



KALLELSE

- Organ:** VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN
- Tid:** Tisdagen den 28 augusti 2012 kl. 18.00
- Plats:** Sammanträdesrum **Largen, plan 1**, Alceahuset, Hackstavägen 22
(sammanträdesrum **Largen, plan 1** är reserverat för majoriteten från kl. 16.30-18.00.)
Sammanträdesrum **Losjön, plan 1** är reserverat för oppositionen från kl. 17.00)

Mikael Ottosson
Ordförande

/Katarina Jupén Morell
administrativ samordnare

Föredragningslista

- 1 Val av justerare och fastställande av tid för protokollets justering
- 2 Fastställande av dagordning
- 3 Beredning (den 20 augusti 2012 kl. 17.30)
- 4 Månadsuppföljning Vård- och omsorgsnämnden per 2012-06-30
- 5 Budget 2013, plan 2014-2015
- 6 Redovisning av Produktionsstyrelsens svar på Vård- och omsorgsnämndens uppdragsbeskrivning för drift av Solskiftets äldreboende
- 7 Förlängning av avtalsperioden för det särskilda boendet Enebacken
- 8 Beställning av utredningsuppdrag avseende omvandling av Solgården till trygghetsboende
- 9 Redovisning av 2011 års statliga stimulansmedel för utveckling av äldreomsorg (omedelbar justering)
- 10 Rekommendation till länets kommuner att teckna överenskommelse med landstinget om vård och omsorg för personer med demenssjukdom

- 11 Antagande av förfrågningsunderlag för LOV inom sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning, SoL (sekretess, finns i separat häfte)
- 12 Användning av lokalen på Tappans väg (tidigare gruppbostad Dalvillan)
- 13 Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL 2012-06-30
- 14 Rapportering av ej verkställda beslut enligt LSS 2012-06-30

15 Individärenden

- 15.1 Ansökan om utökad korttidsvistelse
- 15.2 Omprövning av korttidsvistelse
- 15.3 Ansökan om bostad med särskild service
- 15.4 Ansökan om fortsatt boende på HVB-hem
- 15.5 Ansökan om dagverksamhet
- 15.6 Omprövning av personlig assistans
- 15.7 Information om individärende

16 Anmälan delegationsbeslut

- 16.1 Ordförandebeslut 120618 ang yttrande överklagomål angående insatser i hemtjänsten
- 16.2 Ordförandebeslut 120627 ang ansökan om fortsatt personlig assistans
- 16.3 Beslut v ordf 120806 ang utökad korttidsvistelse
- 16.4 Beslut v ordf 120809 ang placering på boende
- 16.5 Beslut v ordf 120813 ang ansökan om fortsatt korttidstillsyn
- 16.6 Beslut v ordf 120813 ang ansökan om fortsatt korttidsvistelse
- 16.7 Delegationsbeslut socialchef o stf socialchef 2012-06-01 – 2012-07-31
- 16.8 Delegationslistor Procapita 2012-06-01 – 2012-07-31

17 Delgivningar

- 17.1 Klagomål från enskild (bifogas handlingar)
- 17.2 Beslut fr Socialstyrelsen 2012-06-19 ang tillsyn enligt socialtjänstlagen (2001:453) och patientsäkerhetslagen (2010:659)
- 17.3 Beslut fr Länsstyrelsen – om statsbidrag för personliga ombud 2012
- 17.4 SKL - Information om En långsiktig gemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2012-2016 och Överenskommelse om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa
- 17.5 Protokoll från socialförvaltningens skyddskommitté 120514
- 17.6 SOSFS 2012:6-2012:12
- 17.7 MBL-protokoll

4.

**Månadsuppföljning Vård- och
omsorgsnämnden per 2012-06-30**

Socialförvaltningen
Frida Wennermark

2012-07-09 Dnr

Till Vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämndens månadsuppföljning per den 2012-06-30

Beslutsförslag

Vård och omsorgsnämnden föreslås

1. att godkänna månadsuppföljning per den 30 juni 2012 och prognos per den 31 december 2012,
2. att överlämna denna till Kommunstyrelsen

Bakgrund

Nämndens nettokostnader för perioden uppgår till 228 607 tkr vilket motsvarar 99 % av periodbudgeten. Bokslutsprognosen för helåret är – 462 150 tkr, vilket ger en positiv budgetavvikelse uppgående till 450 tkr för helåret 2012.

Tidigare beredning, källhänvisning och bilagor

Bilaga 1. Vård- och omsorgsnämndens månadsuppföljning per den 30 juni 2012.

