

8.

**Revisorernas rapport avseende
uppföljning av insatser inom äldre- och
handikappomsorgen**

Revisorernas rapport avseende uppföljning av insatser inom äldre- och handikappomsorgen

Vård- och omsorgsnämnden har anmodats avge synpunkter på redovisade iakttagelser samt ge en beskrivning över vilka åtgärder som avses vidtas på ovan rubricerade granskning.

Beslutsförslag

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att

1. ställa sig bakom förvaltningens slutsatser över revisorernas granskning
2. paragrafen föreslås omedelbart justerad.

Bakgrund

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Österåker har PwC gjort en granskning av Vård- och omsorgsnämndens arbete och system för uppföljning av beslutande insatser inom äldre- och handikappomsorgen. Granskningen visar att det i allt väsentligt finns ett utvecklat och ändamålsenligt system och systematik för uppföljning och granskning av både externa och interna utförare. Revisorerna anser att nämndens granskning och uppföljning kan stärkas genom att bättre integrera biståndshandläggarnas roll och del i uppföljning som sakkunniga och medicinskt ansvarig sjuksköterska genomför. Revisorerna finner det positivt att nämnden beslutat att införa ett kvalitetsledningssystem enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Förvaltningens slutsatser

Förvaltningen välkomnar granskningen och dess iakttagelser. Förvaltningen anser att revisorerna på ett förtjänstfullt sätt visat att det i allt väsentligt finns en fastställd och tydlig roll- och ansvarsfördelning i Vård- och omsorgsnämndens uppföljning av insatserna för äldre och funktionshindrade.

Förvaltningen har utarbetat ett förslag till kvalitetsledningssystem som både avser Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden som kommer att presenteras för resp. nämnd i december 2012. Syftet med ett sådant system är att kvaliteten i verksamheterna systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Den information som verksamheterna får genom bl.a. riskanalyser, egenkontroller, riskanalyser, utredningar av klagomål, synpunkter och rapporter ska ligga till grund för förbättringar av det införda ledningssystemets rutiner och processer. Implementeringen av systemet kommer enligt förvaltningen att på ett mer ändamålsenligt hålla samman Vård- och omsorgsnämndens kvalitetsar-

bete genom att bl.a. tydliggöra biståndshandläggarnas roll i uppföljningen i syfte att tillgodose den enskildes behov av en ändamålsenlig vård och omsorg. Förvaltningen vill i detta sammanhang peka på att den kommunala utförarverksamheten har utarbetat ett eget system för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling. Förvaltningen delar revisorernas bedömning att biståndshandläggarnas roll och del i den målgruppsinriktade uppföljningen och granskningen behöver uppmärksammas och även tydliggöras. Vid samverkansmöten med utförarna deltar alltid representanter för biståndsenheten. Vård- och omsorgsnämnden avser fortsättningsvis att i större utsträckning involvera biståndshandläggarna i granskning och uppföljningen av bl.a. särskilda boenden. Vidare avser nämnden att förstärka uppföljningen i den vård och omsorg som sker i köpta äldreomsorgsplatser.

Vård- och omsorgsnämnden har avsatt 1 miljon kronor årligen under två års tid i syfte att öka stimulansen och skapa en meningsfull dag för de boende vilket har resulterat i en mångfald av sociala aktiviteter. Som exempel kan nämnas utflykter både individuella och i grupp, taktik massage, filmvisningar, musik-evenemang, handledd målning, caféverksamhet m.m. I syfte att förstärka utemiljön har en s.k. sinnenas trädgård skapats. Särskilda medel kommer även att avsättas för 2013.

Förvaltningen vill slutligen peka på att inom området äldreomsorg sker uppföljning i dialogform med representanter för utförarna fyra gånger per år.

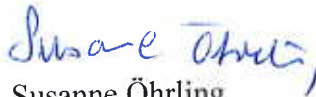
Bilagor

Bilaga 1: Revisionsrapport Österåkers kommun – Uppföljning av insatser inom äldre – och handikappomsorgen.

Beslut bör delges

Kommunfullmäktige

Anne Simmasgård
Socialchef


Susanne Öhrling
Sakkunnig äldre

*För
distribution*

Vård- och omsorgsnämnden

Angående granskning av uppföljning av insatser inom äldre- och handikappomsorgen

På uppdrag av Österåkers kommuns förtroendevalda revisorer har PwC gjort en granskning av Vård- och omsorgsnämndens arbete och system för uppföljning av beslutade insatser inom äldre- och handikappomsorgen. Resultatet av granskningen redovisas i bifogad rapport.

Granskningen visar att det i allt väsentligt finns ett utvecklat och ändamålsenligt system och systematik för uppföljning och granskning av såväl kommuninterna som externa verksamhetsutförare. Den uppföljning och granskning som genomförs, dokumenteras och rapporteras till nämnden huvudsakligen av förvaltningens sakkunniga och MAS.

Nämndens uppföljning och granskning kan dock utvecklas och stärkas genom att biståndshandläggarnas roll och del i uppföljningen bättre integreras med den uppföljning som sakkunniga och MAS genomför. Detta för att säkerställa att det system för uppföljning som idag tillämpas, och det samlade resultatet, också får avsedd effekt och genomslag i den vård som ges till enskilda brukare, de som i praktiken är föremål för de olika vårdinsatserna.

Det är positivt att nämnden nyligen har fastställt att ett ledningssystem för kvalitet kopplat till de allmänna råd och föreskrifter som Socialstyrelsen fastställt ska införas. Vi uppfattar att det ger bättre förutsättningar att kunna hålla samman det fortsatta kvalitetsarbetet och uppföljningen inom äldre- och handikappomsorgen. En uppföljning som inte enbart säkerställer att vården innehållsmässigt lever upp till de lokala målen utan som också tillgodoser den enskildes behov.

Revisorerna översänder rapporten och önskar nämndens synpunkter på de iakttagelser som redovisas samt en beskrivning över vilka åtgärder som avses vidtas. Svar skall vara revisorerna tillhanda senast den 21 december 2012.

För revisorerna


Bengt Olén
ordförande

För kännedom:

Kommunstyrelsen
Kommunfullmäktiges presidium

Vård- och omsorgsnämnden

Angående granskning av uppföljning av insatser inom äldre- och handikappomsorgen

På uppdrag av Österåkers kommuns förtroendevalda revisorer har PwC gjort en granskning av Vård- och omsorgsnämndens arbete och system för uppföljning av beslutade insatser inom äldre- och handikappomsorgen. Resultatet av granskningen redovisas i bifogad rapport.


Granskningen visar att det i allt väsentligt finns ett utvecklat och ändamålsenligt system och systematik för uppföljning och granskning av såväl kommuninterna som externa verksamhetsutförare. Den uppföljning och granskning som genomförs, dokumenteras och rapporteras till nämnden huvudsakligen av förvaltningens sakkunniga och MAS.

Nämndens uppföljning och granskning kan dock utvecklas och stärkas genom att biståndshandläggarnas roll och del i uppföljningen bättre integreras med den uppföljning som sakkunniga och MAS genomför. Detta för att säkerställa att det system för uppföljning som idag tillämpas, och det samlade resultatet, också får avsedd effekt och genomslag i den vård som ges till enskilda brukare, de som i praktiken är föremål för de olika vårdinsatserna.

Det är positivt att nämnden nyligen har fastställt att ett ledningssystem för kvalitet kopplat till de allmänna råd och föreskrifter som Socialstyrelsen fastställt ska införas. Vi uppfattar att det ger bättre förutsättningar att kunna hålla samman det fortsatta kvalitetsarbetet och uppföljningen inom äldre- och handikappomsorgen. En uppföljning som inte enbart säkerställer att vården innehållsmässigt lever upp till de lokala målen utan som också tillgodoser den enskildes behov.

Revisorerna översänder rapporten och önskar nämndens synpunkter på de iakttagelser som redovisas samt en beskrivning över vilka åtgärder som avses vidtas. Svar skall vara revisorerna tillhanda senast den 21 december 2012.

För revisorerna


Bengt Olén
ordförande

För kännedom:

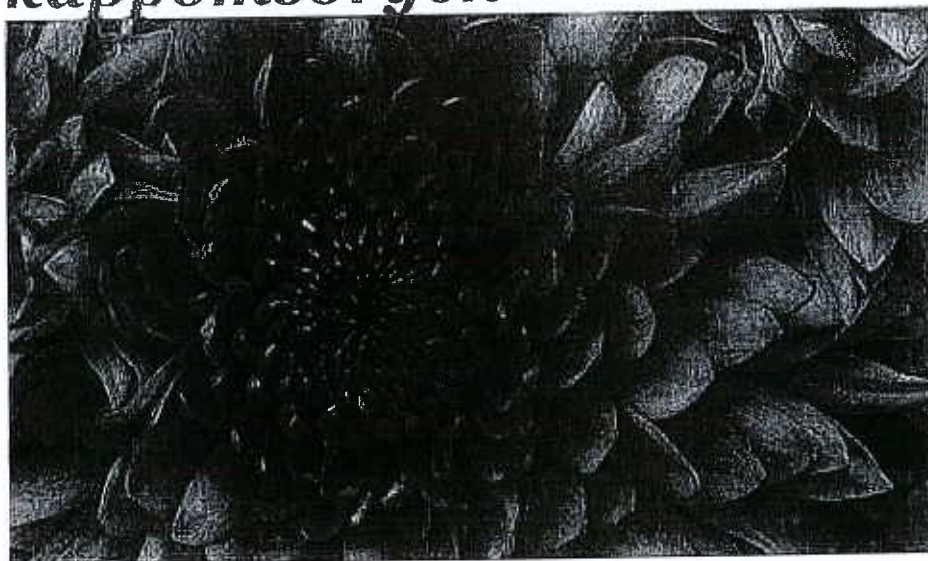
Kommunstyrelsen
Kommunfullmäktiges presidium

Revisionsrapport
Österåker kommun

*Uppföljning av insatser
inom äldre- och handi-
kappomsorgen*

Lars Högberg
Sofia Regnell

Oktober 2012



Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning.....	1
2.	Inledning.....	2
2.1.	Uppdrag.....	2
2.2.	Bakgrund.....	2
2.3.	Revisionsfråga.....	3
2.4.	Metod.....	3
3.	Äldre- och handikappomsorgen i Österåker.....	5
3.1.	Mål och styrdokument.....	5
3.2.	Organisation samt roll- och ansvarsfördelning.....	6
3.3.	Arbetsätt vid uppföljning av insatser för äldre- och funktionshindrade.....	6
4.	Granskningsresultat.....	10

1. **Sammanfattning**

PwC har av de förtroendevalda revisorerna i Österåkers kommun fått i uppdrag att granska Vård- och omsorgsnämndens arbete och system för uppföljning av beslutade insatser inom äldre- och handikappomsorgen.

Granskningen ska utifrån ett antal revisionskriterier besvara följande revisionsfråga;

Har Vård- och omsorgsnämnden en ändamålsenlig uppföljning av insatserna inom äldre- och handikappomsorgen?

Granskningen visar att det i allt väsentligt finns ett utvecklat och ändamålsenligt system och systematik för uppföljning och granskning av såväl kommuninterna som externa verksamhetsutförare. Den uppföljning och granskning som genomförs, dokumenteras och rapporteras till nämnden huvudsakligen av förvaltningens sakkunniga och MAS.

Nämndens uppföljning och granskning kan dock utvecklas och stärkas genom att biståndshandläggarnas roll och del i uppföljningen bättre integreras med den uppföljning som sakkunniga och MAS genomför. Detta för att säkerställa att det system för uppföljning som idag tillämpas, och att det samlade resultatet, också får avsedd effekt och genomslag i den vård som ges till enskilda brukare, de som i praktiken är föremål för de olika vårdinsatserna.

En relativt stor del av vården köps av externa utförare som kommunen inte har något ramavtal med. Det understyrker ytterligare vikten av en systematisk uppföljning på individnivå samt att denna integreras med den övriga uppföljning och granskning som nämnden genomför. Det fastställda och nuvarande systemet för uppföljning och granskning som idag praktiseras i kommunen håller inte tydligt samman dessa delar och inblandade parter.

Det är positivt att nämnden nyligen har fastställt att ett ledningssystem för kvalitet kopplat till de allmänna råd och föreskrifter som Socialstyrelsen fastställt ska införas. Vi uppfattar att det ger bättre förutsättningar att kunna hålla samman det fortsatta kvalitetsarbetet och uppföljningen inom äldre- och handikappomsorgen. En uppföljning som inte enbart säkerställer att vården innehållsmässigt lever upp till de lokala målen utan som också tillgodoser den enskildes behov.

I rapportens avslutande kapitel lyfts ett antal utvecklingsområden fram.

2. Inledning

2.1. Uppdrag

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Österåkers kommun granskat om kommunen på ett ändamålsenligt sätt följer upp de insatser som görs inom äldre- och handikappomsorgen.

Uppdraget omfattar Vård- och omsorgsnämnden.

De förtroendevalda revisorernas uppgift enligt kommunallagen 9:9 är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

2.2. Bakgrund

Kommunens ansvar för insatser inom äldre- och handikappområdet, SoL resp LSS, utförs antingen inom den egna organisation eller av extern avtalsknuten utförare. Externa utförare kontrakteras av huvudmannen, kommunen, i enlighet med LoU (Lagen om offentlig upphandling) eller LOV (Lag om valfrihet).

Oavsett utförare har kommunen ansvar för att medborgarna tillförsäkras en omvårdnad ”som på demokratins och solidaritetens grund främjar människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt aktiva deltagande i samhällslivet, under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.” (SoL)

”Verksamhet enligt denna lag skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som anges i 1 §. Målet skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Verksamheten enligt denna lag skall vara av god kvalitet och bedrivs i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.” (LSS)

När vården av kommunal angelägenhet har lämnats över till annan skall nämnden försäkra sig om att det bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete i den enskilda verksamhet från vilken nämnden upphandlat tjänster för att fullgöra skyldigheter enligt SoL eller åt vilken nämnden genom avtal 17§ LSS uppdragit att tillhandahålla insatser enligt samma lag.

Kvaliteten i den av kommunerna tillhandahållna omvårdnaden och servicen har under hösten varit föremål för en nationell uppmärksamhet i media som lett till ett flertal initiativ från företrädare för såväl regering som kommuner. Bland annat har frågor rests avseende kommunernas uppföljning av den verksamhet som bedrivs inom äldre- och handikappomsorgen.

2.3. Revisionsfråga

Har Vård- och omsorgsnämnden en ändamålsenlig uppföljning av insatserna inom äldre- och handikappomsorgen?

