



cutting through complexity™

Evaluering av konkurransetsetting av pleie- og omsorgstjenestene i Austevoll kommune

Austevoll kommune

14.11.2017





cutting through complexity™



Innhold

Hovedbudskap	1
1 Innledning	2
1.1 Bakgrunn og problemstillinger	2
1.2 Metode	2
1.3 Evalueringskriterier	3
2 Analyse og vurdering	4
2.1 Problemstilling 1	4
2.2 Problemstilling 2	6
2.3 Problemstilling 3	8
2.4 Problemstilling 4	12
2.5 Problemstilling 5	19
2.6 Problemstilling 6	21
2.7 Problemstilling 7	22
Vedlegg - Dokumentasjonsliste	24

Hovedbudskap

Formålet med denne rapporten har vært å evaluere konkurranseutsettingen av pleie- og omsorgstjenestene i kommunen. Evalueringen er gjort ut i fra perspektivet til brukere og pårørende, i tillegg til medarbeidertilfredshet.

Brukere og pårørende:

Vår overordnede vurdering er at Aleris leverer et godt tjenestetilbud, og Aleris mottar gode tilbakemeldinger fra brukerne ved gjennomførte brukerundersøkelser. Det er bred enighet blant evalueringens respondenter i Austevoll kommune og Aleris om at aktivitetstilbudet til brukerne har blitt bedre etter konkurranseutsettingen, blant annet fordi Aleris har en fast ansatt som jobber med aktivitetstilbudet på sykehjemmet. KPMG vurderer at denne positive endringen i aktivitetstilbudet har en sammenheng med konkurranseutsettingen. Vi vurderer videre at pårørende er fornøyd med Aleris sitt tjenestetilbud, men vi registrerer at Austevoll kommune har opplevd flere klager fra pårørende høsten 2017 enn tidligere. Vi finner ikke at økningen i klager har en direkte sammenheng med konkurranseutsettingen.

Medarbeidere:

Vi finner at ansatte i Aleris er fornøyd med å jobbe for Aleris, og trives i jobben. De ansatte opplever tilbudet om fagutvikling som godt, og likedan turnusordningen som Aleris praktiserer. Sykefraværet har gått betydelig ned etter konkurranseutsettingen, og en plausibel forklaring på dette er de forebyggende tiltakene Aleris har gjennomført, samt at de ansatte trives i jobben.

Vi slår fast at lønns- og pensjonsvilkårene for de ansatte i Aleris har blitt noe dårligere etter konkurranseutsettingen. Ansatte i Aleris har uttrykt i intervju at de var innforstått med denne endringen når Aleris overtok tjenestetilbudet.

Vi registrerer at det har blitt en mer krevende arbeidsmengde for de ansatte, spesielt i 2017. Vi vurderer at den økte arbeidsmengden ikke er et direkte resultat av konkurranseutsettingen i seg selv, men må primært ses på som et resultat av samhandlingsreformen. Aleris har etter vår vurdering en god grunnbemanning, uavhengig av hvilke kommuner man sammenligner med, men har hatt utfordringer med å ha tilstrekkelig med sykepleierkompetanse på jobb. Dette er et velkjent problem i pleie- og omsorgssektoren generelt, og Austevoll kommune hadde også dette problemet når de drev tjenesten i egenregi. Med andre ord er det vår vurdering at knapphet på sykepleierkompetanse ikke er knyttet til konkurranseutsettingen.

Økonomi:

Andelen av totalen for netto driftsmidler som Austevoll kommune bruker på pleie- og omsorgssektoren har gått ned siden 2012. En ser også at Austevoll bruker vesentlig mindre på pleie og omsorg enn snittet blant sammenlignbare kommuner. Hvorvidt reduksjonen har en sammenheng med konkurranseutsettingen er det vanskelig å slå kategorisk fast, men konkurranseutsettingen har etter vår vurdering bidratt til at kommunens utgifter innenfor pleie og omsorg har blitt relativt forutsigbare gjennom kontrakten med Aleris.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn og problemstillinger

Austevoll kommune har bedt KPMG om å gjennomføre en evaluering av konkurranseutsettingen av pleie- og omsorgstjenestene i kommunen. KPMG har vurdert kvaliteten på tjenesten ut i fra perspektivet til bruker, pårørende, i tillegg til medarbeidertilfredshet og økonomi.

Følgende problemstillinger blir vurdert i evalueringen:

1. Hvor og i hvilke grad har medarbeidere opplevd endringer etter at pleie- og omsorgstjenesten ble konkurranseutsatt?
2. I hvilke grad har sykefraværet endret seg etter at pleie- og omsorgstjenesten ble konkurranseutsatt?
3. Hvordan har lønns- og pensjonsvilkårene for de ansatte endret seg etter at pleie- og omsorgstjenesten ble konkurranseutsatt?
4. Hvor og i hvilke grad har brukere og pårørende opplevd endringer etter at pleie- og omsorgstjenesten ble konkurranseutsatt?
5. I hvilken grad har aktivitetstilbudet endret seg etter at pleie- og omsorgstjenestene ble konkurranseutsatt?
6. På overordnet nivå, hva er de faktiske kostnadene tilknyttet eldreomsorg i dag, sammenlignet med før konkurranseutsettingen?
7. I hvilken grad har det vært endringer i bemannings- og pleiefaktor, sammenlignet med andre kommuner etter at pleie- og omsorgstjenestene ble konkurranseutsatt?

1.2 Metode

Basert på datagrunnlaget har vi evaluert konkurranseutsettingen av pleie- og omsorgstjenestene i Austevoll kommune. Den informasjonen som ble innhentet ved datainnsamling danner datagrunnlaget. Informasjonen som utgjør datagrunnlaget er beskrivelser og erfaringer som KPMG har fått tilgang til gjennom:

- Intervjuer
- Dokumentanalyse

Det er vanlig å dele datagrunnlaget inn i kvalitative og kvantitative data. De kvalitative dataene er ikke-tallfestet informasjon, slik som erfaringer og oppfatninger. Den største delen av denne evalueringen bygger på en fortolkning av menneskelig erfaring, både gjennom bruker/pårørende- og medarbeiderundersøkelser, men også gjennom intervjudata. KPMG har utforsket meningsinnholdet i dette materialet.

KPMG har gjennomført intervjuer i kommunen og i Aleris. Hos Aleris er det gjennomført intervjuer med ledelse, og medarbeidere som tidligere var ansatt i kommunen innenfor pleie og omsorg. Disse intervjuene har vært en sentral kilde for å gi supplerende informasjon utover bruker/pårørende- og medarbeiderundersøkelsene.

På områder der det finnes tall og statistikk har KPMG gjort kvantitative vurderinger av datagrunnlaget.

I utgangspunktet legger problemstillingene opp til en sammenligning av kvaliteten på tjenestene og endringer i rammevilkår før og etter konkurranseutsettingen. Det foreligger ikke datagrunnlag til alle forhold som etter problemstillingene skulle sammenlignes. Austevoll kommune har for eksempel ikke

bruker/pårørende- eller medarbeiderundersøkelser for tiden før konkurranseutsettingen. Austevoll kommune gjennomførte en bruker- og pårørendeundersøkelse i 2004, men denne anser vi som utdatert. Resultatet av dette er at nylige gjennomførte bruker/pårørende- og medarbeiderundersøkelser ikke kan sammenlignes opp mot et annet datagrunnlag.

KPMG har benyttet regnskapsdata for en overordnet kostnadsvurdering knyttet til eldreomsorg før og etter konkurranseutsettingen. Endring i bruker/pasientgrunnlag, sykdomsbilde, behandlingsmetoder, kommunens ansvarsområder og utskrivningspraksis fra spesialisthelsetjenesten gjør at en direkte kostnadssammenligning ikke er metodisk relevant. Imidlertid presenteres en overordnet kostnadsutvikling knyttet til pleie- og omsorgstjenester, før og etter konkurranseutsettingen.

1.3 Evalueringskriterier

Til problemstillingene er det stilt opp evalueringskriterier. Evalueringskriteriene er de krav eller normer som tilstanden og/eller praksis i Austevoll kommune og Aleris som blir vurdert etter i denne evalueringen.

I denne evalueringen er det utviklingen/endringer over tid som utgjør evalueringskriteriene. Utviklingen/endring har vært vurdert for:

- Medarbeidere
- Brukere og pårørende
- Lønns- og arbeidsvilkår
- Pensjonsordninger
- Turnuslister
- Rutiner i forhold til fagutvikling
- Aktivitetskalender
- Kostnadsutvikling

2 Analyse og vurdering

2.1 Problemstilling 1

2.1.1 Innledning

Under denne problemstillingen har vi vurdert i hvilke grad medarbeidere har opplevd endringer etter at pleie- og omsorgstjenestene ble konkurranseutsatt.

I denne vurderingen har vi gjennomført en dataanalyse av medarbeiderundersøkelser, arbeidsvilkår, turnusordning og rutiner i forhold til fagutvikling. Intervjudata har blitt anvendt for å få fram de ansattes oppfatning av endringer i pleie- og omsorgstjenesten.

