.

17 Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner: PDF nedladdad från Socialstyrelsen 2017-08-24
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19531/2014-10-6.pdf>

Resultatet ger att den kommersiella tillsammans med den idéburna sektorn överlag har en högre andel som redovisar en möjlighet för individen att vara delaktig. Skillnaden gentemot den offentliga sektorn är för båda grupperna statistiskt säkerställd. De skillnader som finns mellan idéburen sektor och kommersiell sektor är i detta fall inte statistiskt säkerställda. Svaren på frågorna anger inte hur mycket individen är delaktig utan svarar på om det dokumenterats hur det görs (fråga 3, 11), alternativt att rutiner finns för delaktighet (fråga 10, 11). Fråga 1 beskriver om alla ges möjlighet att delta i borådet men säger inget om hur många som deltar. Frågan kring måltiden (fråga 5) ger svar på om den enskildes önskemål finns dokumenterade i genomförandeplanen. I tabell 1 finns en förteckning över frågor som ingår i analysen.

Det är svårt att med enkla frågor få svar på hur den enskilde medverkar i sin vård och omsorg. Under 2015–2016 genomförde medicine doktor Beatrix Algurén en uppföljning av Famnas och Bräcke diakonis arbete med PDU-Personcentrerad Dokumentation och Uppföljning. I det arbetet framkom att det förnyade arbetssättet och IT-stödet ökade personalens upplevelse av att arbeta mer personcentrerat. ”Jag trodde att jag hade arbetat personcentrerat men med PDU förstod jag att vi inte gjort det tidigare”, beskrev t ex en av intervjupersonerna.¹⁸ I dialog med Socialstyrelsen, SKL med fler har frågan flera gånger lyfts om hur ÖJ bättre skulle kunna följa den faktiska personcentreringen av omsorgen, men ingen lösning finns ännu. Det är komplext och svårt och man bör ha det i åtanke när man tolkar svaren.

Resultat avseende upprättade rutiner

Kvalitetsledning och system för denna är ett oerhört viktigt område. Det krävs att ledning och personal systematiskt och uthålligt följer upp det arbete man gör utifrån de mål och den värdegrund som verksamheten har. Grunden i ett kvalitetsledningssystem är att med utgångspunkt i de centrala processer som finns i verksamheten upprätta och följa upp rutiner som skall bidra till att stödja, säkra och tydliggöra det kontinuerliga arbetet. Enbart att det finns rutiner leder inte till att man per automatik kan säga att en verksamhet har bättre kvalitet, men rutinen utgör en del av kvalitetsystemet som förbättrar möjligheten att följa den delen i processen.

¹⁸ Famnas slutrapport om PDU-projektet, http://www.famna.org/famna2014/wp-content/uploads/2017/11/rapport-pdu_slutgiltig.pdf