Revisionskriterier

- Ledningssystemet omfattar uppföljningsbara mål utifrån SoL och LSS
- Kvalitetsarbetets inriktning och omfattning är anpassat till vad som krävs för att uppnå verksamhetens mål
- Ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet är tydlig
- Enskilda, grupper (t.ex. Brukargrupper) och personal görs delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten
- Kvalitetsarbetet dokumenteras och följs upp kontinuerligt
- Kvalitetsuppföljningen omfattar såväl egen som avtalad verksamhet i samma omfattning

2.4. Metod

Granskningen baseras på genomgång av olika styrdokument såsom gällande lednings- och kvalitetssystem, tjänstedeklarationer, system och rutiner för verksamhets- och avtalsuppföljningar samt exempel på sådana. Vi har också studerat ett urval avtal med externa och interna utförare.

Intervjuer har genomförts med tjänstemän och representanter inom följande funktioner i kommunen;

- Socialchef
- Upphandlingsfunktion
- Myndighets- och beställarfunktion
- Sakkunniga biträden för äldre- och handikappomsorgen samt MAS¹
- Verksamhetschef Vård - och omsorg
- Enhetschef vid ett korttidsboende samt enhetschef för daglig verksamhet
- Brukarorganisationer

¹ Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Under september månad genomfördes även verksamhetsbesök på en korttidsenhet, ett trygghetsboende och en daglig verksamhet i kommunens egen regi.

Granskningen har huvudsakligen genomförts under juni till september 2012.

3. Äldre- och handikappomsorgen i Österåker

3.1. Mål och styrdokument

Kommunfullmäktige har fastställt fyra inriktningsmål för mandatperioden 2011-2014. Ett av dessa, som har stark bäring för denna granskning, är att "Österåker ska erbjuda högsta kvalitet på omsorg för äldre och funktionshindrade".

Vård- och omsorgsnämnden har i sina mål och uppdragsbeskrivningar utifrån detta formulerat följande övergripande mål:

"Äldre och funktionshindrade ska kunna leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha tillgång till vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten ska präglas av en humanistisk människosyn, en helhetsyn på människan, trygghet och självständighet för den enskilde, ett professionellt förhållningssätt och kompetens hos personalen samt ett effektivt utnyttjande av resurser".

Nämnden har vidare fastställt ett antal mer operativa verksamhetsmål för 2012:

- Andel medborgare som är aktuella för utredning och/eller insats upplever sig blivit väl bemötta ska öka.
- Andel medborgare som är aktuella för utredning och/eller insats upplever sig blivit väl bemötta ska öka.
- Antal insatser och tjänster där den enskilda kan göra aktiva val ska öka.
- Andel personer som bor på särskilt boende och som är nöjda med social samvaro och aktiviteter ska öka.

Kvalitetspolicyn i kommunen, som fastställdes av KF 2010-06-14, som är en del av kommunens styrmodell, omfattar all verksamhet inom Österåker kommun. Policyn betonar bland annat att medborgarna ska vara nöjda med kommunens tjänster och att tjänsterna ska åstadkomma största möjliga nytta med de resurser som finns att tillgå. Kvalitetspolicyn betonar även att brukaren ska kunna förvänta sig ett gott bemötande samt att kommunen arbetar aktivt med att mäta och utveckla sin kvalitet.

Enligt vård- och omsorgsnämndens tjänstedeklarationer ska den som behöver hjälp med att klara vardagen få hemtjänst för att kunna bo kvar och känna sig trygg i det egna hemmet. Den som har en funktionsnedsättning och som behöver hjälp ska få ett stöd som bidrar till att denne kan leva ett självständigt liv. Enskilda som har behov av att bo på särskilt boende ska ha möjlighet till en aktiv, meningsfull och stimulerande vardag.

3.2. Organisation samt roll- och ansvarsfördelning

Österåker kommun är sedan 2008 organiserad enligt beställar- och utförarmodell.

Enligt fastställt reglemente för Vård- och omsorgsnämnden (antaget av kommunfullmäktige 2010-12-13) har nämnden i uppgift att "bedöma behovet av vård och omsorg samt verka för ett allsidigt och varierat utbud med hög kvalitet som tillgodoser vårdtagares och anhörigas önskemål om vård och omsorg". I uppdraget ingår också att följa upp om denna verksamhet utförs i enlighet med fastställda tillämpningsföreskrifter. Nämnden har även ansvar för hur det övergripande brukarinflytandet kan utvecklas.

Vård- och omsorgsnämnden har två roller. En som myndighet vad gäller den utrednings- och biståndsbedömningsprocess som ligger till grund för beslutsfattande i enskilda ärenden. Nämndens myndighetsroll kan sammanfattat beskrivas som ansvar för de formella kraven som lagstiftningen anger vad gäller rättssäkerhet i handläggningsprocessen. Vidare har nämnden en roll som beställare och uppdragsgivare i förhållande till de parter och verksamheter som på nämndens uppdrag har till uppgift att utföra verksamhet. Kommunens centrala upphandlingsfunktion bistår, på nämndens uppdrag, med sakområdeskompetens inom upphandlingsområdet för att säkerställa upphandlingsprocessen. Förvaltningens sakkunniga kopplas in i upphandlingsprocessen när det gäller beaktande av de verksamhetsspecifika frågorna och att dessa beaktas i förfrågningsunderlag.

Socialförvaltningens sakkunniga för äldre- och funktionshinder är ansvariga för att granska verksamheterna (den kommunala produktionens verksamheter, verksamheter som drivs på entreprenad samt verksamheter som är upphandlade med ramavtal). De externa platser som köps utanför upphandlade avtal granskas och följs upp av ansvarig biståndshandläggare. I de sakkunnigas uppdrag ingår också omvärldsbevakning, att ta emot enskilda klagomål och att vara referenspersoner vid upphandling av nya verksamheter.

3.3. Arbetssätt vid uppföljning av insatser för äldre- och funktionshindrade

Vård- och omsorgsnämnden fastställde 2008-05-27 ett system för uppföljning och granskning av verksamheter inom vård- och omsorg för äldre och funktionshindrade. Systemet betonar kopplingen till det nationella regelverket, Socialtjänstlagen, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, Hälso- och sjukvårdslagen samt de skrivningar och intentioner som gäller kvalitet. Det nationella regelverket har som mål att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Vidare betonas i det fastställda systemet de föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen har gett ut och som gäller ledningssystem för kvalitet i verksamheten samt föreskrifterna avseende handläggning och dokumentation.

Vård- och omsorgsnämnden har i systemet fastställt vilka verksamheter som ska följas upp:

- Den kommunala produktionens verksamheter
- Verksamheter som drivs på entreprenad
- Verksamheter upphandlade med ramavtal ska följas upp ur ett individperspektiv

Av systemet för uppföljning och tillsyn framgår även vilka metoder ska användas vid uppföljning och granskning av ovanstående verksamheter:

- *Regelbundna möten*
Uppföljning och samverkansmöten ser regelbundet mellan nämndens förvaltning och utförare ur ett övergripande perspektiv
 - ✓ Ur ett individperspektiv ska uppföljningen ske 1 gång/år av LSS-handläggare
 - ✓ Inom området *funktionshindrade* ska uppföljning/samverkansmöten hållas med utförare i egen regi, enskilda verksamheter och auktoriserade verksamheter 2 gånger/år

Förvaltningens sakkunniga initierar och leder dessa samverkansmöten.

- *Kundernas uppfattning om kvaliteten*
 - ✓ Enkät till personer och anhöriga ske genomföras vartannat år
 - ✓ Vid fördjupad granskning ska kundens/boendes synpunkter och situation inhämtas med metoder anpassade efter den enskilde och verksamheten
 - ✓ Utförarna uppmanas att årligen redovisa resultat av sina kundundersökningar
 - ✓ Synpunkter och klagomål som handläggs i verksamheterna redovisas en gång per halvår till förvaltningen. Allvarligare klagomål meddelas förvaltningens uppföljningsansvariga direkt
- *Årlig granskning/tillsyn*
Frågeformulär besvaras årligen angående
 - ✓ Personal (personalstat, kompetensutveckling etc)
 - ✓ Kvalitetssystem (fel och brister, synpunkter och klagomål, kundundersökningar etc)

Dokumentationsgranskningen görs en gång per år

- *Löpande redovisning*
Lex Sarah anmälningar/utredningar och anmälningar/utredningar av missförhållanden enligt 24 a § LSS, redovisas två gånger/år, avvikelser enligt Lex Maria redovisas löpande till ansvarig MAS inom landstinget. Klagomål och synpunkter redovisas två gånger per år såtillvida inte ärendet är av allvarlig art.

▪ *Fördjupad granskning*

Vartannat år görs en fördjupad granskning hos utförarna. Granskningen anpassas till vilken verksamhet som kundenkät går ut till. Fördjupad granskning kan också göras på förekommen anledning. Plan för de fördjupade granskningarna görs upp tillsammans med enhetscheferna.

Granskningen görs vid besök i verksamheten. Frågor ställs till ledning och personal samt till biståndshandläggare. Dessutom ska synpunkter från kunder/boende och eventuellt anhörig/närstående inhämtas på lämpligt sätt.

Granskningen genomförs utifrån utarbetade checklistor som bland annat omfattar;

- Personal – bemanning och kompetens
- Boendet – lokaler och miljö
- Verksamhetsinnehåll
- Boendets kvalitetsarbete.

Förvaltningens sakkunniga ansvarar tillsammans med MAS för planering och genomförande av dessa granskningar och tillsyner.

Sedan oktober 2011 har socialförvaltningen börjat genomföra individuella uppföljningar på vård- och omsorgsboenden inom äldreomsorgen. Anledningen till detta var att nämnden efterfrågade en bättre insyn av hur äldre som är bosatta på externa vård- och omsorgsboenden i kommunen uppfattar verksamhetens vård och omsorg samt att granska om dokumentationen som förs på boendet är relevant och uppdaterad.

▪ *Biståndshandläggarnas erfarenheter*

Biståndshandläggarna har ansvaret för uppföljning i individuella ärenden med pågående biståndsinsats. Uppföljning av dessa görs årligen i all verksamhet om den enskildes hjälpbehov inte har förändrats under perioden. Kvalitetssäkring av myndighetsutövningen görs genom uppföljning av biståndsbeslut i förhållande till den genomförandeplan som utföraren ska upprätta tillsammans med brukaren.

Inom hemtjänsten sker även en månatlig uppföljning av utförd tid i förhållande till beviljad tid för samtliga pågående ärenden.

Utöver ovanstående finns också en utarbetad struktur för *avtalsuppföljning* vilken genomförs av kommunens upphandlingsenhet. Uppföljningen sker enligt den så kallade Växjömodellen, vilket innebär en leverantörsuppföljning av ansvarig upphandlare minst en gång per år. Vid detta tillfälle görs en förnyad kreditvärdering via Creditsafe av utföraren. Vidare görs uttag av stickprovsfakturor som jämförs med avtalade villkor, uttag av statistiska uppgifter, förnyande av försäkringsbrev liksom kontroll av att underleverantörer hanteras i enlighet med avtalet. Vid

avtalsuppföljningarna deltar de sakkunniga samt MAS. Protokollen från dessa möten diarieförs.

Kommunen har sedan några år tillbaka inrättat en *rutin för hantering av synpunkter och klagomålshantering*. Dessa kan lämnas via särskild blankett eller på kommunens hemsida. Klagomål och synpunkter kan även lämnas direkt till någon av utförarna där ansvarig ska göra en bedömning av klagomålet och åtgärda bristerna för att sedan återkoppla detta till medarbetare på enheten samt senare följa upp och se till att vidtagna åtgärder har fått avsedd effekt. Allvarigare klagomål ska anmälas till de sakkunniga direkt. Inkomna klagomål rapporteras till och sammanställs av förvaltningens sakkunniga och redovisas till nämnden halvårsvis. Andelen klagomål har ökat de senaste åren.

Brukarorganisationernas delaktighet sker i medborgardialoger där representanter från kommunen samt brukarorganisationerna träffas ungefär tre gånger per halvår. Brukare och anhöriga görs även delaktiga i kvalitetsarbete genom de enkäter som genomförs vartannat år. Utförarna får besvara frågor angående personal och kvalitetssystem årligen.

Fördjupade granskningarna och tillsyner görs som både anmälda och oanmälda besök i verksamheterna. För dessa granskningar och tillsyner har det utvecklats en struktur som bland annat innebär att frågor ställs till ledning, personal och att synpunkter hämtas in från brukare och anhöriga.

I särskild bilaga finns en sammanställning som beskriver den verksamhetsuppföljning och rapportering som genomförts till nämnden under perioden augusti 2011 och till och med september 2012.

4. Granskningsresultat

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att det i allt väsentligt finns en fastställd struktur och en tydlig roll- och ansvarsfördelning i uppföljningsprocessen av insatser inom äldre- och handikappomsorgen. Nämnden har nyligen, 2012-06-19, fattat beslut om att ett ledningssystem för kvalitet ska införas.

Den uppföljning och granskning som genomförs av nämnden gäller oavsett driftsform, om verksamhet bedrivs i egen regi i kommunen eller om den bedrivs av externa utförare i kommunen. Det finns dock vissa skillnader, framför allt gällande de platser inom särskilda boendeformer som av olika anledningar köps av externa entreprenörer med vilka kommunen inte har upphandlade avtal. Uppföljningsansvarig av den vården är biståndshandläggare för det enskilda ärendet och ingår därför inte i den uppföljning, granskning och tillsyn som förvaltningens sakkunniga eller MAS genomför.

Enligt uppgift från upphandlingsenheten köper nämnden relativt frekvent sådana vårdplatser. Det finns flera bakomliggande motiv till detta. Bland annat handlar det om att säkerställa verkställighet av gynnande beslut inom de tidsramar som regelverket anger. Vidare kan det handla om enskilda biståndstagare som ansöker om vård och en specifik plats för vården i annan kommun.

För den operativa uppföljningen och granskningen har det utvecklats en metodik som innehåller olika verktyg och mallar. Framför allt gäller detta den uppföljning och tillsyn som sakkunniga och MAS genomför både genom anmälda och oanmälda besök på enheterna.

Vi bedömer att det finns en systematik i nämndens uppföljning som fångar in och beskriver verksamheterna utifrån olika perspektiv:

- **Kommunövergripande**

Genom de enkäter som vartannat år genomförs av nämnden och som riktar sig till både brukare och deras anhöriga.

Nämnden använder också de öppna jämförelser som Sveriges kommun- och landstingsförbund sammanställer och lämnar. Genom dessa finns möjlighet att ta del av uppgifter rörande äldreomsorgen och stödet till funktionshindrade. Jämförelserna beskriver verksamheterna ur ett kvalitativt, resursmänsigt och ekonomiskt perspektiv.

Kommunen deltar också i de kund- och brukarundersökningar som SCB genomför.

- **Målgruppsrelaterad**

Vilket huvudsakligen sker genom den uppföljning som förvaltningens sakkunniga inom sina olika funktionsområden genomför tillsammans med MAS. Uppföljningen görs genom både anmälda och oanmälda verksamhets-

besök på olika enheter enligt en utarbetad och fastställd struktur. Resultatet av denna uppföljning dokumenteras i särskilda granskningsrapporter vilka redovisas för nämnden.