2.1.2 Endringer - medarbeidere

Aleris har systematisk gjennomført medarbeiderundersøkelser i 2014, 2015, 2016 og 2017. Disse undersøkelsene er omfattende og vil derfor ikke blir presentert i denne evalueringen. Medarbeiderundersøkelsene viser at Aleris ligger på "benchmark" nivå på stort sett alle spørsmål. Aleris oppgir at "benchmark" tallene er gjennomsnittet fra Netsurvey- databasen, som består av 350 000 – 400 000 svar fra Neysurvey sine kunder på likedan spørsmål.

Turnus og arbeidsforhold:

Turnuslistene fra Austevoll kommune og Aleris viser at det er noen endringer i turnusordningen, men i det vesentlige er turnusordningen i Aleris lik som den var før konkurranseutsettingen. Når kommunen drev i egenregi var det fem timer lange kveldsvakter, og i Aleris er tilsvarende vakt på 6 timer. Nattevaktene i Aleris er på 9 timer, som er det samme som det var før konkurranseutsettingen. Selv om det er noen små endringer i arbeidstiden, er nåværende turnusordning i det vesentlige lik den kommunen praktiserte før konkurranseutsettingen. Ansatte i Aleris har uttrykt at de er fornøye med nåværende turnusordning, og at den er relativt lik den Austevoll kommune praktiserte.

Det kom fram i intervju at konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenestene har medført en mer forutsigbar hverdag i forhold til jobbsikkerheten for de ansatte. Når kommunen drev pleie- og omsorgstjenestene i egenregi ble det opplevd at stillinger og årsverk, tilknyttet denne tjenesten, ble kuttet eller lagt til når kommunen skulle vedta nytt budsjett. Etter konkurranseutsettingen er bemanningsplanen i Aleris kontraktsfestet noe som har ført til at de ansatte ikke lengre opplever å være usikker om de beholder jobben når det skal vedtas et nytt budsjett i Austevoll kommune. Bemanningen i Aleris er uavhengig av budsjettet i kommunen. Flere ansatte i Aleris har påpekt at denne forutsigbarheten er en positiv endring som følger av konkurranseutsettingen.

Det ble i intervju med ansatte i Aleris påpekt at arbeidsmengden har økt etter konkurranseutsettingen, og spesielt i løpet av 2017. Dette inntrykket har også kommunalsjef for helse og omsorg i Austevoll kommune. I den kontraktsfestede bemanningsplanen fremgår det at det er 10 færre årsverk i Aleris, enn det var før konkurranseutsettingen. Som følge av samhandlingsreformen, som trådte i kraft etter konkurranseutsettingen, er sykdombildet og kompetansebehovet blitt mer krevende i pleie- og omsorgstjenesten. Selv om samhandlingsreformen har endret sykdombildet og kompetansebehovet i pleie- og omsorgstjenesten gjelder bemanningsplanen som ble kontraktsfestet før samhandlingsreformen trådte i kraft.

Ansatte i Aleris uttrykker at grunnbemanningen er god, men det er til tider for få sykepleiere på jobb. Kommunalsjef for helse og omsorg har også et inntrykk av at det er for få sykepleiere på jobb til tider.

I Aleris blir bemanningssituasjonen ved sykdom ofte løst ved å innhente vikarer, blant annet fra vikarbyrå. Det ble påpekt i intervju med ansatte i Aleris at Aleris er flinke til å innhente vikarer ved korttids- og langtidsfravær.

De ansatte påpeker også at de er fornøyde med at Aleris har tatt i bruk velferdsteknologi, og at det å arbeide i et privat firma ikke innebærer et like stort fokus på kostnader ved bestilling av forbruksartikler som for eksempel bandasjer. Ansatte i Aleris, som KPMG har snakket med, uttrykker at de trives med å være ansatt i Aleris.

Rutiner i forhold til fagutvikling:

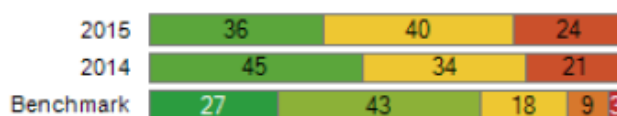
I Austevoll kommune lå det daglige ansvaret for fagutvikling på enhetsnivå. Hvilke skriftlige rutiner kommunen hadde på enhetsnivå kan ikke dokumenteres. På overordnet nivå hadde Austevoll kommune i tiden før konkurranseutsettingen et samarbeid med Høgskolen i Bergen om sykepleierutdanning for de ansatte. Austevoll kommune hadde også et EVUK-prosjekt med tilbud om etter- og videreutdanning av ca. 20 ansatte innenfor pleie- og omsorgssektoren.

Aleris kan vise til en undervisningsplan for 2016 og en for 2017. Undervisningsplanen gir en oversikt over tilgjengelige kurs i det respektive kalenderåret. Hver enkelt ansatt i Aleris har selv ansvar for å melde seg på disse kursene. Undervisningsplanen fra 2016 og 2017 viser at Aleris tilbyr sine ansatte helsefaglige kurs slik som sår-kurs, førstehjelpskurs og medikamentkurs, men det er også mulig for de ansatte å melde seg på musikkterapikurs og gitarkurs. Kursholdere er eksterne og interne fagpersoner, og kursstedene er både i og utenfor Hordaland. Det ble under lønnsforhandlingene i Aleris, 12.10.17, bestemt at videreutdanning for fag- og ufaglærte skal gjelde slik som tidligere. Aleris forpliktet seg i denne lønnsforhandlingen til å tilrettelegge for ansatte som ønsker å ta videreutdanning. På ledernivå har ansatte i Aleris deltatt på kursene "personlig lederskap", "forretningsbasert ledelse" og "plattformdag for ledere". Disse kursene er en del av Aleris sitt lederprogram.

Aleris gjennomførte medarbeiderundersøkelser i 2014, 2015, 2016 og 2017. Et av spørsmålene i denne medarbeiderundersøkelsen var "får du den kompetanseutviklingen du trenger for arbeidet ditt?". Resultatet fra undersøkelsen presenteres i det følgende:

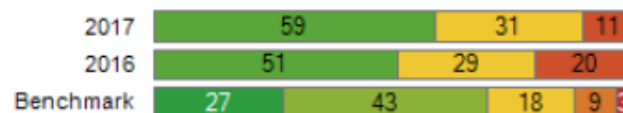
2014 – 2015

PD3. Får du den kompetanseutviklingen du trenger for arbeidet ditt?



2016 – 2017

PD3. Får du den kompetanseutviklingen du trenger for arbeidet ditt?



Resultatet fra undersøkelsen viser en positiv utvikling i de ansattes tilfredshet vedrørende kompetanseutviklingen i Aleris. I 2017 viser undersøkelsen at 59% av de ansatte mener at de får den kompetanseutviklingen de trenger for arbeidet sitt. Brukerundersøkelsen viser at Aleris ligger noe under det som er oppgitt å være "benchmark" resultatet fra Netsurveys sin database. I intervju med ansatte i Aleris ble det påpekt at kurstilbudet er bra, og de ansatte mener de får tilbud om den fagutviklingen de trenger for å levere et forsvarlig tjenestetilbud til brukerne.

2.1.3 Vår vurdering

I denne vurderingen har vi lagt til grunn arbeidstid, turnusordning og tilbudet om fagutvikling før og etter konkurranseutsettingen.

Turnus og arbeidsforhold:

Vi vurderer at turnusordningen, med noen endringer, i det vesentlige er lik den Austevoll kommune hadde før konkurranseutsettingen. Ansatte i Aleris, som tidligere var ansatt i Austevoll kommune, har uttrykt at de er fornøyde med denne turnusordningen.

Vi registrerer at siden 2012, og spesielt i 2017, har det blitt en mer krevende arbeidsmengde for de ansatte i pleie- og omsorgstjenesten. Det er etter vår vurdering av betydning at det ved konkurranseutsettingen ble vedtatt at Aleris skal drifte tjenestetilbudet med 10 færre årsverk enn det kommunen benyttet før konkurranseutsettingen. Samhandlingsreformen spiller her også inn, i kommunens utvidede ansvar for pasienter/brukere. Et resultat av samhandlingsreformen er at brukere av pleie- og omsorgstjenestene i Austevoll kommune har et mer komplekst sykdomsbilde enn før fordi kommunen må ta i mot brukere med et sykdomsbilde som tidligere ikke ble behandlet i den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Selv om brukerne på sykehjemmet er lik i antallet, har de nå et mer komplekst pleiebehov enn før samhandlingsreformen. Dette kan ha medført en økt arbeidsmengde for sykepleiere fordi det delvis kreves sykepleierkompetanse for å yte et tjenestetilbud til denne "sykere" brukergruppen. Den økte arbeidsmengden er således ikke et direkte resultat av konkurranseutsettingen i seg selv, men må primært ses på som et resultat av samhandlingsreformen.

Aleris har etter vår vurdering en god grunnbemanning, men har hatt utfordringer med å ha tilstrekkelig med sykepleierkompetanse på jobb. Dette er en utfordring som er felles for store deler av pleie- og omsorgssektoren i regionene og den er etter vårt skjønn uavhengig av konkurranseutsettingen av pleie- og omsorgstjenestene i Austevoll kommune.

