

Sammanställning av Benchmarking Social omsorg Norra Bohuslän 2006

Tanum Strömstad Munkedal Lysekil Sotenäs Orust

Innehållsförteckning

1. Inledning/bakgrund	3
2. Invånarjämförelse 2006	4
3. Övergripande nyckeltal	4
3.1 Nyckeltal inom äldreomsorgen	6
3.1.1 Nettokostnad äldre-och handikappomsorg tot/80-W.....	6
3.1.2 Andelen personer som nyttjar särskilt boende/hemtjänst/hemsjukvård.	9
3.1.3 Personalkostnadsindex inom äldreomsorgen	10
3.1.4 Strukturkostnadsindex Äldreomsorg	10
3.2 Nyckeltal inom LSS/LASS samt psykiatri	11
3.2.1 Nettokostnad LSS/LASS + Psykiatri per invånare 0-65 år	11
3.2.2 Andel personer som erhåller insatser inom LSS som är mellan 0-64 år	12
3.2.3 Personalkostnadsindex inom LSS/LASS	13
3.3 Nyckeltal inom Individ- och familjeomsorg	14
3.3.1 Nettokostnaden individ- och familjeomsorgen/ per inv 0-W	14
3.3.2 Antal hushåll som erhållit försörjningsstöd/ per invånare.....	15
3.3.3 Personalkostnadsindex inom IFO	16
3.3.4 Strukturkostnadsindex Individ- och familjeomsorgen.....	16
4. Nöjd- kund- Index, enkätundersökning inom Hemvården (kvalitetsjämförelse)	17

Sammanställning av Benchmarking Social omsorg Norra Bohuslän 2006

1. Inledning/bakgrund

Vi är fem kommuner i norra Bohuslän, Strömstad, Tanum, Munkedal, Lysekil och Sotenäs, som sedan flera år tillbaka årligen gör jämförelser av nyckeltal. Från och med år 2003 ingår även Orust kommun.

Jämförelser syftar till att stimulera till utveckling och förbättring. Genom att jämföra kommuner med varandra kan man upptäcka möjligheter att använda resurser på ett mera effektivt sätt. Det ger ökade kunskaper om samband och kostnadsstrukturer. Dessutom ger samarbetet ett lärande av varandra. Tanken är att genom jämförelser lära oss att analysera de faktorer som kan orsaka skillnader. Det har visat sig att ingen enskild faktor förklarar kostnadsnivån.

Målsättningen är alltså att forma ett verktyg som kan användas för att göra jämförelser och analyser. Det är viktigt att man hittar en metod som inte är alltför komplicerad. Den måste vara överskådlig och lätt att förstå. Jämförelser bör

ske både över tid i den egna kommunen och mellan kommuner.

Tanken är att jämförelser skall integreras som ett utvecklingsverktyg för verksamheten. Det är när man upprepar en uppföljning som frågor dyker upp och en process startar. Det är viktigt att man använder sig av enhetliga definitioner.

Det är först när studien genomförs under ett antal år som man får ett bra underlag för att diskutera den framtida inriktningen av verksamheten. Genom upprepning av jämförelsen är det möjligt att utvärdera hur vidtagna förändringar av verksamheten slår igenom.

I denna sammanställning finns siffermaterial som arbetats fram av ekonomer i respektive kommun. Det fortsatta arbetet inriktas nu på att kombinera detta material med ett analysmaterial från omsorgsförvaltningarnas olika verksamheter. Analysmaterialet inriktas på att ge förklaringar till skillnader mellan kommunerna med koppling till kvalitetsaspekter.

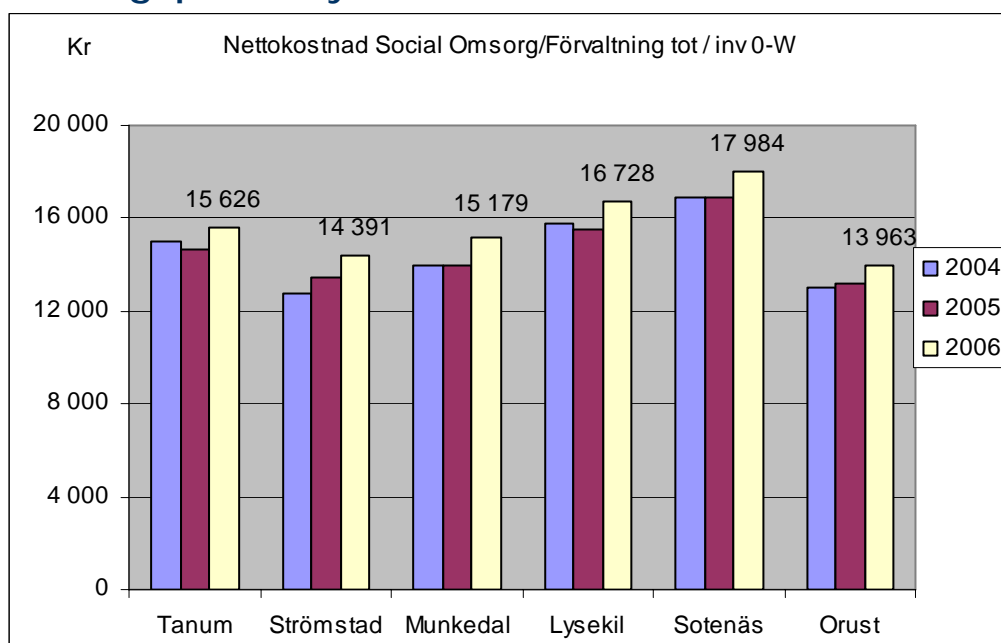
Ekonomigruppen Benchmarking Social omsorg Norra Bohuslän

2. Invånarjämförelse 2006

Invånare	Tanum	Strömstad	Munkedal	Lysekil	Sotenäs	Orust	Vgr	Riket
0-W	12 254	11 561	10 254	14 680	9 300	15 198		
0-20 år	2 886	2 731	2 508	3 387	1 978	3 725		
21-W	9 368	8 830	7 746	11 293	7 322	11 473		
0-65 år	9 508	9 219	8 083	11 368	7 006	12 083		
65-w	2 746	2 342	2 171	3 312	2 294	3 115		
80-w	873	742	642	1 022	785	883		
85-w	402	351	329	501	380	446		
80-w % av inv antalet	7,1%	6,4%	6,3%	7,0%	8,4%	5,8%	5,38%	5,38%
85-w % av inv antalet	3,3%	3,0%	3,2%	3,4%	4,1%	2,9%		

Kommentar: Alla kommunerna ligger över riksgenomsnittet, 80 år och äldre. Orust har lägst andel 80 år och äldre medan Sotenäs ligger högst. I samtliga nyckeltal har invånare kopplats för att kunna göra en jämförelse mellan kommunerna.

3. Övergripande nyckeltal



Kommentar: Nyckeltalet visar den totala nettokostnaden för Social omsorg/förvaltning per invånare. I nyckeltalet ingår Äldre- och handikappomsorg, LSS/psykiatri, Individ – och familjeomsorg samt gemensam verksamhet. Orust har den lägsta kostnaden per invånare och Sotenäs ligger högst. Orust har lägst andel 80 år och äldre. För Strömstads del ingår även arbetslivsenheten.

Munkedals kommentarer:

Den totala nettokostnaden per invånare för Munkedals omsorgsförvaltning ligger mer eller mindre konstant mellan 2004 och 2005 men ökar 2006. Nettokostnaden minskade mellan 2004-2005 pga särskilda boendeplatser minskat från 191 till 165, sammanslagning av köksverksamheterna och budgetåterhållsamhet. År 2006 har nettokostnaden ökat främst beroende på mer vårdkrävande ärenden inom hemvården pga minskade antal boendeplatser. Inom LSS verksamheten har kostnaderna ökat främst beroende på köpta platser inom korttidsvistelse för barn och en ökning antalet timmar/ ärenden inom personlig assistans.

