

## Kallelse

**Vård- och omsorgsnämnden** kallas till sammanträde

Tid: Tisdagen den 26 februari 2013 kl. 18.00

Plats: Sammanträdesrum Largen, plan 1, Alceahuset, Hackstavägen 22

(Sammanträdesrum Largen, plan 1 är reserverat för majoriteten kl. 16.30-18.00.

Sammanträdesrum Losjön, plan 1 är reserverat för oppositionen kl. 17.00-18.00)

## Övrig information:

Var vänlig anmäl om du har förhinder till sammanträdet till Linda Turula, [linda.turula@osteraker.se](mailto:linda.turula@osteraker.se).

Mikael Ottosson  
Ordförande

/ Linda Turula  
Administrativ samordnare

## Föredragningslista

1. Val av justerare och fastställande av tid för protokollets justering
2. Fastställande av dagordning
3. Beredning (den 19 februari ca kl. 17.45)
4. Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsberättelse 2012
5. Redovisning av verksamhet med personligt ombud år 2012
6. Beställning avseende drift av korttidsboende (återremitterat ärende från VON 2013-01-29)
7. Fördelning av medel för aktiviteter och social stimulans för boende på Enebacken, Solskiftet, Vårdbo och Korttidsenheten
8. Kvalitetsledningssystem för Vård- och omsorgsnämnden
9. Referensgrupp till införande av lokala värdighetsgarantier
10. Redovisning av synpunkter och klagomål Vård- och omsorgsnämnden 2012-07-01 – 2012-12-31
11. Utnämning av PuL-ombud för Vård- och omsorgsnämnden
12. Kvartalsrapport 4 år 2012 av ej verkställda beslut från Vård- och omsorgsnämnden

### 13. Individärenden

- 13.1 Omprövning av barnboende enligt LSS 9 § 8
- 13.2 Omprövning av daglig verksamhet enligt LSS 9 § 10
- 13.3 Omprövning av daglig verksamhet enligt LSS 9 § 10
- 13.4 Omprövning av boende med särskild service för vuxna enligt LSS 9 § 9 och av daglig verksamhet enligt LSS 9 § 10
- 13.5 Ansökan om personlig assistans (företråde)
- 13.6 Ansökan om korttidsvistelse
- 13.7 Ansökan om korttidsvistelse
- 13.8 Ansökan om korttidsvistelse
- 13.9 Ansökan om korttidsvistelse samt korttidstillsyn
- 13.10 Ansökan om boende med särskild service för barn och ungdomar
- 13.11 Ansökan om boende med särskild service för barn och ungdomar
- 13.12 Ansökan om boende i familjehem
- 13.13 Ansökan om personlig assistans
- 13.14 Ansökan om fortsatt personlig assistans
- 13.15 Ansökan om fortsatt HVB-boende
- 13.16 Ansökan om särskilt boende
- 13.17 Ansökan om särskilt boende

### 14. Anmälan delegationsbeslut

- 14.1 Ordförandebeslut 2012-01-21, ansökan om boendestöd
- 14.2 Ordförandebeslut 2012-02-05, ansökan om korttidsvistelse
- 14.3 Delegationslistor Procapita 2013-01-01 – 2013-01-31

### 15. Delgivningar

- 15.1 Beslut från Socialstyrelsen angående överflyttning av ärende enligt 2 a kap 11 § socialtjänstlagen (**bifogas individhandlingar**)
- 15.2 Dom från Förvaltningsrätten i Stockholm i mål nr 24643-12 (**bifogas individhandlingar**)
- 15.3 Socialstyrelsens rapport Ställa krav på kvalitet och följa upp – en vägledning för upphandling av vård och omsorg för äldre
- 15.4 Sammanfattning av Socialstyrelsens årliga lägesrapport: Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och Socialtjänst 2013
- 15.5 Socialstyrelsen – Folder om rapporten Effekter av stöd till anhöriga som vårdar äldre med demenssjukdom eller sköra äldre – en systematisk översikt
- 15.6 Månadsrapport från Patientnämndens avseende kommunal vård 2013-01-01 – 2013-01-31
- 15.7 Protokoll från socialförvaltningens skyddskommitté 2013-02-04

**4.**

**Vård- och omsorgsnämndens  
verksamhetsberättelse 2012**

Socialförvaltningen  
Frida Wennermark

2013-02-12 Dnr VON 2013/0018-042

Till Vård- och omsorgsnämnden

## Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsberättelse per 2012-12-31

### Beslutsförslag

#### Vård och omsorgsnämnden beslutar

1. att godkänna verksamhetsberättelse per den 31 december 2012
2. att överlämna denna till Kommunstyrelsen

#### Bakgrund

Vård- och omsorgsnämndens resultat för 2012 visar på en negativ budgetavvikelse uppgående till 2 471 tkr. Underskottet förklaras främst av stora budgetavvikelser inom vård för psykiskt funktionshindrade som uppgår till -2 555 tkr och beror på oförutsedda volymökningar. Inom äldreomsorg finns ett mindre underskott på cirka 250 tkr och för LSS-verksamheter uppgår underskottet till drygt 600 tkr. Även personlig assistans enligt SFB hade en negativ avvikelse och denna var cirka 350 tkr. Centrala kostnader för nämnd och ledningsstab visar däremot en positiv budgetavvikelse på 1,3 mkr främst på grund av den buffert på 1 mkr som fanns budgeterad för att täcka oförutsedda kostnader.

#### Tidigare beredning, källhänvisning och bilagor

Bilaga 1. Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsberättelse för 2012.



Anne Simmasgård  
Förvaltningschef



Frida Wennermark  
Controller

# Verksamhetsberättelse 2012

## Vård- och omsorgsnämnden

Nämndsversion

Ordförande: Mikael Ottosson

Förvaltningschef: Anne Simmasgård

## Viktiga händelser

- LOV (lagen om valfrihetssystem) har införts inom daglig verksamhet LSS och sysselsättning för personer med psykiska funktionsnedsättningar.
- Förfrågningsunderlaget för LOV inom hemtjänst har reviderats.
- 1: Hemtjänstkompaniet har tillkommit som ny hemtjänstutförare.
- 1 mkr har fördelats för aktiviteter och stimulans i vardagen för boende på de särskilda boendena .
- Avtalstiden mellan HSB Omsorg för särskilda boendet Enebacken har förlängts tom september 2016.
- Attendo Sverige vann upphandlingen och har fått fortsatt förtroende att driva särskilda boendet Vårdbo.
- Den sista december väntade 30 personer på lägenhet i särskilt boende.
- Projektet med införande av lokala värdighetsgarantier inom äldreomsorgen har påbörjats i samarbete med Täby, Vallentuna och Danderyds kommuner.
- Kommunfullmäktige har beslutat att ställa sig bakom inriktning och omfattning av hemsjukvård 2015 enligt förslaget från Kommunförbundet Stockholm län.
- Länsöverenskommelsen om bibehållet kostnadsansvar vid flytt till särskilt boende mellan kommuner, har sagts upp.
- Överenskommelser har tecknats med landstinget om egenvård, samordning av insatser för habilitering och rehabilitering och om vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt och stöd till deras anhöriga.
- Personligt ombud har utökat sin verksamhet med unga vuxna som målgrupp.
- Verksamheten vid gruppboenden Dalvillan har avvecklats.
- Beslut att projektera för en ny gruppboende enligt LSS har fattats.
- Beslut att starta en bostad med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning har fattats.
- Överenskommelse med Stockholms stad om att ingå i Forum Carpe, ett kompetensutvecklingscenter inom funktionshinderområdet, har tecknats.
- Verksamheterna har deltagit i ESF-projektet Äldreliv.
- Nämnden har beslutat att införa ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9.
- Prestationsmedel för uppnådda prestationer inom psykiatriområdet har erhållits.
- Beträffande måluppfyllelsen är bedömningen att hälften av målen är uppfyllda.

## Ekonomisk sammanfattning

Driftsredovisning per slag (belopp i tkr)	Budget 2012	Utfall 2012	Budget- avvikelse	Utfall 2011
<b>Verksamhetens intäkter</b>				
Avgifter	17 171	19 598	2 427	19 296
Övriga intäkter	48 029	48 490	461	47 814
<b>Summa intäkter</b>	<b>65 200</b>	<b>68 088</b>	<b>2 888</b>	<b>67 110</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>				
Personalkostnader	-20 255	-19 558	697	-17 497
Lokalkostnader	-40 594	-42 754	-2 160	-37 140
Kapitalkostnader	-812	-1 095	-283	-1 203
Köp av verksamhet	-439 974	-443 803	-3 829	-423 024
Övriga kostnader	-24 665	-24 448	217	-24 609
<b>Summa kostnader</b>	<b>-526 300</b>	<b>-531 659</b>	<b>-5 359</b>	<b>-503 473</b>
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-461 100</b>	<b>-463 571</b>	<b>-2 471</b>	<b>-436 363</b>

Vård- och omsorgsnämndens resultat för 2012 visar ett underskott på 2 471 tkr. Utfallet har försämrats kraftigt i slutet av året, men innan detta var känt gjordes en revidering av Vård- och omsorgsnämndens nettobudget. Under november minskades budgetramen med 1,5 mkr vilket också påverkat utfallet.

Intäkterna har en positiv budgetavvikelse och överskottet återfinns främst inom hemtjänst och korttidsplatser där intäkterna i form av sociala avgifter varit lågt budgeterade. På grund av att andelen extern regi inom dessa områden ökat mer än förväntat har intäkter för momskompensation ökat betydligt mer än vad som budgeterats.

Ett överskott på 700 tkr redovisas för personalkostnader och beror bland annat på att en liten del av lönekostnaderna belastat demensprojektet som finansieras med externa medel. Andra förklaringar är senareläggning av rekrytering och sjukfrånvaro. Underskottet för lokalkostnader återfinns under verksamheterna LSS-boende och daglig verksamhet enligt LSS. Det beror på underbudgeterade kostnader för hyror och övriga lokalkostnader i form av el och övrig fastighetsservice. Kapitalkostnader visar en negativ budgetavvikelse på drygt 280 tkr och beror på att dessa kostnader för LSS-bostaden Åkers park ej fanns med i budget. Även köp av verksamhet uppvisar en negativ budgetavvikelse (-3 829 tkr). Förklaringen är ökade volymer och större vårdbehov inom flera olika verksamhetsområden. 2012 var ett skottår vilket har lett till en ökad kostnad för köp av verksamhet

Vård- och omsorgsnämnden har ingen investeringsbudget.

<b>Driftsredovisning per verksamhet (belopp i tkr)</b>	<b>Budget 2012</b>	<b>Utfall 2012</b>	<b>Budget- avvikelse</b>	<b>Utfall 2011</b>
Nämnd och ledningsstab	-22 957	-21 624	1 333	-21 298
Särskilt boende	-109 339	-109 445	-106	-105 909
Korttidsplatser äldreomsorg	-40 444	-40 852	-408	-33 428
Hemtjänst	-77 311	-76 772	539	-71 150
Övrig äldreomsorg	-9 084	-9 363	-279	-6 993
Korttids LSS	-23 168	-22 889	279	-22 097
LSS-boende	-91 710	-92 378	-668	-92 831
Daglig verksamhet LSS	-22 490	-23 071	-581	-20 628
Övrig LSS-verksamhet	-6 950	-6 449	501	-6 599
Vård psyk funktionshindrade	-11 914	-13 980	-2 066	-11 550
Övrig omsorg psyk funk hindr	-14 983	-15 472	-489	-14 306
Personlig assistans LSS	-7 721	-7 892	-171	-7 849
Personlig assistans SFB	-21 795	-22 151	-356	-20 514
Personligt Ombud	-1 234	-1 234	0	-1 211
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-461 100</b>	<b>-463 571</b>	<b>-2 471</b>	<b>-436 363</b>

Nämnd och ledningsstab visar ett överskott på drygt 1,3 mkr. Nämnden hade en buffert på 1 mkr för oförutsedda kostnader men av dessa har 125 tkr förbrukats på grund av högre kostnader för det gemensamma ärendehanteringssystemet Public 360 och cirka 150 tkr för att täcka högre kostnader för IT-system.

Äldreomsorgens totala resultat för 2012 var negativt med cirka 250 tkr. Prognosen för särskilt boende såg bra ut långt in på året men under senare delen av hösten gjordes den årliga vård- och omsorgsmätningen som mäter vårdbehoven hos brukarna. Denna ledde, pga. låg omsättning i de särskilda boendena, till omfattande höjningar av vårdnivåer vilket resulterade i ökade kostnader med omkring 1,1 mkr för november och december. Antalet sålda platser i särskilt boende till andra kommuner minskade kraftigt vilket gjorde att dessa intäkter var 1,5 mkr lägre än vad som förväntats. Detta skedde dock samtidigt som kostnaderna inte blev lika höga som budgeterat på grund av färre antal vårddygn och utfallet för permanenta platser i särskilt boende blev därför endast -100 tkr.