Utöver den uppföljningen, som har en stark tillsynsprägel, sker även en uppföljning i dialogform där företrädare för förvaltningen, sakkunniga, MAS och biståndshandläggare tillsammans träffar representanter för utförarna. Även dessa så kallade samverkansmöten följer en fastställd agenda och protokollsförs.

- **Individfokuserad**

Genom den uppföljning av biståndsbeslut som ansvariga biståndshandläggare genomför i enskilda ärenden och pågående beslutade insatser.

Uppföljningen har under de senare åren fått en fastare struktur och omfattar idag även de insatser som genomförs i köpta vårdplatser som ej omfattas av ramavtal.

Denna uppföljning har starkt fokus på den enskilde vårdtagaren och tillgodoseendet av dennes behov, de som ligger till grund för biståndsbeslutet. Uppföljningen följer i övrigt inte den struktur som i övrigt gäller för övriga utförare och som genomförs av de sakkunniga och MAS.

Vi vill lyfta fram behovet av utvecklingsinsatser inom följande delar:

- Systemet för uppföljning, tillsyn och kvalitetssäkring vad gäller omsorgen om äldre och funktionshindrade har idag i Österåkers kommun ett huvudsakligt fokus på kommunen som myndighet, beställare och uppdragsgivare.

För kommunen som helhet behöver det utvecklas ett kvalitetsledningssystem som håller samman och som är styrande för såväl den kommunala utförarverksamheten som externa utförare. Den kommunala utförarverksamheten efterfrågar idag ett system för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling som är gemensamt för alla inblandade parter.

De avtal och kvalitetssystem som vi studerat och som gäller externa utförare visar på en bred flora av system för kvalitetsledning och kvalitetsutveckling. Vid upphandlingstillfällen krävs att utförarna redovisar vilka kvalitetssystem de använder. Något motsvarande krav uppfattar vi inte finns i de beställningar som nämnden idag har med den kommunala produktionen.

- Ett kvalitetsledningssystem behöver också omfatta lokala och uppföljningsbara mål. Idag har systemet för uppföljningen och granskning av insatser inom äldre- och handikappomsorgen en huvudsaklig bäring på de mål och krav som framgår av det nationella regelverket.
- Biståndshandläggarnas roll och del i den målgruppsinriktade uppföljningen och granskningen behöver uppmärksammas. Framför allt handlar det om

att biståndshandläggarnas roll och medverkan behöver göras tydlig och säkerställas i samverkansmötena. Vi uppfattar att handläggarnas deltagande i dessa möten inte får den prioritet som är nödvändig vilket är en avvikelse ifrån det system för uppföljning och tillsyn som nämnden fastställt. Sambanden och kopplingen av erfarenheter från den målgruppsinriktade uppföljningen och den som sker i individärenden behöver stärkas. Det handlar om att de åtgärder, som vidtas med anledning av identifierade brister i uppföljningen, också får genomslag och avsedd effekt för den enskilda brukaren.

Vi lyfter fram detta mot bakgrund av flera av de sakkunnigas granskningsrapporter, och som redovisats nämnden, pekar på att det finns kvalitetsmässiga skillnader mellan de olika särskilda boendena men också på tydliga brister. Exempelvis gäller det torftig boendemiljö och brist på stimulans för de enskilda, att verksamhetens struktur kan utvecklas, att rutiner, mål och förhållningssätt behöver förankras hos personalen, att de boende enligt ledning och personal inte får den service eller omsorg och vård som de behöver eller att de boende inte har tillgång till promenader och samtal. Exempel som vi uppfattar som allvarliga i förhållande till de övergripande mål som nämnden har fastställt.

Detta visar att biståndshandläggarnas roll i den samlade uppföljningen behöver utvecklas. Ytterst handlar det om att nämndens samlade uppföljning och granskning av vården ska säkerställa att vården är utformad och genomförs på ett sådant sätt att den tillgodoser den enskildes behov.

- Uppföljningen, och säkerställande av kvalitet, i den vård som sker i köpta vårdplatser som är direktupphandlade behöver genomföras mera systematiskt mot bakgrund av att nämnden frekvent köper sådan vård.
- Brukarorganisationer eller andra företrädare för brukare eller boenden på de särskilda boendeformerna behöver göras mera delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Vår bild är att boenderåd på de särskilda boendena, samt medborgardialogerna, för ledningen på boendet idag främst fungerar som forum för givande av information. Något motsvarande brukarråd finns inte för enskilda som har insats genom hemtjänsten.

Lars Höberg
Projektledare


Anders Hägg
Uppdragsledare

Uppföljning av insatser inom äldre- och handikappomsorgen

Bilaga - Redovisning av uppföljning till Vård- och omsorgsnämnden
aug 2011 tom sep 2012

Datum	Ärendenämnd	Ärendenämndens uppgifter	Ärendenämndens område	Ärendenämndens område	Ärendenämndens område	Ärendenämndens område	Ärendenämndens område
2011-08-23		Korttidsenheten Äldreboende Ongyverksamhet Vårdbo	Enebacken och Solskiftet, redovisning av åtgärdsplaner				
2011-10-04							
2011-11-22	Solskiftets äldreboende						
2011-12-09			Österåkers dagverksamhet Österåkers korttidsenhet				
2012-01-24				Solskiftets äldreboende	Redovisning av medel för aktiviteter och stimulans på enebacken, Solskiftet och Vårdbo		
2012-01-25					Förändring av förändrad sjuksköterskebemanning Solskiftet och korttidsenheten		
2012-02-21		Samman- ställning 2011-07-01 tom 2011- 12-31					
2012-02-21					SKLS rapport Öppna läm förelser		
2012-03-21					Bemötanden undersökning en genomförd november 2011		
2012-03-27					Kommunens genomförda kvalitetssamling redovisat för nämnden		
2012-03-27					Fördelning av medel för aktiviteter och stimulans i vardagen för boende på Enebacken, Solskiftet och Vårdbo		
2012-03-27					Information angående redovisning av verksamhetsplaner 2012 för enebacken, Solskiftet och Vårdbo		
2012-03-27					Information om genomförd medborgardialog KPR		
2012-04-24					Rapport genomförd verksamhetstillsyn av Socialstyrelsen på korttidsenheten		
2012-05-22	Information ang återrapportering av vidtagna åtgärder vid korttidsenheten utifrån Socialstyrelsens verksamhetstillsyn. MAS informerar om övriga vidtagna åtgärder				Information ang återrapportering av vidtagna åtgärder vid korttidsenheten utifrån Socialstyrelsens verksamhetstillsyn.		
2012-06-19	Rapport. Kvalitetsgranskning av den kommunala hälso- och sjukvården	Malvavägen stöd och service, Rapport från sakkunnig och MAS		Rapport - Sammanställning av individuella uppföljningar i externa vård och omsorgsboenden våren 2012	Muntlig information ang oanmält besök Solskiftet	Vård och omsorgsnämndens beslut om införande av ledningssystem för kvalitet	
2012-07-28					Redovisning av Produktionsstyrelsens svar på Vård- och omsorgsnämndens uppdraagsbeskrivning av drift på Solskiftets äldreboende		
2012-09-25					Redovisning av 2011 års statliga stimulanndsmedel för utveckling av äldreomsorg		
2012-09-25		Samman- ställning 2012-01-01 tom 2012- 06-30					
Antal totalt	9	2	3	1	2	13	

Källa: Protokoll sammanträden Vård- och omsorgsnämnden 2011-08-23 tom 2012-09-25

9.

**Information om Vård- och
omsorgsnämndens medborgardialoger om
äldres boende 2012**

Socialförvaltningen
Sara Eriksson

Tjänsteutlåtande

2012-11-20

Dnr VON 2012/0030-749

Till Vård- och omsorgsnämnden

Information om Vård- och omsorgsnämndens medborgardialoger om äldres boende under 2012**Förslag till beslut****Vård- och omsorgsnämnden beslutar**

Notera informationen till protokollet

Redogörelse för ärendet

Under 2012 har Vård- och omsorgsnämnden genomfört tre medborgardialoger med temat äldres boende. Inbjudan till medborgardialogerna har distribuerats med hjälp av pensionärsorganisationerna PRO och SPF. Inbjudan har också funnits på kommunens hemsida och anslagen vid vissa verksamheter. Alla var välkomna till medborgardialogerna.

Vid varje tillfälle har 70-130 deltagare kommit. Politiker från nämnden har deltagit, liksom tjänstemän från socialförvaltningen. Fakta om olika typer av boende för äldre har presenterats. Deltagarna har diskuterat några frågor i grupp och sedan redovisat svaren. Frågorna har skiljt sig åt mellan tillfällena, exempel på frågor är

1. Hur och var vill du bo som äldre?
2. Vad är viktigt för dig i ett trygghetsboende?
3. Vilka aktiviteter tycker du ska finnas på Solgården?

Det har också funnits möjlighet till allmänna frågor.


Efter varje medborgardialog har resultatet sammanfattats. Ett brev har gått ut till de deltagare som önskat återkoppling med en kort sammanfattning av vad som framkommit.

Sammanfattningar med vad som framkommit vid de tre medborgardialogerna bifogas.

Bilagor

Bilaga 1 Anteckningar från medborgardialog 2012-05-09
Bilaga 2 Anteckningar från medborgardialog 2012-09-26
Bilaga 3 Anteckningar från medborgardialog 2012-10-29

Anne Simmasgård
Socialchef


Sara Eriksson
Sakkunnig funktionshinder

Anteckningar från medborgardialog 2012-05-09

Vård- och omsorgsnämnden inbjöd till medborgardialog med temat "Äldres boende". Inbjudan anslogs bland annat via kommunens enheter och kommunens hemsida. PRO distribuerade inbjudan till sina medlemmar. Cirka 70 personer deltog. Sex politiker var representerade. Frågor diskuterades i mindre grupper och sammanfattades enligt nedan:

Hur och var vill du bo som äldre?

- Beror på hur mycket det kostar
- Bo hemma så länge som möjligt
- Hur många gånger per dag kan och vill man få hjälp?
- Kameraövervakning, tekniska hjälpmedel mm. kan stödja
- Det är svårt att fatta det definitiva beslutet om att bryta upp och flytta permanent
- Serviceboende är en bra boendeform, mellan särskilt boende och trygghetsboende
- De gamla ålderdomshemmen önskas åter
- Man vet inte vad ett trygghetsboende är
- Valfärden måste få kosta pengar, prioriteras
- Som man har bott tidigare
- På Ljusterö
- Enebacken är för långt borta
- Hyresrätter ska finnas
- Centralt, ej Täljöviken eller Margretelund
- Viktigt att det är nära till service
- Om man bor i seniorlägenheterna på Vårdbo ska man kunna nyttja matsalen

Vad är viktigt för dig när det gäller fysisk miljö, service, aktiviteter, mat?

- Fysisk miljö
 - Utemiljön är viktig
 - Man ska få komma ut dagligen
 - Järnvägsparken är ett bra exempel
 - Sinnesintryck är viktiga
 - Blommor är bra
 - En bra fysisk miljö är ett minimikrav
 - Breda dörrar, ej trösklar
- Service
 - Allt ska inte behöva vara biståndsbedömt, man ska kunna få den service man behöver just nu
 - Alla har inte dator
 - Personalen ska vara utbildad
 - Närtrafiken ska trafikera ett större område
 - Sjuksköterska på natten
 - Finskspråkig avdelning på äldreboende
- Aktiviteter
 - Gympa

- Terapiavdelning och träslöjd
- Nära natur
- Djur
- Musik och dans
- Gympa, qi-gong, sittgymnastik
- Gym
- Vill inte ha bingo
- Allaktivitetshus för äldre
- Anhörigstöd
- **Mat**
 - Närproducerad mat ska det vara
 - Mat får ta tid, både ätandet och lagandet
 - Viktigt att personalen också äter med de boende
 - Man ska ej behöva binda sig vid matabonnemang
 - Matlag, maten ska vara lagad på plats

Vad är du beredd att betala?

- Gratis är gott
- Garantisumman som man får ha kvar är intressant
- Man spar tills man är äldre, sen blir man för snål för att spendera
- Det är ingen idé att spara, man ska fånga dagen
- Man ska kunna betala efter förmåga
- Lika mycket som man betalar idag
- Man gör av med mindre pengar när man förlorar förmågor
- Svår och integritetskränkande fråga

Övrigt som kom upp

- När syn- och hörselkonsulentens tjänst är neddragen, vart vänder man sig istället?
- Hur ska Solgården fungera?
- Vad man än beslutar ska det vara helhetslösning
- Man ska tänka på de äldre i samhällsplaneringen

Anteckningar från medborgardialog 2012-09-24

Vård- och omsorgsnämnden inbjöd till medborgardialog med temat "Äldres boende" på Ljusterö. Inbjudan distribuerades till PRO:s medlemmar på Ljusterö samt annonserades på kommunens hemsida. Cirka 120 personer deltog och tre politiker representerade nämnden. Deltagarna fick fakta om äldres boende idag presenterade för sig, och sedan skedde diskussioner i smågrupper.

Hur vill du bo som äldre?

- Bo hemma så länge som möjligt
- Bo på Ljusterö
- Bo som jag bor nu
- I ett hus nära havet
- Val av boende är beroende på hur man mår, det ska finnas flexibilitet
- Bra hemtjänst är en förutsättning
- Nästa steg efter hemmet ska vara ett trygghetsboende
- Det ska finnas mycket läkarhjälp på ett äldreboende
- Trygghetslarm som fungerar
- Kombinerat trygghetsboende med särskilt boende för par med olika behov
- Den gamla sortens ålderdomshem
- Får inte blandas med soc-lägenheter
- Servicehus

Var vill du bo som äldre?

- Ljusterö!
- Roslags-Kulla (bor där idag)
- Nära sjön, med pool och restaurang
- Det måste finnas bra bussförbindelser när man förlorar förmågan att köra bil
- Man vill ha hjälp med resor
- Hellre i havsmiljö än på Görjansgården, t ex helikopterplattan
- Åkersberga (pga att barnen bor där)

Vad är viktigt när Görjansgården omvandlas till ett trygghetsboende? Hur vill du att följande ska vara:

Fysisk miljö

- Radhus med täppa
- Centralt läge vid Ljusterö Torg
- Bussförbindelse
- Marknivå

- Levande miljö med odlingar
- Sjöutsikt
- Gemensamhetslokaler
- Uteplatser
- Bastu
- Lägenheten ska vara rymlig
- Ett rum med toalett och egen dusch (räknar med att inte kunna använda spis)
- Bekvämt!