Under 2006 har institutionskostnaderna för barn och vuxna ökat drastiskt. Orsakerna till detta är svårt att peka på i dagsläget men tendensen rent generellt är att människor mår allt sämre vilket naturligtvis får genomslag i de svagaste grupperna i samhället.

Strömstads kommentarer:

Den totala nettokostnaden per invånare för Omsorgsförvaltningen i Strömstad har ökat mellan åren 2004-2006. Nettoökningen i Strömstad avspeglar en ökad personaltäthet inom framför allt äldreomsorgens verksamhet. I Strömstad ingår Arbetslivsenhetens nettokostnader med ca 4 milj. Arbetslivsenhetens verksamhet ligger inte inom Omsorgsförvaltningens verksamhetsområde i övriga jämförelsekommuner. Inom verksamhet Individ- och familjeomsorg och LSS/LASS ingår den verksamhet som Barn- och Utbildningsförvaltningen i Strömstad bedriver.

Tanums kommentarer:

Den totala kostnaden för Tanums omsorgsförvaltning minskade från 2004 till 2005, men ökade igen under 2006. De främsta orsakerna till detta är förstärkningar på grund av vårdtyngd inom särskilda boenden, vårdkostnader inom individ- och familjeomsorgen samt fler brukare inom handikappomsorgen.

Sotenäs kommentarer:

Den totala nettokostnaden för Sotenäs Kommun ökar under 2006 efter att ha varit konstant mellan 2004-2005. En mindre del i kostnadsökning beror på att det totala invånarantalet har minskat. Ökningen återfinns till största delen inom äldreomsorgen och framförallt inom hemtjänsten. Antalet ärenden har under året ökat med 60 %. Flera ärenden har haft insatser om mer än 300 tim per månad. Under 2006 har det öppnats ett flertal extraplåtar på de särskilda boenden för att hålla nere kostnaderna för utskrivningsklara patienter på sjukhus.

Lysekils kommentarer:

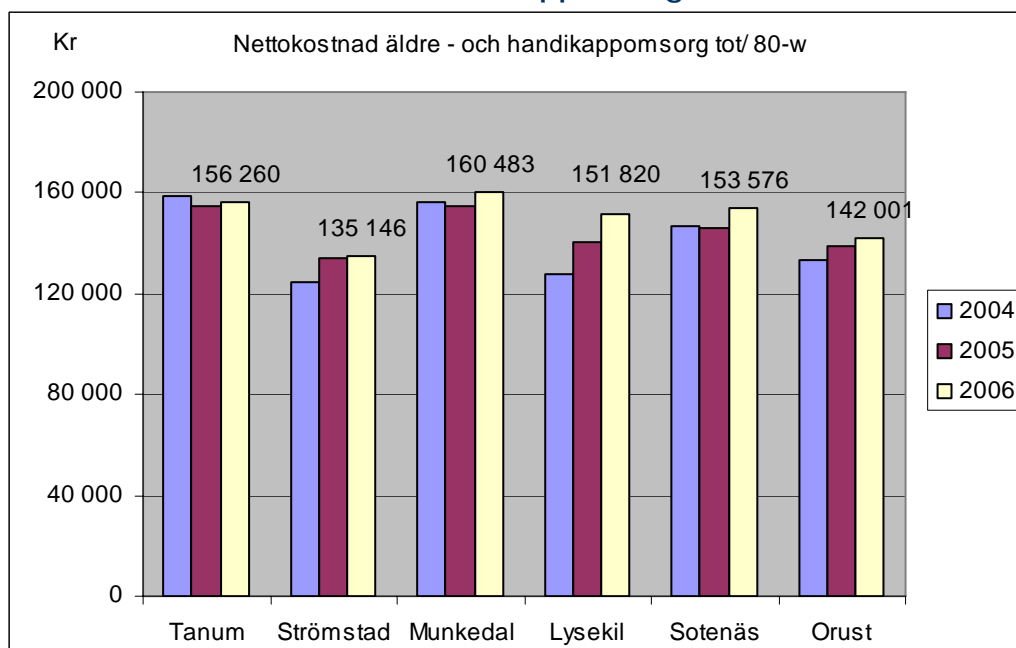
Lysekils kommuns kostnad för den samlade socialtjänsten har ökat något från föregående år. Kommunen har den näst högsta kostnaden i jämförelsegruppen. De jämförelsevis högsta kostnaderna finns hos individ- och familjeomsorgen. I den egna kommunen har socialtjänstens andel av kostnaderna minskat mellan 2005 och 2006

Orust kommentarer:

Den totala nettokostnaden per invånare för Orust Sociala omsorgsförvaltning har ökat mellan åren 2004-2006. Ökningen består främst av ökade kostnader för personal pga en ökad belastning i hemtjänsten. Därutöver har Sociala omsorgsförvaltningen inte fått full kostnadstäckning för kostnader i samband med mottagning av ensamkommande flyktingbarn. Ytterligare en faktor som har ökat kostnaderna är inom Individ- och familjeomsorgen där institutionsvården speciellt för barn och unga har ökat.

3.1 Nyckeltal inom äldreomsorgen

3.1.1 Nettokostnad äldre-och handikappomsorg tot/80-W



Kommentar: Nyckeltalet visar den totala nettokostnaden för Äldre- och handikappomsorgen. Här ingår bokförda kostnader för Äldreomsorg, Sol och HSL. Kostnaden delas sedan med antal invånare 80-w år. Munkedal har den högsta nettokostnaden och Strömstad ligger lägst för 2006. Samtliga kommuner ökar sina kostnader jämfört med 2005.

Några faktorer som påverkar kostnaderna:

Demografi – andelen äldre

Könsfördelning – andelen män och kvinnor

Civilstånd – ensamhushåll, hushåll med flera personer

Utbildning – högre utbildning högre krav?

Anhörigas insatser - avstånd

Utländsk bakgrund - tradition

Hälsa – ohälsa, funktionsnedsättning – andelen friska äldre

Inkomst – högre inkomst mindre vård

Återstående livslängd – leva tills man dör!

Sjukhusvård och läkemedel – närhet till sjukvård

Geografi – närhet till service – klara vardagsbestyren själv eller genom grannar

Befolkningstäthet – glesbefolkat högre kostnader

Åtagande – exempelvis hemsjukvård, andra insatser som exempelvis kultur eller fritidsverksamhet för att skapa meningsfullhet.

Utbud – hemtjänst, särskilda boenden

Regionala skillnader – dyrare i Norrland

Befolkningsstorlek – små kommuner högre kostnader

Kommunernas ekonomi

Konkurrerande verksamheter inom kommunen – barn/äldre

Ambitionsnivå/kvalité – var går gränsen

Antalet årsarbetare/person

Konkurrensutsatt verksamhet – inget tydligt samband

Styrning, ledning, organisation och personal (utbildning, lönenivå, personalomsättning, chefstäthet, it-stöd mm)

Sjukfrånvaro hos personalen

Standardkostnaden – baseras på strukturella förhållanden som: ålder, kön yrkesbakgrund, civilstånd, utomnordisk bakgrund, glesbygd. Små kommuner, framför allt i Norrland men även i södra Sverige har höga kostnader och stora kommuner lägre kostnader än standardkostnaden

Analysgruppens kommentarer inom äldreomsorg:

Gruppen föreslår att fyrbodalsinstitutet inkopplas för en mera vetenskaplig analys av jämförelsematerialet.