För korttidsplatser var ökningen av antalet externt köpta vårddygn som väntat stor. Detta eftersom det råder en brist på lägenheter i särskilt boende. Eftersom dessa externa korttidsplatser är betydligt dyrare per dygn så översteg kostnaderna budgeten med 2,4 mkr trots att budgeten utökats kraftigt inför 2012. Även för dessa blev utfallet dock endast -21 tkr eftersom intäkterna i form av avgifter och moms-kompensation översteg de budgeterade med 2,4 mkr. Kostnaderna för utskrivningsklara blev nästan dubbelt så höga som budget 2012 och utfallet 2011. Volymerna låg på höga nivåer under hela året vilket ledde till ett underskott på nästan 400 tkr. Även inom dagverksamhet för äldre är volymökningar förklaringen till underskottet på 160 tkr.



Hemtjänst dag och kväll hade också en god prognos långt in på året men under hösten ökade antalet utförda timmar. Det totala överskottet för hemtjänst blev dock +540 tkr och främst gå grund av ökade intäkter uppgående till 2,5 mkr för avgifter och momskompensation. Kostnaderna för hemtjänst i extern regi gav ett underskott på 5,4 mkr och för egen regi blev det ett överskott på 3,6 mkr eftersom andelen i extern regi blev högre än budgeterat.

För flera verksamheter inom LSS har volymerna minskat eller varit konstanta under 2012. Detta gäller för korttidsvistelse, korttidstillsyn, kontakt- och stödfamiljer, kontaktpersoner, familjehem och ledsagning. Dessa verksamheter resulterade i ett sammanlagt överskott på nästan 800 tkr. För personlig assistans enligt LSS ökade däremot köp av extern verksamhet vilket bidrog till underskottet på 171 tkr.

Kostnaderna för LSS-boende blev 670 tkr högre än budgeterat. Främst var det en stor negativ avvikelse till följd av för lågt budgeterade lokalkostnader som ledde till detta. Dessa översteg budgeten med 1,3 mkr varav 350 tkr är underskott för övriga lokalkostnader såsom el och fastighetsservice. 150 tkr täckte också renovering av en lägenhet i LSS stöd och service. En extra kostnad uppstod också under 2012 på drygt 300 tkr för iordningställandet av lokalerna för den före detta gruppboenden enligt LSS, Margretelund. Inte heller kapitalkostnader, uppgående till nästan 300 tkr för Åkers park, fanns med i budget. Utfallet blev dock bättre på grund av att färre barn bodde i externt LSS-boende och detta överskott uppgick till 1,7 mkr. Däremot blev kostnaderna för vuxna i externa LSS-boenden 700 tkr mer än i budget.

Samma sak gäller egentligen för daglig verksamhet enligt LSS som också hade ett underskott för lokalkostnader. Ytterligare en faktor som ledde till underskott var höjda priser och högre volymer i extern daglig verksamhet. Det totala underskottet för daglig verksamhet enligt LSS blev nästan 600 tkr.

Vård för psykiskt funktionshindrade översteg budgeten med knappt 2,6 mkr under 2012. 2,1 mkr förklaras av att antalet personer i HVB ökade med motsvarande 2 helårsplatser och köpta vård dygn ökade med nästan 16 % jämfört med 2011. För stöd och service på Malvavägen har vårdnivåerna varit högre än budgeterat och därför fick verksamheten en negativ budgetavvikelse på nära 300 tkr. Motsvarande överskott återfinns dock inom dagverksamhet för psykiskt funktionshindrade på grund av mindre omfattning under juli månad. Volymerna inom boendestöd har fortsatt att öka och verksamheten hade en negativ budgetavvikelse på 460 tkr.

Personlig assistans enligt SFB uppvisar ett negativt resultat på 356 tkr. Detta beror på att vikariekostnaderna som kommunen är skyldig att betala har ökat kraftigt och översteg budget med nästan 700 tkr. Kostnaderna för denna verksamhet var dock lägre än förväntat vilket förbättrade underskottet med 330 tkr.

## Verksamhetsuppföljning

Vård- och omsorgsnämnden fullgör kommunens ansvar när det gäller att tillgodose behoven av vård och omsorg för äldre och funktionshindrade enligt socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), med undantag för själva driften av de kommunala resultatenheterna.

Vård- och omsorgsnämnden är så kallad kundvals nämnd med ansvar för myndighetsutövning, beställning och finansiering av verksamheten, uppföljning av kvaliteten i verksamheten och av de utförda insatserna. Verksamheten är uppdelad i tre huvudområden: ledning och myndighetsutövning, äldreomsorg samt omsorgen om personer med funktionsnedsättning.

Kommunens vision pekar på att Österåker 2020 ska vara länets mest attraktiva skärgårdskommun, den skärgårdskommun som flest väljer att flytta till, bo och verka i, starta företag i samt besöka; en skärgårdskommun i världsklass. Österåker ska präglas av framtidstro, mångfald och öppenhet.

Kommunfullmäktige har fastställt fyra inriktningsmål och uppdragit åt nämnderna att ta fram resultatmål tillsammans med nyckeltal och mätmetod utifrån inriktningsmålen.

### **Inriktningsmål: Ekonomi i balans**

Nämndens mål: Verksamheten inryms inom given budgetram och är kostnadseffektiv.

Nyckeltal:	Mätresultat:
0-resultat i bokslut.	Målet ej uppfyllt
Andel externt köpta vård dygn minskar.	Minskat inom några områden men ökat inom andra.
Högre beläggningsgrad.	Målet uppfyllt både inom SÄBO och LSS-boenden (jämfört med 2011)
Prognossäkerhet; avvikelse max 1% av budgetram	Målet uppfyllt

### **Inriktningsmål: Invånarna ska uppleva en professionell service av hög kvalitet och ett gott bemötande i all kommunal service.**

Nämndens mål: Andel medborgare, som är aktuella för utredning och/eller insats och som upplever sig väl bemötta, ska öka.

Nyckeltal:	Mätresultat:
Betygsindex för faktorn Bemötandet är högre än föregående år.	72 resp 53 % i hemtjänst resp S B, 74 resp 63 % 2011, målet ej uppfyllt.
Resultatet i förvaltningens bemötandeundersökning är högre än föregående år.	93 %, 100 % 2011, målet ej uppfyllt.

**Inriktningsmål: Österåker ska vara bästa skolkommunen i länet.**

Nämndens mål: Samverkan på strategisk- och individnivå med skolan ökar.

Nyckeltal:	Mätresultat:
Resultatet i förvaltningens egen undersökning är minst 50 % nöjdhet.	50 % nöjda med bemötandet, målet uppfyllt

**Inriktningsmål: Österåker ska erbjuda högsta kvalité på omsorg för äldre och funktionshindrade.**

Nämndens mål: Andel personer, som upplever att de har personligt inflytande över sin tillvaro, ökar. Antal insatser och tjänster, där den enskilde kan göra aktiva val, ökar. Andel personer, som bor på särskilt boende och som är nöjda med social samvaro och aktiviteter, ökar.

Nyckeltal:	Mätresultat:
Procentandel för Nöjda med hur personalen tar hänsyn till åsikter/önskemål, är högre än föregående år.	83 resp 77 % i hemtjänst resp S B, 68 resp 47 % 2011, målet uppfyllt.
Resultatet i förvaltningens egen undersökning inom funktionshinderområdet, är högre än föregående år.	Undersökningen genomförs under 2013.
Alla kunder ska ha en genomförandeplan upprättad inom fyra veckor från verkställighet.	Ej gått att följa upp.
Antal insatser och tjänster med valfrihet, är högre än föregående år.	Två nya insatser infört, målet uppfyllt.
Betygsindex för faktorn Social samvaro och aktiviteter är högre, än föregående år.	66 %, 32 % 2011, målet uppfyllt.

Beträffande måluppfyllelse är bedömningen att drygt hälften av målen som har varit möjliga att följa upp, är uppfyllda.

**Vård- och omsorgsnämndens övergripande mål**

Äldre och funktionshindrade ska kunna leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha tillgång präglas av en humanistisk människosyn, en helhetssyn på

människan, trygghet och självständighet för den enskilde, ett professionellt förhållningssätt och kompetens hos personalen och ett effektivt utnyttjande av resurser.

### **Ledning och myndighetsutövning**

Ledningsfunktionen omfattar förvaltningsledning och administration. Myndighetsutövningen handläggs av biståndsenheten. FoU Seniorium bedriver forskning och utveckling inom äldreomsorg i nordöstra Stockholm. Österåker är administrativ huvudman.

Nämnden har genomfört tre medborgardialoger i samarbete med pensionärsorganisationer. Ca 300 personer har deltagit i diskussioner om hur man vill bo som äldre.

Projektet Utveckling av vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt som bedrivits under fyra år i samarbete med primärvården, har avslutats. Från årskiftet 2013 övergår detta till en permanent verksamhet med demenssjuksköterska, anhörigkonsulent och uppsökande verksamhet.

Sedan mitten av 2012 finns en socialjour att tillgå för akuta ärenden under icke kontorstid. Jourcen drivs i samarbete med andra nordostkommuner.

FOU Seniorium har fått en ny chef från årsskiftet. Arbete med utveckling av verksamheten och rekrytering av fler medarbetare pågår.

Projektet med införande av lokala värdighetsgarantier inom äldreomsorgen har påbörjats i samarbete med Täby, Vallentuna och Danderyds kommuner. Projektet samordnas av FoU Seniorium. Garantin ska vara en konkret beskrivning av vad den äldre personen kan förvänta sig av de tjänster som kommunen erbjuder inom äldreomsorgen.

Under 2012 har förvaltningen fortsatt deltagit i ESF projektet Äldreliv för kompetensutveckling i syfte att utveckla verksamheten med inriktning på äldre.

### **Äldreombud**

Äldreombud som är en instans för information och hjälp till personer över 65 år och deras anhöriga, har funnits i Österåkers kommun sedan 2005. Under året har drygt 20 ärenden inkommit, de flesta per telefon och några via e-post.

De flesta ärenden har varit önskemål om information av olika slag, vart man vänder sig för att ansöka om insatser från kommunen. Några ärenden har handlat om bemötande och om den hjälp som den enskilde som vistas på ett särskilt boende har till vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten ska tillgång till. Dessa ärenden har slussats vidare till verksamheten något ärende har resulterat i besök på verksamheten.

### **Statligt stimulansbidrag**

Österåkers kommun har sedan 2007 erhållit statliga stimulansmedel för att utveckla äldreomsorgens innehåll och kvalitet. Ett antal utvecklingsprojekt har bedrivits. En slutredovisning ska lämnas senast 31 januari 2013 över hur medlen som delades ut 2007- 2011 har använts under 2012. År 2012 är det sista året som stimulansmedlen kan användas. Österåkers kommun har fått totalt 7 316 mkr och förbrukat 5 703 mkr. Under 2012 har följande projekt pågått:

- Demensprojektet tillsammans med landstinget
- Förebyggande hembesök

### **Anmälan, klagomål och synpunkter, icke verkställda beslut**

Inom äldreomsorgen har en anmälan enligt Lex Sarah inkommit. Anmälan gällde hemtjänst inom egen regin. Händelsen bedömdes inte vara ett allvarligt missförhållande i den meningen att verksamheten har brustit i sitt ansvar.

20 klagomål och synpunkter har inkommit. Majoriteten av klagomålen gällde bl.a. brister i tillsyn av boende, brister i omvårdnad framför allt hygien, personalens bemötande, boendes delaktighet och inflytande, brister i aktiviteter, måltidssituation, brister i städning och övrig service inom hemtjänst. Några av klagomålen handlade om situationen på korttidsenheten och växelvården på särskilt boende. Övriga gällde bl.a. bristfällig kollektivtrafik till ett särskilt boende, kostnader för matdistributionen inom hemtjänsten samt låg bemanning på särskilt boende och korttidsboende. I ett fall har Socialstyrelsen begärt nämndens yttrande.

Inga rapporter av lex Sarah har inkommit inom funktionshinderområdet.

Sju klagomål har gjorts inom området funktionshinder. Ett av dem gällde att handläggning av ansökan tagit för lång tid på grund av oklart rättsläge. En rutin för insatsen i fråga har därefter upprättats. Ett klagomål gällde personalens bemötande till en enskild och konsekvenser därav, detta reddes ut tillsammans med verksamheten. Tre klagomål gällde bemötande från personalen på en specifik verksamhet, detta har resulterat i en pågående process där verksamheten arbetar med förbättringar. Två klagomål gällde besvikelse över att enskilda inte fått den insats man önskade.

Inom hälso- och sjukvården har det under året inträffat 91 avvikelser, av dessa var 60 läkemedelsavvikelser. För att undvika att liknande händelser inträffar igen har rutiner förändrats och förbättrats. 31 fallolyckor har inträffat där den enskilde behövde uppsöka akutsjukvård. Ingen avvikelse har varit så allvarlig att den har anmälts till Socialstyrelsen enligt Lex Maria.

När det gäller beslut som icke verkställts inom tre månader har 42 beslut enligt socialtjänstlagen rapporterats till Socialstyrelsen. 37 beslut gällde särskilt boende, de övriga gällde växelvård och dagverksamhet. Beträffande beslut enligt LSS har 22 beslut rapporterats som icke verkställda, de gällde ledsagarservice, avlösarservice, kontaktperson och i nio fall bostad med särskild service för vuxna.