Rutiner i forhold til fagutvikling:

KPMG vurderer at både Austevoll kommune og Aleris kan vise til rutiner for fagutvikling for sine ansatte. Austevoll kommune hadde en god samarbeidsavtale med utdanningsinstitusjoner om formell videreutdanning av sine ansatte. Aleris har på sin side et fokus på kompetanseheving i form av et sammensatt og bredt kurstilbud. I intervju kom det fram at ansatte har benyttet seg av Austevoll kommune og Aleris sitt tilbud om fagutvikling.

KPMG vurderer at rutinene for fagutvikling har endret seg etter konkurranseutsettingen, men både Austevoll kommune og Aleris har dokumenterte rutiner for fagutvikling, og vi legger vekt på at ansatte var/er fornøyde med begge disse tilbudene.

2.2 Problemstilling 2

2.2.1 Innledning

Under denne problemstillingen har vi vurdert om sykefraværet har endret seg etter konkurranseutsettingen av pleie- og omsorgstjenestene.

I denne vurderingen har vi lagt til grunn de data som fremgår av sykefraværstatistikken før og etter konkurranseutsettingen. Vi har også sett på hvilke tiltak Aleris har gjennomført for å redusere sykefraværet. I den grad vi trekker inn tiltak Aleris har gjort for å få ned sykefraværet, er formålet med dette å gi statistikken et meningsinnhold.

2.2.2 Omfang sykefravær

Sykefravær i Austevoll kommune:

Vi har innhentet sykefraværstatistikk for Austevoll kommune i periodene 01.01.2012 – 31.12.2012 og 01.01.2013 – 31.03.2013:

Austevoll kommune	2012	2013
Stilling: 3380, PO senter	12,3 %	12,2 %
Stilling:3310, Hjemmetjenesten	9,5 %	13,7 %
Sum	10,9 %	12,95 %

Tabellen viser at sykefraværet økte i Austevoll kommune i perioden 2012 til 2013. Tabellen viser at fraværsprosenten var stabil ved sykehjemmet, men endret seg fra 9,5% til 13,7% sykefravær i hjemmetjenesten.

Sykefraværet i Aleris:

Vi har innhentet sykefraværstatistikk for Aleris i perioden juni 2013 – september 2017:

Aleris	2013	2014	2015	2016	2017
Administrasjon	8,74 %	7,39 %	4,3 %	5,4 %	5,2 %
Hjemmetjeneste	7,83 %	8,64 %	7,2 %	7,1 %	1,4 %
PO-senter	10,88 %	8,94 %	7,9 %	5,4 %	4,9 %
Sum	9,52 %	8,58 %	7,0 %	5,9 %	3,9 %

Tabellen viser at sykefraværet i Aleris har blitt redusert hvert år etter konkurranseutsettingen. Det følger av handlingsplanene for Austevoll pleie og omsorgssenter og hjemmetjenesten, at Aleris har hatt et systematisk fokus på å redusere langtids- og korttidssykefraværet. Dette har blant annet blitt gjort ved å ha fokus på HMS på personalmøter, helsefremmede tiltak, synliggjøring av fraværstatistikken og tilrettelegging- og oppfølging av de ansatte. Fra og med oktober 2015, kan Aleris også vise til at alle ansatte har fått tilbud om å få dekket kr. 200 pr. måned på Livsstilsenteret. Dette innebærer at hver

enkelt ansatt, som benytter seg av tilbudet, skriver en kontrakt med Livsstilsenteret og forplikter seg med det ovenfor arbeidsgiver å trene minimum 2 ganger i uken. Handlingsplanen fra 2017 viser at ca. 20 medarbeidere benytter seg av dette tilbudet. I intervju uttrykte ansatte i Aleris at de var positive til disse tiltakene.

2.2.3 Vår vurdering

En gjennomgang av sykefraværstatistikken i Austevoll kommune og Aleris viser tydelig at sykefraværet har gått ned i pleie- og omsorgstjenesten etter at tjenesten ble konkurranseutsatt. Aleris har gjennomført flere tiltak for å få ned sykefraværet, men hvorvidt nedgangen i sykefraværet har en direkte sammenheng med tiltakene Aleris har gjennomført kan vi ikke slå fast med sikkerhet. I intervjuer fremholdes det at ansatte opplever god oppfølging ved sykefravær, samt at det oppleves stor trivsel på jobb. Dette trekkes fram som forklaringer på et lavt sykefravær. Vår vurdering er at dette er plausible forklaringer på nedgangen i sykefraværet.

2.3 Problemstilling 3

2.3.1 Innledning

Her presenterer vi vår vurdering til spørsmålet om hvordan lønns- og pensjonsvilkårene for de ansatte har endret seg etter at pleie- og omsorgstjenesten ble konkurranseutsatt.

I denne vurderingen legger vi til grunn tariffavtalen til KS, nåværende lønn for sammenlignbare kompetansegrupper hos ansatte ved Eidsbøen bufelleskap i Austevoll, resultatet fra lønnsforhandlinger i Aleris og aktuelle pensjonsavtaler.

2.3.2 Lønns – og pensjonsvilkår

Lønns- og pensjonsvilkår i Aleris:

Aleris er omfattet av hovedavtalen mellom LO og NHO. Hovedavtalen omfatter retningslinjer for arbeidsgiver og arbeidstakers samarbeid og danner grunnlaget for tariffavtalen.

Aleris er medlemsbedrift hos NHO-Service. Aleris er bundet av tariffavtalen som er inngått mellom NHO-Service og Fagforbundet. Avtalen omfatter i utgangspunktet hjelpepleiere/omsorgsarbeidere og assistenter. I lys av Rikslønnsnemda sin kjennelse fra 11.05.2010, har Norsk Sykepleierforbund fått et partsforhold med NHO gjennom en hovedavtale tilsvarende hovedavtalen mellom NHO og YS, samt en tariffavtale tilsvarende pleie- og omsorgsoverkomsten til Fagforbundet.

Aleris gjennomførte en lønnsforhandling i 12.10.17. I lønnsforhandlingen ble det vedtatt en lønnsstige som gir bedre vilkår enn tariffavtalen. Resultatet fra denne lønnsforhandlingen gjelder fra og med 01.05.17. Lønnsforhandlingen gjaldt sykepleiere, spesialsykepleiere, faglærte og ufaglærte. Før denne lønnsforhandlingen hadde alle ansatte i Aleris mulighet til å oppnå 10 års ansiennitet. Lønnsstigen viser grunnlønn, samt ansiennitet opp til 16 år:

Ansiennitet	0 år	2 år	4 år	6 år	8 år	10 år	16 år
Sykepleier	383200	390606	403302	410000	420000	452000	480000
Spesialsykepleier	405418	418114	450912	457612	457612	475600	495000

Ansiennitet	0 år	2 år	4 år	6 år	8 år	10 år	16 år
Ufaglærte	289423	294923	301066	307766	310600	360300	375200
Faglærte	333723	339423	343323	348491	358223	402456	416200

Aleris har individuelle pensjonsordninger for sykepleiere og gruppen øvrige ansatte. Pensjonen for begge gruppene regnes ut fra grunnlønnen til de ansatte.

Pensjonsordningen for sykepleierne er lovpålagt¹. Aleris oppgir at sykepleiere i Aleris har AFP-ordning i KLP, og ordningen er finansiert med 100% utjevning. Det følger av avtalen med KLP at årlig alderspensjon utgjør differansen mellom 66% av pensjonsgrunnlaget og antatt alderspensjon fra folketrygden. Antatt alderspensjon fra folketrygden er lik $\frac{3}{4}$ av folketrygdens grunnbeløp med tillegg av antatt tilleggspensjon.

Øvrige ansatte i Aleris er inkludert i en pensjons- og forsikringsavtale med Storebrand. Vilårene for denne pensjons- og forsikringsavtalen, fra og med 01.01.2017, følger av dokumentet "endring av innskuddspensjonsavtale":

- Innskuddet fra Aleris er 5,54% av den ansattes lønn mellom 1G og 12G.
- Tilleggssparing er 2,46% av den ansattes lønn mellom 7,1G og 12G.
- Medlemsbetalt egenandel av pensjonsgrunnlaget er 2%.