För att kostnaderna skall kunna sänkas är det oerhört viktigt med kunskap och handledning. Ex. Strömstad och Orust har alltid avsatt medel för utbildning. Hälso- och sjukvårdspersonalens kunskapsnivå är viktig och påverkar hela organisationen. Detta för att kunna handleda och trygga personalen. Strömstads närhet till länssjukvård är av stor betydelse, då en samverkan sker mellan.....?. Kunskapen om den enskildes behov erhålls tidigt och uppsökande verksamhet har erbjudits sedan 1999 av Strömstads kommun till alla över 80 år. Ingen av jämförelsekommunerna har haft detta.

Sedan 1999 har Strömstads kommun bedrivit hemhabilitering i organiserad form. Ingen av jämförelsekommunerna har haft detta. Munkedals och Tanums kommun har i jämförelse med de andra kommunerna särskilda boenden i varje kommundel, dvs flera mindre boende.

Analysgruppens fortsatta arbete är att under 2007 jämföra/analysera särskilda boenden i de olika kommunerna.

Munkedals kommentar:

Äldreomsorgens nettokostnad mellan 2004 och 2005 har minskat . Nettokostnaden minskade mellan 2004-2005 pga särskilda boendeplatser minskat från 191 till 165, sammanslagning av köksverksamheterna och budgetåterhållsamhet. Orsak till att nettokostnaden har legat i samma nivå 2004-2005 beror bland annat på antalet invånare under 2004-2006 har minskat med 60 pers vilket skulle medföra att kostnaderna skulle ha ökat, då kostnaden fördelas på färre invånare. 2006 har nettokostnaden ökat främst beroende på mer vårdkrävande ärenden inom hemvården pga minskade antal boendeplatser.

Strömstads kommentar:

Nettokostnaden för äldre och handikappomsorg relaterat till invånare 80 år och äldre har ökat i Strömstad. Ökningen sker dock från en låg nivå och Strömstad ligger fortfarande lägst i kommungruppen. Antalet invånare i åldersgruppen 80-W har ökat. Det gör att effekten av ökad satsning på personal slås ut på fler invånare och skillnaden kostnadsmässigt blir därför inte så tydligt mellan år 2005 och år 2006. Trots att Strömstad har låga kostnader visar enkäten "Nöjd Kund Index ", som görs i de jämförande kommunerna ovan, att Strömstad har nöjda brukare.

Tanums kommentar:

Tanum tillhör de kommuner i norra Bohuslän som har högst kostnader för äldreomsorg. Under 2000-talet har antalet platser i särskilda boenden minskats med cirka 30. Antalet hemtjänsttagare har under samma tid varierat mellan 190 och 230. Under 2006 ökade andelen invånare över 65 år. Verksamhetens omfattning har under samma period varit oförändrad och tack vare en väl fungerande korttidsvård har antalet dygn med betalningsansvar för utskrivningsklara varit försumbart. Personalförstärkningar på särskilda boenden på grund av vårdtyngden har ökat kostnaderna 2006.

Sotenäs kommentar:

I Sotenäs Kommun ökar kostnaderna för äldre och handikappomsorgen. Antalet särskilda boendeplatser har minskat under perioden samtidigt som det har blivit fler demensboenden som kräver högre personaltäthet. Kostnaderna för utskrivningsklara har ökat kraftigt under 2006 från att under ett antal varit i stort sett noll. Den största kostnadsökningen under 2006 har varit i hemtjänsten där antal ärenden har ökat med 60 %.

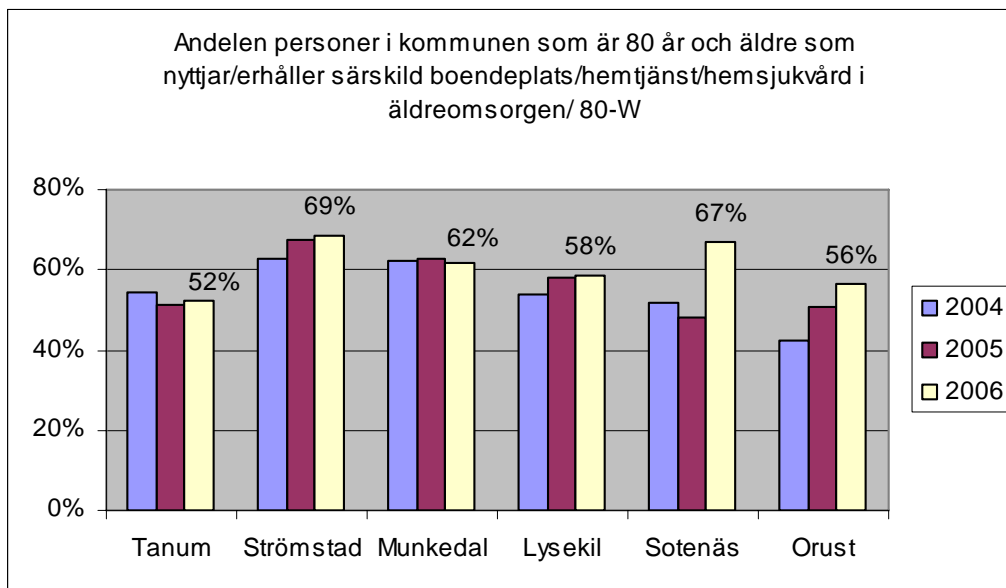
Lysekils kommentar:

I Lysekils kommun har nettokostnaden för äldre- och handikappomsorg ökat under den redovisade treårsperioden. Kommunen har haft mycket låga kostnader för äldreomsorgen. Satsningar har gjorts under 2006 på att förstärka grundbemanning både nattetid och dagtid. Under 2006 har kommunen haft stora svårigheter att ta ha de medicinskt färdigbehandlade och har därmed haft mycket höga kostnader för detta. Både korttidsvård och särskilt boende har/kommer att byggas ut.

Orust kommentar:

Nettokostnaden för äldre- och handikappomsorgen har ökat under åren 2004-2006. Orust har under hösten 2006 haft ett ökat behov av personalresurser i vissa hemtjänstområden för att kunna verkställa fattade beslut därav den ökade kostnaden. Kostnaderna är näst lägst i jämförelse med de andra kommunerna i gruppen.

3.1.2 Andelen personer som nyttjar särskilt boende/hemtjänst/hemsjukvård.



Källa: Inrapporterade statistikuppgifter per förste oktober 2006 till Socialstyrelsen angående Antal personer med hemtjänst/hemsjukvård.

Kommentar: Visar andelen personer som är 80 år och äldre som nyttjar särskilt boende eller hemtjänst/hemsjukvård. Trenden visar att andelen som har hemtjänst/hemsjukvård ökar från 2006 i alla kommuner förutom i Munkedal.

Munkedals kommentar:

Antalet boendeplatser har sjunkit mellan 2004-2006 (181 till 165) medan antalet insatser till brukare i ordinärt boende har ökat samma period. Även antalet invånare 80 år och äldre har sjunkit mellan 2004-2005 men legat konstant 2006.

Strömstads kommentar:

Strömstad har högst andel av antalet invånare 80 år och äldre som erhåller kommunal insats i form av Särskild boendeplats, hemtjänst eller hemsjukvård. Strömstad har hittills haft en god balans mellan tillgång och efterfrågan på särskilda boendeplatser. Strömstad har en särskilt hög andel insatser till brukare i Ordinärt boende.

Tanums kommentar:

Andelen personer i Tanum med insatser i form av hemtjänst, hemsjukvård, plats i särskilt boende eller korttidsplats är lägst i hela norra Bohuslän. Anledningarna till detta kan vara många. En förklaring kan vara stöd av anhöriga och grannar.