### Biståndsenheten

Enhetens uppdrag är myndighetsutövning enligt SoL och LSS för äldre och personer med funktionsnedsättning. I myndighetsutövningen ingår utredning, bedömning, beslut och uppföljning samt utredning och beslut om avgifter till enskilda. Enheten administrerar beställningar och ersättning till utförarna av beslutat bistånd, både till egen regins utförare och externa utförare.

Biståndsenheten bedriver uppsökande verksamhet bland äldre. Alla som fyller 78 år och som inte har bistånd utöver trygghetslarm erbjuds ett hembesök.

Antalet personer med pågående beslut enligt LSS eller SoL har ökat något i jämförelse mellan december 2011 och 2012, liksom det totala antalet kunder som under året fått beslut enligt både SoL och LSS. Det finns också ett antal beslut som inte har hunnit omprövas i tid och där insatserna pågår, dessa saknas i statistiken.

Handläggning	Utfall 2012	Utfall 2011	Utfall 2010
<b>LSS och SoL psyk funk hindrade</b>			
Antal kunder 31 dec med pågående beslut	672	636	617
Antal beslut	884	776	885
Antal kunder som fått beslut	723	649	730
<b>SoL äldre och funk hindrade</b>			
Antal kunder 31 dec med pågående beslut	976	949	920
Antal beslut	3105	2954	2 583
Antal kunder som fått beslut	1706	1562	1 392

Årligen återkommande bemötandeundersökning genomfördes under december-januari. Samtliga kunder som fick hembesök eller var på möte med handläggare på biståndsenheten fick en enkät. Undersökningen visar på ett mycket bra resultat där hela 93 procent av klienterna uppger att de upplever sig ha blivit positivt bemötta av

biståndsenhetens personal. Dessutom uppger 71 procent att de upplever att socialförvaltningen lever upp till sin egen bemötandepolicy. Personalen beskrivs främst som kompetenta, vänliga och engagerade av de klienter som deltog i undersökningen.

## Äldreomsorg

Verksamheten omfattar service, stöd och omvårdnad i det egna hemmet för personer oavsett ålder (hemtjänst) samt särskilt boende, korttidsboende och dagverksamhet där även hälso- och sjukvårdsinsatser ingår.

### Hemtjänst

Enskilda utförare och kommunens egen regi utför hemtjänst enligt kundvalet. Tre enskilda utförare finns för närvarande. Lagen om valfrihetssystem (LOV) tillämpas vid upphandling av hemtjänstutförare sedan 2009. De enskilda utförarna hade 35 % av kunderna i december, en ökning med 2 % jämfört med december 2011, medan egenregin hade 65 % av kunderna. Av det totala antalet utförda hemtjänststimmar i december utfördes 42 % av de enskilda utförarna och 58 % av egenregin.

Totalt fanns det 513 kunder med beslut om hemtjänst i december månad, vilket är en liten minskning under året från 520 kunder i januari. Antalet hemtjänstkunder var i genomsnitt 502 kunder under 2012 att jämföra med 501 kunder 2011. 563 timmar hemtjänst utfördes i genomsnitt per dag och kväll under året, en ökning med 33 timmar per dag/kväll jämfört med 2011. Varje kund fick i genomsnitt hemtjänst 1 timme och 7 minuter per dag.

Genomsnittstiden per kund har ökat med 4 minuter per dag/kväll mellan år 2011 och 2012. Denna ökning motsvarar en kostnad på 4 371 000 kr per år. Skottårsdagen gav en extra kostnad på ca 206 000 kr. 73,2 % av den tid som biståndshandläggare har beviljat för hemtjänst har utförts. En liten minskning jämfört med år 2011. Under hösten ökade dock andelen utförd tid något, främst hos de externa utförarna.

Avgiften för trygghetslarm avskaffades 1 december 2011. I oktober 2012 hade 590 personer trygghetslarm, det är en ökning med 12 % jämfört med oktober 2011. Tidigare år har den årliga ökningen varit i genomsnitt 2 %. Syftet med trygghetslarmet är att bidra till en ökad trygghet för den enskilde i hemmiljön.

Projekt för utveckling av samverkan kring vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt har drivits med hjälp av projektmedel från Socialstyrelsen. Både kommunen, de tre husläkarmottagningarna och primärvårdsrehabiliteringen AktivaRe har varit aktiva i projektet. Arbets sättet permanentas och en demenssjuksköterska har anställts inom förvaltningen från den 1 januari 2013.

Hemtjänst	Budget 2012	Utfall 2012	Utfall 2011	Utfall 2010
Befolkningsprognos 31 december	40 210	40 188	39 791	39 539
Invånare > 65 år	6 873	6 850	6 543	6 203
Invånare i % > 65 år av totala befolkningen	17,1%	17,0%	16,4%	15,7%
Antal hemtjänstkunder (exkl larm)	510	502	501	495
Utförd tid/Beställd tid (%)	-	73,2%	75,2%	82,3%
Utförda timmar inom kundval*	201 647	206 099	193 527	189 224
-varav egen regi	-	68,7%	68,2%	74,9%
-varav extern regi	-	31,3%	31,8%	25,1%
Pris per utförd timme inom kundval	371 kr	366 kr	357 kr	359 kr
Utförda timmar hemtjänst natt	-	11 179	8 585	7 679

\*) exkl natt och larmuttryckningar

### Dagverksamhet

Inom kommunen finns en dagverksamhet för personer med demenssjukdom, Hörnan på Enebacken, som drivs på entreprenad av HSB Omsorg. Plats finns för sexton deltagare måndag - fredag. Dagverksamheten är en betydelsefull verksamhet för personer som bor själv eller vårdas av en närstående. Verksamheten kan, tillsammans med annat stöd, vara en förutsättning för att möjliggöra kvarboende i den egna bostaden. I oktober 2012 hade tjugosex personer beslut om dagverksamhet på Hörnan med deltagande i genomsnitt 2,6 dagar per vecka. En ökning med tre personer jämfört med oktober 2011.

Den sociala dagverksamheten drivs av kommunens egen regi, i Vårdbos lokaler. Verksamheten är öppen fem timmar dagtid måndag till fredag och deltagandet utformas efter den enskildes behov. I oktober 2012 hade fyrtonio personer beslut om dagverksamhet med deltagande i genomsnitt 1,8 dagar per vecka. En ökning med sju kunder jämfört med oktober 2011.

Dagverksamhet äldre	Utfall 2012	Utfall 2011	Utfall 2010
Antal personer med beslut	67	65	66
Antal besl dagar per månad	593	581	632
Bruttokostnad i snitt per person	50 973 kr	47 094 kr	60 233 kr

### Särskilt boende, permanenta platser

Väntetiden för lägenhet i särskilt boende med somatisk inriktning är lång. Trettiosju beslut som ej har verkställts inom tre månader har rapporterats till Socialstyrelsen under året. Särskilt boende med demensinriktning har kortare väntetid.

Den sista december väntade trettio personer på särskilt boende, sexton av dessa hade beslut om korttidsboende i avvaktan på ledig lägenhet i det särskilda boendet. Det kan jämföras med december 2011 då tjugoen personer väntade på lägenhet i särskilt boende.



Efter ansökan har Vård- och omsorgsnämnden beviljat medel för att erbjuda ytterligare aktiviteter och stimulans i vardagen för boende på Enebacken, Solskiftet, Vårdbo och Österåkers korttidsenhet. Det har handlat om utflykter, underhållning, massage, individuella aktiviteter, prenumeration av tidningar och tidskrifter samt iordningsställande av trädgård.

Särskilt boende	Budget 2012	Utfall 2012	Utfall 2011	Utfall 2010
Invånare > 65 år	6 873	6 850	6 543	6 203
Andel > 65 år i särskilt boende	3,0%	3,0%	3,1%	3,3%
Antal platser i särskilt boende	206	203	204	203
-varav egen regi	36	36	36	36
-varav externa entreprenadplatser	132	132	132	132
-varav externa platser	38	35	36	35
Bruttokostnad/dygn inkl kost och hyra kr	1 789 kr	1 798 kr	1 749 kr	1 693 kr

### Särskilt boende, korttidsplatser

Behovet av korttidsplatser är stort i samband med att läkare bedömer att en patient är utskrivningsklar från sjukhuset. Detta relateras till att vårdtiderna inom landstingets verksamheter är korta samt att färre patienter tas över från akutklinik till geriatrisk klinik för rehabilitering. Ansvaret för omsorgen överförs då till kommunen. Kostnaderna för utskrivningsklara på sjukhus har ökat kraftigt under året då tillgången på korttidsplatser har varit låg samt pga svårigheter att hitta korttidsplatser för personer med mycket omfattande vårdbehov. Kostnader för utskrivningsklara visar ett budgetunderskott på 387 tkr.

Behovet av korttidsplatser har som förväntat varit mycket stort under året på grund av att det är många personer med stora omvårdnadsbehov som väntar på lägenhet i särskilt boende. En ökad kostnad med 7 miljoner kr jämfört med 2011.

Korttids- & växelvårdsplatser	Utfall 2012	Utfall 2011	Utfall 2010
Antal platser egen regi	29	29	24
Antal vårddygn egen regi	10 614	10 585	8 859
Bruttokostn/dygn inkl kost och hyra kr	2 041 kr	2 007 kr	2 143 kr
Antal platser extem regi inkl utskrivn klara	28,0	18,7	19,2
Antal vårddygn extem regi	10 243	6 836	7 009
Bruttokostnad dygn kr	2 247 kr	2 245 kr	2 183 kr

### Hälso- och sjukvård

Kommunen ansvarar för att en god hälso- och sjukvård, habilitering, rehabilitering och hjälpmedel erbjuds de boende i de särskilda boendeformerna för äldre. Ansvaret gäller även köpta platser och för personer på kommunens dagverksamheter enligt SoL. Hälso- och sjukvård och habilitering för LSS personkrets är landstingets ansvar.

Under året har medicinskt ansvarig sjuksköterska genomfört granskningen av hälso- och sjukvården med kvalitetsinstrumentet QUSTA (Quality, Uppföljning, Säkerhet, Tillsyn och Ansvar). Förbättringar har genomförts sedan föregående granskning. Granskning av omvårdnadsdokumentationen visade brister, verksamheterna har under året arbetat med att förbättra dokumentationen.

För att förebygga fall, undernäring och trycksår har alla äldreboenden inklusive korttidsenheten använt kvalitetsregistret Senior alert. Alla inträffade dödsfall registreras i Palliativa registret.

Alla särskilda boenden har under hösten deltagit i den nationella trycksårsmätningen, antal trycksår har minskat sedan föregående mätning och fler förebyggande åtgärder har satts in.

## Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Omsorgen enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) omfattar bostad med särskild service för barn och ungdomar samt bostad med särskild service och daglig verksamhet för vuxna. Övriga insatser som ingår är personlig assistans, ledsagning, kontaktperson, avlösarservice, korttidsvistelse och korttids-tillsyn. De barn, ungdomar och vuxna som tillhör LSS personkrets ska ges möjlighet att leva ett värdigt liv.

Tabellen nedan visar en sammanställning över LSS-verksamheterna. Siffrorna redovisas till Statistiska Centralbyrån (SCB) och avser uppgifter per den 31 oktober 2012.

LSS 2003-2012	Utfall 2003	Utfall 2004	Utfall 2005	Utfall 2006	Utfall 2007	Utfall 2008	Utfall 2009	Utfall 2010	Utfall 2011	Utfall 2012
Befolkning 31/12	36 183	36 867	37 336	37 879	38 286	38 706	39 129	39 197	39 791	40 188
Antal individer inom LSS	258	243	253	261	269	305	317	326	331	340
% av befolkning	0,71%	0,66%	0,68%	0,69%	0,70%	0,79%	0,81%	0,83%	0,83%	0,85%
Personlig assistans	22	15	17	15	19	20	16	18	16	17
Ledsagning	28	16	22	27	30	35	35	40	40	39
Kontaktpersoner	78	79	67	94	110	125	136	134	124	125
Avlösare	36	20	20	23	27	30	27	23	29	32
Korttidsvistelse	70	67	65	63	62	69	68	70	67	67
Korttidstillsyn	29	27	31	33	28	42	43	35	31	31
Boende barn	16	7	9	11	11	15	14	16	16	12
Boende vuxna	106	109	111	108	106	112	113	121	119	119
Daglig verksamhet	116	121	121	122	125	132	139	139	148	157
Antal beslut	501	461	463	496	518	580	591	596	592	601

### Boende enligt LSS

Fyra vuxna personer har på eget initiativ flyttat ut från gruppboende till egna lägenheter där stöd av personlig assistans enligt SFB har beviljats av Försäkringskassan.

Beslut om boende för barn och unga har ofta sin orsak i att skolgången är på annan ort för att tillgodose barnets behov. Om barnet har en funktionsnedsättning och tillhör personkretsen inom LSS är ett beslut om boende enligt LSS nödvändigt. Situationen i familjer med ungdomar med funktionsnedsättning och som närmar sig vuxen ålder kan i vissa fall bli sådan att ett barn- och ungdomsboende enligt LSS kan bli en nödvändig lösning för familjen och för den unges utveckling. Tretton barn bor på heltid i boende för barn och unga enligt LSS. Det är en minskning med ett barn jämfört med 2011.