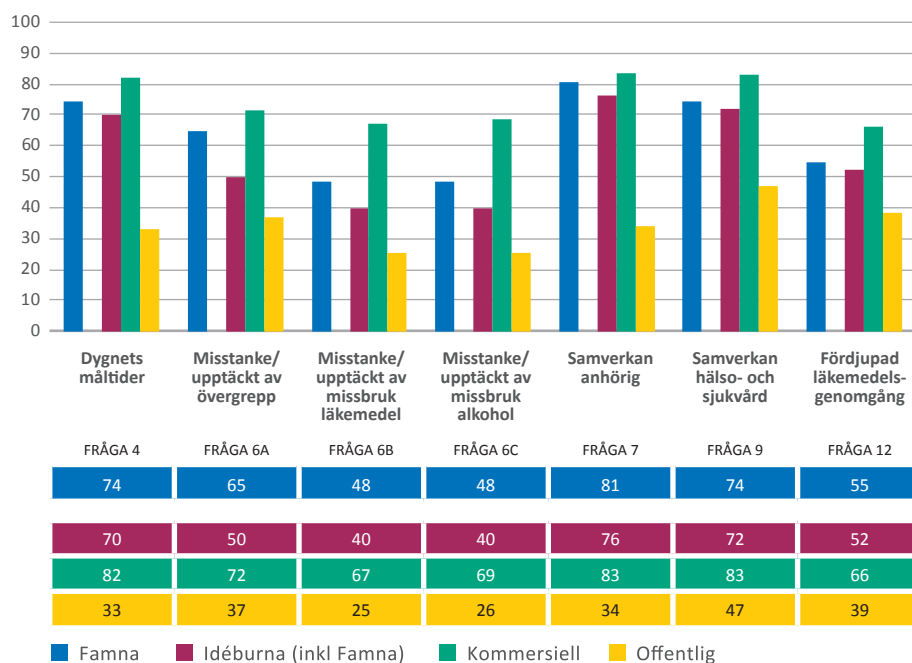
respektive

Ett personcentrerat innovationsstöd för idéburen vård och social omsorg

<http://www.famna.org/famna2014/wp-content/uploads/2017/11/ett-personcentrerat-innovationsstod-for-ideburen-varld-och-social-omsorg.pdf>

Avseende de frågor som rör huruvida rutin finns, har den kommersiella sektorn signifikant bättre resultat än offentlig sektor rakt av i alla frågor och är signifikant bättre än den idéburna sektorn avseende rutiner för upptäckt och uppföljning av missbruk (fråga 6b och 6c). Den idéburna sektorn har generellt bättre resultat än offentlig sektor men bara signifikant bättre avseende fråga 6b, 6c och fråga 9, som rör rutiner för samarbete med närstående. För resultat avseende rutiner, se figur 2.

Figur 2. Rutiner finns angående
Andel, procent

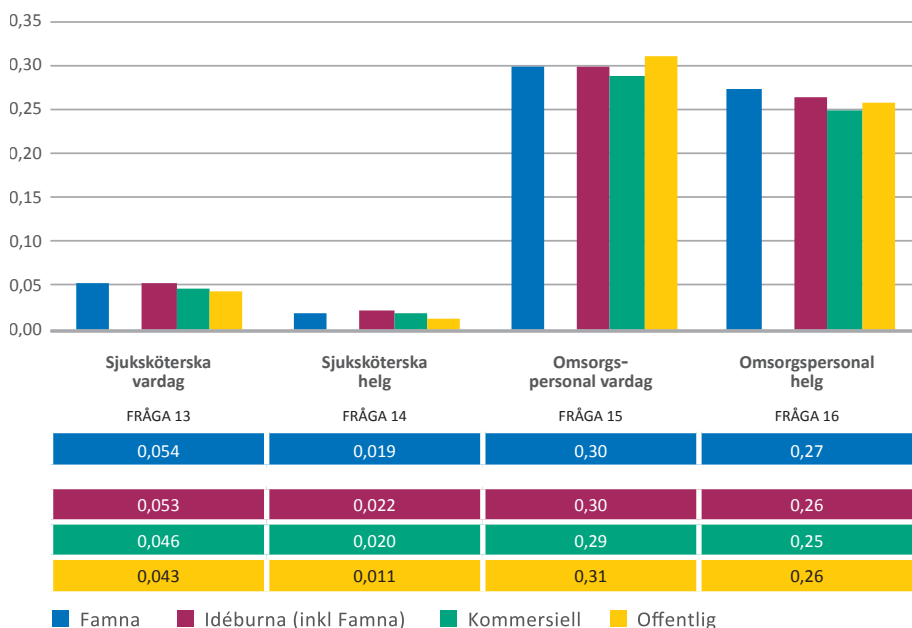


Resultat bemanning

Den idéburna sektorn har signifikant högre sjuksköterskebemanning än både kommersiell och offentlig sektor på vardagar och helg. För Famnas medlemmar gäller detsamma på vardagar men inte helg om man jämför med kommersiell sektor.

Avseende omsorgspersonal kan man se en tendens att offentlig sektor har en högre bemanning, signifikant högre än kommersiell sektor både vardag och helg men endast vardagar om man jämför med idéburen sektor. Se figur 3.