Service

- Bassäng
- Bubbelpool
- Systembolag
- Bra bibliotek
- Tillgång till läkare och sjuksköterska
- Få vad man vill, t ex drinkar
- Hemsjukvård
- Övernattningsrum för besökare
- IT-hjälp
- Bredband
- Fotvård
- Gemensam tvättstuga
- Fullständiga rättigheter

Aktiviteter

- Husdjur
- Husdjur – nej tack
- Gympa
- Gym
- Snickeri
- Sömnad
- Handarbete
- Keramik
- Cyklar
- Vattengympa
- Dans
- Läsecirkel
- Musik
- Kultur
- Ska skapa glädje
- Massage
- TV-rum
- Schack, bridge

Mat

- Gemensam matsal
- Platslagad mat
- Närproducerad
- Flera rätter att välja på
- Möjligt självhushåll
- Husmanskost plus lite festligt ibland
- ”All-inclusive”
- Inga matlådor

Övriga åsikter som framkom

- Varför är planförslaget för Västansjö ej utställt på Ljuster?
- Det borde byggas ett helt nytt särskilt boende på tomten som är planlagd
- Det borde byggas ett nytt trygghetsboende på tomten som är planlagd
- Västansjö – bygg pensionärlägenheter, trygghetsboende, särskilt boende, läkarmottagning, sköterska – allt på ett ställe
- Ingen vill flytta till Görjansgården även om det blir ett trygghetsboende
- Görjansgården kan bli ett studentboende
- Görjansgården är för tråkig
- Politikerna borde träffa hyresgästerna på Görjansgården och höra vad de säger
- Nämnden borde göra studiebesök på bra enheter och ta inspiration (t ex Kista)
- Det borde finnas cykelvägar på Ljusterö
- Personer är inte lika ensamma på Ljusterö som inne i Stockholm, man tar hand om varandra här
- Bygg om Rastaborg på Linanäs till trygghetsboende
- Bygg ett särskilt boende på Gropgården
- ”Pärland” på Västra Lagnö står nästan tomt, ligger mycket vackert men har dåliga förbindelser, gör om till ett boende
- Mer service måste finnas på södra Ljusterö
- Dragboda för ett boende, och Getudden
- RUT-tjänster bör inte vara billigare eller bättre
- Finns ekonomi för att betala allt det här?

Anteckningar från medborgardialog 2012-10-29

Vård- och omsorgsnämnden inbjöd till medborgardialog med temat "Äldres boende" i Åkersberga i samverkan med SPF Österåker. Inbjudan distribuerades till SPF:s medlemmar samt annonserades på kommunens hemsida. Cirka 130 personer deltog och fyra politiker representerade nämnden. Deltagarna fick fakta om äldres boende idag presenterade för sig, och sedan skedde diskussioner i smågrupper.

Hur och var vill du bo som äldre?

- Hemma så länge som möjligt
- Enligt Linköpingsmodellen
- Centralt i Åkersberga
- Vid havet eller centralt
- Handikappanpassat
- Trygghetsboende
- Nära kommunikationer
- Hemma, därefter kollektivt boende tillsammans med vänner där alla har möjlighet till aktiviteter och man har sitt eget boende
- Med balkong
- Nära till allt

Vad är viktigt i ett trygghetsboende? Hur vill du att följande saker ska fungera:

Fysisk miljö

- Centralt
- Gemensamt samvarorum
- Närhet till natur och mycket samvaro
- Fickparker
- Möjlighet att komma ut
- Utomhusspel
- Sinnenas trädgård
- Fåglar utanför fönstret
- Hemlik miljö
- Tyst och lugnt

Service

- Hemtjänst och sjuksköterska, att kunna bo tills livets slut

- Avlastningsmöjlighet för anhöriga
- Husläkare och distriktssköterska
- Hemmabio
- Djur
- Pub
- Pool
- Kunna tillkalla hjälp vid akuta lägen
- Fixare
- Snöröjning och halkbekämpning

Mat

- Val mellan kött och fisk
- Vin
- Mat som lagas på plats och serveras så att man får ta själv
- Hemlagad av personal
- Att man får vara med och göra det man kan
- Restaurang med flera rätter

Solgården ska bli ett trygghetsboende. Vilka aktiviteter tycker du ska finnas där?

- Massage
- Bastu
- Pub
- Gymnastik
- Hjälp med mat
- Film och teater
- Bredband
- Diskussionsgrupper
- Snickeri
- Datorrum
- Handledare för olika aktiviteter
- Musikunderhållning
- Tillgång till böcker och film
- Måla, keramik
- Trädgård
- Spa
- Gymnastik under ledning av sjukgymnast
- Motionslokal
- Bridge
- Nyttja de enskildas kompetens
- Dans
- Dagverksamhet

- Vävstuga
- Spel och pussel
- Biljardbord
- Qigong
- Bibliotek

Hur tycker du att träffpunkt Fyren fungerar som mötesplats för social samvaro?

- Bra!
- Ganska bra
- Borde vara bättre reklam
- Det borde finnas någon som får oss att prata med de som kommer nya
- Bra anhörigstöd och syn- och hörselkonsulent
- Borde vara längre öppettider
- Borde finnas flera herrar
- Fortsätt att utveckla
- Mer aktiviteter, dans, föredrag, musik
- Svårt att rekrytera frivilliga
- Fler aktiviteter för män

Övriga åsikter som framkom

- Effektivisera närtrafiken
- Kostar det att köa till trygghetsboende?
- Vilka kriterier ska uppfyllas för att få plats?

10.

**Fördjupad granskning av LSS-
gruppboenden Smedby**

Till Vård- och omsorgsnämnden

**Fördjupad granskning av LSS-gruppboenden
Smedby****Förslag till beslut****Vård- och omsorgsnämnden beslutar att**

godkänna föreliggande rapporter

Redogörelse för ärendet

Vård- och omsorgsnämnden följer löpande upp verksamheter genom fördjupade granskningar. Sakkunnig inom funktionshinder och medicinskt ansvarig sjuksköterska har genomfört granskningen på Smedby gruppboende under oktober 2013.

Smedby gruppboende drivs av Produktionsstyrelsen på uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Bilagor

Bilaga 1 Granskning av Smedby gruppboende (LSS)

Bilaga 2 Granskning av hälso- och sjukvårdsrutiner på Smedby gruppboende
den 30/10 2012**Beslut bör delges**

Produktionsstyrelsen


Birgitta Almén

Medicinskt ansvarig sjuksköterska



Sara Eriksson

Sakkunnig funktionshinder

Granskning av Smedby gruppbo­stad (LSS)

Verksamhet: Smedby gruppbo­stad, Smedby Skolväg 8 a och b, Åkersberga
Huvudman: Österåkers kommun

Sammanfattning

Verksamheten som bedrivs vid Smedby gruppbo­stad uppfyller till stor del de krav som ställs enligt gällande lagstiftning. De som bor på Smedby har stora omvårdnadsbehov och får en god omvårdnad av personalen.

Det finns områden i verksamheten som behöver förbättras. Dessa är att

- det ska finnas tydliga utbildningskrav på personal
- systemen som finns för att förbättra verksamheten, t ex Lex Sarah och synpunkter/klagomål, ska vara välkända för all personal och användas
- lokala rutiner för privata medel ska upprättas och användas för att säkra att den enskildes pengar tas omhand

Verksamheten ska upprätta en åtgärdsplan för hur man avser att förbättra ovanstående punkter. Denna ska återredovisas till Vård- och omsorgsnämnden senast den 30 april 2013. Utöver dessa områden finns andra förbättringsmöjligheter som är redovisade nedan.

Bakgrund, syfte och metod

Produktionsstyrelsen driver på uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden bo­stad med särskild service enligt LSS i form av gruppbo­stad vid Smedby gruppbo­stad. Genom innehållet i lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och tillhörande föreskrifter ges förutsättningar för vad en bo­stad enligt 9.9 § LSS ska innehålla.

Vård- och omsorgsnämnden följer upp verksamheten genom granskning som genomförs av sakkunnig inom funktionshinder på socialförvaltningen. Samtidigt granskar medicinskt ansvarig sjuksköterska de delar av verksamheten som rör hälso- och sjukvårdslagen.

Denna granskning har genomförts genom

- frågeformulär som fylldes i av enhetschef (2012-10-24)
- intervju med enhetschefen (2012-10-30)
- intervju med personal (2012-10-31)
- granskning av rutiner och dokumentation på enheten
- genomgång av enhetens lokal.

Granskningen och denna rapport är strukturerad liknande upplägget i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd "Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS" (SOSFS 2006:11). En ny föreskrift

om ledningssystem (SOSFS 2011:9) gäller från den 1 januari 2012. Kommunen arbetar f n med att upprätta rutiner enligt det nya ledningssystemet och verksamheten följs därför upp enligt det äldre systemet.

Beskrivning av verksamheten

Smedby gruppbostad ligger i Åkerstorp, cirka två kilometer från centrala Åkersberga. Området är ett bostadsområde med lägenheter och radhus. Det finns direkt närhet till naturområde. Allmänna kommunikationer finns en halv kilometer bort, och en affär cirka en kilometer bort.

Gruppboستaden består av två enheter, en med fyra lägenheter och en med fem lägenheter. De två enheterna finns i samma enplansbyggnad men har olika ingångar. Det finns ingen förbindelse inomhus mellan de två. Det finns två separata personalgrupper och bägge enheterna har varsitt kontor och personalutrymmen. Många av rutinerna är gemensamma.

I denna granskning behandlas de två enheterna gemensamt.

På Smedby gruppbostad bor man om man har relativt sett stora funktionsnedsättningar. Verksamheten är också van vid att ge omvårdnad vid olika sjukdomstillstånd, man har mycket kontakt med hälso- och sjukvården. Många av de boende har flyttat till Smedby från andra LSS-boenden, när deras omvårdnadsbehov blivit stora.

Smedby gruppboستads mål lyder:

Vi arbetar utifrån att du som kund ska:

- känna trygghet
- få service och omvårdnad anpassad efter dina egna förutsättningar
- bemötas med respekt och lyhördhet för dina behov och önskemål
- känna social och kulturell meningsfullhet
- få stöd att utveckla och ta tillvara det friska och aktiva hos dig som individ med personalens insatser som ett komplement.

Resultat av granskningen

1. Lokaler

Lägenheterna har ett kombinerat sovrum och vardagsrum med öppen planlösning, inklusive en liten köksfunktion. Det finns ett badrum i varje lägenhet. Badrummet är stort och möjliggör användandet av hjälpmedel. Alla lägenheter har en ingång från gruppboستaden. I de flesta lägenheterna finns också en altandörr som leder till en uteplats på innegården till byggnaden. Lägenheterna räknas som fullvärdiga då de har kokmöjligheter och eget badrum. Köksfunktionen är dock begränsad, t ex finns ingen ugn.

Det finns gemensamhetsutrymme i form av ett kök som används som vardagsrum och matrum. Ytorna är relativt små sett till att det används många skrymmande hjälpmedel. Personalen har kontor.

Utemiljön är i form av en innegård till byggnaden, som är byggd som ett L. Där finns både uteplatser och en trädgård med vissa odlingar.

2. Boende

Det bor 9 personer, mellan 55 och 77 år, på Smedby gruppboestad. Många har relativt sett stora omvårdnadsbehov, med omfattande funktionsnedsättningar kombinerat med fysiska sjukdomstillstånd. Flera personer har flyttat till Smedby gruppboestad från andra gruppboestäder eller serviceboestäder i kommunen när deras behov av stöd har ökat. Verksamheten beskriver sig som ett äldreboende för personer inom LSS.

Alla boende har en stödperson i personalgruppen. Det finns rutin för vad som ingår i stödpersonens ansvar. De boende har alla en god man eller förvaltare. Några har också anhöriga med vilka kontakt finns. Åtta av nio boende har en kontaktperson enligt LSS.

De boende har gemensam mathållning. Maten lagas av personalen och den boende väljer om man vill äta gemensamt eller i sin lägenhet, och man får påverka valet av mat. Betalningen sköts genom fakturering. Gode män lämnar fickpengar för de boende, som personalen sedan förvarar och sköter. Det har varit incidenter när kassorna inte har stämt och när kvitton har försvunnit. Personalen använder sig inte av fastställda rutiner för hantering av privata medel.

Vad gäller fritidsaktiviteter, så upplevs efterfrågan vara relativt begränsad. Personalen upplever att de delvis kan göra aktiviteter individuellt med de boende. Exempel på aktiviteter är promenader. Någon tycker om att åka på dans, då bemannar verksamheten med extra personal så att det är möjligt att åka iväg. Det som personalen önskar att de kunde göra mera, är till exempel att åka ner till centrum och handla eller fika med de boende. Man använder färdtjänst när det är möjligt.

Fokus i verksamheten är till stor del hälso- och sjukvårdskopplat. Flera av de boende åker regelbundet till sjukhuset och verksamheten har tät kontakt med primärvården. Man utför många delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter. Ibland kan personalen enligt egen uppgift glömma att det i första hand är funktionsnedsättningen som gör att den enskilde bor på Smedby gruppboestad. Detta framgår också ur dokumentationen, där mycket utrymme läggs på att dokumentera sådant som främst är uppgifter rörande hälso- och sjukvård. Det är viktigt att perspektivet som ges i LSS inte sätts åt sidan.

Förbättringsmöjligheter, boende:

- *Privata medel.* Det finns vissa rutiner för hantering av privata medel, men dessa följs inte. Det ska finnas överenskommelse med varje god man om hur den

enskildes medel ska hanteras. Kassorna ska räknas med tätare intervall än vad som sker idag, och det ska signeras.

- *Fokus på LSS och HSL.* Verksamheten stödjer personer som ofta är mycket sjuka. Trots det är det viktigt att man inte tappar fokus på de behov som personens funktionsnedsättning medför. Det kan t ex röra kommunikation och trygghet.

3. Personal

Det finns 14,70 tjänster på Smedby, fördelat på de två enheterna. Sammanlagt arbetar 19 personer på Smedby, exklusive vikarier. Det är relativt låg sjukfrånvaro i verksamheten, enligt enhetschefen. Dock finns det vakanser där rekrytering pågår. Verksamheten utökade nyligen sitt schema med cirka en tjänst. Detta gör att man nu på dag- och kvällstid inte arbetar ensam på sin enhet. Att arbeta ensam bedömdes inte vara möjligt med tanke på det höga omvårdnadsbehov som de boende har. På natten finns det en personal som är vaken, på respektive enhet.

Personalen upplever att de får gå på mycket vidareutbildning. Ena personalgruppen har handledning, kring hur man kan möta de boendes behov.

Det är oklart vilket krav på grundutbildning som ställs för att man ska få arbeta på Smedby gruppbostad. Behovet kan variera mellan traditionell vårdutbildning och undersköterskeutbildning. För vikarier finns inget direkt utbildningskrav.

Efter höjningen av bemanningen känns bemanningen mer tillräcklig än tidigare, enligt enhetschef och personal. Personalen känner sig stressad ibland då det är många arbetsuppgifter som rör omvårdnad och dagligt omhändertagande. Det finns inte alltid tillräckligt med tid till "det lilla extra".