Utflyttning från lägenheter i stöd- och serviceboende har varit relativt stor. Det har lett till att flera unga personer med beslut, som har väntat en lång tid på boende, har kunnat erbjudas boende i befintliga verksamheter. En utökning har dessutom skett med tre lägenheter som har kunnat anslutas till befintliga stöd- och service boenden. Fjorton personer har flyttat in i bostad med särskild service enligt LSS under året. Under året har tre äldre personer avlidit som bott i gruppboende stor del av sitt liv. Erbjudanden om flytt mellan gruppboenden har skett utifrån individuella behov. Den stora omsättningen i lägenheterna har gjort att lägenheter har varit tomma periodvis i skiftet till ny hyresgäst. Flera lägenheter har krävt omfattande reparationer.

<b>LSS-boende</b>	<b>Budget 2012</b>	<b>Utfall 2012</b>	<b>Utfall 2011</b>	<b>Utfall 2010</b>
Antal personer i LSS-boende	133	132	135	137
-varav barn externt	13	13	14	16
-varav egen regi	100	98	98	100
-varav extem regi	20	21	23	21
Bruttokostnad person/år inkl lokal kr	713 654 kr	727 909 kr	746 201 kr	651 639 kr

### Daglig verksamhet

Antalet personer med beslut om daglig verksamhet har ökat med nio personer under 2012. Utbudet inom daglig verksamhet behöver utvecklas för att bättre kunna tillgodose behoven hos personer med olika funktionsnedsättningar och olika intresseområden. En arbetsmarknad där tillgången på arbeten är begränsad gör att behovet av daglig verksamhet ökar bland unga med funktionsnedsättning. Från augusti ingår socialförvaltningen i ett nystartat samverkansprojekt, Ungas mobilisering inför arbetslivet, där handläggare från kommunen arbetar tillsammans med handläggare från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Syftet är att underlätta för unga med funktionsnedsättning att närma sig arbetslivet.

<b>Daglig verksamhet enligt LSS</b>	<b>Budget 2012</b>	<b>Utfall 2012</b>	<b>Utfall 2011</b>	<b>Utfall 2010</b>
Antal personer i daglig verksamhet	166	157	148	139
-varav egen regi	148	139	131	125
-varav extem regi	18	18	17	14
Bruttokostnad per dag inkl lokaler kr	137 590 kr	148 720 kr	137 781 kr	147 614 kr

### Insatser för barn och ungdomar enligt LSS

Antalet barn och ungdomar som blir utredda och får diagnoser som omfattas av LSS ökar. Därmed ökar även ansökningarna om insatser enligt LSS. Antalet barn med insatsen korttidsvistelse respektive korttidstillsyn är oförändrat under 2012 jämfört med 2011. En förändring mellan 2011 och 2012 är att andelen dygn i extern regi, både inom korttidsvistelse och korttidstillsyn, har minskat kraftigt. God flexibilitet i planeringen av beviljade insatser med utförarna har minskat behovet av extra dygn inom korttidsvistelse, det gäller framför allt i samband med storhelger och skollov.

Korttidsvistelse och korttidstillsyn	Budget 2012	Utfall 2012	Utfall 2011	Utfall 2010
Korttidsvistelse antal personer	-	67	67	70
-varav egen regi	-	34	30	24
-varav extern regi	-	33	37	46
Bruttokostnad per barn/år	-	293 296 kr	274 287 kr	250 553 kr
Korttidsvistelse antal dygn	5 312	5 076	5 111	5 334
-varav egen regi	-	2 346	2 055	2 077
-varav extern regi	-	2 730	3 056	3 257
Bruttokostnad per dygn inkl lokal	3 596	3 871	3 596	3 288
Korttidstillsyn antal personer	32	31	31	35
-varav egen regi	-	16	9	8
-varav extern regi	-	15	24	4
Bruttokostnad per person inkl lokal	175 188 kr	145 458 kr	158 745 kr	167 314 kr

### Personlig assistans enligt LSS och SFB

Försäkringskassan beslutar om personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken (SFB) och kommunen får därmed en kostnad för de första tjugo timmarna per vecka, en årskostnad på omkring 270 tkr per beslut. Det är en kostnad som kommunen inte kan påverka. Antalet personer med beslut om personlig assistans enligt SFB har ökat med fyra personer under året vilket innebär ökade kostnader med drygt 1 mkr.

Antalet personer med beslut om personlig assistans enligt LSS har ökat med en person under året. Antalet utförda timmar har dock minskat med 1500 timmar jämfört med 2011.

Personlig assistans	Budget 2012	Utfall 2012	Utfall 2011	Utfall 2010
Antal personer enligt SFB	73	74	70	68
Antal personer enligt LSS	-	17	16	18
Antal utförda timmar enligt LSS	30 561	31 322	32 824	33 151
-varav egen regi	6 432	6 094	7 700	9 954
-varav extem regi	24 129	25 228	25 124	23 197
Bruttokostnad per timme kr	261 kr	265 kr	252 kr	234 kr

### **Omsorg för personer med psykisk funktionsnedsättning**

Verksamheten omfattar boende, boendestöd, sysselsättning och träfflokal. Det har funnits ett ökat behov av att köpa externa platser i hem för vård och boende (HVB-hem).

Under åren 2007-2012 har Sveriges kommuner tilldelats stimulansbidrag via det så kallade NU-projektet från Socialstyrelsen för att förbereda och förbättra insatserna för personer som berörs av de nya lagarna om öppen psykiatrisk och rättspsykiatrisk tvångsvård. I Österåkers kommun har medlen använts till utbildningsinsatser för personal, inventering av behov genom en utomstående konsult samt en enkätundersökning bland kunderna. De återstående medlen har under 2012 använts till riktade insatser där behov av förbättringar finns samt att utveckla sysselsättningsmöjligheterna

### **Boende**

Bistånd med gruppboende ges personer som bedöms ha behov av tillgång till personal dygnet runt. Egen regi driver ett stöd och serviceboende med åtta lägenheter enligt LSS, Malvavägens serviceboende. Verksamhet köps även externt i form av HVB. Antalet personer med beslut om HVB-boende har ökat under året. Framför allt är det unga vuxna med behov av detta under en kortare eller längre tid som ökat.

### **Boendestöd**

Boendestöd i hemmet omfattar service, praktisk hjälp och personlig omvårdnad. Målet är att ge stöd till personer med psykiska funktionshinder så att de kan bo kvar i sin lägenhet.

Nittiotvå personer har haft beslut om boendestöd, vilket är en liten ökning jämfört med 2011. Genomsnittligt antal beviljade timmar har ökat kraftigt, utförd tid har dock inte ökat i samma omfattning. Verksamheten har sedan 2011 utökats till att även omfatta stöd i eget boende för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

### **Sysselsättning**

Verksamhet köps till största delen från kommunens egen regi, ett fåtal platser köps externt. Antalet deltagare har minskat under året till 106 personer, jämfört med 116 personer år 2011.

Omsorg psykiskt funktionshindrade	Utfall 2012	Utfall 2011	Utfall 2010
Antal personer i externt boende	20	18	15
Antal vård dygn i boende	7 435	6 419	5 928
Bruttokostnad per dygn kr	2 096	2 049	1 918
Antal pers i bostad med särskild service	8	8	8
Antal pers med beslut om sysselsättning	106	116	103
Antal genomförda pass (3 tim)	7 110	7 086	7 105
Snittkostnad/person/år inkl lokaler	42 717 kr	37 424 kr	43 092 kr
Boendestöd antal personer	92	87	83
Antal timmar beställt/beslutat oktober	1 362	988	777
-antal utförda timmar oktober	926	870	627
% utförda timmar av beställda	68%	88%	81%
Snitt antal utförda timmar/person/månad	10,07	10,00	7,55

### Personligt ombud

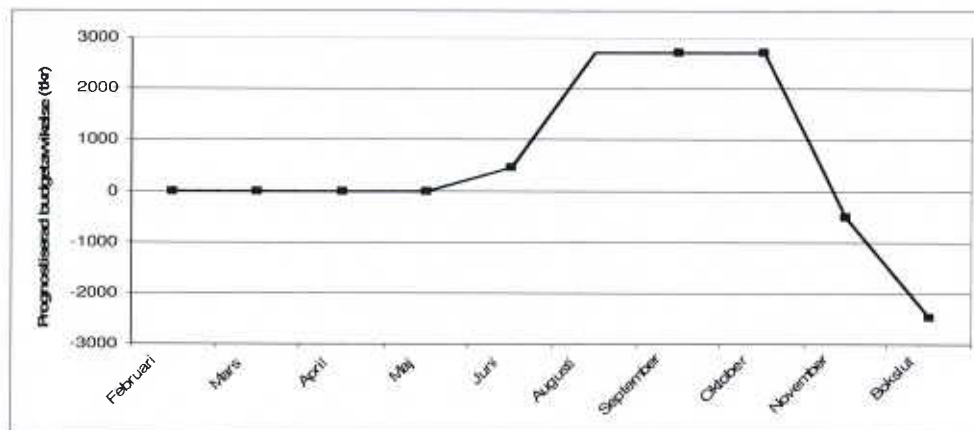
Verksamhetens målgrupp är vuxna personer i Österåkers kommun som på grund av psykisk ohälsa har eller riskerar att få långvariga och allvarliga psykiska funktionsnedsättningar. Under 2012 utökades antalet anställda med en person, denne är särskilt inriktad på att arbeta med unga vuxna mellan 18-25 år.

Per den 31 december 2012 var det 64 personer som var aktuella i verksamheten. Det är en minskning med 10 personer jämfört med samma tid föregående år. 42 personer var nya klienter under året samtidigt som 51 avslutades under 2012. Längden på stödet varierar mycket beroende på hur uppdraget ser ut, dock handlar det oftast om långvariga kontakter. Tidigare klienter som behöver tillfälligt stöd kan få det via telefon eller besök.

### Prognossäkerhet

Under årets första fem månader förväntades att nämnden skulle ha en budget i balans. Vid delårsbokslutet per den 31 augusti förbättrades dock prognosen avsevärt till + 2,7 mkr. Det var främst lägre volymer inom äldreomsorg och färre placeringar av barn i LSS-boende som ledde till att prognosen skrevs upp. Detta såg ut att hålla under september och oktober och prognosen var därför oförändrad. Under november månad gjordes därför en budgetrevidering vilket innebar att Vård- och omsorgsnämndens nettobudget minskades med 1,5 mkr. Detta påverkade såklart prognosen i november och utfallet i december med motsvarande. Avvikelsen per den sista december blev till sist -2,5 mkr efter revideringen, utan denna hade nämnden haft en avvikelse på -1 mkr.

Skillnaden mellan prognosen i november och utfallet per sista december är dock stor. Kraftiga ökningar av volymer inom flera områden, retroaktiva utbetalningar samt felaktigt uppbokad moms-kompensation ledde till en försämring på cirka 2 mkr. Prognossäkerheten kan därför inte anses helt tillfredställande.



## Personaluppföljning

### Anställda och årsarbetare

Tabellen nedan visar antalet årsarbetare samt antalet anställda.

<b>Anställda och årsarbetare</b>	2012-11-30	2011-11-30	2010-11-30
Antal årsarbetare, tillsvidareanställda	35,30	29,75	28,50
Antal årsarbetare, tidsbegränsade	2,40	3,00	1,50
<b>Summa årsarbetare</b>	<b>37,70</b>	<b>32,75</b>	<b>30,00</b>
Antal anställda månadsavl. pers.	40	33	31

### Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron kan indelas i intervallen kort (< 60 dagar) och lång (> 60 dagar) sjukfrånvaro. Jämförelser mellan åren 2010 och 2012 visas i tabellen nedan.

<b>Sjukfrånvaro i intervall</b>	Sjukfrånvaro totalt	Sjukfrånvaro < 60 dagar	Sjukfrånvaro > 60 dagar
Österåkers kommun 2012	6,3%	3,1%	3,2%
Vård- & omsorgsnämnden 2012	5,8%	2,8%	3,0%
Vård- & omsorgsnämnden 2011	4,6%	2,2%	2,4%
Vård- & omsorgsnämnden 2010	3,9%	2,4%	1,5%

Tabellen visar att långtidssjukfrånvaron har ökat under de tre senaste åren. Då Vård- och omsorgsnämnden har relativt få anställda ger mindre förändringar i sjukfrånvaron stora förändringar i procenttal vilket kan vara en förklaring till variationen. Nämndens sjukfrånvaro ligger dock något under snittet för hela Österåkers kommun.

## Uppföljning miljömål

Socialförvaltningens miljömål enligt KF:s uppdrag är ett minska socialförvaltningens miljöpåverkan genom att:

- göra miljömedvetna inköp,
- minska avfall och källsortera,
- minska elförbrukningen.