Sotenäs kommentar:

Sotenäs Kommun har under ett antal år successivt minskat antal boendeplatser medan antalet insatser i ordinärt boende ökat från 225 personer till 386 personer.

Lysekils kommentar:

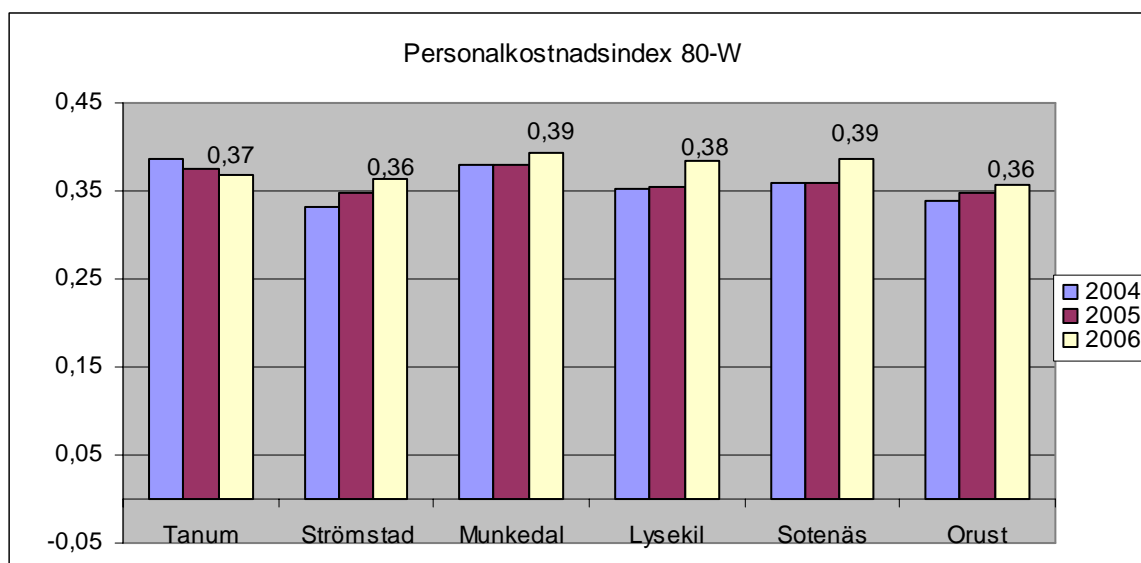
Lysekils kommun har under 2006 haft brist på särskilda boendeplatser och även platser för korttidsvård. Kommunen ligger också förhållandevis lågt i jämförelse med övriga kommuner. Endast Sotenäs har lägre antal boendeplatser per invånare över 80 år.

Orust kommentar:

Andelen av de personer som är 80 år och äldre i Orust som nyttjar särskilda boende/hemtjänst/hemsjukvård har konstant ökat under åren 2004-2006. Antalet platser i

gruppboende för dementa har mellan 2004 och 2005 ökat med 10 platser och antalet platser inom äldreboende har minskat med 3 platser. Antalet invånare över 80 år har ökat från 863 år 2005 till 883 under år 2006.

3.1.3 Personalkostnadsindex inom äldreomsorgen



Kommentar: Total personalkostnad inom verksamheten vård och omsorg som är omräknad till årsarbetare i relation till 80 år och äldre. Total bokförd personalkostnad (slag 5) exklusive sociala avgifter + schablon sociala avgifter (42%)/schablon årsarbetare (360 tkr). Detta tal har delats med antalet 80 år och äldre i respektive kommun. Talet visar personaltäthet per personer 80 år och äldre. Tätheten påverkas av om man har ökade personalkostnader samt invånarantalets förändring mellan åren samt vårdtyndgen på de äldre.

I Orust kommun har Sociala omsorgsnämnden fattat beslut om en personaltäthet inom äldreboende med 0,60 årsarbetare per boende, korttidsboendet har 0,65 årsarbetare per boende och demensboende har 0,75 årsarbetare per boende.

3.1.4 Strukturkostnadsindex Äldreomsorg

Kommentar: Strukturkostnadsindex är en indikator på om kommunen har högre eller lägre kostnader än de som motiveras av den egna strukturen enligt det statliga utjämningsystemet. Kommunens kostnader per invånare varierar bland annat beroende på strukturella skillnader som gör att behovet av kommunala verksamheter, eller kostnaderna för dessa, är högre eller lägre än riksgenomsnittet.

Strukturella skillnader utgörs av faktorer som kommunerna själva inte i nämnvärd grad kan påverka, till exempel:

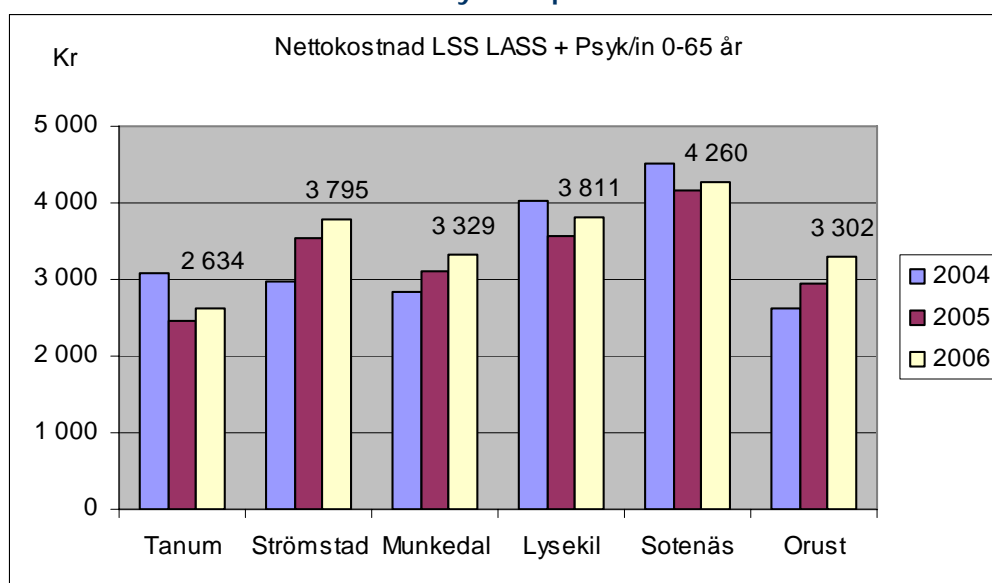
- * Åldersstruktur
- * Invånarnas sociala bakgrund
- * Den geografiska strukturen

Avvikelse mot riksgenomsnittet kan förklaras av ambitionsnivå eller andra strukturella faktorer som inte beaktas i utjämnningen.

	Tanum	Lysekil	Munkedal	Sotenäs	Strömstad	Orust	Mellerud	Uddevalla
1998	101,6%	92,6%	112,4%	93,6%	79,7%	92,6%	110,5%	108,9%
1999	104,0%	102,0%	125,0%		83,0%	104,0%	113,0%	108,0%
2000	112,4%	114,1%	122,5%		95,1%		115,1%	112,9%
2001	113,4%	100,1%	112,6%	112,3%	84,9%	102,2%	97,0%	102,6%
2002	106,5%	98,0%	110,4%	114,6%	85,8%	86,0%	93,0%	105,4%
2003	113,0%	95,2%	118,6%	112,0%	91,9%	101,3%	111,7%	108,8%
2004	113,4%	87,3%	111,4%	108,7%	97,4%	99,8%	105,3%	110,2%
2005	110,8%	85,0%	112,1%	106,0%	95,5%	93,9%	106,9%	111,4%

3.2 Nyckeltal inom LSS/LASS samt psykiatri

3.2.1 Nettokostnad LSS/LASS + Psykiatri per invånare 0-65 år



Kommentar: Nyckeltalet visar den totala nettokostnaden för LSS/LASS samt Psykiatri. Kostnaden delas med antal invånare 0-65 år. Sotenäs har den högsta nettokostnaden och Tanum ligger lägst för 2006. I samtliga kommuner ökar nettokostnaden för LSS/LASS och psykiatri jämfört med föregående år.