Det finns ingen samordnarroll på Smedby gruppbostad. Däremot finns det personer i personalgruppen som har ett utökat ansvar, främst för administrativa frågor. Den ansvarige enhetschefen har ansvar för ytterligare en gruppbostad i Österåker. Enhetschefen är på Smedby flera gånger i veckan och har daglig telefonkontakt, men har inte något kontor på verksamheten. Personalen upplever att det är enkelt att få tag på sin chef när det behövs. Enhetschefen har motsvarande cirka två års högskolepoäng samt grundutbildning från de äldre grund- och påbyggnadsutbildningarna inom omsorgsverksamheten. Arbetsgivaren erbjuder mycket vidareutbildning.

Förbättringsmöjligheter, personal:

- *Utbildning.* Det ska vara tydligt vilken kompetens som efterfrågas vid rekrytering av personal, både tillsvidareanställda och vikarier.

4. Samverkan och samarbete

Verksamheten har ett samarbete med hälso- och sjukvården som personalen upplever fungerar bra. Även samarbetet med daglig verksamhet fungerar bra och utgår från de boendes behov och hälsa, som kan skifta från dag till dag.

Verksamheten har inte mycket kontakt med LSS-handläggarna, det sker mestadels när någon har flyttat från eller till gruppboenden.

5. Uppföljning och utvärdering av verksamheten

Det finns en verksamhetsplan och verksamhetsberättelse som upprättas i enlighet med kommunens riktlinjer. Dessa är dock inte förankrade i personalgruppen. Det finns mål som bland annat syns på hemsidan. Personalen vet inte vilka målen är, men anser att man vet vad som är ett bra resultat i verksamheten, att de boende mår bra och får den vård och omsorg som de behöver.

Förbättringsmöjligheter, uppföljning och utvärdering:

- *Nöjdhet.* Verksamheten ska systematiskt följa upp vad de boende anser om det stöd de tar emot av personalen. Den boende ska ha en möjlighet att svara enligt sin förmåga, och gode män och anhöriga kan tillfrågas vid behov. En sammanställning bör göras och användas som underlag för förbättringsarbete. Information kan t ex fås vid upprättande och uppföljning av genomförandeplaner.
- *Mål.* Verksamhetens mål behöver förankras i personalgruppen. De ska brytas ner och fungera i det dagliga arbetet.

6. Fel & brister och synpunkter & klagomål

Skriftliga rutiner för Lex Sarah, fel & brister, och synpunkter & klagomål finns i verksamheten. Blanketterna används inte regelbundet av verksamheten trots att man ofta diskuterar förbättringsmöjligheter.

Personalen tror att de anhöriga vet att de kan föra fram synpunkter och klagomål. De synpunkter som förs fram muntligen är ofta positiva. Det är många anhöriga som är tacksamma över att verksamheten klarar av att ta hand om så pass sjuka personer med omfattande funktionsnedsättningar.

Förbättringsmöjligheter, fel & brister och synpunkter & klagomål:

- *Rutiner för Lex Sarah och synpunkter/ klagomål.* Rutinerna finns men används inte. Återkommande repetition och genomgång av syftet ska genomföras. Det ska framgå att systemen används för det systematiska förbättringsarbetet. Man kan använda blanketterna för att dokumentera de förbättringar som redan genomförs.

7. Dokumentation

Alla boende har genomförandeplaner. Verksamheten har börjat dokumentera i verksamhetssystemet Procapita. I genomförandeplanerna står att den boende har varit med enligt förmåga, och om god man eller anhörig har varit representerad.

Delarna i genomförandeplanen är ofta väl beskrivna. Det som återstår att utveckla är att sätta upp mål för den enskilde. Detta upplevs till viss del som svårt av personalen då många som bor på Smedby har stora funktionsnedsättningar, ofta kombinerat med fysiska sjukdomar.

En stor del av innehållet i den löpande dokumentationen handlar om den enskildes hälso- och sjuktillstånd. Det är oklart om gode män och anhöriga får information om att de, efter den enskildes godkännande där det är möjligt, har rätt att läsa dokumentationen.

Förbättringsmöjligheter, dokumentation:

- *Mål.* Det är viktigt att det framgår vilka mål som ska uppnås med insatsen för den enskilde.

Granskning av hälso- och sjukvårdsrutiner på Smedby gruppbostad

Bakgrund

Stockholms läns landsting ansvarar för den hälso- och sjukvård som förekommer på gruppboenden och serviceboenden.

De uppgifter som fullgörs av medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen ska även omfatta gruppboenden och serviceboende, det innebär att *Riktlinjer för hälso- och sjukvård i Österåkers kommun* skall följas av dessa boenden.

Metod

Ett frågeformulär med frågor om hälso- och sjukvård skickas till enheten och en tid för uppföljningsmöte bokas. Frågeunderlaget besvaras av personal på enheten och skickas sedan åter.

Vid första uppföljningsmötet medverkade enhetschef, en personal, sakkunnig funktionshinder och medicinskt ansvarig sjuksköterska. Vid andra uppföljningsmötet medverkade en personal och medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Organisation och samarbete

Riktlinjer för hälso- och sjukvård i Österåkers kommun finns på boendet och är känd av berörd personal. Samarbetet med berörd husläkarmottagning fungerar. Distriktssköterska är knuten till boendet. Distriktssköterska utbildar och ger delegeringar till personalen. Rutiner för hur personal kontaktar hälso- och sjukvården finns på enheten.

Läkemedelhantering

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshandling i hälso- och sjukvården skall följas. Medicinskt ansvarig sjuksköterskas instruktion för läkemedelshandling finns på enheten och är känd av berörd personal. Lokal skriftlig instruktion finns på enheten. Läkemedel förvaras inlåst i den enskildes läkemedelskåp.

Dokumentation

Den enskilde har en pärm där all hälso- och sjukvårdsdokumentation förvaras. Dokumentationen förvaras inlåst. Dokumentation sker även i Procapita.

Delegering

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter skall följas. Inom verksamheten delegerar personal som arbetar under annan huvudman till personal som arbetar i kommunen. Det innebär att arbetsledningen hos respektive huvudman ska samverka. Hälso- och sjukvårdsuppgifter delegeras skriftligt och följs upp under tid.

Medicintekniska produkter

De tekniska hjälpmedel som används vid boendet ordineras av sjukgymnast och arbetsterapeut på Habiliteringscenter.

Avvikelsehantering

Rutiner för avvikelsehantering finns på enheten, rutinerna följs av personalen på enheten. Avvikelser som sker inom enheten skickas till berörd husläkarmottagning, och till MAS för kännedom.

Hygien

Socialstyrelsens föreskrifter om basala hygienrutiner ska tillämpas på enheten. Personal känner till föreskriften och arbetar efter den. Tillgång till skyddsutrustning finns på boendet. Personal som hanterar mat bör byta kläder om de har deltagit i omvårdnadsarbete.

Mun- och tandhälsovård

Enligt tandvårdslagen har alla personer som beviljats insatser enligt LSS rätt till ett tandvårdsstödsintyg. Den enskilde erbjuds en avgiftsfri munhälsobedömning årligen. Personalen känner till samverkansöverenskommelsen om uppsökande tandvård mellan tandvårdsstaben och kommunen.

Sammanfattning

Rutiner för hälso- och sjukvård finns på enheten. Samarbetet mellan hälso- och sjukvården och enheten fungerar bra.

11.

**Beställning av bostad med särskild
service för vuxna och tjänsten
tillhandahållande av vikarie vid
sjukdom hos ordinarie personlig
assistent enligt LSS**

Socialförvaltningen
Sara Eriksson

Tjänsteutlåtande

2012-12-03

Dnr VON 2012/0080-741

Till Vård- och omsorgsnämnden

Beställning av bostad med särskild service för vuxna och tjänsten tillhandahållande av vikarie vid sjukdom hos ordinarie personlig assistent enligt LSS

Vård- och omsorgsnämnden lämnar beställningar på tjänster och utförande av verksamhet till Produktionsstyrelsen.

Förslag till beslut**Vård- och omsorgsnämnden beslutar att**

1. godkänna beställning avseende bostad med särskild service enligt LSS 9.9 §
2. godkänna beställning avseende tillhandahållande av vikarie vid sjukdom hos ordinarie personlig assistent enligt LSS 9.2 §

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 beställningarna och avstämning görs av socialförvaltningen gentemot beställningarnas innehåll.


Bilagor

Bilaga 1 Beställning av tjänsten bostad med särskild service
Bilaga 2 Beställning av tjänsten tillhandahållande av vikarie vid sjukdom hos ordinarie assistent
Bilaga 3 Ersättningar

Beslut bör delges

Produktionsstyrelsen

Anne Simmasgård
Socialchef


Sara Eriksson
Sakkunnig funktionshinder

2012-12-04

Beställning av insatsen bostad för vuxna personer med funktionsnedsättning i Österåkers kommun

Vård- och omsorgsnämnden lämnar följande beställning på tjänsten bostad med särskild service enligt LSS för vuxna personer med funktionsnedsättning till Produktionsstyrelsen.

I första delen av beställningen beskrivs tjänsten med information om uppdraget samt kravspecifikation. Allmänna krav som gäller för samtliga tjänster finns sist i beställningen.

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

I. Allmän information och kravspecifikation

I.1 Uppdraget i korthet

Av LSS, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387) 5-7 §§ framgår krav som ställs på verksamhet enligt lagen. Bland annat konstateras att verksamheten ska främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet är att den enskilde ska kunna leva som andra. All verksamhet ska grundas på respekt för den enskildes integritet och självbestämmande. Den enskilde och dess företrädare ska i största möjliga utsträckning ha inflytande och medbestämmande över de insatser som ges. Det ska finnas den personal som behövs för att ge ett gott stöd, god service och omvårdnad. Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor och insatserna ska anpassas och utformas på ett sådant sätt att de stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Denna beställning avser

Gruppbofastad

Gruppbofastad är en bostad för personer med funktionsnedsättning som har ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att tillgång till personal hela dygnet är nödvändig. Lägenheterna i en gruppbofastad ska vara fullvärdiga och finnas i anslutning till gemensamhetsutrymmen. I insatsen ingår omvårdnad och all hjälp som behövs i den dagliga livsföringen för att tillgodose den enskildes psykiska, fysiska och sociala behov. Fritidsaktiviteter och kulturella aktiviteter ingår i insatsen.

Servicebofastad

En servicebofastad består av ett antal lägenheter som har tillgång till gemensam service och fast personal. Lägenheterna ska vara anpassade efter den enskildes behov och finnas samlade i samma hus eller i kringliggande hus med gemensamhets- och personallokal i anslutning. Lägenheterna

ska vara fullvärdiga och boendeformen är tänkt för dem som inte kan bo i ordinärt boende men som inte har så omfattande behov av stöd och service att gruppboende är aktuellt. Personalstöd ska ges av en fast personalgrupp med kontinuitet och anpassas efter individens behov både vad avser mängd och utformning. I insatsen ingår omvårdnad och allt stöd som behövs i den dagliga livsföringen för att tillgodose den enskildes psykiska, fysiska och sociala behov. Fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter ingår i insatsen.

Uppdraget omfattar drift av den aktuella verksamheten på ett sådant sätt att den vid varje tidpunkt ska uppfylla de krav som ställs i gällande lagstiftning, förordningar och föreskrifter inom området. Dessutom ska verksamhetens utformning grunda sig på aktuell forskning och beprövad erfarenhet.

Uppdraget ska genomföras med en målsättning att inom befintlig ekonomisk ram leverera maximal nyttoeffekt för medborgarna i Österåker.

Bostad med särskild service för vuxna drivs vid elva enheter: Runö Gård stöd och service, Norrgårdsvägens stöd och service, Smedby gruppboende, Oppsätra gruppboende, Bergsätra gruppboende, Norrgårdsvägen 35 plan 2 gruppboende, Planett gruppboende, Skonaren gruppboende, Skånsta gruppboende, Ljusterö gruppboende, och Malvavägens stöd och service.

1.2 Syfte och mål

Syftet med bostad med särskild service för vuxna är att den enskilde ska ha ett självständigt boende där dennes förmågor tillvaratas och utvecklas. Omsorg och stimulans ska ges så att den enskilde får en god levnadsnivå. Den enskilde ska vara delaktig i utformningen av omsorgen.

Insatsens mål är att

- Den enskilde har ett självständigt boende
- Den enskilde får sina behov av omsorg och stöd tillgodosedda
- Den enskilde får utveckla sina förmågor och använda sina kunskaper i största möjligaste mån utefter sina förutsättningar

1.3 Svar på beställningen

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

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

1.4 Uppdragsbeskrivning

Beställning och genomförandeplan

Den enskilde ansöker om insatsen bostad med särskild service och får ett beslut (biståndsbeslut) av beställaren. Vid ett bifallsbeslut kontaktar beställaren utföraren för att planera verkställigheten. Utföraren ska delta i planeringen och en ledig lägenhet ska utan dröjsmål göras redo för en ny hyresgäst och verksamheten ska förberedas för densamma.

För varje placering hos utföraren ska det finnas en skriftlig beställning från beställaren. Beställningen upphör att gälla vid biståndsbeslutets utgång om inte annat beslutas. Beställningen ska lämnas till utföraren innan påbörjad insats.

Utföraren ska inom 30 dagar efter att beställningen har verkställts skicka en genomförandeplan till beställaren. Genomförandeplanen ska upprättas tillsammans med den enskilde och, när det är aktuellt, legal företrädare, eller om den enskilde så önskar, annat ombud. Genomförandeplanen ska signeras av den enskilde och/eller av dennes företrädare och den ska signeras av utföraren. I genomförandeplanen ska mål och delmål anges, och den ska följas upp och uppdateras vid behov, minst en gång per år.

De formella förutsättningarna för genomförandeplanen beskrivs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:5). Utföraren ska följa dessa föreskrifter och allmänna råd.

Om den enskilde har en individuell plan enligt LSS § 10 ska utföraren medverka till att uppnå målen i den. Om den enskilde vill ha en individuell plan upprättad ska utföraren hjälpa till med att ta kontakt med LSS-handläggaren.

Stödperson/kontaktman

Den enskilde ska ha en stödperson/kontaktman i personalgruppen som har ett särskilt ansvar för att genomförandeplan blir upprättad, kontakter med anhöriga och vänner fungerar och att särskilt bevaka att den enskilde har det bra i sin bostad. Den enskilde ska kunna påverka valet av stödperson/kontaktman.

Omvårdnad och innehåll i verksamheten

Olika personer har olika förutsättningar att ta emot och delta i det stöd som ges för en viss insats. Det stöd som ges ska präglas av en hög grad av individualisering och utföras så att den stärker den enskildes tilltro till sin egen förmåga. Omvårdnad ingår i insatsen. Med omvårdnad menas all individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen.