Socialförvaltningen samverkar med kommunens miljöstrateg och deltar i kommunens gemensamma miljöarbete. Förvaltningen nyttjar de möjligheter som ges vid arbetsplatsen i form av källsortering och åtgärder för att minska elförbrukning. Personalen har fått information om hur elförbrukningen kan minskas. I upphandlingar som socialförvaltningen genomför ingår krav på miljöhänsyn. Förvaltningen nyttjar bilpoolen och cykelpoolen knuten till Alceahuset.

## Framåtblick

Möjligheten att införa valfrihet inom särskilt boende för äldre är under utredning. En orsak för detta, förutom att valfriheten för den enskilde ökar, är att ett LOV-system kan stimulera marknaden att öppna särskilda boenden för äldre. Det råder stor brist på sådana i kommunen.

Likaså råder det brist på LSS-gruppboende från och med år 2013. Under 2013 kommer en ny gruppboende att uppföras med inflyttning årsskiftet 2013/2014. En aktiv planering behöver dock ske framöver för att tillgodose de behov som uppstår under kommande år. Nämnden har fattat beslut om en ny bostad med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning i lokalerna som tidigare inrymde Dalvillan. Verksamheten planeras starta under 2013.

Regeringen stimulerar till utveckling inom psykiatriområdet genom att fördela ut prestationsmedel, pengar som kommuner och landsting kan få om man uppfyller vissa i förväg definierade krav. Under 2013 kommer dessa bland annat att beröra information till kommunmedborgare samt användandet av samordnade individuella planer.



Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att omvandla Görjansgården till ett trygghetsboende. Det finns också behov av särskilda boendeplatser på Ljusterö. Planeringen är att under 2013 omvandla Görjansgården till ett trygghetsboende och därefter se över möjligheten att skapa ett särskilt boende i anslutning till trygghetsboendet. Nämnden har också gett socialförvaltningen i uppdrag att utreda möjligheterna att omvandla Solgården i centrala Åkersberga till ett trygghetsboende under 2013.

Två korttidsplatser på det särskilda boendet Vårdbo kommer i början av 2013 att byggas om till permanenta platser vilket innebär en omfördelning från korttidsplatser till särskilt boende.

Österåkers kommun kommer att lämna länsöverenskommelsen inom särskilt boende under våren 2013.

Planering av all byggnation/användning av lokaler som innebär boende för nämndens målgrupper sker i nära samarbete med Byggnadsnämnden och med Armada. Samarbetet ska leda till att kunna skapa helhetslösningar med tillgängliga bostäder, bostäder med särskild service och möjlighet till exempelvis hemtjänst, och permanent boende för de som nämnden har skyldighet att stödja. Genom att kommunen har en genomtänkt planering vad gäller bostadssituationen kan behovet av särskilda boendeformer minskas.

Vård- och omsorgsnämnden har aktivt deltagit i nordostkommunernas EU-projekt Äldreliv. Syftet med projektet har varit att utveckla en mer konsumentorienterad värdekedja där äldrelivets behov styr vilka produkter och tjänster som erbjuds. Omfattande kompetensutvecklingsinsatser har genomförts, bland annat omvårdnadsprogram och ledarutveckling.

Nämnden har beviljats stimulansbidrag till omvårdnadslyftet som är en ny kompetensutvecklingsreform för personal inom äldreomsorgen. Den är beslutad av regeringen och ska pågå t.o.m. 2014. Avsikten är att ta tillvara de erfarenheter som projektet Äldreliv gett och tillsammans med nordostkommunerna fortsätta med olika kompetenshövande investeringar genom omvårdnadslyftet.

Regeringen avser att på frivillig väg få ett enhetligt kommunalt huvudmannaskap för den kommunala hälso- och sjukvården och hemsjukvården i landet. Kommunerna i Stockholms län (KSL) och Stockholms läns landsting har ställt sig bakom en avsiktsförklaring om en gemensam ambition att, genom skatteväxling, överföra ansvaret för hemsjukvården (exklusive läkarinsatser) till kommunal regi. Detta kan träda ikraft tidigast 2015. Kommunfullmäktige har beslutat att ställa sig bakom inriktning och omfattning av hemsjukvård 2015 enligt förslaget från KSL.

Den nationella satsningen ”Bättre liv för sjuka äldre” har fortsatt under åren 2012 och kommer att pågå t o m 2014. Satsningen syftar till att utveckla god vård i livets slutskede, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom samt god läkemedelsbehandling för äldre. För att erhålla prestationsersättningar för insatser 2013 krävs att huvudmännen ska ha fattat beslut om att införa ett ledningssystem för kvalitet enligt SOSFS 2011:9. Vård- och omsorgsnämnden har beslutat om att införa ett sådant system. Socialförvaltningen har under hösten 2012 utarbetat ett förslag till gemensamt ledningssystem för kvalitet för den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänst.

Vård- och omsorgsnämnden har sökt och beviljats prestationsbaserat stimulationsbidrag till att utveckla lokala värdighetsgarantier inom äldreområdet. Garantin ska vara en konkret beskrivning av vad äldre personer, deras anhöriga och övriga kommuninvånare kan förvänta sig av de tjänster som kommunen erbjuder inom äldreomsorgen. Det tidigare utbetalade statsbidraget får användas även under 2013 och 2014. Arbetet med framtagandet av garantierna sker i samverkan med andra nordostkommuner och samordnas av FoU Seniorium.

Tillsammans med Vaxholm har Österåker ansökt om medel för att genomföra en analys av förutsättningar för en ersättningsmodell som stimulerar parter till helhetsansvar för vård och omsorg för äldre. Modellen ska bidra till ett effektivare vårdflöde för de sjuka äldre. Utredningen kommer att genomföras i samarbete med landstinget.

I juni 2012 beslutade Socialstyrelsen om föreskrifter som ska styra bemanningen inom demensomsorgen. Föreskrifterna ska träda i kraft 1 januari 2014. De nya reglerna innebär krav på högre bemanning jämfört med dagens bemanning. Myndighetsutövandet regleras på så vis att beslut om särskilt boende för personer med demenssjukdom ska fattas på mer detaljerad nivå och även följas upp oftare. Socialstyrelsen påpekar att lagstiftningen inte har förändrats, utan att föreskrifterna tydliggör det som lagstiftaren redan har avsett men som kommunerna inte uppfyller. Regeringen har även gett Socialstyrelsen i uppdrag att utreda och, om man anser det lämpligt, utfärda föreskrifter om bemanningen på samtliga särskilda boenden inom äldreomsorgen.

Det finns en risk att dagens ersättning till utförarna inom särskilt boende inte är tillräcklig för att uppfylla de redan beslutade föreskrifterna. Ersättningen kommer därför att behöva utredas och eventuellt justeras. Resurserna för myndighetsutövningen kommer också att behöva ses över då det bland annat införs krav på mer detaljerade individuella beslut i det särskilda boendet och tätare uppföljningar.

Ett strategiskt utvecklingsområde under perioden 2013-2014 är att förstärka förebyggande (hälsofrämjande) insatser i arbetet med äldre personer för att minska och skjuta fram behov av vård- och omsorgsinsatser. Som exempel kan nämnas säkerhetsförebyggande arbete, goda matvanor, fysisk aktivitet och god läkemedelsbehandling. En utökad tjänst för uppsökande- och förebyggande verksamhet tillsätts under 2013.

I arbetet med att förbättra och effektivisera den vård och omsorg som ges kommer informationsteknologin (IT) att spela en stor roll. Detta gäller i både kommuner, regioner och landsting, och både på nationell nivå och på regional nivå. Förberedelser för att införa nationell patientöversikt (NPÖ) pågår, likaså arbetet med att införa ICF, ett gemensamt fackspråk inom vård och omsorg. E-tjänster genom vilka kommuninvånarna kan få bättre service är ett annat exempel på IT-kopplade förbättringsområden. Förändringarna kommer att ställa krav på förändrade arbetssätt och på investeringar i kommunerna under de kommande åren.

## **5.**

# **Redovisning av verksamhet med personligt ombud år 2012**

Socialförvaltningen  
Personligt ombud  
Lea Vaattovaara

**Tjänsteutlåtande**

2/5/2013

Dnr VON 2011/0003-780

Till Vård- och omsorgsnämnden

**Redovisning av verksamhet med personligt ombud  
2012****Förslag till beslut****Vård- och omsorgsnämnden beslutar att**

Verksamhetsberättelsen godkänns och överlämnas till Länsstyrelsen.

**Bilagor**

Bilaga 1. Verksamhetsberättelse personligt ombud 2012.

Bilaga 2. Begäran om redovisning av verksamhet med personligt ombud från  
Länsstyrelsen.**Beslut bör delges**

Länsstyrelsen



Anne Simmasgård  
Socialchef



Lea Vaattovaara  
Enhetschef

Åkersberga 2013-01-31

## Verksamhetsberättelse 2012

### Personligt Ombud

#### Bakgrund

Verksamheten Personligt ombud infördes, på regeringens uppdrag, som försöksverksamhet i samband med psykiatireformen 1995. Syftet var att erbjuda stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar ute i samhället, när öppna vårdformer, i stor utsträckning, ersatte slutna. Ombudens uppgift ska vara att uppmärksamma den enskildes behov av insatser och att samordna dessa samt att bevaka individens lagliga rättigheter.

År 2000 permanentades Personligt ombud, enligt regeringens beslut och Socialstyrelsen fungerar som samordnande organ.

Socialstyrelsen finansierar verksamheten tillsammans med vård - och omsorgsnämnden i Österåkers kommun.

#### Organisation och ledning:

Personligt Ombud är en fristående enhet inom Socialförvaltningen.

#### Ledningsgruppen:

Mikael Peters handläggare, Försäkringskassan  
Jesper Eliasson, chef Arbetsförmedlingen Åkersberga  
Kent Blomnell, ordförande IFS Österåker  
Gerd Ohlsson, ledamot IFS Österåker  
Tuire Amundin, sjuksköterska Prima vuxenpsykiatri, Åkersberga  
Mikael Ottosson, ordförande Vård- och omsorgsnämnden i Österåkers kommun  
Anne Simmasgård, socialchef  
Sara Eriksson, sakkunnig funktionshindrade, vård och omsorg  
Lea Vaattovaara, enhetschef  
Personliga ombud i Österåker

#### Ledningsgruppens mandat:

- definiera och avgränsa målgruppen samt fatta beslut om prioriteringar
- besluta om ledningsgruppens inre arbetsformer och beslutsordning
- analysera, ta ställning till, återföra och om möjligt åtgärda de systemfel ombuden har upptäckt

**Ledningsgruppen har träffats 3 gånger under året.** Mötena är dokumenterade.

Frågor som diskuterats är:

- Verksamhetens dagsläge (antal nya och avslutade klienter, prioriteringar, pågående utbildningar för ombud, verksamhetens utvärdering, verksamhetsplan, framgångar och svårigheter, lokaler m.m.)
- Redovisning av verksamhetsberättelse för året.
- Systemfel + brister
- Aktuell information från ledamöterna till ledningsgruppen

**Kvalitetssäkring av verksamheten:** Förutom arbetsledningen och ledningsgruppen träffar personliga ombuden sakkunnig för vård och omsorg för ömsesidig information.Handledningen varannan vecka är också en del i detta.

### Arbetsledning

- Enheten arbetar fristående från andra kommunala verksamheter.
- Enhetschefen har förutom egna klienter, budgetansvar med stöd av kommunens ekonomienhet, är arbetsledare för verksamhetens övriga personal, ansvarar för allt praktiskt och administrativt som har med verksamheten att göra, förbereder och bjuder in till ledningsgruppsmöten samt är föredragande på mötena.
- Organisatoriskt finns enheten med enhetschef på halvtid under socialchefen på Socialförvaltningen.

### Personalens vidareutbildning under året:

- Två planeringsdagar
- Nätverksträff för personliga ombud i Stockholms län 2ggr under året
- YPOS - konferens, yrkesförening för personliga ombud 2 dagar 4 ombud
- Datautbildning 2 ombud
- Personlig utveckling 1 ombud
- Psykiatri för icke psykiatriker, 1 ombud
- Expressiv Arts, 1 ombud
- fortsatt LEAN arbete med hjälp av LEAN – coach, hela personalgruppen
- Jörgen Åhm, föreläsning om arbetsmiljö, hela personalgruppen
- Chefsutbildning och kurs i kommunikation, enhetschefen
- föreläsning med Sverker Belin om parallellprocesser arrangerad av Personligt ombud för hela Socialförvaltningen

**Utbildning för klienter:** Vardagsekonomi tillsammans med budget- och skuldrådgivaren vid två tillfällen.

### Handledning:

- Hela personalgruppen deltar i grupphandledning varannan vecka med en extern handledare.

### **Verksamhet, förändring 2012:**

Utökning med en personal som är särskilt inriktad på att arbeta med unga vuxna 18 - 25 år av ett mer anpassat arbetssätt inom verksamheten. En del av ungdomarna som har sökt sig till verksamheten har inte blivit kvar tillräckligt länge för att få den hjälpen som enligt vår uppfattning skulle behövas. De behöver mer uppsökande, stödjande förhållningsätt som är inriktat och specialiserat på unga vuxna.