Munkedals kommentar:

Den stora nettokostnadsökningen inom LSS- verksamheten mellan 2004-2006 förklaras till största delen av ökat antal timmar inom personlig assistans och ökning av ärenden för korttidsvistelse utanför hemmet (barn). Även korttidsutvärdering har ökat. Delar som kan påverka skillnaderna mellan kommunerna kan vara enskilda individer som ger stora utslag på kostnaderna, samt befolkningsutvecklingen.

Strömstads kommentar:

Nettokostnadsökningen inom LSS/LASS- verksamheten utgörs mellan 2005-2006 av kostnader för korttidsvistelse utanför hemmet inom Barn & Utbildningsförvaltningens del av denna verksamhet. Insatser enskilda individer ger stora effekter på kostnaderna.

Tanums kommentarer:

Andelen personer med insatser enligt LSS i Tanums kommun är bland de lägsta i hela Västra Götaland, vilket återspeglas i det nationella utjämnningssystemet, där Tanum för 2006 betalade

9,9 mkr. Under 2006 ökade kostnaderna beroende på fler insatser inom gruppboende och daglig verksamhet.

Sotenäs kommentarer:

Sotenäs Kommun har den högsta nettokostnaden. Hög personaltäthet inom våra gruppboendestäder samt köp av plats i gruppboende i annan kommun som är dyr, är den största orsaken. Dessutom har det skett en kraftig ökning av övriga LSS-insatser som köp av avlastningsplatser och kontaktpersoner.

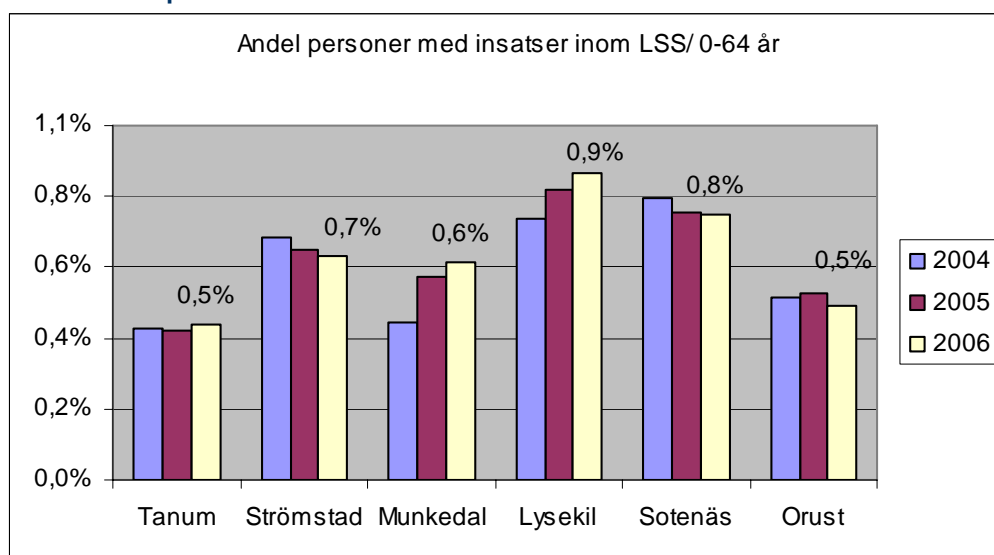
Lysekils kommentarer:

Kostnaderna mellan 2005 och 2006 har ökat något. Ett nytt boende har startats under året. Antalet brukare både inom LSS-sidan och inom psykiatrin ökar. Kostnadsminskningen 2004-2005 beror på mycket höga kostnader i individärenden under 2004

Orust kommentarer:

Nettokostnaden ökar men antalet insatser har minskat under 2006 däremot kan insatserna för enskilda personer ge varierande kostnadsökningar. En del av ökningen beror bland annat på köp av verksamhet samt boende i andra kommuner.

3.2.2 Andel personer som erhåller insatser inom LSS som är mellan 0-64 år



Kommentar: Tabellen visar andelen personer som erhåller insatser inom LSS som är mellan 0-64 år. Lysekils kommun har högst andel personer som erhåller insatser inom LSS och Orust samt Tanum minst andel personer med insatser.

Enskilda individer inom LASS kan kraftfullt påverka totalkostnaden.

Munkedals kommentar:

Antalet personer med insatser har ökat i Munkedal mellan de redovisade åren från 38 personer med insatser år 2004 till 52 personer med insatser år 2006.

Strömstads kommentar:

Antalet personer med insatser har minskat marginellt i Strömstad mellan de redovisade åren från 66 personer med insatser år 2004 till 63 personer med insatser år 2006.

Tanums kommentarer:

Andelen personer med insatser enligt LSS i Tanums kommun är bland de lägsta i hela Västra Götaland, vilket återspeglas i det nationella utjämningsystemet, där Tanum för 2006 betalade 9,9 mkr.

Sotenäs kommentarer:

Antalet personer med insatser i Sotenäs Kommun har minskat marginellt mellan åren 2004 – 2006, från 60 personer till 56.

Lysekils kommentarer:

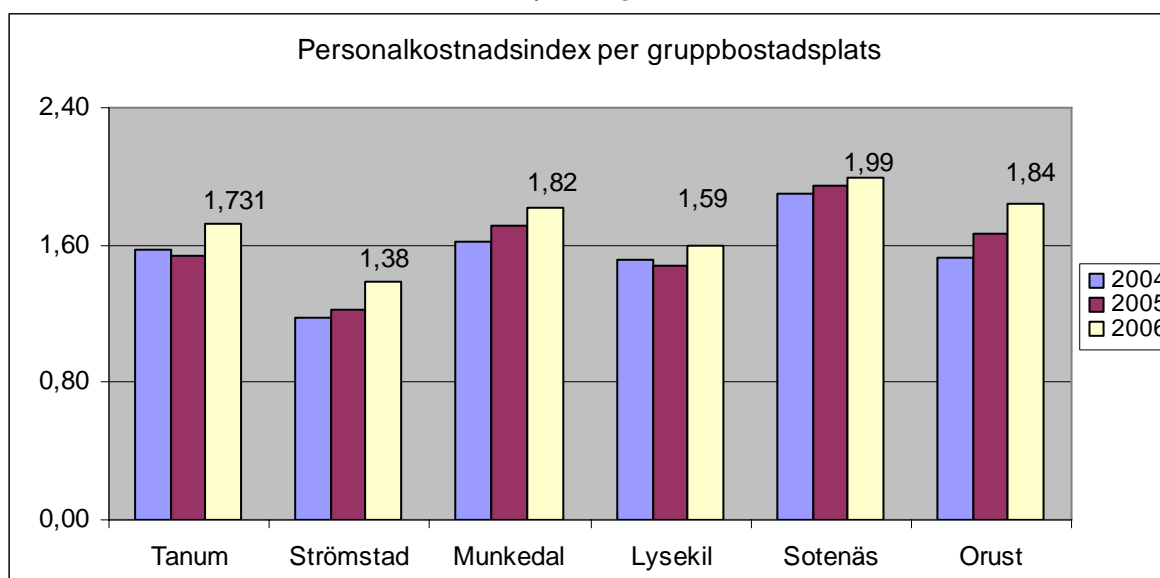
I jämförelsen ligger Lysekils kommun högst. Antalet personer med insats har ökat mellan åren i jämförelsen.