Lønns- og pensjonsvilkår i Austevoll kommune:

Garantilønnen for ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Austevoll kommune reguleres av tariffavtalen til KS. Tariffavtalen viser garantilønn og ansiennitet opp til 16 år for ufaglærte, faglærte og sykepleiere:

¹ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1962-06-22-12>

Stillingsgrupper		Garantilønn og lønnstillegg for ansiennitet – pr. 1. august 2017						
		0 år Garanti- lønn	2 år Ansiennitets- tillegg	4 år Ansiennitets- tillegg	6 år Ansiennitets- tillegg	8 år Ansiennitets- tillegg	10 år Ansiennitets- tillegg	16 år Ansiennitets- tillegg
Stillinger uten særskilt krav om utdanning		288 500	1,90 %	0,97 %	1,03 %	2,78 %	16,02 %	12,8 %
	Utregnet tillegg for ansiennitet		5 500	2 800	3 000	8 100	46 300	37 000
	Utregnet laveste årlønn		294 000	296 800	299 800	307 900	354 200	391 200
Fagarbeiderstillin- ger/ tilsvarende fagarbeiderstillinger		333 300	1,92 %	0,96 %	1,05 %	3,40 %	11,50 %	1,48 %
	Utregnet tillegg for ansiennitet		6 400	3 200	3 500	11 400	38 400	5 000
	Utregnet laveste årlønn		339 700	342 900	346 400	357 800	396 200	401 200

Lærer og Stillinger med krav om 3-årig U/H-utdanning		376 200	1,97 %	1,97 %	1,32 %	5,80 %	5,35 %	4,82 %
	Utregnet tillegg for ansiennitet		7 500	7 500	5 000	21 900	20 200	18 200
	Utregnet laveste årlønn		383 700	391 200	396 200	418 100	438 300	456 500

Tall vi har hentet inn viser at lønnsvilkårene for ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Austevoll kommune er bedre enn de tariffestede satsene til KS. Vi har tatt utgangspunkt i lønnsvilkårene til en faglært, ufaglært og en sykepleier ved Eidsbøen bufelleskap for å illustrere dette:

	Garantilønn: Tariffavtale KS	Årlønn: Eidsbøen bufelleskap i Austevoll kommune	Differanse
Ufaglært, 3 års ansiennitet	294 000	296 646	2646
Faglært, 8 års ansiennitet	357 800	361 020	3220
Sykepleier, 16 års ansiennitet	456 500	496 307	39 807

Tabellen viser at årslønnen for utvalgte ufaglærte, faglærte og sykepleiere i pleie- og omsorgstjenesten, ved Eidsbøen bufelleskap, ligger over satsene til KS. Det er ingen systematikk i forholdet mellom tariffestet garantilønn og faktisk årslønn for ansatte i pleie- og omsorg i Austevoll kommune, annet enn at faktisk årslønn ligger over den tariffestede garantilønnen.

Både sykepleiere og andre ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Austevoll kommune hadde/har KLP som pensjonsordning. Pensjonen ble regnet ut fra reell lønn. Før konkurranseutsettingen ble følgende satser betalt:

- Innskuddet fra kommunen var 21% for sykepleiere
- Innskuddet fra kommunen var 25% for andre ansatte

- Egenandel var 2%
- Vilåret for å bli innmeldt i KLP var mer enn 168 timer arbeid i kvartalet.

Når pleie- og omsorg lå under kommunen hadde kommunen avtale om AFP-ordning for alle ansatte. I Aleris er det bare sykepleiere som er omfattet av en AFP-ordning.

2.3.3 Vår vurdering

Sammenligning av lønnsvilkår:

Aleris tilbyr, likt som kommunen, ansiennitet opp til 16 år. Ansiennitet ved 16 år ble fremforhandlet i lønnsforhandlingene 12.10.17. Før denne lønnsforhandlingen var maksimum ansiennitet i Aleris 10 år. Vi vurderer at det å tilby ansatte i Aleris mulighet for 16 års ansiennitet, slik som i kommunen, bedrer de generelle lønnsvilkårene for alle ansatte i Aleris.

I det følgende vil vi illustrere forskjellene på årslønnen til en sykepleier, ufaglært og faglært i Austevoll kommune og Aleris. Utgangspunktet for denne sammenligningen er faktisk årslønn for utvalgte ansatte i pleie- og omsorgstjenesten ved Eidsbøen bufelleskap og lønnsstigen i Aleris som ble vedtatt ved lønnsforhandlinger 12.10.17:

	Lønn i Aleris	Lønn i Austevoll kommune	Differanse
Ufaglært, 3 års ansiennitet	294 293	296 646	2353
Faglært, 8 års ansiennitet	358 223	361 020	2797
Sykepleier, 16 års ansiennitet	480 000	495 474	15 474

Etter en konkret sammenligning av den nåværende årslønnen til sykepleiere, faglærte, ufaglærte i Austevoll kommune og i Aleris, ser vi at nåværende årslønn for disse stillingene er noe bedre i Austevoll kommune. Ut i fra dette vurderer vi at lønnsvilkårene er noe dårligere for faglærte, ufaglærte og sykepleiere i Aleris sammenlignet med tilsvarende stillinger i Austevoll kommune.

Sammenligning av pensjonsvilkår:

Datagrunnlaget viser at sykepleierne som var ansatt i Austevoll kommune og nå i Aleris, har KLP som pensjonsordning. For de øvrige ansatte fikk de endret pensjonsordning fra KLP til en pensjonsforsikringsavtale hos Storebrand etter konkurranseutsettingen. En endring som gjelder både sykepleiere og øvrige ansatte er at pensjonen i Aleris regnes ut i fra grunnlønn, og ikke reell lønn slik som i Austevoll kommune. Vi vurderer at dette medfører en reduksjon i pensjonssparingen til både sykepleiere og øvrige ansatte i Aleris i forhold til før konkurranseutsettingen.

Datagrunnlaget viser videre at de satsene som betales av Aleris er lavere enn de Austevoll kommune betalte. Dette gjelder spesielt for innskuddet som arbeidsgiver betaler for de ansatte. På dette punktet ser vi en reduksjon i arbeidsgivers pensjonssparing for de ansatte etter konkurranseutsettingen. Ansatte i Aleris uttrykte i intervju at de er innforstått med at pensjonsvilkårene ble dårligere etter konkurranseutsettingen.

Vi vurderer at pensjonsvilkårene for de ansatte i pleie- omsorgstjenesten har blitt noe dårligere etter konkurranseutsettingen. Dette gjelder spesielt for ansatte som ikke er omfattet av sykepleiernes pensjonsordning, men også sykepleiere da pensjonsinnskuddet etter konkurranseutsettingen regnes ut i fra grunnlønn og ikke reell lønn.

2.4 Problemstilling 4

2.4.1 Innledning

Under denne problemstillingen vil vi vurdere hvor og i hvilken grad brukere og pårørende har opplevd endringer etter at pleie- og omsorgstjenesten ble konkurranseutsatt.

I denne vurderingen har vi lagt til grunn bruker- og pårørendeundersøkelser og intervjudata.

I lys av manglende brukerundersøkelser for tiden før konkurranseutsettingen vil intervjudata bli ilagt stor vekt i denne vurderingen. På grunn av manglende bruker- pårørendeundersøkelse vil vi primært vurdere kvaliteten på tilbudet og utviklingen over tid etter at Aleris tok over driften.

Aleris har systematisk gjennomført pårørendeundersøkelser en gang per år, fra 2013 til 2016. Aleris har gjennomført brukerundersøkelser for brukere av hjemmetjenesten i 2015 og 2016, samt brukerundersøkelser for PLO fra 2014 til 2017. Siden Aleris systematisk har gjennomført brukerundersøkelser siden oppstart i 2013, vil dette datagrunnlaget bli særlig vektlagt i vurderingen. Intervjudata blir brukt for å belyse resultatet fra brukerundersøkelsene. For det nåværende tjenestetilbudet fra Aleris har KPMG et datagrunnlag som åpner for en konkret vurdering av tjenestetilbudet, samt en vurdering av bruker- pårørendetilfredsheten av tjenestetilbudet.

2.4.2 Endringer – brukere og pårørende

Resultatet fra brukerundersøkelsene i hjemmetjenesten:

Nedenfor presenteres resultat fra brukerundersøkelsene fra 2015 og 2016. Brukerundersøkelsen viser tilfredshet oppgitt i prosent.

Austevoll hjemmetjenseste	okt.15	apr.16
1) Opplever du at hjelpen du får er i henhold til vedtaket?	95 %	98 %
2) Opplever du at du involveres og har innflytelse på hjelpen du mottar?	100 %	93 %
3) Hvor tilfreds er du med medarbeiderne?	100 %	100 %
4) Opplever du at det er dine primærkontakter som oftest kommer?	17 %	48 %
5) Overholder Aleris Omsorg de avtalte tidspunkter (+/- 30 minutter)	100 %	98 %
6) Hvor trygg og tilfreds er du med å ha Aleris Omsorg som leverandør?	100 %	95 %

På generelt grunnlag viser brukerundersøkelsen at brukere av hjemmetjenesten er tilfreds med tilbudet fra Aleris, men undersøkelsen viser en liten nedgang i tilfredshet fra 2015 – 2016. Selv om disse undersøkelsene viser at brukerne var fornøyde med tjenesten, viser brukerundersøkelsen at brukere i 2015 sjeldent (17%) opplevde at primærkontakten oftest gjennomførte hjemmebesøket. I 2016 viser