### **Planerad utveckling 2013:**

- Flytta verksamheten till en egen del i kommunalhuset för att komma närmare andra intressenter och att effektivisera arbetet.
- Verksamheten har kunnat hjälpa personer utan tolk på finska och engelska utveckla detta med flera språk efter behov.
- Kurser för klienter till exempel i ekonomi och hur samhället fungerar.

### **Vanligaste orsakerna:**

- De flesta klienter som kommer till Personligt ombud har stora ekonomiska svårigheter. Initialt behövs kartläggning av hela den ekonomiska situationen med inkomster, utgifter och skulder.  
Vidare kan det handla om att få kontroll över sin ekonomi med till exempel: månadsbudget, ansökan om autogiro på viktiga fasta utgifter, kontakt med budget- och skuldrådgivaren i kommunen, skuldsanering med mera.  
Ansöka om god man om ovanstående stöd inte är tillräckligt eller att behovet av hjälp är långvarigt.
- Hjälp med myndighets - och vårdkontakter är också en vanlig orsak.

### **Förändring i målgruppen:**

- Utvecklingen går mot en alltmer vidgad målgrupp. Fler personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar söker sig till personligt ombud, likaså personer med psykisk ohälsa och missbruksproblematik.
- Föräldrar till barn med funktionshinder söker hjälp för de orkar inte med sig själva med alla kontakter de behöver ha för sina barn
- En annan grupp är personer som vanligtvis fungerar relativt väl men som omfattas av de förändrade reglerna i sjukförsäkringen och söker stöd- och hjälpinsatser för att hantera den nya situation de befinner sig i.
- Bostadsbolagens hårdare krav orsakar att fler hamnar i hemlösheten. Många har ingen möjlighet att få en bostad på grund av betalningsanmärkningar
- Personer med utländsk härkomst ökar också.

**Bedömningsgrunden för att få Personlig ombud:** Att de tillhör målgruppen personer med psykiska funktionsnedsättningar, eller finns i riskzonen att få långvariga, allvarliga funktionsnedsättningar.

### **Prioritering:**

Enligt beslut i ledningsgruppen skall följande prioriteras:

- Akuta situationer
- Familjer med minderåriga barn
- Personer under 30 år



**Systemfel:** Systemfel har rapporterats av Personliga Ombud. Dessa har avhandlats i ledningsgruppen. Den ledamot/ledamöter som tagit emot systemfelet har rapporterat vidare och återkommit med en återkoppling.

**Systemfel som har rapporterats och arbetats vidare med lokalt:**

Bostadsbrist som gör det svårt för målgruppen att få en bostad.

Ekonomisk rehabilitering behöver gå hand i hand med medicinsk rehabilitering. Arbetsgrupp inom Socialförvaltningen med Personligt ombud har arbetat vidare med frågan.

**Allmän information från Länsstyrelsen om kriterierna för statistiken:**

- Pågår inte ärendet aktivt med återkommande kontakter så ska det avslutas (ingen kontakt har skett senaste halvåret). Dock kan den enskilde vara aktiv om man avvaktar ett beslut eller motsvarande inför fortsatt arbete.
- En person som är avslutad men som återkommer med liknade kontaktorsak inom ett kvartal räknas ej mer än en gång.

Situationen årsskiftet 2012/2013	Män	Kvinnor	Totalt
Antal klienter 31 dec 2011	27	47	74
Antal klienter 31 dec 2012	22	42	64
Nya klienter 2012	17	25	42
Avslutade klienter 2012	21	30	51

**Avslutade klienter 2012:**

Aldersgrupper	Män	Kvinnor
18-29 år	4	2
30-39 år	2	11
40-49 år	7	10
50-59 år	6	3
60-64 år	2	4
65-och uppåt		
Antal klienter med minderåriga barn som PO har vetskap om?	3	7
Varav antal klienter med hemmaboende barn? (innefattar även växelvis boende)	5	8

- Klienter som är avslutade och behöver tillfälligt råd och stöd kan få det via telefon eller besök. Om behovet blir mer omfattande får klienten ett personligt ombud igen. Klienter som behöver kontinuerligt stöd får hjälp att få en god man och/ eller annan relevant insats.

**Verksamhetens ekonomi:**

Redovisning per den 31/12 2012

Kostnadsslag		Utfall
Anslag Länsstyrelsen		1 056 240,00 kr
Övriga intäkter		- kr
<b>Summa Inkomster</b>		<b>1 056 240,00 kr</b>
Konsulttjänster och köp av verksamhet	-	189 900,00 kr
Löner inkl PO-avgifter och bilersättning	-	1 626 800,00 kr
Lokalkostnader	-	168 300,00 kr
Inventarier och förbrukningsvaror	-	34 500,00 kr
IT-utrustning, telekom., support, hemsida	-	4 900,00 kr
Kurser och konferenser	-	37 400,00 kr
Representation	-	4 300,00 kr
Övriga kostnader	-	2 700,00 kr
<b>Summa Utgifter</b>	-	<b>2 068 800,00 kr</b>
Resultat 2012	-	1 012 560,00 kr

Anslag Länsstyrelsen: 1 056 240 kr

Österåkers kommun budget: 1 012 560 kr

Totalt kostnader 2012: 2 068 800 kr

**Tjänstgöring 2012** se bilaga 2.**Antal tjänster för 2013:** Sammanlagt 4.15 fördelade på 5 personer.**Aktuella Ombud 2012/2013:**

Eva Lundell, tel. 08-540 810 44

E-post: [eva.lundell@osteraker.se](mailto:eva.lundell@osteraker.se)

Lotti Westerberg, tel. 08- 540 810 50

E-post: [lotti.westerberg@osteraker.se](mailto:lotti.westerberg@osteraker.se)

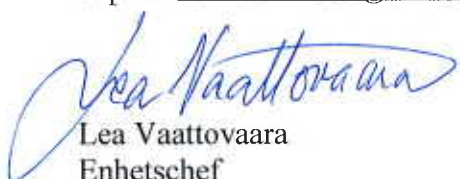
Östen Eriksson, tel. 08- 540 810 79

E-post: [osten.eriksson@osteraker.se](mailto:osten.eriksson@osteraker.se)

Sofie Östlind, tel. 08- 540 810 59

E-post: [sofie.ostlind@osteraker.se](mailto:sofie.ostlind@osteraker.se)

Lea Vaattovaara, enhetschef tel. 08-540 810 27

E-post: [lea.vaattovaara@osteraker.se](mailto:lea.vaattovaara@osteraker.se)


Lea Vaattovaara  
Enhetschef



Mikael Ottosson  
ordförande Vård- och omsorgsnämnden



Österåkers kommun  
Socialnämnden  
184 86 Åkersberga



*Nov 2011/3-780(8)*

## Redovisning av verksamhet med personligt ombud år 2012

Stadsdelen har erhållit statsbidrag till verksamhet med personligt ombud (PO) för år 2012. Inför beslut om fördelning av statsbidrag för år 2013 begär Länsstyrelsen att nämnden inkommer **senast den 1 februari 2013** med en redovisning av hur verksamheten bedrivits under det gångna året.

Till redovisningen ska bifogas nämndprotokoll från ansvarig nämnd gällande årsredovisningen för 2012 samt planeringen av antalet personligt ombud 2013.

Medlen beräknas därefter kunna utbetalas med början från maj 2013.

### Redovisningen ska svara på följande:

Antal PO (tjänster respektive personer) 2012:

Planerat antal PO (tjänster respektive personer) 2013:

### Organisation och ledning

- Var i organisationen är verksamheten placerad?
- Vilka ingår i ledningsgruppen? Vilka arbetsformer har gruppen och vilket mandat har deltagarna? Hur många ledningsgruppsträffar har ni haft under 2012?
- Hur arbetar ni för att säkerställa kvaliteten i verksamheten?
- Beskriv vilken kompetensutveckling PO har fått under 2012.

### Verksamhet

- Har någon verksamhetsförändring skett under 2012?
- Planeras någon förändring av verksamheten under 2013?
- Vilka är de vanligaste orsakerna till kontakt med PO?
- Ser ni några tendenser/förändringar av orsaker till att klienter tar kontakt med PO?
- Har någon särskild grupp uppmärksamats?
- Finns bedömningsgrunder/riktlinjer för om/när en person ska få PO?



- Finns prioriteringsordning vid händelse av ”kö”?

**Systemfel**

- Beskriv arbetet med systemfel.
- Vilka olika systemfel har rapporterats?
- Beskriv om och hur påtalade systemfel lokalt och regionalt har åtgärdats.

**Allmän information**

- Pågår inte ärendet aktivt med återkommande kontakter så ska det avslutas (ingen kontakt har skett senaste halvåret). Dock kan den enskilde vara aktiv om man avvaktar ett beslut eller motsvarande inför fortsatt arbete.
- En person som är avslutad men som återkommer med liknade kontaktorsak inom ett kvartal räknas ej mer än en gång.

	<b>Män</b>	<b>Kvinnor</b>
Antal klienter 31 dec 2011		
Antal klienter 31 dec 2012		
Nya klienter 2012		
Avslutade klienter 2012		

**Följande uppgifter önskas om klienter som avslutats under 2012:**

<b>Åldersgrupper</b>	<b>Män</b>	<b>Kvinnor</b>
18 - 29 år (1983-1994)		
30 - 39 år (1973-1982)		
40 - 49 år (1963-1972)		
50 - 59 år (1953-1962)		
60 - 64 år (1948-1952)		
65 -- år (-1947)		
Antal klienter med minderåriga barn som PO har vetskap om?		
Varav antal klienter med hemmaboende barn? (Innefattar även växelvis boende)		



En ekonomisk redovisning ska bifogas redovisningen där antal tjänster, eventuella vakanser, tjänstledigheter samt längre sjukfrånvaro framgår.

Om kommunen erhållit extra kompetensutvecklingsmedel från Länsstyrelsen ska dessa redovisas.

Birgitta Vigil  
Utvecklingsledare

Kopia via E-post till: Verksamhetschef Lea Vaattovaara

**6.**

**Beställning avseende drift av  
korttidsboende (återremitterat ärende från  
VON 2013-01-29)**

Socialförvaltningen  
Susanne Öhrling

**Tjänsteutlåtande**

2/1/2013

Dnr VON 2013/0007-733

Till Vård- och omsorgsnämnden

**Beställning avseende drift av korttidsboende**

Vård- och omsorgsnämnden lämnar beställning på ovan rubricerad tjänst och utförande av verksamhet till Produktionsstyrelsen.

**Förslag till beslut**

godkänna beställning avseende drift av korttidsboendet i Österåkers kommun

**Redogörelse för ärendet**

Enligt reglementet för Vård- och omsorgsnämnden, ÖFS 2010:28, ska nämnden göra beställningar avseende de verksamheter där Produktionsstyrelsen ansvarar för driften.

**Förvaltningens slutsatser**

Förvaltningen har gjort beställningar, se bilaga. Produktionsstyrelsen ska svara på beställningen och avstämning görs av socialförvaltningen gentemot beställningens innehåll.

Ersättningarna för utförande av verksamheten utges i enlighet med de ersättningar som Kommunfullmäktige fastställt vid sammanträde 2012-11-05.

**Tidigare beredning**

Ärendet återremitterades av Vård- och omsorgsnämnden den 29 januari 2012.

**Bilagor**

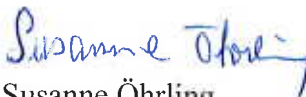
Bilaga 1: Beställning av drift av korttidsboendet i Österåkers kommun

**Beslut bör delges**

Produktionsstyrelsen



Anne Simmasgård  
Socialchef



Susanne Öhrling  
Sakkunnig äldre



## Beställning drift av korttidsboendet i Österåkers kommun

Vård- och omsorgsnämnden lämnar ovan rubricerade beställning till produktionsstyrelsen. I denna beställning ges information om uppdraget, kravspecifikation samt allmänna krav som gäller för samtliga tjänster som Vård- och omsorgsnämnden beställer från Produktionsstyrelsen.

Beställningen gäller från och med 2013-04-01 och därefter i tre år med möjlighet för beställaren att förlänga med ytterligare ett år.

### 1. Allmän information och kravspecifikation

Vård- och omsorgsnämnden i Österåkers kommun benämns fortsättningsvis som *beställaren*. Österåkers kommuns egenregiverksamhet benämns *utföraren*.

Två av kommunens tre äldreboenden har konkurrensprövats och drivs idag på driftentreprenad av två externa utförare. Solskiftets äldreboende drivs av kommunens egen regi som lyder under Produktionsstyrelsen. Kvalitetskraven är desamma oavsett driftsform. De förfrågningsunderlag som låg till grund för upphandlingar enligt Lagen (2007:1091) om offentlig upphandling och reglerna för förenklat förfarande, omsätts här till en beställning till Produktionsstyrelsen för driften av korttidsboendet.

#### 1.1 Beteckning, benämning, omfattning korttidsboende

Driften avser korttidsboendet i Alceahuset som idag drivs av kommunens egen regi. Uppdraget är biståndsbedömd verksamhet. Vård - och omsorgsnämnden blockhyr samtliga lokaler av fastighetsägaren Armada Fastighets AB.