Utföraren ansvarar för att den enskilde får sina behov av en säker och trygg tillvaro tillgodosedda enligt insatsens omfattning. Utföraren ska tillse att den enskilde erhåller individuellt anpassat stöd i den dagliga livsföringen. Tillgången till stöd ska planeras såväl efter den enskildes aktiviteter och livsförhållanden som efter eventuella oväntade händelser och förändrade behov. Utföraren ska ansvara för att den enskilde får stöd, och vid behov sällskap/ledsagning, även när den enskilde behöver eller vill röra sig utanför bostaden.

Med individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen avses insatser som ska tillgodoses kundens psykiska, fysiska och sociala behov, till exempel hjälp med att

- äta, dricka och förflytta sig,
- sköta personlig hygien och klä sig,
- sköta hemmet, tillreda måltider, göra ärenden och inköp,
- kommunicera, upprätthålla sociala kontakter och bryta isolering,
- göra tillvaron begriplig, förutsägbar och trygg,
- planera framåt,
- göra tillgänglig den hälso- och sjukvård, inklusive habilitering, rehabilitering och hjälpmedel, och den tandvård som den enskilde behöver,
- se till att misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls, samt
- i alla övriga avseenden tillse att den enskildes behov i möjligaste mån tillfredsställs.

Kultur och fritid

I bostaden med särskild service ska det enligt LSS ingå fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Utföraren ska erbjuda aktiviteter och stimulans anpassade efter den enskildes behov. Den enskilde ska ha möjlighet att ta del av olika fritidsaktiviteter och kulturella aktiviteter, och utföraren ska möjliggöra detta genom individuell utformning av stöd. Ledsagning till aktiviteter ingår i insatsen.

Kost och måltider

Måltiderna ska kunna tillagas i de egna lägenheterna eller tillsammans med andra i det gemensamma köket. Hur och var måltiderna tillreds och äts ska anpassas individuellt efter önskemål, liksom måltidernas antal, fördelning över dygnet, och omfattning. Hänsyn ska tas till den enskildes önskemål utifrån hälso-, etiska och religiösa skäl. För matkostnaderna ansvarar den enskilde och det ska framgå av rutinen för privata medel samt av innehållet i genomförandeplanen hur dessa administreras. Oavsett vald form för mathållning ska den enskildes självbestämmande och delaktighet maximeras.

Tvätt och städning

Den enskilde kan i olika utsträckning behöva stöd och hjälp med att städa sin lägenhet samt tvätta och förvara sina kläder. Stödet till detta ska vara individuellt utformat. Personalen ska ha sådan kunskap att de när så behövs kan bistå den enskilde (dvs. också vid behov utföra) med att se till att bostad, kläder och sänglinne hålls hela, rena och fräscha liksom tvättning av kläder samt enklare lagning av kläder.

Tillgänglighet

Stödet ska ges till den enskilde på ett sätt som gör att den enskilde förstår sin omgivning. Detta kan till exempel innebära att personalen behöver använda olika typer av kommunikationssätt och strategier för detta. Stödet ska också kunna ges oberoende av den enskildes fysiska status, inom de gränser som lokalernas utformning medger.

Stödet ska vara tillgängligt för den enskilde dygnet runt årets alla dagar.

Den enskilde möblerar i sin egen lägenhet, och kan ta emot besökare enligt eget önskemål vad gäller tider mm.

Inflyttning och utflyttning

Vid inflyttning ska den enskilde och dennes anhörig eller god man ges skriftlig information om den enskildes rättigheter, skyldigheter och de mål som finns för bostaden med särskild service. Informationen ska innehålla rutin för synpunkter och klagomål samt kontaktuppgifter till enheten och dess ledning.

Vid utflyttning ska utföraren medverka till att processen går så bra som möjligt. Detta innefattar bland annat att medverka till att packa flyttkartongen och att planera flytten tillsammans med den enskilde och dess företrädare, samt när det är aktuellt, med beställaren. I förekommande fall ingår att samverka med andra enheter och allmän stöttning om den enskilde flyttar till eget ordinarie boende.

Privata medel

Den enskilde ska i första hand själv sköta hanteringen av privata medel, eventuellt med stöd av legal ställföreträdare. Verksamheten kan dock bli berörd av den enskildes hantering av privata medel. Då avses exempelvis handkassa/fickpengar/matpengar för den enskilde. Utföraren ska ha skriftliga rutiner för den eventuella hanteringen som kan bli aktuell.

De skriftliga rutinerna ska minst omfatta

- förslag på skriftlig överenskommelse med den enskilde eller dennes ställföreträdare
- separat redovisning och separat förvaring av medel för varje enskild person
- förvaring av medel och värdesaker i låst utrymme
- rutiner för intern kontroll som visar att kontroll av medlen och redovisning kontinuerligt görs
- hur misstankar om oegentligheter hanteras

Rutinerna ska även innehålla information om regler för gåvor från den enskilde. Informationen ska vara överensstämmande med gällande lagstiftning på området.

Hjälpmedel

Utföraren ska medverka till att den enskilde erhåller nödvändiga personliga hjälpmedel och att kontinuerlig funktions- och säkerhetskontroll genomförs. Landstinget ansvarar för kostnader för hjälpmedel som är individuellt förskrivna. Utföraren ska ansvara för att bostaden med särskild service är utrustad med nödvändiga arbetstekniska hjälpmedel, till exempel liftar. Kostnadsansvaret för arbetstekniska hjälpmedel ligger på utföraren.

Dokumentation

Utföraren ska dokumentera verkställigheten av de insatser som den enskilde har beviljats. Dokumentationen ska göras i det av beställaren tillhandahållna verksamhetssystemet. Dokumentationen ska föras enligt vid var tid gällande lagar, förordningar och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Detta innefattar bland annat regler för förvaring, gallring och överlämnande.

Rapporterings- och anmälningsskyldighet

Utföraren ska ha ett system för Lex Sarah (LSS § 24) och vid var tid säkerställa att personal är införstådd med sin rapporteringsskyldighet. Utföraren ska när en rapport är inlämnad eller en anmälan till Socialstyrelsen gjord informera beställarens representant och under utredningen hålla beställaren uppdaterad.

Kvalitetsledningssystem

Utföraren ska ha upprättat ett kvalitetsledningssystem enligt SOSFS 2011:9.

1.5 Renhållning och städning

Utföraren ska ansvara för att lokalerna sköts om och erbjuder en trivsamt och ren miljö för den enskilde.

1.6 Lagar och förordningar

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

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

1.7 Ledning och kompetens

1.7.1 Ledning

Alla former av bostad med särskild service ska ha en särskilt utsedd person som förestår verksamheten. Enligt 3 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa

funktionshindrade, ska det för daglig verksamhet, korttidshem samt gruppboende och barnboende finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten (föreståndare). Vad som sägs om föreståndare för gruppboende gäller i denna beställning även föreståndare för serviceboende.

Socialstyrelsen har i SOSFS 2002:9 preciserat kraven på lämplig utbildning. Personen ska ha högskoleutbildning som är relevant för att en person ska kunna förestå verksamheten för boende med särskild service för vuxna. Den person som är utsedd att ha den ledarskapsfunktionen ska ha tillräcklig kunskap och kompetens för att säkerställa att kvaliteten i boendet upprätthålls.

Utföraren ska därför ha föreståndare för gruppboendet och serviceboendet som har ingående kunskaper om tillämpliga lagar, föreskrifter och allmänna råd. Föreståndaren ska ha tre års högskoleutbildning med inriktning social omsorg/socionomutbildning eller annan utbildning som bedöms likvärdig och minst tre års yrkeserfarenhet från verksamhetsområdet. Föreståndaren ska ha genomgått ledarskapsutbildning.

Den som i ledningen hos utföraren är verksamhetsansvarig (verksamhetschef) ska ha adekvat högskoleutbildning enligt ovan. Beställaren kräver inte att utföraren byter ut i dagsläget ansvariga enhetschefer som inte uppfyller ovanstående utbildningskrav. Vid nyrekrytering av enhetschef (föreståndare) ska dock även denna ha adekvat högskoleutbildning och bedömas ha goda ledaregenskaper.

1.7.2 Personal och kompetens

Verksamheten ska bemannas med den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges. Detta gäller både mängd personal och utbildning. Utföraren ska tillse att personalen har branscutbildning för att kunna ge ett gott stöd och en god service och omvårdnad åt personer med funktionsnedsättning.

Utföraren ska följa vid var tid gällande regler för utdrag ur belastningsregistret.

Erforderlig kompetensutveckling ska genomföras för all personal. Det ska finnas såväl individuella som för verksamheten övergripande kompetensplaner. Kompetensutvecklingen ska ske enligt de behov som uppstår i och den enskildes specifika diagnoser. Utföraren ska också tillse att personalen får handledning i den utsträckning som behövs.

Personal eller verksamhetsansvarig får inte ha uppdrag som god man, förvaltare eller kontaktperson enligt LSS § 9 p. 4 för personer i den enhet de arbetar.

1.8 Lokaler

Lokalerna som verksamheterna finns i tillhandahålls av Vård- och omsorgsnämnden.

Utföraren svarar för att all utrustning och inredning som krävs för att bedriva verksamheten finns i lokalerna. Detta innefattar såväl möbler och annan utrustning som leksaker, IT-utrustning, och arbetstekniska hjälpmedel. Lokalerna ska vara utrustade med för verksamheten nödvändiga inventarier och material, för att verksamheten ska uppnå målen ovan. Lokalerna ska hållas i gott skick vad gäller det inre underhållet. Det inkluderar ansvar för utbyte av vitvaror där det blir aktuellt.

1.9 Ersättning

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

2 Allmänna krav

2.1 Miljö

Verksamheten ska arbeta enligt Österåkers kommuns fastlagda miljömål.

2.2 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.

2.3 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.

2.4 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 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.

2.5 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.

2.6 Omstrukturering av verksamhet

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

2.7 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.

2.8 Ersättning

Se bilaga.

2.9 Justering av ersättning

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

2.10 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.

2.11 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.

2.12 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.

2012-12-03

Beställning av tjänsten tillhandahållande av vikarie vid sjukdom hos ordinarie assistent

Vård- och omsorgsnämnden har till Produktionsstyrelsen lämnat följande beställning avseende uppdraget att tillhandahålla vikarie vid sjukdom hos ordinarie personlig assistent för kunder med privat anordnad assistans.

I första delen av beställningen beskrivs tjänsten med information om uppdraget samt kravspecifikation. Allmänna krav som gäller för samtliga tjänster finns sist i beställningen.

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

I. Allmän information och kravspecifikation

I.1 Uppdraget i korthet

Enligt 9 § 2 LSS har kommunen skyldighet att ge biträde av personlig assistans eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, till den del som behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt SFB. Kommunens ansvar enligt 9 § 2 LSS inträder bland annat vid tillfälliga utökningar av insatsen, till exempel när den ordinarie personliga assistenten är sjuk.

Om den enskildes personliga assistent blir sjuk är det den enskilde själv som avgör om han eller hon vill att kommunen går in med en vikarie eller om kommunen ska betala ut ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för personlig assistans till den enskilde eller dennes assistansanordnare för att de själva har ordnat vikarie.

Den enskilde ansöker om detta stöd såsom en LSS-insats från kommunen och ansökan handläggs, beslutas om och verkställs såsom andra ansökningar om insatser.

Det är biståndsenheten på socialförvaltningen som handlägger ansökningar. När det gäller ansökan om att betala ut ekonomiskt stöd vid sjukfrånvaro hanteras detta redan enligt redan fastlagda rutiner. Detta uppdrag handlar om insatsen att tillhandahålla den faktiska vikarien vid behov.

I.2 Syfte och mål

Syftet med uppdraget är att fullfölja kommunens ansvar vad gäller att vid behov tillhandahålla en vikarie som personlig assistent till enskilda vars personliga assistenter är sjuka och där den privata assistansanordnaren/den enskilde själv inte lyckats ordna en vikarie.

Syftet är **inte** att ta över ansvaret som den som utför assistansen har för att organisera personalsituationen så att vikarietäckning vid sjukdom i normalfallet fungerar. Kommunens ansvar för vikarieinsättning ska ses som ett komplement för sällsynta och akuta situationer. I de fall där utföraren, assistansanordnaren eller LSS-handläggaren ser att den enskildes organisation

för kontinuerlig vikareinsättning inte fungerar, utan att akuta behov uppstår ofta, ska LSS-handläggaren stötta den enskilde i att finna en bättre lösning för anordnandet av sin assistans.

Målet med uppdraget är att det ska utgöra en trygghet för enskilda som tar ansvar för att anordna sin egen personlig assistans i händelse av att deras ordinarie organisation för vikareinsättning vid sjukdom vid enstaka fall inte fungerar.

1.3 Svar på beställningen

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

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

1.4 Uppdragsbeskrivning

Omfattning och tillgänglighet

Uppdraget gäller enbart vikarietillsättning till de personer som har ansökt hos LSS-handläggare om att få stöd med att få vikarie tillsatt vid ordinarie assistents sjukdom.

Utföraren ska vara tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan för att ta emot begäran från den enskilde om att ordna vikarie. Utföraren kan själv bestämma sin organisation för mottagande av begäran och tillsättande av vikarie. Tillgängligheten kan uppfyllas till exempel genom verksamhetens egen jourorganisation eller genom chefsberedskapen. Då ersättning ges för faktisk kostnad ska lösningen vara kostnadseffektiv och rimlig i förhållande till uppdragets omfattning.

Vikarie ska tillsättas skyndsamt. Utföraren har ansvaret att erbjuda en vikarie från de vikarier som den enskilde valt att låta introduceras. I det fall där vikarie trots ansträngning inte kan tillsättas, till exempel på grund av att ingen introducerad vikarie var tillgänglig, ska utföraren genom sin organisation ordna med tillsyn till den enskilde för de akuta behoven. Målsättningen ska vara att ersätta med vikarie för samma antal timmar och enligt den planering som den enskilde hade för sin sjuka personal.

Den enskilde ska i normalfallet ansöka om stödet och få ett längre beslut som är giltigt under den period det förmodade behovet finns.

Kontakt från den enskilde sker via dennes anlitade assistansanordnare till utföraren. Det är alltså inte den enskilde själv som tar kontakt med utföraren när behovet av vikarie uppstår. Undantaget är när den enskilde själv är arbetsgivare för sina assistenter.

Orsaken till detta är att utföraren ska kunna garanteras av ansvarig assistansanordnare (företag, kooperativ eller liknande, eller den enskilde själv i förekommande fall), att alla egna möjligheter till anskaffning av vikarie har uttömts. Det ger också möjlighet för utföraren att vidarebefordra information till LSS-handläggaren om de fall där den enskilde inte har en tillfredställande organisation för att anskaffa vikarier vid sjukdom.