Orust kommentarer:

Antalet personer med insatser i Orust kommun har minskat mellan de redovisade åren från 67 personer 2004-2005 till 62 personer 2006.

3.2.3 Personalkostnadsindex inom LSS/LASS

Bostad med särskild service för vuxna, LSS 9§9



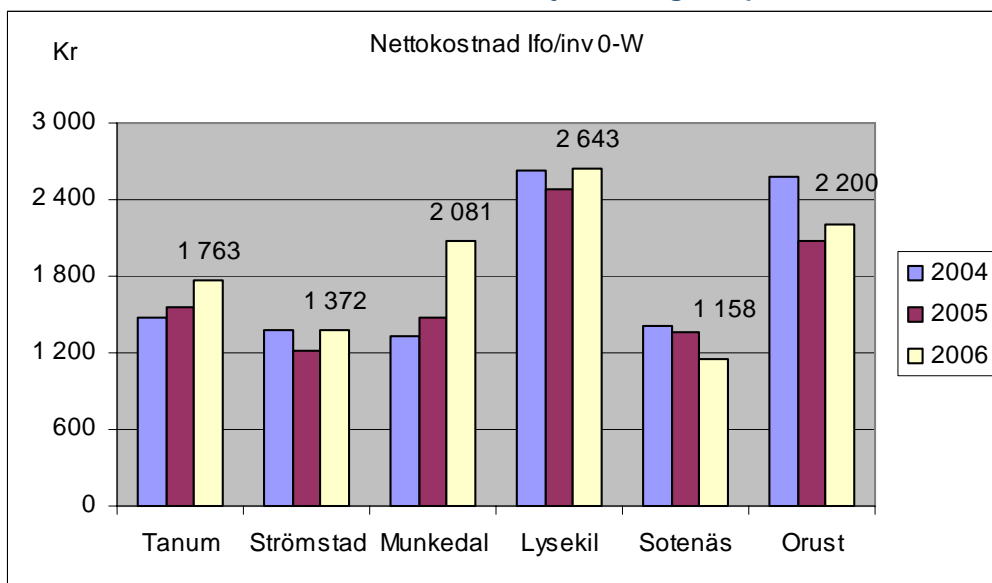
Kommentar: Total personalkostnad inom verksamheten gruppbofastad LSS som är omräknad till årsarbetare per plats. Total bokförd personalkostnad (slag 5) exklusive sociala avgifter + schablon sociala avgifter (42%)/schablon årsarbetare (360 tkr). Detta tal har delats med antalet platser i respektive kommun.

Tätheten påverkas av om man har ökade personalkostnader samt invånarantalets förändring mellan åren. I en rak kostnadsjämförelse måste man ta hänsyn till att behoven hos enskilda boende kan variera kraftigt. Om man är äldre eller yngre kan också påverka. För närvarande sker en ökning av såväl äldre som yngre i kommunerna.

Den totala personaltätheten har under åren 2004-2006 ökat inom verksamheten gruppbofastad LSS i Orust kommun.

3.3 Nyckeltal inom Individ- och familjeomsorg

3.3.1 Nettokostnaden individ- och familjeomsorgen/ per inv 0-W



Kommentar: Nyckeltalet visar den totala nettokostnaden för Individ- och familjeomsorgen. Kostnaden delas sedan med totalt antal invånare 0-W år.

Lysekil och Orust sticker ut med höga kostnader inom IFO. För Orusts del har man haft höga institutionskostnader och för Lysekils del kan förklaringen vara att de har betydligt fler hushåll som erhåller försörjningsstöd än de övriga kommunerna. Munkedal har ökat markant mellan åren 2005 och 2006 pga ökade institutionskostnader för barn och vuxna.

Orsaker som påverkar skillnader mellan kommunerna kan vara kostnader för institution, försörjningsstöd, förebyggande verksamhet och befolkningsutvecklingen.

Munkedals kommentar:

Munkedals Individ- och familjeomsorg har haft kostnadsökning under 2004 till 2006. Orsaken 2005 beror främst på ökat försörjningsstöd åt ungdomar. Ökningen mellan 2005-2006 beror på ökat antal institutionsplaceringar för vuxna och barn. I flera fall handlar det om att Munkedals kommun har ansökt om tvångsvård enligt Lagen om vård av missbrukare och enligt Lagen om vård av Unga. Dessa placeringar är rent generellt dyrare än en vanlig placering under frivilliga former. Orsaken till detta är att tvångsvården kräver låsta former. En del av placeringarna kan också kopplas ihop med att Omsorgsnämnden gått in med åtgärder för att om möjligt stödja en återförening mellan barn och föräldrar. Invånarantalet har sjunkit alla år och påverkar till viss del kostnaden per invånare.

Strömstads kommentar:

Kostnaden för försörjningsstöd fortsätter att minska. En gynnsam arbetsmarknad har betydelse. Ökningen som redovisas mellan år 2005 och år 2006 beror på en ökning av insatser när det gäller barn och ungdomar inom Barn & Utbildningsförvaltningens del av denna verksamhet.

Tanums kommentar:

Kostnaderna för individ- och familjeomsorg har ökat under 2006. Orsaken till detta är främst fler institutionsplaceringar av både barn och vuxna. Kostnaderna för försörjningsstöd är fortfarande låga, framför allt beroende på den goda arbetsmarknaden i närområdet.

Sotenäs kommentar:

Försörjningsstödet har fortsatt att minska. Kostnader för placeringar barn och unga har varit låg trots att antalet barnavårdsutredningar ökat från 6 st år 2004 till 55 st år 2006. Administrationen har också gått med överskott beroende på att vakanser i samband med sjukdom ej tillsatts.

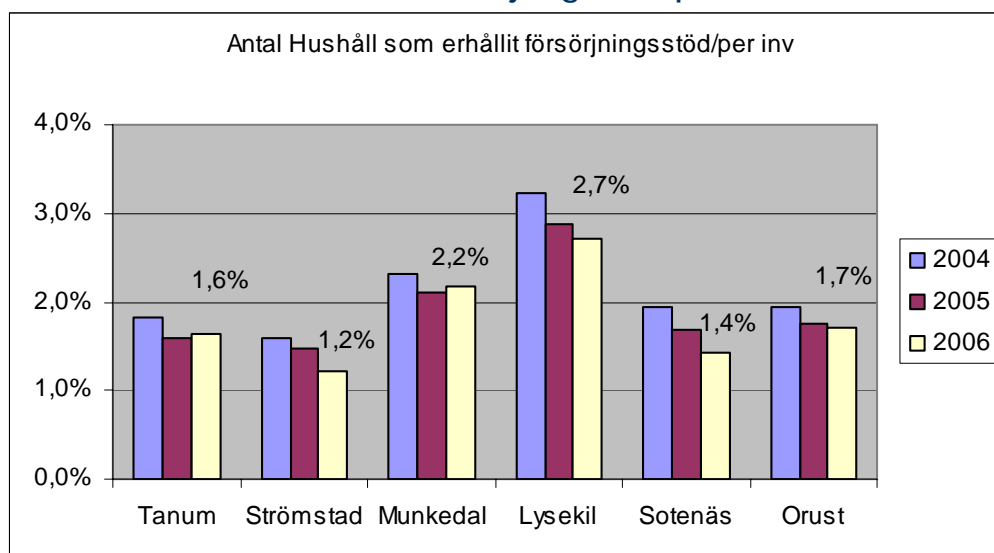
Lysekils kommentar:

Lysekils kommun har de högsta kostnaderna för sin individ- och familjeomsorg. Kostnadsökningen mellan 2005 och 2006 beror på mycket höga kostnader för institutionsplaceringar både inom missbruksvården och barn- och ungdomsvården. Kostnaderna för försörjningsstödet har minskat under en rad av år.