Verksamheten bedriv 365 dagar om året och omfattar full heldygnsomsorg inkl. hälso- och sjukvårdsansvar upp till och med sjuksköterskenivå. På korttidsboendet finns 19 platser.

#### 1.2 Svar på beställningen

Utföraren ska vid beställningens start skriftligt svara på hur utföraren ska uppfylla innehållet i beställningen. Följande år ska utföraren redovisa utförandet av beställningen i verksamhetsberättelse respektive verksamhetsplan i enlighet med kommunens tidplan för dessa.

Verksamhetsbeskrivningen ska vara inlämnad senast 2013-04-01 och kommer att granskas av socialförvaltningen.



## 1.3 Ledning och kompetens

### 1.3.1 Ledning

Ledningen för verksamheten är av central betydelse för att kunna utföra uppdraget på ett adekvat och ändamålsenligt sätt. För korttidsboendet ska det finnas en utsedd verksamhetschef som utövar den dagliga ledningen av verksamheten och har det direkta ansvaret för personal, ekonomi och verksamhet ska ha:

- dokumenterad relevant högskoleutbildning om minst 120 poäng, alternativt 180 högskolepoäng, exempelvis socionom, sjuksköterska, beteendevetare eller likvärdig för en person i ledande befattning. Äldre högskoleutbildning som tidigare omfattade ett lägre antal poäng kommer att godkännas.
- minst två (2) års erfarenhet inom området och minst sex (6) månaders erfarenhet av arbetsledning
- ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd
- i utförarens hälso- och sjukvårdsansvar ingår att utse en verksamhetschef enligt 29§ HSL.

Verksamhetschefen ansvarar för verksamheten i sin helhet. Verksamhetschefen ska fungera som beställarens kontaktperson. Beställarens ska kunna nå verksamhetschefen, vardagar, på kontorstid.

Vid frånvaro som semester eller liknande ska beställaren informeras om ersättare dvs. befattningen får inte vara vakant. Det ska alltid finnas möjlighet för beställaren att nå verksamhetschef eller dennes ersättare, dygnet runt i händelse av en krissituation.

### 1.3.2 Omvårdnadspersonal

Utföraren ska se till att personalen har tillräcklig utbildning, kompetens och erfarenhet för att utföra uppdraget.

- All tillsvidarepersonal omvårdnadspersonal ska ha adekvat vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå som kan jämföras med t.ex. omvårdnadsprogrammet, social service linje, vårdlinjen, undersköterskeutbildning eller motsvarande. Vikarier vid långtidsfrånvaro ska ha likvärdig utbildning som tillsvidareanställd personal.
- I enlighet med (SOSFS 2011:12) ska grundläggande kunskaper och förmågor finnas hos personalen om värderingar, förhållningssätt och bedömningsförmåga, det normala åldrandet, åldrandets sjukdomar, funktionsbevarande omsorg, social omsorg, kroppsnära omsorg, måltid, mat och näring och omsorg i livets slutskede.
- Personalen ska kontinuerligt delta i kompetensutveckling, fortbildning och handledning.

Utföraren ska följa vid var tid gällande regler för utdrag ur belastningsregistret. Utföraren ska ha rutiner för att så långt som möjligt säkerställa att personal eller ledning inte har ett förflutit som gör att risker för den enskilde (mottagaren av stödet) ökar vad gäller att bli utsatt för till exempel våldsbrott eller brott av ekonomisk karaktär.

### 1.3.3 Bemanning

Utförarens personalbemanning ska ge de boende en trygg och säker vård och omsorg och garantera en god tillsyn och säkerhet enligt SoL och HSL.

Utföraren ska ansvara för att:

- korttidsboendet är bemannat i den omfattning och med den kompetens som verksamheten kräver.
- Bemanningen under helger och storhelger ska vara densamma eller högre som "vardagsbemanningen".
- Bemanningen utformas i förhållande till vårdtyngd och innehållet i individuella genomförandeplaner.
- Utföraren ska tillgodose att vikariat tillsättningen är ändamålsenlig vid både kort och långtidsfrånvaro (sjukdomar, semester m.m.)
- Boendes larm skyndsamt besvaras och åtgärdas.
- Eftersträva hög kontinuitet bland personalen
- Antalet personal som ger de boende stöd och service är begränsat till så få personer som möjligt.
- Tillgodose boendes enskilda behov av hälso- och sjukvård, omsorg, rehabilitering och personligt stöd.
- Eftersträva god arbetsmiljö för personalen.
- Om behovet finns ska sjuksköterska finnas på plats dygnet runt. Om sjuksköterska inte är på plats nattetid ska det finnas minst en undersköterska med minst sex (6) månaders erfarenhet av nattarbete på korttidsenheten. Minst en av undersköterskorna per nattpass ska vara tillsvidareanställd.
- För att tillgodose att den enskildes behov av vård och omsorg säkerställs ska verksamheten dygnet runt vara bemannad med minst två personer.

Utföraren ska minst ha:

- Arbetsledning med 100 procents tjänstgöring på plats.
- Sjuksköterska på plats dagtid veckans alla dagar med minst 14 timmars aktiv tjänstgöring per dygn. Övrig tid ska sjuksköterska finnas med inställetid inom 30 minuter.
- 1,25 arbetsterapeut
- 1,25 sjukgymnast

Täthetsschema ska bifogas som separat bilaga till svaret. Täthetsschema ska visa en detaljerad översikt av antalet (årsarbetare) personal och yrkeskategorier samt arbetstider (inräknat 30 minuters lunch vid arbete över fem (5) timmar).

#### **1.4 Lokaler**

Rummen består av fullt möblerade enkelrum. De gemensamma utrymmena består av rum för samvaro och aktivitetslokal.

Utföraren svarar för att all utrustning och inredning som krävs för att bedriva verksamheten finns i lokalerna vilket omfattar både möbler och annan utrustning som kontorsutrustning, IT-utrustning och arbetstekniska hjälpmedel.

Utföraren får inte använda lokaler, inventarier eller övrig utrustning för annat ändamål än för den avsedda verksamheten. Lokalerna ska vara ändamålsenligt inredda och i gott skick avseende städning och möjlighet till aktiviteter och rehabilitering

#### **1.5 Ersättning**

Se bilaga. Ersättningen fastställs årligen av Kommunfullmäktige, normalt i november i samband med budget för kommande år.

## 2. Uppdragsbeskrivning

Anbudsgivaren ska som separat bilaga bifoga en för beställaren tydlig, lättfattlig redogörelse för hur uppdraget kommer att utföras.

### 2.1 Insatser enligt SoL

Verksamhetens insatser ska bedrivas enligt SoL. Bestämmelserna om värdegrund i 5 kap. 4§ första stycket SoL (2001:453) och rekommendationerna om värdegrund i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2012:3) om värdegrund i socialtjänstens omsorg om äldre ska tillämpas.

Den enskilde har enligt SoL rätt till den hjälp och stöd som han eller hon behöver för att klara sitt dagliga liv. Insatserna ska utformas i samråd med en enskilde och vid behov även med anhöriga eller närstående. Insatserna ska ge möjlighet till stimulans så att den enskilde får optimal möjlighet att utnyttja sin fysiska förmåga, intellektuella, emotionella kapacitet. Den enskilde ska erbjudas en stimulerande aktiv och meningsfull dag utifrån sina önskemål och individuella förutsättningar. Den enskilde ska erbjudas att vistas utomhus. För att en god individuell utformad vård och omsorg ska kunna ges krävs en välgrundad bild av den enskildes bakgrund, behov och önskemål.

Insatserna ska innebära en förstärkning och komplettering av den enskildes resurser och ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Insatserna ska vara av god kvalitet och för utförande av uppgifterna ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

#### *Dokumentation enligt SoL*

Utföraren ska dokumentera i enlighet med 11 kap. 5 och 6 § SoL samt (SOSFS 2006:5). Dokumentationen enligt SoL ska ske i kommunens verksamhetssystem (idag används Procapita, verksamhetssystemet kan komma att ändras under avtalstiden).

Det dagliga livet på korttidsboendet ska präglas av en stimulerande miljö som skapar möjligheter för en meningsfull dag. Att bli sedd och känna sig betydelsefull är grundläggande och måste beaktas i verksamhetens upplägg. Utföraren ska erbjuda de boende en mångfald av aktiviteter, dels individuellt utformade och dels i gemensamma former. Möjlighet till utevistelse och fysisk aktivitet i form av exempelvis promenader ska tillgodoses. Kunskap bland personalen ska finnas om betydelse av fysisk, psykisk och social stimulans för äldre personers hälsa och välbefinnande och förmåga att stödja äldre personer så att de får en meningsfull tillvaro både individuellt och i gemenskap med andra. Samarbete med frivilligorganisationer (s.k. idéburna organisationer) ska vara ett komplement till utförarens insatser.

Verksamheten ska präglas av öppenhet för de enskildas synpunkter och upplevelser. Den enskilde har rätt att påverka utformningen i den egna insatsen, genom genomförandeplanen.

*Lex Sarah*

- Utföraren ska följa bestämmelserna i författningen SOSFS 2011:5 (Lex Sarah) och ha en rutin för detta. Rapporteringsskyldighet av missförhållande eller risk för missförhållande ingår som en del i ovan nämnda kvalitetsledningssystem reglerat i SOSFS 2011:9. Utföraren ska se till att all personal är väl förtrogna med och känner till skyldigheten att enligt 14 kap 3 § SoL rapportera om missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande. Ansvarig för verksamheten ska omedelbart vidta de nödvändiga åtgärder som krävs för att avhjälpa eller undanröja missförhållandet.
- Inkomna rapporter ska dokumenteras och utredas utan dröjsmål.
- Utföraren ska omedelbart, senast påföljande vardag, informera beställaren om mottagen rapport och om anmälan till Socialstyrelsen.

*Verksamheten ska kännetecknas av följande*

- ett professionellt förhållningssätt baserat på kompetens, vetenskap och beprövad erfarenhet
- en humanistisk människosyn
- tillgång till kvalificerade vård- och rehabiliteringsinsatser
- respekt för språkliga, etniska, kulturella och religiösa skillnader
- individuellt utformad service, omvårdnad och hälso- och sjukvård
- samråd med vårdtagare och/eller anhörig/närstående
- ett aktiverande, funktionsbevarande och rehabiliterande synsätt
- att samma personal deltar i omvårdnaden kring vårdtagaren, för att bidra till kontinuitet
- samarbetet med frivilligorganisationer, intresseorganisationer och studieförbund
- att verksamhetens värdegrund är känd för och förankrad hos personalen
- att det är känt för personalen hur missförhållanden i vården och omsorgen och övergrepp mot och mellan vårdtagare kan förebyggas.

Kommunen kommer att införa värdighetsgarantier enligt regeringens förslag. Innehållet i dessa kan komma att påverka utförarens utförande av insatser. Utföraren ska i dialog med beställaren anpassa sin verksamhet så att den uppfyller de krav som ställs i en värdighetsgaranti.

**2.2 Insatser enligt HSL**

Utföraren ska ge den hälso- och sjukvård som omfattar uppgifter enligt HSL.

Hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet och tillgodose vårdtagarens behov av trygghet och säkerhet i vården och behandlingen ska vara lättillgänglig. Vården ska bygga på respekt för vårdtagarens självbestämmande och integritet samt främja goda kontakter mellan vårdtagaren och hälso- och sjukvården. Vården ska så långt som möjligt genomföras i samråd med den enskilde.

- Utföraren ska se till att samtliga boende har en patientansvarig läkare under sin vistelse på korttidsboendet.
- Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård och följa gällande lagar och föreskrifter.
- Beställarens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) har det medicinska ansvaret enligt 24§ HSL och 7 kap. 3§ patientsäkerhetsförordningen

(2010:1369).

- Utföraren ska följa de riktlinjer som MAS utarbetar för hälso- och sjukvården i Österåkers kommun.
- Utföraren ska under ledning av verksamhetschef inom hälso- och sjukvården samverka med MAS.
- Utföraren ska ansvara för att hälso- och sjukvårdspersonal har gällande legitimation och erforderlig kompetens.
- Utföraren ska varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen (2010:659). Patientsäkerhetsberättelsen ska finnas tillgänglig i verksamheten för den som vill ta del av den.

#### *Dokumentation av hälso- och sjukvård*

Utföraren ansvarar för att omvårdnadsjournaler förs i enlighet med patientdatalagen (2008:355) (idag använd Procapita, verksamhetssystemet kan komma att ändra under avtalstiden). Hälso- och sjukvårdsdokumentationen ska överlämnas till kommunen när en boende flyttar eller avlider. Handlingarna ska vara gallrade enligt gällande lagstiftning och medicinskt ansvarig sjuksköterskas riktlinjer.

#### *Läkemedel*

Utföraren ska säkerställa att all läkemedelshantering sker enligt gällande lagar och föreskrifter. I varje lägenhet finns ett låsbart skåp för förvaring av den enskildes läkemedel.

- Utföraren har för närvarande ett fullständigt läkemedelsförråd.
- Utföraren ska teckna avtal med apotek angående inspektion av läkemedelsförråd och läkemedelshantering. Inspektion bekostas av utföraren.