I.5 Ledning och kompetens

Ledning

Uppdraget ska organiseras med en ansvarig ledning så att mottagande av begäran och tillsättning av vikariet fungerar.

Personal och kompetens

Uppdraget ska utföras av den personal som behövs för att uppfylla syfte och mål med uppdraget.

Personalen ska ha den utbildning och kompetens som krävs för arbetet hos den enskilde.

Utföraren ska tillse att personal får introduktion hos den enskilde som har begärt stöd med att få hjälp med vikarie vid ordinarie assistents sjukdom. Utföraren avgör i vilken omfattning introduktion krävs, vad gäller antal personer, längd på introduktion, samt när introduktion behöver göras om för att vara aktuell. Detta ska i möjligaste mån göras i samråd med den enskilde. Det är den enskilde som bekostar introduktionen. Den enskilde ska tillhandahålla en aktuell genomförandeplan.

I.6 Ersättning

Utföraren ersätts av beställaren för faktisk kostnad för uppdraget. Denna ersättning ska innefatta tid för administration och planering av uppdraget, samt genomförande av uppdraget genom timkostnad för vikarier samt för tid för övrig personal, till exempel chefer i beredskap, som går åt för uppdraget. Utföraren dokumenterar sina tillkommande kostnader som uppstår i och med uppdraget och redovisar detta till beställaren månadsvis.

En avgift tas ut från den enskilde av beställaren motsvarande timbeloppet för personlig assistans (275 kr för år 2013) för varje timme som den enskilde får stöd av genom introduktion eller vikare från utföraren.

2 Allmänna krav

2.1 Miljö

Verksamheten ska arbeta enligt Österåkers kommuns fastlagda miljömål.

2.2 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.

2.3 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 godtagget inom verksamhetens verksamhetsområde. Systematiskt arbetsmiljöarbete ska bedrivas.

2.4 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 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.

2.5 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.

2.6 Omstrukturering av verksamhet

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

2.7 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.

2.8 Ersättning

Enligt avsnitt 1.6.

2.9 Justering av ersättning

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

2.10 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 infordrar ska delges beställaren.

2.11 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.

2.12 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.

Text	Intern utförare				Extern utförare				
	Budget 2012	Budget 2013	Förändring		Budget 2012	Budget 2013	Förändring		
			Belopp	%			Belopp	%	
Ersättning LSS stöd och service									
Ersättning per dygn									
Nivå 1	424	433	9	2,2%	436	446	10	2,2%	
Nivå 2	689	704	15	2,2%	710	726	16	2,2%	
Nivå 3	1 008	1 030	22	2,2%	1037	1060	23	2,2%	
Nivå 4	1 432	1 464	32	2,2%	1475	1507	32	2,2%	
Nivå 5	1 856	1 897	41	2,2%	1911	1953	42	2,2%	
Ersättning per hemmadagar									
Nivå 1	221	226	5	2,2%	227	232	5	2,2%	
Nivå 2	329	336	7	2,2%	340	347	7	2,2%	
Nivå 3	482	493	11	2,2%	497	508	11	2,2%	
Nivå 4	569	582	13	2,2%	587	600	13	2,2%	
Nivå 5	635	649	14	2,2%	655	669	14	2,2%	
Ersättning LSS gruppbovärdar									
Ersättning per dygn									
Nivå 1	428	437	9	2,2%	441	451	10	2,2%	
Nivå 2	1 070	1 094	24	2,2%	1102	1126	24	2,2%	
Nivå 3	1 392	1 423	31	2,2%	1434	1466	32	2,2%	
Nivå 4	1 820	1 860	40	2,2%	1875	1916	41	2,2%	
Nivå 5	2 144	2 191	47	2,2%	2209	2258	49	2,2%	
Ersättning per hemmadagar									
Nivå 1	112	114	2	2,2%	115	118	3	2,2%	
Nivå 2	166	170	4	2,2%	171	175	4	2,2%	
Nivå 3	244	249	5	2,2%	251	257	6	2,2%	
Nivå 4	288	294	6	2,2%	297	304	7	2,2%	
Nivå 5	321	328	7	2,2%	330	337	7	2,2%	

12.

**Förslag till ny ersättningsmodell för
bostad med särskild service för vuxna
enligt LSS**



Till Vård- och omsorgsnämnden

Förslag till ny ersättningsmodell för bostad med särskild service för vuxna enligt LSS

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden föreslår Kommunfullmäktige besluta

1. fastställa ersättningen för insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS till 1 214 kr per dygn och plats för servicebostad och till 2 023 kr per dygn och plats för gruppbofastad från och med 2013-01-01 för kommunala utförare (2013 års ersättningsnivå)
2. fastställa ersättningen för insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS till 1 250 kr per dygn och plats för servicebostad och till 2 084 kr per dygn och plats för gruppbofastad från och med 2013-01-01 för externa utförare (2013 års ersättningsnivå)
3. ersättningen utges enligt de villkor som utredning "Utredning av ersättning för insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS", daterad 2012-11-01, redovisar
4. ge Vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att fatta beslut om extra ersättning när en enskild person har behov vilka medför en avsevärd högre kostnad för verkställighet av insats. Beslutet ska grundas på en särskild utredning och motivation av nämnden
5. finansiering av förslaget sker inom Vård- och omsorgsnämndens ram.

Redogörelse för ärendet

Vård- och omsorgsnämnden beställer av Produktionsstyrelsen att driva verksamheter vid elva grupp- och servicebostäder i kommunen. Olivia Omsorg AB driver på entreprenad verksamhet vid en servicebostad.

Produktionsstyrelsen har påtalat till Vård- och omsorgsnämnden att den anser att ersättningen för gruppbofastad inte täcker kostnaderna för att driva verksamheten på ett kvalitativt bra sätt. Med anledning av det gav Vård- och omsorgsnämnden socialförvaltningen i uppdrag att utreda konstruktionen för ersättning för gruppbofastad och servicebostad enligt LSS. Även Olivia Omsorg AB har påtalat att de bedömer att villkoren runt ersättningarna gör det svårt att driva en verksamhet enligt de kvalitetskrav som finns.

Förvaltningens slutsatser

Sakkunnig inom funktionshinder och controller för socialförvaltningen har utrett frågan och föreslår en ny modell för ersättning för bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Ersättningen bygger på de volymer och medföljande kostnader som Vård- och omsorgsnämnden har idag. Förslaget innebär bland annat att ersättning för ej belagda platser utgår till utföraren.

Tidigare beredning

Beslut VON § 238/2011 – Förslag från Produktionsstyrelsen om justering av gruppbofastad enligt LSS


Bilagor

Bilaga 1 Utredning om ersättning för insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS

Beslut bör delges

Produktionsstyrelsen
Kommunstyrelsen

Anne Simmasgård
Socialchef



Sara Eriksson
Sakkunnig funktionshinder

Frida Wennermark
Controller

Österåkers kommun
Socialförvaltningen

Datum: 2012-11-12
Ärende/nr: VON 2012/0070-06

Utredning om ersättning för insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har givit socialförvaltningen i uppdrag att utreda pengkonstruktionen (ersättningen) för gruppbofastad och servicebofastad (bofastad med särskild service för vuxna) enligt lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (1993:387), LSS.

Insatsen bofastad med särskild service för vuxna personer med funktionsnedsättning finns i form av gruppbofastad och servicebofastad, där den förra erbjuder en högre tillgång till personal och gemensambhetsutrymme. Produktionsstyrelsen driver på uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden samtliga gruppbofastäder i kommunen och alla servicebofastäder förutom en. Den driver Olivia Omsorg AB

Båda utförarna har framfört synpunkter på att ersättningskonstruktionen är svårhanterlig och inte täcker de kostnader som krävs för att driva verksamheten.

Förslag på ny konstruktion av ersättningsystem

En ersättning per plats och dygn föreslås för gruppbofastad respektive servicebofastad.

	Kommunal utförare**	Kommunal utförare**	Extern utförare**	Extern utförare**
	2012*	2013*	2012	2013
Gruppbofastad	1 979 kr	2 023 kr	2 038 kr	2 084 kr
Servicebofastad	1 188 kr	1 214 kr	1 224 kr	1 250 kr

*Skillnaden mellan 2012 och 2013 utgörs av 2,2 %

** Skillnaden mellan ersättningsnivåerna för de kommunala och externa utförarna utgörs av 3 % moms-kompensation

Ersättningen bygger på en fördelning av Vård- och omsorgsnämndens totala kostnader för insatsen inklusive hemmadagsersättningen. Dessa har beräknats genom ett antagande som bygger på full beläggning enligt nedan beräknade volymer och dagens ersättningsnivåer. Den totala kostnadsmassan har sedan fördelats ut på de totala volymer som anges i tabellen nedan (105 platser) samt antal dygn per år. Den totala ersättningen till utförarna är densamma som den hade varit om alla platser varit belagda under 2012.

En omfördelning har gjorts, där den totala ersättningen för gruppbostad har ökat med 400 tkr och den totala ersättningen för servicebostad har minskats med motsvarande summa.

Ersättningen utbetalas för alla dagar på året oavsett om platsen är belagd eller inte med undantag för tilläggsplatser. För dessa utgår ersättning bara när någon bor där. Det är Vård- och omsorgsnämnden som har rätt att belägga platser. Antalet platser 2012-11-01 är:

	Fast kapacitet	Tillägg 2012-11-01	Totalt 2012-11-01
Gruppbostad			
Skånsta	6	0	6
Smedby	9 (4+5)	0	9
Bergsätra	10 (5+5)	0	10
Norrgårdsv. 35 plan 2	4	0	4
Planett	4	2	6
Skonaren	4	2	6
Ljusterö	10 (5+5)	1	11
Oppsätra	11 (3+4+4)	0	11
Servicebostad			
Runö Gård	7	5	12
Norrgårdsvägen	7	8	15
Malvavägen	8	0	8
Åkerspark	7	0	7

Siffror inom parentes visar att verksamheten består av flera mindre, avgränsade enheter.

Med fast kapacitet menas att det är det minsta antal platser som ersätts i gruppbostad och servicebostad. Även om en plats är tom i den fasta kapaciteten utgår alltså ersättning för denna. Med tillägg menas att lägenheter vid behov kan knytas till den fasta kapaciteten i verksamheten. Dessa platser ersätts när de används. Antalet platser i tillägg kan variera upp och ner jämfört med dagens siffror i tabellen ovan.

Om den enskilde som bor en tilläggslägenhet avlider utgår ersättning därefter till utföraren för platsen i 30 dagar.

Sammanfattningsvis innebär detta att utföraren garanteras en viss ersättning beroende på antal fasta platser i verksamheten. Väljer Vård- och omsorgsnämnden att tillföra platser genom att använda flera lägenheter ersätts dessa platser när de används.

Ersättningen inkluderar alla kostnader som uppstår i och med att verksamheten drivs, exklusive kostnader för hyra av lokalen. Den så kallade hemmadagsersättningen tas bort.

Nuvarande ersättningssystemets konstruktion

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att enskilda efter ansökan får rätt att bo i en bostad med särskild service enligt LSS § 9.9. Den enskildes behov av stöd bedöms enligt en skala 1 till 5. För varje nivå finns en ersättning som utges till utföraren. Ju högre bedömt behov, desto högre ersättning. Ersättningarna är olika för servicebostad och gruppbofastad. Om en enskild inte har daglig verksamhet eller annan sysselsättning på dagtid kan en extra ersättning betalas ut, så kallad hemmadagsersättning.

Det nuvarande ersättningssystemet skapades 2007 och byggde på en fördelning av medel enligt den tidigare anslagsfinansieringen. Ersättningsnivåerna har därefter fastställts årligen av Kommunfullmäktige. Vid ett tillfälle har ersättningen för den högsta nivån på gruppbofastadspeng justerats nedåt.

När en enskild avlider eller flyttar från en bostad med särskild service, utbetalas ersättning till utföraren enligt nivå två i 30 dagar. Därefter utgår ingen ersättning. Det är Vård- och omsorgsnämnden som planerar beläggningen vid boendeenheterna och utföraren kan inte till exempel sälja platser.

Förutsättningar för ny konstruktion av ersättningen

Verksamhetens volym

Produktionsstyrelsen driver elva verksamheter; tre servicebostäder och åtta gruppbofastäder. Verksamheterna har olika förutsättningar vad gäller antal lägenheter/platser (fast kapacitet). De ekonomiska skalfördelar som uppstår i och med att en verksamhet har flera platser är stora. Verksamheterna är så pass små att bemanningen ofta bygger på att det är en eller två personal på plats. Detta gör att bemanningen kan se ganska likartad ut vid verksamheter med till exempel 5 platser jämfört med en verksamhet med 6 platser.

Beställningen av service- och gruppbofastad till Produktionsstyrelsen innefattar alla elva verksamheter och gäller det totala antalet platser. Ersättningen ska täcka de totala kostnaderna för att driva samtliga elva verksamheter enligt de krav som ställs i beställningen. Produktionsstyrelsen budgeterar själva för respektive verksamhet enligt vad de bedömer behövs för att uppnå kraven.

I avtalet med Olivia Omsorg AB finns att kommunen årligen fattar beslut om ersättningens storlek. Det finns ingen indexuppräknning eller liknande avtalat. Den föreslagna förändringen kommer att innebära en volymgaranti vilket är en förbättring för utföraren jämfört med avtalet.

Beläggning

En garanti införs där Vård- och omsorgsnämnden åtar sig att ersätta utföraren för en viss fast kapacitet oavsett om platserna är belagda eller ej. Detta gör att utföraren kan fortsätta garantera en kvalitativt bra verksamhet även om en enskild flyttar eller avlider och det blir en tidsperiod där en plats är obelagd. Det är annars svårt att minska kostnaderna i verksamheten på grund av dess lilla skala och samtidigt bibehålla en bra omvårdnad för de som bor kvar.

Vid vissa verksamheter, framförallt servicebostäder, är det naturligt att det finns lägenheter en bit från gemensamhetslägenheten. Antalet kan därmed vara flexibelt och förändras över tid. För att garantera en viss nivå har den fasta kapaciteten bestämts till sju platser för servicebostad (undantag Malvavägen där det finns åtta lägenheter i direkt anslutning till gemensamhetsutrymmet) och för gruppbofastad, det antal platser som finns i själva gruppbofastaden. Även där kan det dock förekomma att det finns tilläggslägenheter som kan generera ytterligare ersättning.

Hemmadagar

Konstruktionen med hemmadagar tas bort. Beslutet bostad med särskild service enligt LSS ger den enskilde rätt att få stöd dygnet runt alla dagar på året. Det är på dessa villkor som ersättningen i förslaget kommer att betalas ut. Ingen särskild bedömning av hur många dagar den enskilde är hemma på dagtid kommer att göras.