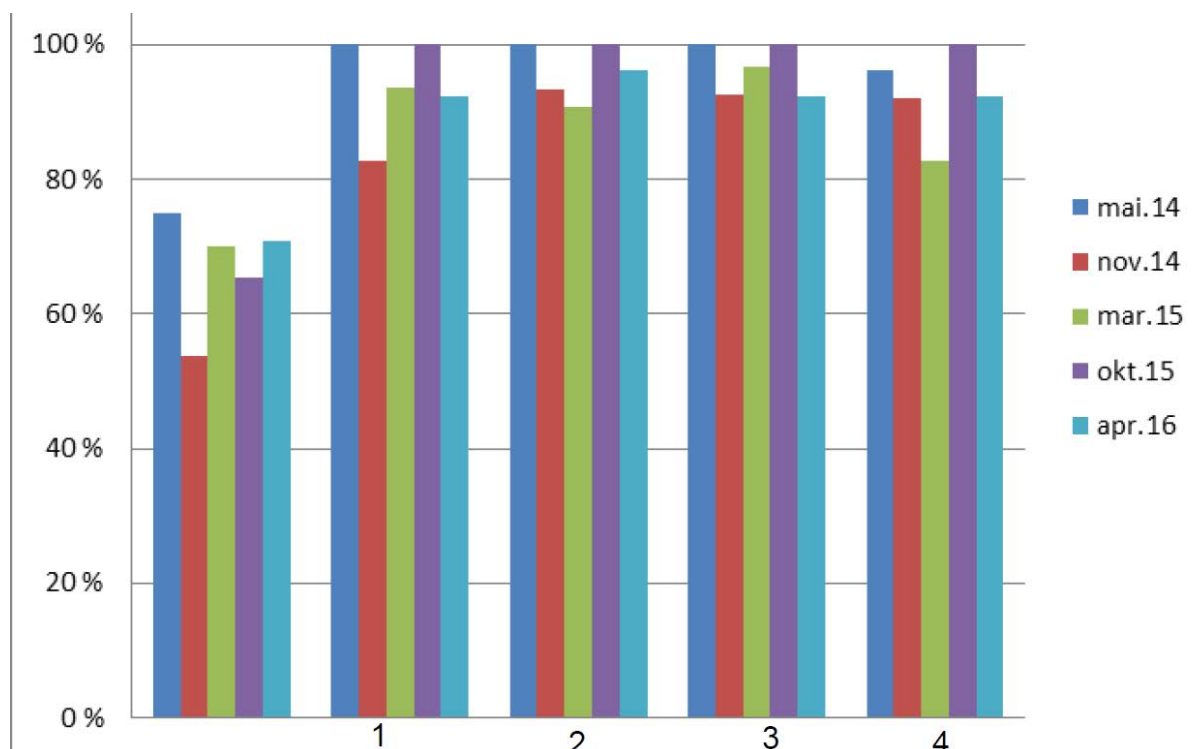
brakerundersøkelsen, under dette spørsmålet, en tilfredshet på 48%. Aleris kan med dette vise til en forbedring fra året før, men tilfredsheten er under målet som oppgis å være på 80% tilfredshet.

Resultatet fra brukerundersøkelse ved pleie- og omsorgssenteret:

Aleris oppgir at ønsket mål er en bedre score enn 80% på samtlige spørsmål. Følgende fire relevante spørsmål ble stilt i brukerundersøkelsene:

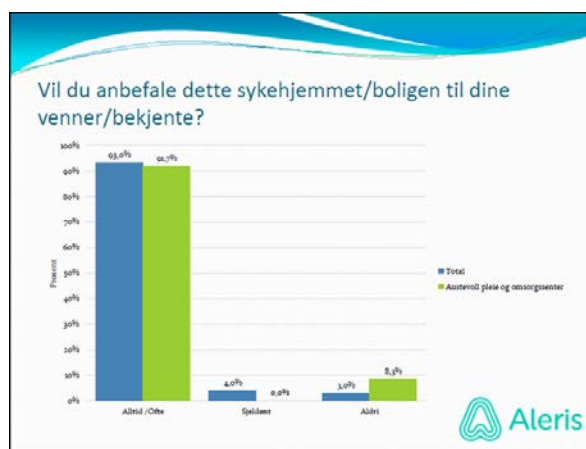
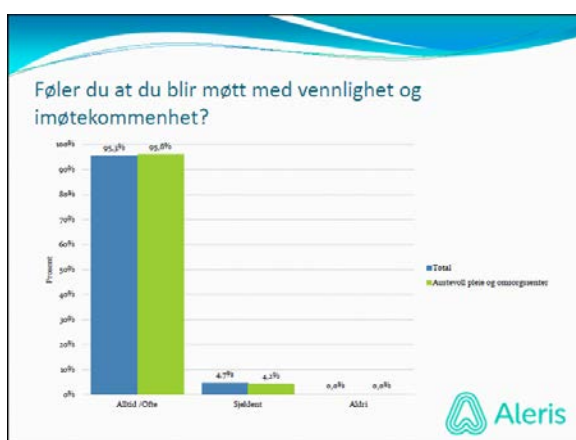
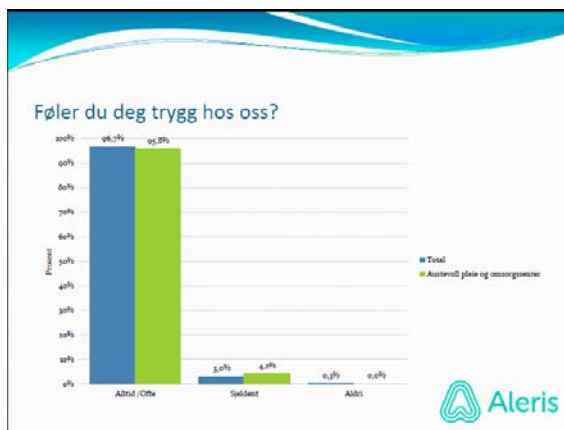
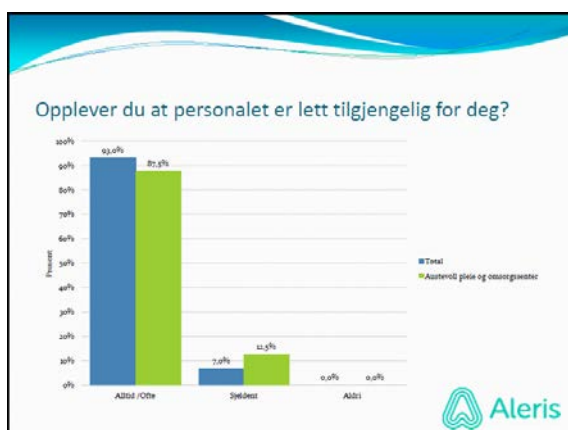
1. Opplever du at personalet er lett tilgjengelig for deg?
2. Føler du deg trygg hos oss?
3. Føler du at du blir møtt med vennlighet og imøtekommenhet?
4. Vil du anbefale dette sykehjemmet til dine venner og bekjente?

Den første søylen (uten tall) viser tilfredsheten med aktivitetstilbudet. Aktivitetstilbudet vil bli vurdert under problemstilling 5, og vil derfor ikke bli vurdert i det følgende.



Resultatet fra brukerundersøkelsen viser en brukertilfredshet på over 80% på samtlige spørsmål i perioden 2014 – 2016.

Brakerundersøkelsen for 2017 ble gjennomført ved bruk av samme spørsmål, men i et annet format. Resultatet fra brukerundersøkelsen fra 2017 blir presentert i det følgende:



Brakerundersøkelsen fra 2017 viser også en brukertilfredshet på over 80% på samtlige spørsmål. Selv om brukerundersøkelsen viser god brukertilfredshet, viser den også at 12,5% av beboerne føler at personalet sjeldent er lett tilgjengelig for seg, og at 8,3% av beboerne aldri ville anbefalt dette sykehjemmet/boligen til sine venner/bekjente.

Resultatet fra pårørendeundersøkelsene:

Pårørendeundersøkelsen er relativt omfattende, og vil derfor ikke bli presentert i sin helhet i denne evalueringen. Vi vil derimot presentere den gjennomsnittlige tilfredshets-prosentsen for hvert år, og eventuelle resultat som viser misnøye eller et forbedringspotensial. Følgende spørsmål ble stilt i pårørendeundersøkelsen:

1. Er du tilfreds med den behandlingen, pleien og omsorgen som gis på sykehjemmet?
2. Er du fornøyd med personalet som jobbet hos oss?
3. Er det lett å komme i kontakt med den du vil snakke med av personalet?
4. Får du være delaktig i å påvirke den pleie og omsorg som din mor/far/slektning får?
5. Er du fornøyd med Aleris Omsorg som ansvarlig for driften av sykehjemmet?

I 2014 var det gjennomsnittlige resultatet 90% tilfredshet blant de pårørende. Det eneste avviket i denne undersøkelsen var på spørsmålet "får du være delaktig i å påvirke den pleie og omsorg som din mor/far/slektning får?". Resultatet viser under dette spørsmålet en pårørendetilfredshet på 65,38%.

I 2015 var det gjennomsnittlige resultatet 94,29% tilfredshet blant de pårørende. Det eneste avviket i denne undersøkelsen var under spørsmålet "får du være delaktig i å påvirke den pleie og omsorg som din mor/far/slektning får?". Resultatet viser en pårørendetilfredshet på 71,43% under dette spørsmålet. Dette er en forbedring fra året før på ca. 6 prosentpoeng.