#### *Sjukvårdsmaterial*

- Utföraren ska tillhandahålla och bekosta samtliga sjukvårdsmaterial som krävs för uppdragets genomförande.

#### *Medicintekniska produkter, tekniska hjälpmedel och förbrukningsartiklar*

- Utföraren ska tillhandahålla och bekosta samtliga medicinsk utrustning, arbetsredskap, arbetstekniska hjälpmedel, förbrukningsartiklar och inkontinenshjälpmedel (inkl. tvättlappar) som krävs för uppdragets genomförande.
- Utföraren ska säkerställa att samtliga produkter, hjälpmedel etc. utprovas individuellt utifrån den enskildes behov.
- Utföraren ska säkerställa att det finns personal med adekvat utbildning som kan förskriva individuellt utprovade hjälpmedel utifrån den enskildes behov. Utföraren ska ha lokala rutiner för handhavande av medicinteknisk utrustning i enlighet med SOSFS 2008:1.
- Inkontinenshjälpmedel ska utprovas individuellt och ordinerar av sjuksköterska med förskrivningsrätt.
- Utföraren ska ansvara för underhåll, serviceavtal, reparationer och nyanskaffning av takliftsutrustning.

#### *Tand- och munvård*

Utföraren ska säkerställa att all personal har god kunskap om tand och munhygien.

*Lex Maria*

- Utföraren ska arbeta aktivt för att förebygga och undvika att avvikelser uppstår samt för att åtgärda brister.
- Utföraren är skyldig att utförarens personal har ingående kunskaper om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria.

*Senior alert*

Förutsättning för en god och säker vård bygger på teamarbete. Att förebygga fall, undernäring och trycksår är viktiga områden för äldre. Riskbedömningar ska registreras i det nationella kvalitetsregistret Senior alert.

**2.3 Rehabilitering**

- Utföraren ska säkerställa att den enskilde får de rehabiliteringsinsatser som leder till ökad självständighet, ökad livskvalitet och välbefinnande.
- Utföraren ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande arbetssätt genom att tillvarata den enskildes egna resurser och aktivt stödja den enskilde genom behovsanpassad träning.
- Utföraren ska säkerställa att det finns tillgång till adekvata hjälpmedel.

Utföraren ska ansvara för att det i verksamheten finns minst 1,25 arbetsterapeut och 1,25 sjukgymnast.

**2.4 Städning**

Utföraren ska ansvara för att lokalerna sköts och erbjuder en trivsamt och ren miljö för verksamheten och dess boende. Ändamålsenlig städning är en förutsättning och ska utföras på sådant sätt att den bidrar till ett långvarigt bevarande av lokalerna.

**2.5 Vårdhygien**

- Utföraren ska uppfylla kraven på en vårdshygienisk standard enligt gällande lagstiftning. Basala hygienrutiner ska följas, samtlig personal ska känna till basala hygienföreskrifter och ha kunskap om hur vårdrelaterade infektioner förebyggs.
- Utföraren ska tillhandahålla och bekosta de arbetskläder och den skyddsutrustning som behövs för tjänstens utförande. Handlingsprogram utarbetade av Vårdhygien och Smittskydd Stockholm ska tillämpas i verksamheten. Avtal med Vårdhygien ska finnas och bekostas av utföraren.

Vårdprogram för t.ex. MRSA och ESBL, för öppen hälso- och sjukvård samt omsorg i Stockholms län, oavsett huvudman. Se [www.vardhygien.nu](http://www.vardhygien.nu)

**2.6 Vård i livets slut**

Personer som befinner sig i livets slutskede ska få kvalificerad vård och värdigt omhändertagande. Vården ska utformas i samarbete med den enskilde och dess närstående samt sjuksköterska och patientansvarig läkare.

Döende personer ska inte lämnas ensamma utan ha någon i sin närhet. Avlidna personer ska omhändertas med respekt och med utgångspunkt från den enskildes eventuella önskemål och med hänsyn till religion och kulturell bakgrund.

- Utföraren ska registrera alla inträffade dödsfall i Svenska Palliativregistret.
- Utföraren ska teckna avtal för transport av avliden.

### **2.7 Kost och måltider**

Utföraren ska tillhandahålla heldygnskost, dvs. ansvara för att bekosta, tillhandahålla och servera samtliga i uppdraget ingående måltider inkl. mellanmål. Maten levereras för närvarande av kommunens måltidsenhet och de boende kan välja mellan två huvudrätter.

Det är betydelsefullt att erbjuda de boende en stimulerande matmiljö med gemenskap kring matbordet:

- Måltiden ska vara rofylld.
- Den boende ska ha möjlighet att äta i sällskap.
- Den boende ska ges tillräckligt med tid att äta vare sig denne äter själv eller behöver stöd.
- Kompetens hos personalen ska finnas för att bedöma den boendes behov och önskemål av måltidernas fördelning under dygnet samt om den boende behöver konsistensanpassad eller näringsberikad kost.
- Specialkost ska tillhandahållas av medicinska, etniska och religiösa skäl.
- Samtlig kost ska kunna konsistensanpassas.
- Natfastan ska inte överstiga 11 timmar om dygnet, enskildes behov och vilja ska vara styrande vilket kan innebära mycket tätt näringsintag.
- Samtliga boendes näringstillstånd ska riskbedömas av sjuksköterska för att undvika undernäring.

I svaret ska:

- Framgå att utföraren har kompetens och kunskap om mat och näring för äldres personers hälsa och välbefinnande samt gällande lagstiftning.

En redogörelse lämnas för på vilket sätt utföraren garanterar att de måltider som serveras är vällagade, variationsrika och näringsriktiga.

### **2.8 Hantering av privata medel**

Den boende eller dennes legale företrädare ska hantera de privata medlen. I de fall där detta inte är möjligt och privata medel hanteras av utföraren ska skriftliga rutiner finnas för detta och omfattas av följande:

- Skriftlig överenskommelse mellan utföraren och den boende eller dennes legale företrädare.
- Separat redovisning och separat samt säker förvaring av medel för varje enskild person.
- Interna kontrollrutiner exempelvis vid misstanke om oegentligheter.

Utföraren ska i svaret redogöra för hur ovanställda krav uppfylls.

### **2.9 Tolk**

Utföraren ska ansvara för och bekosta att den enskilde som behöver hjälp med tolkning får tillgång till utbildad tolk.

### **2.10 Medföljare – korttidsboende**

Utföraren ska ansvara för att personal följer med den boende till läkare, tandläkare, apotek, frisör etc.

### **2.11 Larm från boende - korttidsboende**

Utföraren ska skyndsamt besvara och åtgärda inkommande larm från boende dygnet runt.

### **2.12 Kvalitetsledningssystem**

Utföraren ska kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Utföraren ska ha upprättat ett kvalitetsledningssystem enligt (SOSFS 2011:9).

### **2.13 Lagar och förordningar**

Verksamheten ska bedrivas i enlighet med Österåkers kommuns Vård- och omsorgsnämnd vid varje tillfälle antagna mål och riktlinjer.

Utföraren förutsätts ha kännedom om vård- och omsorgsverksamhet samt var förtrogen med och följa de lagar, förordningar samt nationella och lokala styrdokument som vid varje tidpunkt gäller för verksamheten.

## **3 Allmänna krav**

### **3.1 Miljö**

Verksamheten ska arbeta enligt Österåkers kommuns fastlagda miljömål.

### **3.2 Synpunkts- och klagomålshantering**

Rutiner för klagomålshantering ska finnas och redovisas i verksamhetsbeskrivningen. Fortlöpande redovisning till beställaren ska ske vid varje delårs- och helårsbokslut. När ett klagomål bedöms vara av allvarlig art ska beställaren omgående underrättas.

### **3.3 Verksamheten är arbetsgivare**

Verksamheten är arbetsgivare och får inte vidta åtgärd som kan väntas medföra åsidosättande av lag eller kollektivavtal eller annars strida mot vad som är allmänt godtaget inom verksamhetens verksamhetsområde. Systematiskt arbetsmiljöarbete ska bedrivas.

### **3.4 Dialog med enskilda**

Av stor vikt är att verksamheten präglas av öppenhet och tar tillvara den enskildes tankar och idéer. Om verksamheten utifrån önskemål vill göra omprioriteringar ska beställaren underrättas för att få godkännande. Verksamheten ska, vid behov i samverkan med socialförvaltningen, ansvara för att informationen på [www.osteraker.se](http://www.osteraker.se) är adekvat.

Verksamheten ansvarar för att det finns lättillgängligt informationsmaterial för medborgarna, t ex i form av broschyr i pappersform. I materialet ska kontaktinformation till verksamheten och till verksamhetsansvarig tydligt framgå, företrädesvis genom direkttelefonnummer och e-postadress.

Verksamheten ska präglas av brukarinflytande och ha formaliserade former för att undersöka deltagarnas nöjdhet och förbättringsförslag. Detta ska göras minst en gång per år och redovisas till beställaren i samband med helårsbokslut.

### **3.5 Utveckling**



Beställare och utförare ska, utöver verksamhetens eget kontinuerliga utvecklings- och förändringsarbete, tillsammans verka för en kvalitativ optimering av tilldelade resurser. Såväl beställare som utförare ska inom ekonomisk ram och inom det huvudsakliga arbetsområdet vara öppna för förslag till förändringar och utveckling av verksamheten.

### **3.6 Omstrukturering av verksamhet**

Verksamheten ska på anmodan från beställaren delta i diskussioner om omstrukturering av verksamheten utifrån förändrat behov inom verksamhetens ansvarsområde.

### **3.7 Samverkan**

Verksamheten ska samverka med andra myndigheter, hälso- och sjukvård, anhöriga och andra för den enskilde viktiga personer och funktioner, liksom med vårdnadshavare eller legal företrädare. Detta gäller även intresseorganisationer.

Ett nära och förtroendefullt samarbete mellan verksamheten och beställaren förutsätts. Det åligger verksamheten att kontinuerligt informera om verksamheten samt inbjuda till diskussion om verksamhetens utveckling.

### **3.8 Ersättning**

Se bilaga.

### **3.9 Justering av ersättning**

Ersättning till verksamheten fastställs årligen av Kommunfullmäktige. Detta sker normalt sett i november för nästkommande år.

### **3.10 Insyn i verksamhetens verksamhet**

Beställaren ansvarar för kontroll och uppföljning av verksamheten. Beställaren ska för detta ändamål äga tillträde till de lokaler där verksamheten bedrivs samt få tillgång till sådana uppgifter om verksamheten som beställaren anser vara nödvändiga.

Verksamheten ska i enlighet med kommunens tidplan för ekonomisk planering och uppföljning sända verksamhetsberättelse och verksamhetsplan till beställaren.

Verksamheten och beställaren har ett gemensamt ansvar för att verksamheten följs upp och utvärderas. Beställaren äger rätt att genomföra undersökningar för att utvärdera verksamheten. Verksamheten ska bistå beställaren i detta arbete.

Uppgifter som andra myndigheter inforrdar ska delges beställaren.

### **3.11 Kostnadsansvar för telefon, TV mm.**

Verksamheten ska svara för IT-utrustning och dit tillhörande kostnader inklusive uppkopplingar. Verksamheten ska vara ansluten till det verksamhetssystem som beställaren väljer. Verksamheten ansvarar själv och bekostar eget telefonabonnemang. Verksamheten ska ha IT-utrustning och uppkoppling som kan hantera av beställaren tillhandahållet verksamhetssystem.

### **3.12 Skadeståndsskyldighet**

Verksamheten svarar i förhållande till beställaren för skadestånd, som beställaren p.g.a. vållande hos verksamheten eller personal som denne svarar för, kan komma att förpliktas utge till tredje man.

### **2.13 Säkerhet och sekretess**

För uppgifter som kommer till verksamhetens kännedom och som skyddas enligt offentlighets- och sekretesslagens (2009:400) bestämmelser gäller offentlighets- och sekretesslagen. Verksamheten svarar för att personalen efterlever lagstiftningen om tystnadsplikt. Verksamheten förbinder sig att följa bestämmelserna i personuppgiftslagen, PUL (1998:204).

### **2.14 Ändringar och tillägg**

Ändringar och tillägg till denna beställning får endast göras efter skriftlig överenskommelse mellan parterna.

### **2.15 Giltighetstid, uppsägning och avslutande av beställningen**

Beställningen gäller i tre år från det datum som anges i beställningen. Beställaren har möjlighet att förlänga beställningen med ytterligare ett år. Detta ska meddelas senast sex månader innan det tredje beställningsårets utgång. Beställaren och verksamheten kan under beställningens giltighetstid säga upp beställningen med sex månaders varsel.

Beställningen avslutas efter utgången av det tredje avtalsåret (fjärde om beställaren har förlängt giltigheten ett år) om beställaren inte anger annat minst sex månader innan utgången av giltighetstiden. Om beställaren och verksamheten i samförstånd vill göra förändringar i beställningens innehåll kan detta göras vid alla tidpunkter, det ska dock dokumenteras i ett tillägg till beställningen.