Orust kommentar:

De höga kostnaderna som Orust har beror till största delen av kostnader för institutionsvård speciellt för barn och unga. Ytterligare en förklaring är att det inte har varit full kostnadstäckning för mottagningen av ensamkommande flyktingbarn. När det gäller ekonomiskt bistånd har det minskat under 2006 jämfört med 2004-2005.

3.3.2 Antal hushåll som erhållit försörjningsstöd/ per invånare



Kommentar: Andelen hushåll som har erhållit försörjningsstöd under 2006.

Munkedals kommentar:

Arbetsmarknaden är begränsad i Munkedals kommun. Omsorgsnämnden har svårt att påverka de arbetsmarknadspolitiska frågorna vilket medför att tjänstemännen i många fall inte har några redskap att arbeta med vilket är en förutsättning för att jobba med målgruppen som behöver mycket hjälp och stöd för att kunna komma ut i arbetslivet.

Strömstads kommentar:

I Strömstad har kostnaderna för försörjningsstöd minskat under en lång följd av år. En gynnsam arbetsmarknad spelar in. Effekten späds på av att kommunerns befolkning ökar, varvid nettokostnaden fördelas på ett större invånarantal.

Tanums kommentarer:

Kostnaderna för försörjningsstöd är fortfarande låga, framför allt beroende på den goda arbetsmarknaden i närområdet. Andelen hushåll med försörjningsstöd är relativt konstant. Den vanligaste orsaken till varför man söker försörjningsstöd är för både 2005 och 2006 låg

eller ingen arbetslöshetsersättning eller otillräcklig sjukpenning. Den största gruppen av försörjningsstödstagare utgörs av ensamstående män i åldern 30 till 50 år.

Sotenäs kommentarer:

Försörjningsstödet har minskat även 2006 detta beror till största delen på tre faktorer: Ett starkt medvetet strategiskt inriktat arbete för att människor skall finna sin egen försörjning, ett gott samarbete med arbetslivsenheten och arbetsförmedlingen samt en god arbetsmarknad.

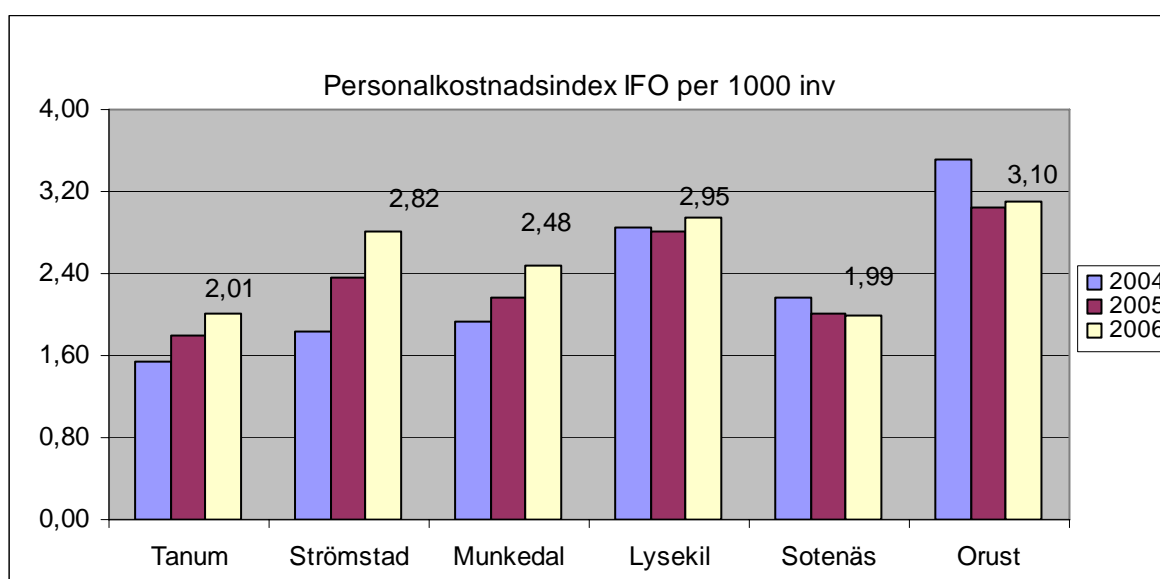
Lysekils kommentarer:

Orust kommentarer:

För Orust kommun har det ekonomiska biståndet minskat under åren 2004-2006.

Arbetsmarknaden i och runt kommunen bidrar till en hög sysselsättningsgrad och ett lågt antal arbetsökande.

3.3.3 Personalkostnadsindex inom IFO



Kommentar: Total personalkostnad inom verksamheten individ- och familjeomsorg som är omräknad till årsarbetare i relation till antalet invånare för att få ett jämförbart mått. Total bokförd personalkostnad (slag 5) exklusive sociala avgifter + schablon sociala avgifter (42%)/schablon årsarbetare (360 tkr). Detta tal har delats med antalet invånare 0-w år i respektive kommun och sedan multiplicerats med 1000. Talet visar personaltäthet per 1000 invånare i respektive kommun.

Tätheten påverkas av om man har ökade personalkostnader samt invånarantalets förändring mellan åren.

Orust kommun har den högsta personaltätheten av kommunerna i gruppen. En förklaring är övertagandet av boende för ensamkommande flyktingbarn som är i behov av personal dygnet runt.

3.3.4 Strukturkostnadsindex Individ- och familjeomsorgen

Kommentar: Strukturkostnadsindex är en indikator på om kommunen har högre eller lägre kostnader än de som motiveras av den egna strukturen enligt det statliga utjämningsystemet.

Kommunens kostnader per invånare varierar bland annat beroende på strukturella skillnader som gör att behovet av kommunala verksamheter, eller kostnaderna för dessa, är högre eller lägre än riksgenomsnittet.

Strukturella skillnader utgörs av faktorer som kommunerna själva inte i nämnvärd grad kan påverka, till exempel:

- * Åldersstruktur
- * Invånarnas sociala bakgrund
- * Den geografiska strukturen

Avvikelse mot riksgenomsnittet kan förklaras av ambitionsnivå eller andra strukturella faktorer som inte beaktas i utjämnningen.

Individ- och familjeomsorg, strukturkostnadsindex

	Tanum	Lysekil	Munkedal	Sotenäs	Strömstad	Orust	Mellerud	Uddevalle
2000	95,6%	130,3%	89,1%	95,4%	108,5%	144,1%	117,7%	106,4%
2001	114,7%	126,0%	72,8%	92,0%	108,9%	153,3%	141,4%	104,8%
2002	98,0%	108,4%	74,0%	121,8%	74,4%	175,2%	133,5%	93,1%
2003	105,3%	129,3%	76,1%	117,9%	88,3%	203,3%	120,9%	95,3%
2004	99,9%	143,0%	74,5%	96,4%	88,6%	209,1%	123,7%	99,6%
2005	104,9%	144,5%	77,6%	105,0%	71,7%	223,3%	111,0%	98,7%

4. Nöjd- kund- Index, enkätundersökning inom Hemvården (kvalitetsjämförelse)

Under hösten 2006 har NKI undersökning utförts i hemvården i kommunerna i Norra Bohuslän. Det är kommunerna Munkedal, Sotenäs, Tanum, Strömstad, Orust och Lysekil. Syftet med enkäten är att informera sig om vårdtagarens synpunkter och följa kvaliteten i äldreomsorgen.