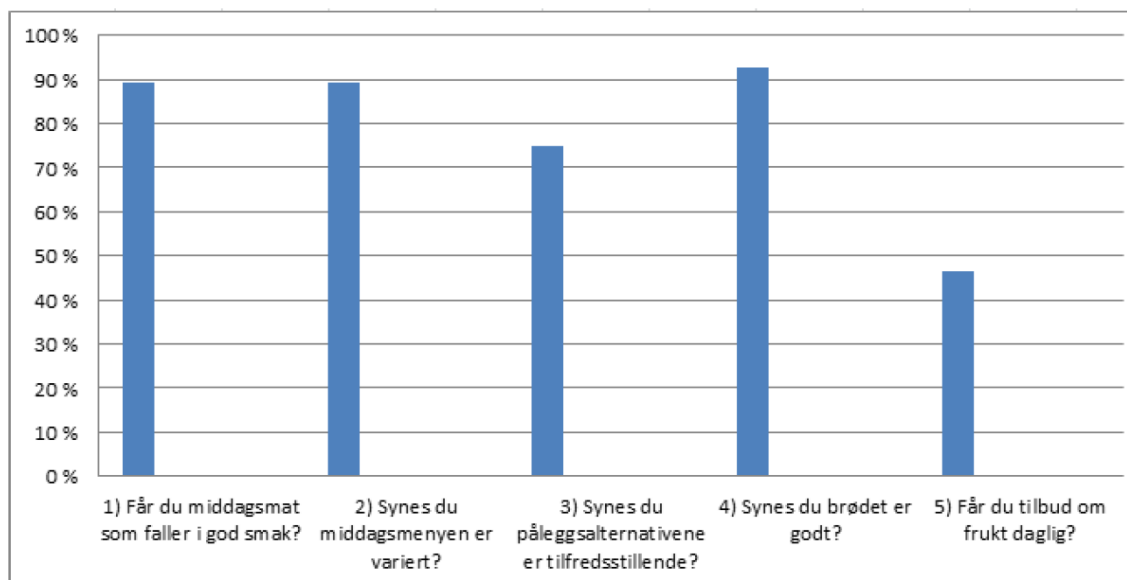
I 2016 var det gjennomsnittlige resultatet 94,40% tilfredshet blant de pårørende. I denne undersøkelsen var resultatet på eller over 92% tilfredshet på samtlige spørsmål.

Resultatet fra PLO undersøkelse, mat:

Aleris gjennomførte brukerundersøkelser for å avdekke tilfredsheten rundt mattilbudet på pleie og omsorgssenteret i 2016 og 2017. Aleris oppgir i undersøkelsen at målet er 80% eller bedre tilfredshet.

Brukerundersøkelse mat – Austevoll pleie og omsorgssenter 2016

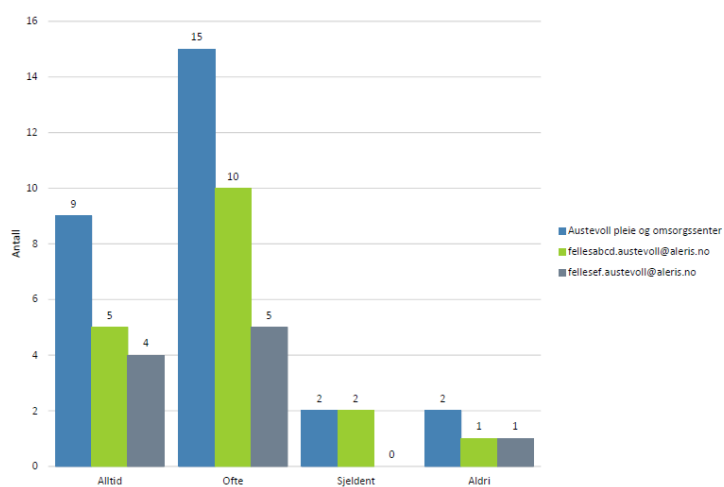
Mål: 80 % eller bedre tilfredshet.



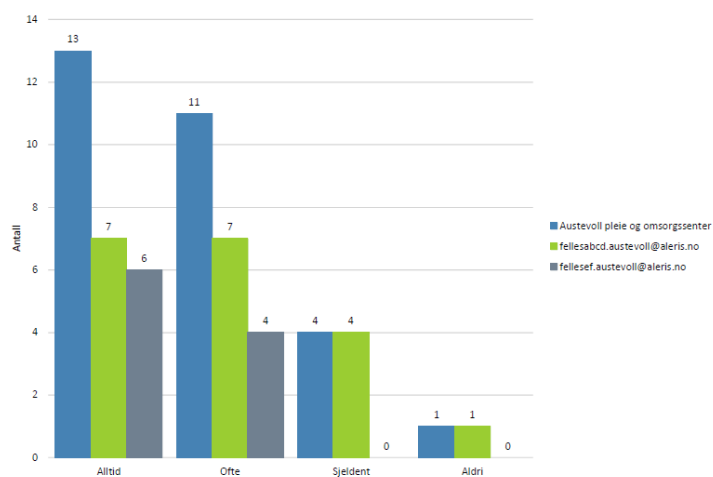
Denne brukerundersøkelsen viser at Aleris ikke har oppnådd ønsket tilfredshet på spørsmål 3 (pålegg) og 5 (frukt). Hvis vi ser bort i fra disse to spørsmålene viser undersøkelsen at Aleris oppnår en tilfredshet på ca. 90% i denne undersøkelsen.

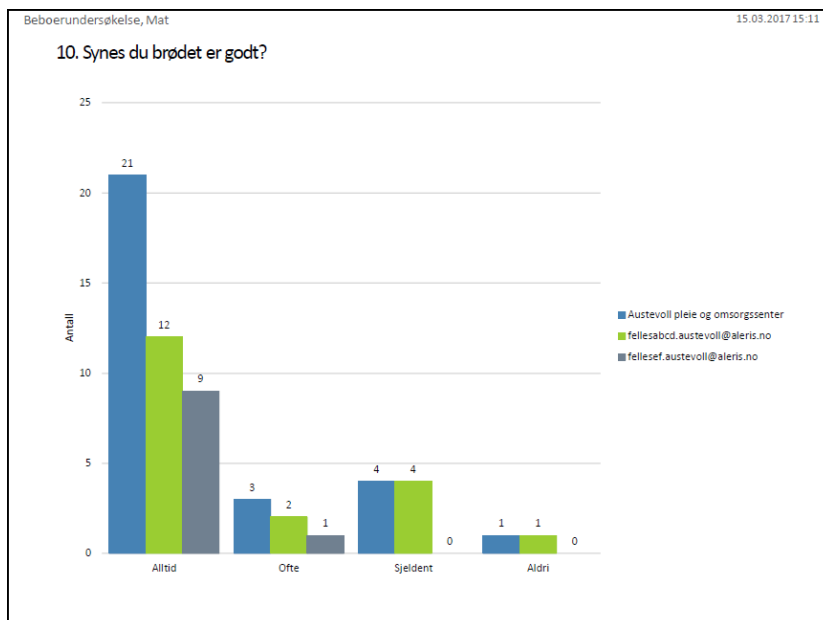
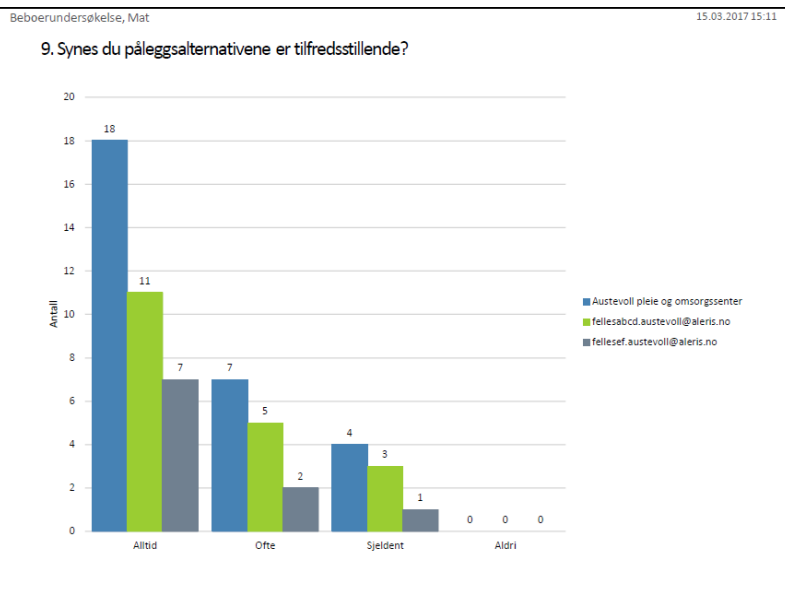
Aleris gjennomførte en tilsvarende undersøkelse av mattilbudet i 2017. Denne undersøkelsen ble gjennomført i et annet format, men i det følgende vil resultatet fra undersøkelsen bli presentert:

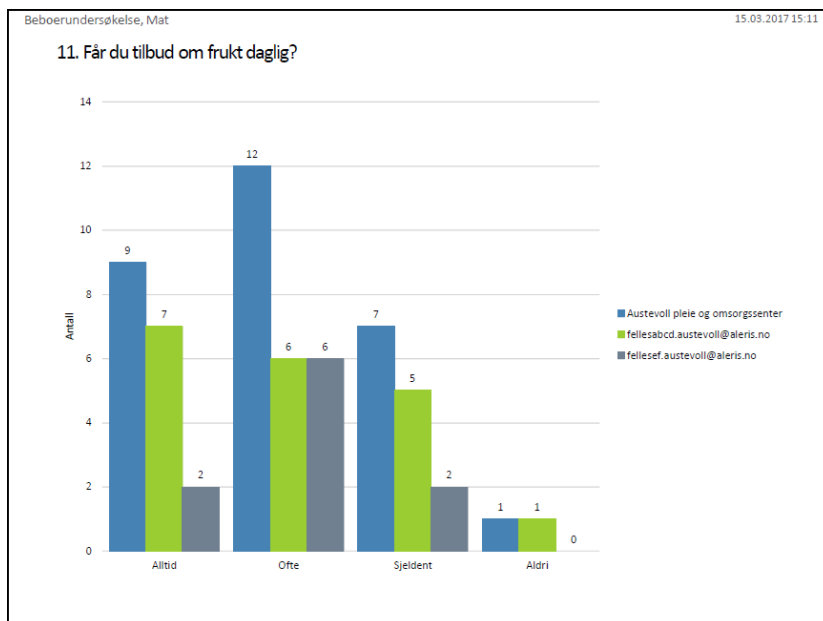
5. Får du middagsmat som faller i god smak?



8. Synes du middagsmenyen er variert?







Undersøkelsene viser at Aleris har oppnådd ønsket resultat på samtlige spørsmål, med unntak av spørsmålet om tilbud om daglig frukt. Under dette spørsmålet var resultatet en brukertilfredshet på 72,4%, noe som er en økning på 25 prosentpoeng siden 2016.

2.4.3 Vår Vurdering

Vi vurderer at bruker- og pårørendeundersøkelsene viser at brukere av sykehjemmet og hjemmetjenesten, og deres pårørende, er fornøyd med tjenestetilbudet til Aleris. Det følger også av intervju med kommunalsjef for helse og omsorg i Austevoll kommune og ansatte i Aleris at det generelle inntrykket er at brukere og pårørende er tilfredse med tilbudet som Aleris yter til sine brukere.

Selv om brukerne og pårørende har uttrykt at de er fornøyd med tjenestetilbudet, sier ikke disse undersøkelsene noe om tilfredsheten per høsten 2017. Høsten 2017 opplevde Aleris utfordringer med økt arbeidsmengde for de ansatte, noe som kan påvirke oppfatningen av pleie- og omsorgstilbudet til brukerne. Kommunalsjef for helse og omsorg i Austevoll kommune har i intervju uttrykt at det har vært flere avvik og klagesaker høsten 2017 enn tidligere, selv om avvik har forekommet også tidligere. Klagesakene og avvikene opplyses å være gjenspeilet i økt arbeidsomfang etter samhandlingsreformen. Klagen er også i stor grad forbundet med at de pårørende ikke blir informert når Aleris fatter avgjørelser om pleie- og omsorgsbehovet til deres bruker. Hvorvidt pårørende var fornøyd med informasjonsflyten før konkurranseutsettingen er ikke dokumentert.

På et generelt grunnlag viser mat-undersøkelsen fra 2016, at brukerne er tilfredse med kvaliteten og variasjonen på middagstilbudet hos Aleris. Det er for øvrig forbedringspotensial på variasjon av pålegg og tilbud om daglig frukt. I undersøkelsen som ble gjennomført i 2017 er det samme tendenser som i 2016. I denne undersøkelsen er også det generelle utgangspunktet at brukere ved pleie- og omsorgstjenesten er fornøyd med mattilbudet. Det er også verdt å påpeke at Aleris får et bedre resultat på undersøkelsen i 2017, noe som viser positiv utvikling. Det foreligger ikke undersøkelser knyttet til mattilbud før konkurranseutsettingen, og vi har sånn sett ikke grunnlag for å sammenligne mattilbudet med det som var status før konkurranseutsettingen.

KPMG vurderer at brukere og pårørende generelt har vært fornøyd med tjenestetilbudet til Aleris. Vi registrerer at det har vært en økning i klagesaker, men vi finner ikke at dette har en direkte sammenheng med konkurranseutsettingen.

2.5 Problemstilling 5

2.5.1 Innledning

Under denne problemstillingen har KPMG vurdert i hvilke grad aktivitetstilbudet har endret seg etter at pleie- og omsorgstjenesten ble konkurranseutsatt.

I denne vurderingen har vi lagt til grunn aktivitetstilbud/kalender, brukerundersøkelser og intervjudata.

Aleris gjennomførte brukerundersøkelser i 2014, 2015, 2016 og 2017. Aleris kan også vise til aktivitetskalendere for 2013 til 2017. KPMG har gjennomgått og vurdert dette datagrunnlaget, samt intervjudata.

Austevoll kommune har ikke dokumentert aktivitetskalendere for tiden før konkurranseutsettingen. For å vurdere aktivitetstilbudet før konkurranseutsettingen vil intervjudata være det eneste konkrete datagrunnlaget under denne problemstillingen.

2.5.2 Aktivitetstilbud

Aktivitetstilbudet før konkurranseutsettingen:

I tiden før konkurranseutsettingen var dagavdelingen for brukere som ikke var på institusjon en salderingspost². I lengre periode var det ikke noe tilbud på dagavdelingen. Tilbudet om dagavdeling var en budsjettpost som ble lagt til og trukket fra budsjettet ved jevne mellomrom. Når Austevoll kommune drev sykehjemmet i egenregi hadde kommunen en ansatt i halv stilling som jobbet med aktivitetstilbudet, men denne stillingen ble ofte kuttet når nye budsjett ble vedtatt.

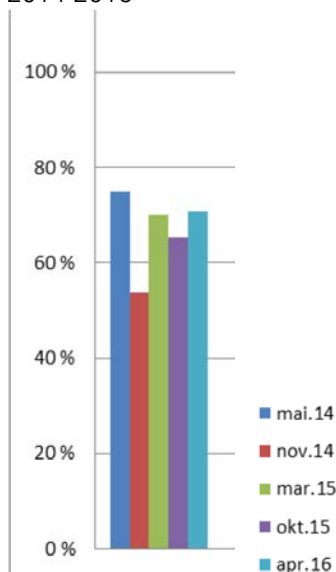
Aktivitetstilbudet etter konkurranseutsettingen:

Aleris kan dokumentere, ved aktivitetskalender, at det har vært et dagtilbud og aktivitetstilbud fra og med november 2013 til 2017. I Aleris er det en aktivitetsleder og flere ansatte som sammen driver aktivitetstilbudet på sykehjemmet. Kommunalsjef for helse og omsorg i Austevoll kommune uttrykker at aktivitetstilbudet er en av de store positive endringene etter konkurranseutsettingen. Ansatte i Aleris påpekte at det er en bedre struktur på aktivitetstilbudet nå sammenlignet med før konkurranseutsettingen. Aleris kan også vise til at mange frivillige bidrar til aktivitetstilbudet på sykehjemmet. Daglig leder i Aleris har uttrykt at Aleris satser på kultur og aktiviteter, og har et aktivitetstilbud hver mandag, onsdag og fredag.

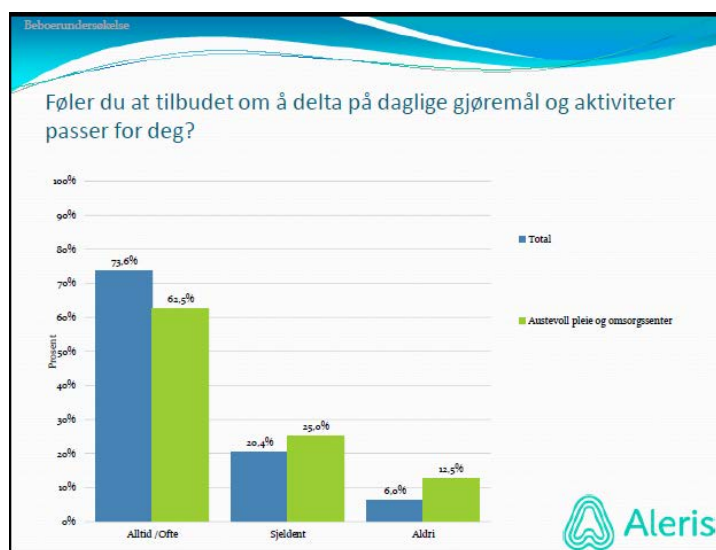
Aleris gjennomførte brukerundersøkelser i 2014-2017, hvor et av spørsmålene var "føler du at tilbudet om å delta på daglige gjøremål og aktiviteter passer for deg?" Aleris oppgir at målet er en tilfredshet på 80% eller bedre på dette spørsmålet:

² Austevoll kommune oppgir dette i e-post sendt til KPMG.