Kostnader

Ingen ersättning utöver den som finns i förslaget kommer att utbetalas, med undantag av det som står nedan. Ersättningen ska täcka utförarens kostnader för bemanning, möten, kompetensutveckling, ledning, administration, inköp av inventarier, upprätthållande av lokalerna standard, förbrukningsvaror, hjälpmedel, och alla andra förekommande kostnader som uppstår vid verksamhetsdrift.

Det ersättningen inte ska täcka är kostnad för den rena lokalhyran, vilken Vård- och omsorgsnämnden bekostar.

För ett fåtal enskilda som får beslut om bostad med särskild service enligt LSS kommer Vård- och omsorgsnämnden att utge en extra ersättning. Denna beslutas särskilt vid varje tillfälle då nämnden bedömer att den enskilde har särskilda behov som inte verksamheten kan tillgodose genom den beslutade ersättningen.

Konsekvenser och risker

När ett ersättningssystem ändras så pass genomgripande som i förslaget uppstår alltid konsekvenser. Dessa ska leda till att problemen som upplevs med dagens ersättningssystem försvinner. Det kan dock också finnas risker med en förändring, som är svåra att förutse. Nedan redovisas några av de konsekvenser och risker som förslaget kan medföra uppdelade på respektive part.

Vård- och omsorgsnämnden

Volymökningar kommer att medföra en direkt kostnadsökning för Vård- och omsorgsnämnden medan volymminskningar inte kommer att ha samma kostnadsminskande effekt som idag.

Kostnaderna för Vård- och omsorgsnämnden blir enkla att förutse, det är bara volymförändringar som påverkar.

Administration för utbetalning av ersättning minskar för Vård- och omsorgsnämnden, både för controller och för biståndsenheten. LSS-handläggarna kommer inte att behöva lägga tid på nivåbedömningar utan kan arbeta mer med uppföljningar.

Vård- och omsorgsnämnden har att ta ställning till förändrad ersättning om de totala behoven hos de enskilda i grupp- och servicebostäder markant skulle förändras. De som bor i verksamheterna blir äldre vilket ibland medför ökat behov av stöd, men det flyttar också in yngre personer vilket kan tyda på att stödbehovet generellt sett är jämnt. Ersättningen är tänkt att täcka en viss variation i behovet.

Vård- och omsorgsnämnden har att ta ställning till om ersättningen ska gälla även nytilkomna verksamheter.

Ställningstagande måste också göras till ersättningens storlek om en eller flera av de verksamheter som Produktionsstyrelsen driver skulle konkurransprövas, till exempel efter att utmanarrätten har använts och utretts. Bryts då vissa verksamheter ut, kan ersättningen per dygn och plats behövas ses över.

Produktionsstyrelsen

Intäkterna för Produktionsstyrelsen blir enkla att förutse.

Administrationn minskar i och med borttagandet av nivåbedömningar och också den faktiska tiden som idag läggs på nivåbedömningar.

Produktionsstyrelsen kommer inte att kunna ha kravet på att varje verksamhet eller varje enhetschef ska kunna uppvisa ett nollresultat baserat på intäkter. En budget per verksamhet måste göras med rättvisande förutsättningar.

Olivia omsorg AB

Administrationn minskar i och med borttagandet av nivåbedömningar och också den faktiska tiden som idag läggs på nivåbedömningar.

Intäkterna för Olivia blir enkla att förutse.

En volymgaranti införs vilket innebär att avtalet kan behöva omförhandlas. Den ekonomiska effekten blir mer positiv för utföraren jämfört med dagens avtal utan volymgaranti.

13.

**Utbyggnad av bostad med särskild
service på Täppans väg**

Socialförvaltningen
Sara Eriksson

Tjänsteutlåtande

2012-12-12

Dnr VON 2012/0059-741

Till Vård- och omsorgsnämnden

**Utbyggnad av bostad med särskild service på
Täppans väg****Förslag till beslut****Vård- och omsorgsnämnden föreslår Kommunstyrelsen besluta att**

1. godkänna att Vård- och omsorgsnämnden får teckna tillägg till hyresavtal avseende två nyproducerade lägenheter i bostad med särskild service på Täppans väg (f.d. Dalvillan)
2. finansiering sker inom Vård- och omsorgsnämndens ram

Redogörelse för ärendet

Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att starta en verksamhet enligt socialtjänstlagen med bostad med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning. Kommunfullmäktige har uppdragit åt Vård- och omsorgsnämnden att göra detta i budget 2013.

Socialförvaltningen har tagit fram ett förslag på ersättning för verksamheten på Täppans väg. Ersättningsmodellen bygger på en ersättning som utgår per dygn och person som bor i verksamheten. Ersättningen ska täcka alla kostnader som uppstår i och med att verksamheten utförs, förutom hyran för lokalen.

Ersättningens storlek bygger på att fastighetsägaren (Armada) utökar den befintliga lokalen, som i dagsläget inrymmer fem lägenheter, med en lägenhet. Efter att ersättningen fastställts framkom att det fanns en möjlighet att utöka med två lägenheter. Detta skulle om så blir fallet, påverka ersättningens storlek nedåt. Orsaken till att ersättningen inte beräknas på fem lägenheter är att dygnersättningen då blir orimligt hög i och med att skalfördelar med att ha fler lägenheter i hög grad påverkar förutsättningarna för att kunna driva verksamhet.

Kostnaden som Vård- och omsorgsnämnden idag har för hyran är 407/år tkr. Intäkterna i form av hyresintäkter från andrahandshyresgäster motsvarar cirka 270 tkr/år.

Förvaltningens slutsatser

En preliminär kalkyl för hur Vård- och omsorgsnämndens hyreskostnad påverkas av utbyggnaden är att den kommer att öka med 280 tkr/år och vara sammanlagt 687 tkr/år. Av detta beräknas cirka 462 tkr/år täckas av hyresintäkter. Den ökade nettokostnaden för nämnden blir då 88 tkr/år.


Detta är en uppskattning från fastighetsägaren av hur mycket hyran maximalt skulle kunna öka. Det finns osäkra faktorer, som handlar om markförhållanden, som gör att det är en relativt hög uppskattning. Troligen blir ökningen mindre än så. Detta vet man först då projekteringen påbörjats.

Socialförvaltningen bedömer att det finns behov av att ha sju lägenheter i bostaden med särskild service. Detta gör också att snittdygnersättningen för omsorgen sjunker något. Bedömningen är därför att Vård- och omsorgsnämnden ska hantera den ökade lokalhyreskostnaden inom ramen för de volymökningsmedel som tillförs.

Tidigare beredning

Beslut VON § 225, Ersättning för bostad med särskild service enligt socialtjänstlagen för personer med psykisk funktionsnedsättning

Anne Simmasgård
Socialchef


Sara Eriksson
Sakkunnig funktionshinder

14.

**Namn på ny bostad med särskild
service för vuxna personer med psykisk
funktionsnedsättning**

Socialförvaltningen
Sara Eriksson

Tjänsteutlåtande

2012-11-28

Dnr VON 2012/0059-741

Till Vård- och omsorgsnämnden

Namn på ny bostad med särskild service för vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning**Förslag till beslut****Vård- och omsorgsnämnden beslutar**

1. föreslå Namnberedningen besluta om namn på den nya verksamheten bostad med särskild service för vuxna personer med funktionsnedsättning som kommer att finnas på Täppans väg
2. föreslå Namnberedningen namnet Täppans boende

Redogörelse för ärendet

Vård- och omsorgsnämnden har fattat beslut om att avveckla verksamheten vid Dalvillans gruppboendestad för boende enligt LSS.

Kommunfullmäktige har i ärendet om budget 2013 givit Vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att planera för en ny bostad med särskild service enligt socialtjänstlagen för personer med psykisk funktionsnedsättning på Täppans väg.

Vård- och omsorgsnämnden har vidare fattat beslut om att starta en bostad med särskild service för vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen i en lokal på Täppans väg i Åkersberga som tidigare inrymde LSS-gruppboendestaden Dalvillan.

Den nya verksamheten beräknas starta under andra halvåret 2013. En upphandling av driften av verksamheten genomförs under våren 2013.

Förvaltningens slutsatser

Då verksamheten bostad med särskild service för vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning är ny behöver verksamheten få ett namn. Då bostaden kommer att finnas i en lokal som tidigare inrymde en LSS-gruppboendestad är det viktigt att de två

verksamheterna inte blandas ihop. Därför bör man inte behålla LSS-gruppbestadens namn Dalvillan. En ytterligare orsak till att ta bort namnet Dalvillan är att det annars finns risk för att tidigare hyresgäster på Dalvillan, och deras anhöriga, får intrycket av att det är en LSS-gruppbestad även i fortsättningen.


Namnberedningen i kommunen kan fatta beslut om namn för den nya verksamheten på Tjäppans väg. Förslag som nämnden kan ge är exempelvis Tjäppans boende.

Tidigare beslut

Avveckling av verksamheten vid LSS-gruppbestaden Dalvillan, VON § 91, Dnr VON 2012/0020

Användning av lokalen på Tjäppans väg (tidigare gruppbestad Dalvillan), VON § 187, Dnr 2012/59

Anne Simmasgård
Socialchef


Sara Eriksson
Sakkunnig funktionshinder

15.

**Fördelning av lokalhyra vid Solskiftets
barn- och ungdomsverksamhet när
Produktionsstyrelsen säljer verksamhet
till andra kommuner**

Socialförvaltningen
Sara Eriksson

Tjänsteutlåtande

2012-12-05

Dnr VON 2012/0083-041

Till Vård- och omsorgsnämnden

Fördelning av lokalhyra vid Solskiftets barn- och ungdomsverksamhet när Produktionsstyrelsen säljer verksamhet till andra kommuner**Förslag till beslut****Vård- och omsorgsnämnden beslutar att**

1. fördela kostnader för hyra av lokal för Solskiftets barn- och ungdomsverksamhet mellan Vård- och omsorgsnämnden och utföraren Produktionsstyrelsen i relation till andel verksamhet som Produktionsstyrelsen säljer till andra kommuner
2. avstämning görs per den 1 mars och den 1 september varje år med start 2013
3. den första avstämningen görs den 1 januari 2013 och gäller för perioden 1 januari till 28 februari 2013

Redogörelse för ärendet

Produktionsstyrelsen driver på uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden korttidsvistelse och korttidstillsyn enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS, i lokaler på Solskiftesvägen. Vård- och omsorgsnämnden ersätter Produktionsstyrelsen med en summa per dygn (korttidsvistelse) eller år (korttidstillsyn) per barn eller ungdom som är i verksamheten. Ersättningen ska täcka alla kostnader som uppstår i samband med driften av verksamheten, förutom kostnad för lokalhyra. Denna betalar Vård- och omsorgsnämnden.

Produktionsstyrelsen har under 2012 ansökt om och blivit leverantörer i Täby kommuns valfrihetssystem och säljer även enstaka platser till andra kommuner. Produktionsstyrelsen får då en intäkt från dessa kommuner som inkluderar ersättning för lokal.

Förvaltningens slutsatser

Förvaltningen föreslår att Vård- och omsorgsnämnden ska fortsätta betala hyreskostnaden för lokalen, men att Produktionsstyrelsen i förskott ska ersätta Vård- och omsorgsnämnden för den andel av hyran för lokalen som kan härröras till de platser som Produktionsstyrelsen säljer till andra kommuner.

Oavsett om barnen eller ungdomarna kommer från Österåkers kommun eller från en annan kommun, deltar barnen eller ungdomarna i samma verksamhet. Därför föreslås en schablon för fördelningen av lokalhyran. Fördelningen föreslås stämmas av två gånger per år, då terminen har startat och de flesta beställningar är gjorda, per den 1 mars och den 1 september.

Kostnaden för hyran fördelas mellan korttidsvistelse och korttidstillsyn i relation till den ersättning som Vård- och omsorgsnämnden betalar ut till Produktionsstyrelsen för de bägge verksamheterna. Därefter fördelas hyreskostnaden efter det antal dygn (korttidsvistelse) respektive platser (korttidstillsyn) som är beställda från Vård- och omsorgsnämnden och som säljs av Produktionsstyrelsen till andra kommuner. Denna fördelning görs två gånger per år.

Den första avstämningen görs den 1 januari 2013 och gäller i två månader fram till det första ordinarie avstämningsstillfället.

Exempel

I september 2012 beställde Vård- och omsorgsnämnden 161 dygn korttidsvistelse och 5 platser korttidstillsyn. Motsvarande siffror för vad Produktionsstyrelsen sålde till andra kommuner var 62 dygn och 3,5 platser. Av den ersättning (100 %) som Vård- och omsorgsnämnden i dagsläget betalar till Produktionsstyrelsen för de bägge verksamheterna svarar korttidsvistelse för 76 %, och korttidstillsyn för 24 %. Det är så hyreskostnaden blir fördelad.

Den totala hyreskostnaden för lokalen var 1 285 tkr (helår 2012). Enligt fördelningsprincipen ovan (76 resp. 24 %) skulle Produktionsstyrelsen ersätta Vård- och omsorgsnämnden med 410 tkr (helår), varav 274 tkr avser korttidsvistelse och 136 tkr avser korttidstillsyn.

Beslut bör delges

Produktionsstyrelsen

Anne Simmasgård
Socialchef

Frida Wennermark
Controller



Sara Eriksson
Sakkunnig funktionshinder

16.

**Kvartalsrapport 3 år 2012 av ej
verkställda beslut från Vård- och
omsorgsnämnden**



Biståndsenheten
Sigbritt Sundling

Tjänsteutlåtande

2012-11-28

Dnr VON 2012/0056-739

Till Vård- och omsorgsnämnden

Kvartalsrapport 3 år 2012 av ej verkställda beslut från Vård- och omsorgsnämnden

Rapporten avser äldreomsorg enligt SoL och omsorg till personer med funktionsnedsättning enligt SoL och LSS

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämndens beslut

1. anteckna rapporten till protokollet
2. överlämna rapporten till Kommunfullmäktige

Redogörelse för ärendet

Kommunerna har skyldighet enligt 16 kap 6 f § socialtjänstlagen (SoL) och enligt 28 f § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) att till Socialstyrelsen och revisorerna rapportera in gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum.

Vård- och omsorgsnämnden ska även till Kommunfullmäktige lämna statistikrapport över hur många gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § SoL och 9 § LSS som inte verkställts inom tre månader från dagen för gynnande beslut

Förvaltningens slutsatser

Det fanns nio ej verkställda beslut enligt SoL per den 30 september 2012
Åtta beslut avser särskilt boende och ett beslut avser växelvårdsboende

Det fanns sex ej verkställda beslut enligt LSS per den 30 september 2012
Två beslut avser bostad med särskild service för vuxna
Tre beslut avser ledsagarservice
Ett beslut avser avlösarservice

Beslut bör delges

Kommunfullmäktige
Akt

Anne Simmasgård
Socialchef



Sigbritt Sundling
enhetschef biståndsenheten