Figur 3. Bemanning, antal personal/boende
Antal (st/patient)

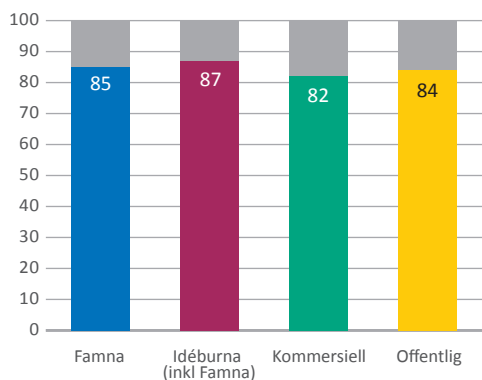


Resultat utbildningsnivå

Utbildningsnivån inom äldreomsorgen har berörts inte minst i Rolfner Suvantos utredning om Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen¹⁹. I den belyser hon att det finns en stor efterfrågan på utbildad personal men att tillgången är begränsad. I jämförelsen mellan de olika sektorerna ser man att andelen utbildad personal är högre inom idéburen sektor än både offentlig och kommersiell sektor, men att skillnaden endast är signifikant i förhållande till kommersiell sektor. Offentlig sektor har signifikant högre andel utbildad personal än kommersiella aktörer, se figur 4.

Figur 4. Andel av omsorgspersonal som har adekvat utbildning

Procent

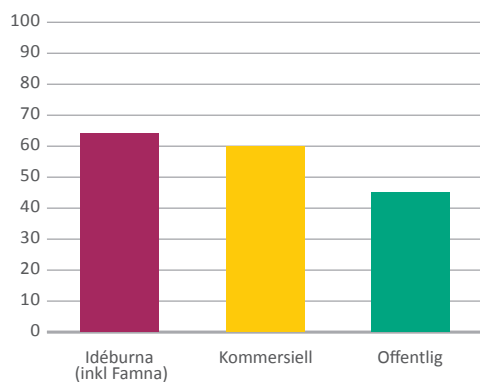


¹⁹ SOU 2017:21 Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer. Särskild utredare var Susanne Rolfner Suvanto

Resultat tillgång till träningslokal

Famnas medlemmar har i mindre utsträckning verksamheter med träningslokal (52 procent) än gruppen idéburna som helhet. Det är också färre än de kommersiella som har tillgång till träningslokal. Skillnaden är inte statistiskt signifikant. Den idéburna sektorn som helhet har däremot större andel verksamheter med träningslokal än både offentlig sektor och kommersiell sektor. Skillnaden mellan kommersiell och offentlig sektor är också statistiskt säkerställd.

Figur 5. Andel verksamheter med tillgång till träningslokal
Procent



Jämförelse av resultat från kvalitetsrapport 2013

Famna gjorde 2013 en kvalitetsrapport baserat på resultatet i enhetsundersökningen. Flera av frågorna har förändrats sedan dess, men några är desamma. ÖJs intention är att med frågorna lyfta relevanta områden som är viktiga för kvalitet i verksamheten. Resultaten bör således bli bättre och bättre, vilket leder till att man bör kunna se en generell förbättring när man jämför resultatet.

Boendes möjlighet att medverka i boråd

Fråga 1 beskriver om den enskilde personen på vård- och omsorgsboendet ges möjlighet att delta i Borådsmöten. Inom alla sektorer har den möjligheten ökat. Offentlig sektor har ökat mest men ligger fortfarande efter kommersiell och idéburen sektor. Alla förändringar är statistiskt säkerställda förutom den för enbart Famnas medlemmar. Se tabell 2.

Tabell 2. Skillnad mellan år 2013 och 2016 avseende boendes möjlighet att delta i borådsmöten

Sektor	2016	2013	Skillnad
	Fråga 1. Enheten erbjuder varje person möjlighet att delta i borådsmöten		
Famna	87	71	+16
Idéburna (inkl Famna)	84	76	+8
Kommersiell	90	76	+14
Offentlig	54	37	+17

Genomförandeplanen

Genomförandeplanen utformas för att beskriva de mål och insatser som planeras för den enskilde avseende omsorgsinsatserna i verksamheten. En genomförandeplan kan se ut på många olika sätt. I många kommuner sätter kommunen ramen för vad som skall ingå i genomförandeplanen. Det finns många verksamheter som kompletterar genomförandeplanen med mer variabler men det mäts inte i denna fråga. Idéburna och kommersiella aktörer har alla högre andel genomförandeplaner och större medverkan av den enskilde än offentlig sektor. Konstateras bör att många avtal inkluderar ett krav på att genomförande utformas tillsammans med den enskilde. Avseende andel personer med aktuell genomförandeplan är förändringarna små eller obefintliga inom idéburen och kommersiell sektor men har ökat inom offentlig.