Frågorna (indikatorer) i NKI- enkäten handlar om bemötande, inflytande, trygghet, information, hjälpens/omvårdnadens omfattning och utförande samt klagomål och synpunkter.

Frågorna analyseras såväl av arbetsgruppen, som arbetar med nyckeltal övergripande i norra Bohuslän, som av den egna kommunen. Redovisningen av dessa frågor sker bara i den egna kommunen. NKI undersökningen ger lärande av varandra, vilket leder till att respektive kommun kan arbeta med riktade åtgärder där vården och omsorgen behöver förbättras.

Den fråga som analyseras och redovisas som kvalitetsnyckeltal NKI, för kommunerna gemensamt, är den fråga som sammanfattar helheten och som består av de tre delfrågorna (indikatorerna);

Om du tänker på din vård och omsorg i sin helhet . Hur nöjd är du då?

Hur väl uppfyller vården och omsorgen dina förväntningar på den?

Föreställ dig en vård och omsorg som är perfekt i alla avseenden. Hur nära eller långt ifrån en perfekt vård och omsorg är den du får?

Dessa frågor utgör kvaliteten, NKI, som dels är ett sammanfattande mått på verksamheten sett ur vårdtagarens perspektiv, den ger även viktig övergripande information som är lämplig att följa över tid. NKI står också för totalkvalitet på verksamheten som undersöks, det vill säga hemvården.

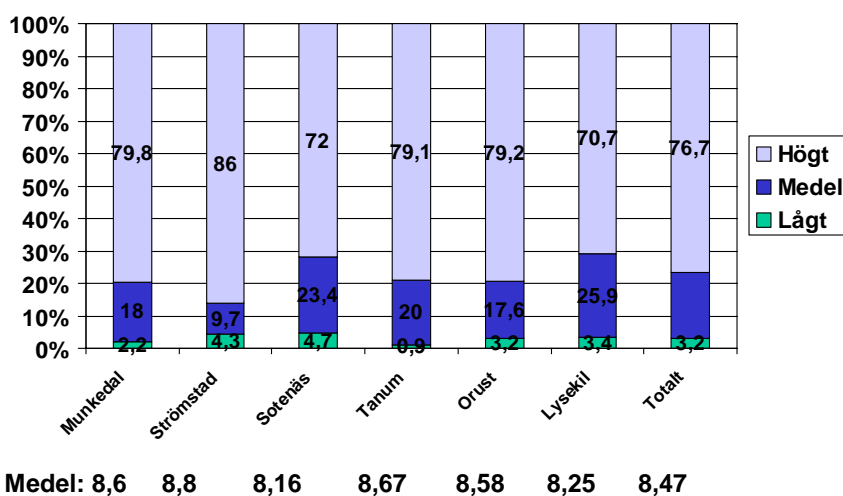
Varje fråga mäts så vårdtagaren får betygssätta den del av verksamheten som frågan (indikatorn) mäter (ange hur nöjd du är med den) på en betygsskala 1-10, där betyg 1 är lägsta och sämsta värdet och betyg 10 högsta och bästa. Skalan har även indelningen 1-4 som är lågt betyg, 5-7 är medel och 8-10 är högt.

Den totala svarsfrekvens var 63 procent. Svarsfrekvens vid jämförelse mellan de deltagande kommunerna är 58-68 procent. Till övervägande delen är det vårdtagaren själv eller vårdtagaren tillsammans med anhörig/god man som besvarat enkäten.

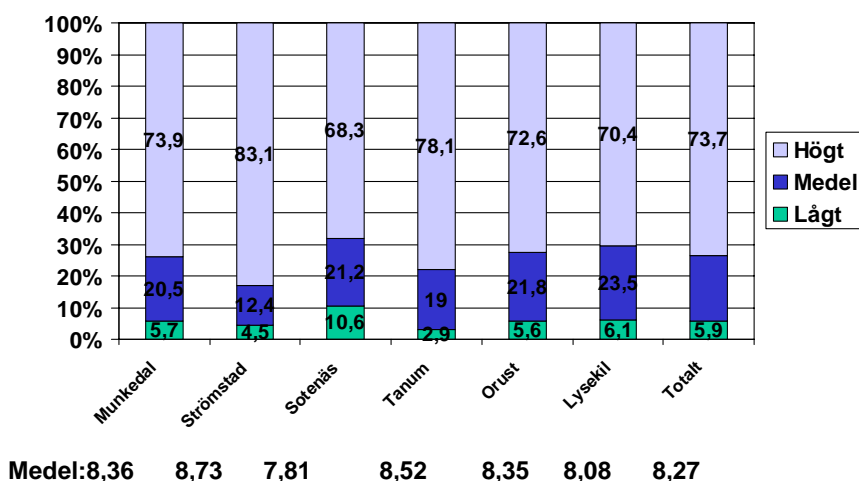
Nedan redovisas vårdtagarnas medelbetyg på hur nöjd man är med hemvården, hur väl den uppfyller förväntningar och hur den är jämfört med en ideal:

Det finns 3 standardiserade indikatorer (frågor) som ligger till grund för måttet på totalkvaliteten (NKI). Dessa tre indikatorer utgörs av frågor om:

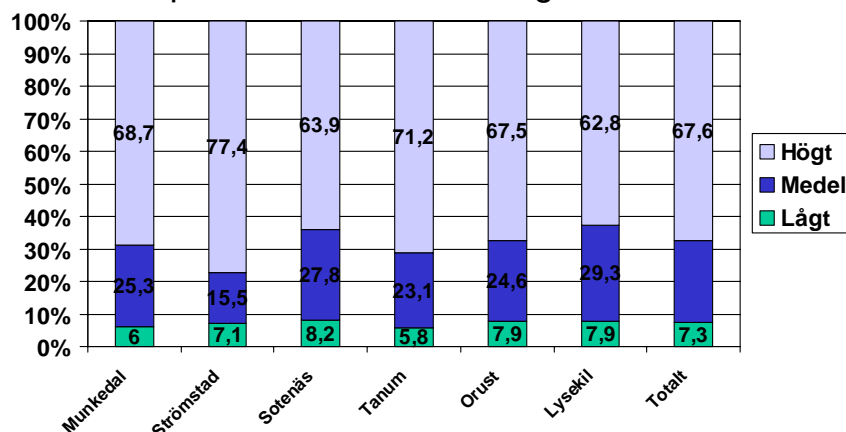
Om du tänker på din vård och omsorg i sin helhet. Hur nöjd är du då?



Hur väl uppfyller vården och omsorgen dina förväntningar på den?



Föreställ dig en vård och omsorg som är perfekt i alla avseenden. Hur nära eller långt ifrån en perfekt vård och omsorg är den du får?



Medel: 8,05 8,4 7,6 8,12 7,89 7,91 7,91

Sammanfattning: Den sammanlagda bedömningen av Lysekil, Munkedal, Orust, Sotenäs och Strömstads enkätundersökning av NKI, totalkvaliteten på hemvården, är att vårdtagarna är nöjda med den vård och omsorg som ges och hemvården har en god kvalitet. Det var en bra svarsfrekvens på NKI-undersökningen, 63 procent. Betyget på frågorna om hur nöjd vårdtagaren är med hemvården och dess helhet hur den uppfyller deras förväntningar ger medelbetyget hög. Vårdtagarnas betyg när hemvården jämförs med en ideal sådan får medelbetyg medel, men det ligger knappt under medelbetyget hög. Målet för medarbetare inom hemvården bör vara att fortsätta arbeta med samma goda kvalitet så vårdtagarna vid kommande NKI undersökning, 2008, ger vården och omsorgen samma goda omdöme.