2014-2016



2017



Brukerundersøkelsen viser brukertilfredshet målt i "alltid – ofte – sjelden – aldri". Undersøkelsen viser at brukere som alltid eller ofte mener at tilbudet passer for seg varierer fra mellom ca. 50% til opp mot 70%, avhengig av hvilket år undersøkelsen er gjennomført. I gjennomsnitt for perioden mai 14 – april 16 ligger tilfredsheten på ca. 65%.

I april 2017 var resultatet av undersøkelsen at 62,5% av beboerne følte at tilbudet om å delta på daglige gjøremål og aktiviteter *alltid* eller *ofte* passet for seg. Mens 37,5% av brukerne mente at aktivitetstilbudet *sjeldent* eller *aldri* passet for seg.

2.5.3 Vår vurdering

Vi registrer at Aleris, ved brukerundersøkelser, ikke oppnår ønsket brukertilfredshet på aktivitetstilbudet ved sykehjemmet. Selv om disse brukerundersøkelsene må ilegges vekt vurderer KPMG at aktivitetstilbudet er bedre nå enn før konkurranseutsettingen. Denne vurderingen er basert på intervjuer av ansatte i Austevoll kommune og i Aleris. Det er bred enighet om at det er bedre struktur på aktivitetstilbudet nå sammenlignet med før konkurranseutsettingen. Både Austevoll kommune og ansatte i Aleris påpeker at dette har en sammenheng med at Aleris har en aktivitetsleder og flere ansatte som jobber med å utarbeide aktivitetstilbudet. En slik stilling var kun delvis opprettet når kommunen drev aktivitetstilbudet i egen regi. Vi vurderer at det å ha en egen aktivitetsleder på sykehjemmet har gitt bedre struktur og kvalitet på aktivitetstilbudet.

KPMG vurderer at denne positive endringen i aktivitetstilbudet har en direkte sammenheng med konkurranseutsettingen. Et godt aktivitetstilbud forutsetter prioriteringer, og Aleris, i motsetning til Austevoll kommune, har prioritert å ha en aktivitetsleder som jobber med kultur- og aktivitetstilbud til brukerne ved sykehjemmet.

2.6 Problemstilling 6

2.6.1 Innledning

Her presenterer vi, på et overordnet nivå, hva de faktiske kostnadene tilknyttet eldreomsorgen er i dag, sammenlignet med før konkurranseutsettingen.

En direkte sammenligning av de faktiske kostnadene tilknyttet eldreomsorgen før og etter konkurranseutsettingen har ikke latt seg gjøre. Dette henger sammen med at det har vært store endringer i blant annet bruker/pasientgrunnlag, sykdomsbilde, behandlingsmetoder, kommunens ansvarsområder og utskrivningspraksis fra spesialisthelsetjenesten. Videre inkluderer regnskapet for pleie- og omsorgstjenesten i Austevoll kommune brukere av spesialomsorgen. Denne brukergruppen er ikke inkludert i regnskapet som viser kostnadene tilknyttet sektoren etter konkurranseutsettingen. En presentasjon av kostnadene før og etter konkurranseutsettingen vil derfor ikke gi svar på om de faktiske kostnadene tilknyttet eldreomsorgen har endret seg etter konkurranseutsettingen.

For å vurdere kostnadsutviklingen innen pleie- og omsorgssektoren i Austevoll kommune vil vi presentere andel netto driftsutgifter i pleie- og omsorgssektoren i prosent av Austevoll kommune sine netto driftsutgifter totalt, for så å sammenligne Austevoll kommune med kostragruppe 3, hvor Austevoll kommune befinner seg.

2.6.2 Faktiske kostnader

Følgende tabell viser andel netto driftsutgifter i pleie- og omsorgssektoren i prosent av Austevoll kommune sine netto driftsutgifter totalt. Tabellen viser også en sammenligning med kostragruppe 3.

Kommune	Indikator	2012	2013	2014	2015	2016
1244 Austevoll	Netto driftsutgifter pleie og omsorg i prosent av kommunens totale netto drifts	28,2	26,2	25,5	23,9	25,1
EKG03 Kostragruppe 03	Netto driftsutgifter pleie og omsorg i prosent av kommunens totale netto drifts	33,4	33,4	34,4	32,6	33

Tabellen viser at Austevoll kommune har hatt en nedgang i netto driftsutgifter innen pleie- og omsorgssektoren. Tabellen viser også tydelig at Austevoll kommune ligger under det som er gjennomsnittet for Kostragruppe 3.

2.6.1 Vår vurdering

Etter vår vurdering underbygger tall fra Kostra at Austevoll kommune har hatt en reduksjon i netto driftsutgifter innenfor pleie- og omsorgssektoren sett i forhold til hvor stor andel av kommunens netto driftsutgifter som totalt sett er gått til pleie og omsorg. Det har vært en reduksjon på 3,1 prosentpoeng siden 2012. En ser også at Austevoll bruker vesentlig mindre på pleie og omsorg enn snittet i Austevolls kostragruppe.

Hvorvidt reduksjonen har en sammenheng med konkurranseutsettingen er det vanskelig å slå kategorisk fast, men konkurranseutsettingen har etter vår vurdering bidratt til at kommunens utgifter innenfor pleie og omsorg har blitt relativt forutsigbare gjennom kontrakten med Aleris.

2.7 Problemstilling 7

2.7.1 Innledning

Under denne problemstillingen har KPMG vurdert i hvilken grad det har vært endringer i bemanningsfaktor, sammenlignet med andre kommuner etter at pleie- og omsorgstjenestene ble konkurranseutsatt.

Vi har mottatt tall fra Aleris som underbygger bemanningsfaktoren per 01.11.17. Som sammenligningsgrunnlag har vi innhentet bemanningsfaktoren i Bergen kommune og Lindås kommune.

2.7.1 Bemanningsfaktor

Austevoll kommunen har ikke tall for bemanningsfaktor før konkurranseutsettingen. Basert på tall vi har mottatt fra Aleris, har Aleris per 01.11.17 en bemanningsfaktor på 1,19 årsverk per bruker. Følgende tabell viser utregningen av bemanningsfaktoren i Aleris:

Stilling	Årsverk
Pleieårsverk	46,91
Adm	6,7
Lærling	1
SUM årsverk	54,61
Antall brukere	46
Bemanningsfaktor	1,19

Til sammenligning, er det i Bergen kommune et mål om en bemanningsfaktor på 0,92. I Lindås kommune er bemanningsfaktoren på 0,88.

2.7.2 Vår vurdering

Vi vurderer at en bemanningsfaktor på 1,19 fremstår som en god bemanningsfaktor uavhengig av hvilke kommuner man sammenligner med. Dette inntrykket ble bekreftet i intervju med daglig leder i Aleris, som uttrykte at de har nok "hender" på sykehjemmet.

Vedlegg - Dokumentasjonsliste

Følgende skriftlig dokumentasjon fra Austevoll kommune og Kostra har blitt gjennomgått i forbindelse med evalueringen:

- Stillingsoversikt Eidsbøen bufelleskap
- Fraværstatistikk 2012 og 2013
- Diverse e-postkorrespondanse mellom Helseservicekontoret og lønnskontoret i Austevoll kommune
- Tall fra Kostra i forbindelse med netto driftsutgifter i pleie og omsorg.

Følgende skriftlig dokumentasjon fra Aleris har blitt gjennomgått i forbindelse med evalueringen:

- Medarbeiderundersøkelser fra 2014, 2015, 2016 og 2017.
- Lokal lønnsforhandling fra 12.10.2017.
- Pensjonsvilkår KLP-avtale.
- Kontrakt pensjonsavtale Storebrand.
- Dokument med info om sparesatser i Storebrand.
- Dokumenter vedrørende prosess og rutiner for kompetanseheving.
- Handlingsplan for PO 2014-2017.
- Handlingsplan for hjemmetjenesten 2016 og 2017
- Undervisningsplan 2016 og 2017
- Kursoversikt hjemmetjenesten 2016 og 2017
- Kursoversikt PO 2016 og 2017.
- Sykefraværstatistikk 2013-2017.
- Aktivitetskalender 2013- 2017.
- Beboerundersøkelse PO 2014-2017.
- Brukerundersøkelse hjemmetjenesten 2015-2016.
- Pårørendeundersøkelse 2013-2016.
- Beboerundersøkelse mat 2016-2017.
- Bemanningsplan i følge kontrakt
- Diverse e-postkorrespondanse med daglig leder Aleris Austevoll og Administrerende leder Aleris Omsorg.
- Dokument "bemanningsfaktor per 2017."



kpmg.no

© 2017 KPMG AS, a Norwegian member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative (“KPMG International”), a Swiss entity. All rights reserved.

The information contained herein is of a general nature and is not intended to address the circumstances of any particular individual or entity. Although we endeavour to provide accurate and timely information, there can be no guarantee that such information is accurate as of the date it is received or that it will continue to be accurate in the future. No one should act on such information without appropriate professional advice after a thorough examination of the particular situation.

The KPMG name, logo and “cutting through complexity” are registered trademarks or trademarks of KPMG International Cooperative (“KPMG International”).