Tabell 3

Sektor	2016	2013	2016	2013	Skillnad	
	Fråga 2. Andel personer med aktuell genomförandeplan		Fråga 3. Hur personen deltagit vid upprättande/förändring av sin genomförandeplan		Fråga 2	Fråga 3
Famna	98	98	91	90	0	+1
Idéburna (inkl Famna)	96	97	86	93	-1	-7
Kommersiell	98	98	91	93	0	-2
Offentlig	90	86	74	82	+4	-8

Bemanning

2013 och 2016 innehöll frågan om bemanning andra professioner, och en jämförelse är därför inte möjlig mellan åren.

Tillgång till träningslokal

Både 2013 och 2015 frågade man om tillgången till träningslokal för dem som bor på äldreboendet. Tillgång till träningslokal beskriver möjligheten till plats att träna på men till skillnad mot 2013 frågar man inte i 2016 års ÖJ om antal fysioterapeuter i verksamheten.

I resultatet, se tabell 4, finns stora skillnader till det bättre inom framförallt den kommersiella sektorn som ökar med 13 procent. Skillnaden är statistiskt säkerställd avseende kommersiella och idéburna (inklusive Famna).

Tabell 4

Sektor	2016	2013	Skillnad
	Fråga 8. Tillgång till träningslokal		
Idéburna (inkl Famna)	64	59	+5
Kommersiell	60	47	+13
Offentlig	45	45	0

Slutsatser

Att följa verksamheter i Öppna Jämförelser är intressant och relevant. Jämförelsen mellan sektorerna visar på några skillnader om än inga som är påfallande stora. Idéburen sektor har fler personer med utbildning i sina verksamheter och är liksom kommersiella verksamheter mer personcentrerade i sitt arbetsätt jämfört med den offentliga sektorn. När det gäller rutinerna så ligger den kommersiella sektorn före både idéburen och offentlig sektor.

Arbetet med kvalitet är och kommer alltid att vara centralt i Famnas arbete. De idéburna verksamheterna drivs av att skapa värde för de människor som de finns till för. För att kunna utveckla sin kvalitet söker de idéburna verksamheterna sätt att följa sin verksamhetsutveckling på såväl individ- som aggregerad nivå. Famnas medlemmar har möjligheten att via nätverk, Värdeforum, Kvalitetsdialoger med mera få stöd i detta arbete. Områden som just nu ligger högt på medlemmarnas agendor är vidareutveckling av de egna kvalitetsledningssystemen samt uppföljning av desamma. Under 2018 kommer vi att intensifiera detta arbete tillsammans med våra medlemmar. Vår ambition är att bland annat erbjuda fler möjlighet till processer inom kvalitetsdialoger och att använda nätverken till att sprida de goda exempel som finns i våra medlemmars verksamheter.

En annan viktig fråga utifrån analysen i denna rapport är vidareutveckling av brukarinflytandet. Hur kan vi bli ännu bättre på att skapa möjligheter för den enskilde individen att sätta mål och delta i sin egen vård och omsorg? Vi kommer dessutom att arbeta tillsammans med våra medlemmar för att utvärdera detta arbete. Kan man gradera brukarinflytandet för att se skillnad i möjligheter till delaktighet, även bland individer med funktionsvariationer som påverkar förmågan? Att sprida arbetssättet inom PDU (Personcentrerad Dokumentation och Uppföljning) till flera kan vara ett sätt. Famna avser utveckla detta, men även andra arbetssätt och metoder för att uppnå det yttersta syftet med kvalitetsarbetet: att bli allt bättre på vård och social omsorg som tar sin utgångspunkt i individen.



Box 16355, 103 26 Stockholm

Besöksadress: Klara Södra Kyrkogata 1, 8 tr

08-546 949 30

www.famna.org