Anne Simmasgård
Förvaltningschef



Frida Wennermark
Controller

Frida Wennermark
 Controller

EKONOMISK UPPFÖLJNING PER JUNI, VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN

EKONOMISK SAMMANSTÄLLNING

Driftsredovisning per slag (belopp i tkr)	HELÅR				PERIOD: JAN - JUN			
	Budget 2012	Prognos 2012	Budget- avvikelse	Utfall 2011	Period- budget	Utfall perioden	Budget- avvikelse	%
Verksamhetens intäkter								
Avgifter	17 171	18 371	1 200	19 296	8 586	9 765	1 180	114%
Övriga intäkter	48 029	47 929	-100	47 814	24 015	23 419	-596	98%
Summa intäkter	65 200	66 300	1 100	67 110	32 600	33 184	584	102%
- Varav interna intäkter								
Verksamhetens kostnader								
Personalkostnader	-20 255	-20 305	-50	-17 497	-10 128	-9 154	974	90%
Lokalkostnader	-40 594	-40 794	-200	-37 140	-20 297	-21 291	-995	105%
Kapitalkostnader	-812	-812	0	-1 203	-406	-548	-142	135%
Köp av verksamhet	-441 474	-441 874	-400	-423 024	-220 737	-220 199	538	100%
Övriga kostnader	-24 665	-24 665	0	-24 609	-12 333	-10 601	1 732	86%
Summa kostnader	-527 800	-528 450	-650	-503 473	-263 900	-261 792	2 108	99%
- Varav interna kostnader								
Verksamhetens nettokostnad	-462 600	-462 150	450	-436 363	-231 300	-228 607	2 693	99%

Driftsredovisning per verksamhet (belopp i tkr)	HELÅR				PERIOD: JAN - JUN			
	Budget 2012	Prognos 2012	Budget- avvikelse	Utfall 2011	Period- budget	Utfall perioden	Budget- avvikelse	%
Nämnd och ledningsstab	-22 957	-22 507	450	-21 298	-11 479	-10 734	745	94%
Särskilt boende	-109 339	-108 839	500	-105 909	-54 670	-53 955	715	99%
Korttidsplatser äldreomsorg	-40 444	-39 294	1 150	-33 428	-20 222	-19 346	876	96%
Hemtjänst	-77 311	-77 111	200	-71 150	-38 656	-38 130	526	99%
Övrig äldreomsorg	-9 084	-9 234	-150	-6 993	-4 542	-4 764	-244	105%
Korttids LSS	-23 168	-23 268	-100	-22 097	-11 584	-11 599	-15	100%
LSS-boende	-93 210	-93 210	0	-92 831	-46 605	-45 759	846	98%
Daglig verksamhet LSS	-22 490	-22 990	-500	-20 628	-11 245	-10 958	288	97%
Övrig LSS-verksamhet	-6 950	-6 400	550	-6 599	-3 475	-2 997	478	86%
Vård psyk funktionshindrade	-11 914	-13 214	-1 300	-11 550	-5 957	-7 092	-1 135	119%
Övrig omsorg psyk funk hindr	-14 983	-15 333	-350	-14 306	-7 492	-7 701	-188	103%
Personlig assistans LSS	-7 721	-7 721	0	-7 849	-3 861	-4 023	-163	104%
Personlig assistans SFB	-21 795	-21 795	0	-20 514	-10 898	-10 933	-35	100%
Personligt Ombud	-1 234	-1 234	0	-1 211	-617	-617	0	100%
Verksamhetens nettokostnad	-462 600	-462 150	450	-436 363	-231 300	-228 607	2 693	99%

SAMMANFATTNING

Vård- och omsorgsnämndens utfall för perioden uppgår till -228 607 tkr vilket motsvarar 99 % av periodbudgeten. Bokslutsprognosen för helåret är - 462 150 tkr vilket ger nämnden en positiv budgetavvikelse uppgående till 450 tkr.

KOMMENTARER

Kommentarer till periodens utfall

Nämndens nettoavvikelse per sista juni visar ett överskott på nära 2,7 mkr vilket är en förbättring sedan föregående månad med cirka 400 tkr.

För personalkostnader har periodöverskottet ökat något sedan maj månad men kostnader för löneökningar, sommarvikarier och semesterkostnader förväntas eliminera det överskottet.

Nämndens lokalkostnader visar ett underskott på cirka 1 mkr. Nämnden har endast erhållit kompensation för hyreshöjning motsvarande 1,5 procent medan de faktiska hyrorna ökat mer. En engångskostnad uppstod också under maj då fakturan för iordningställandet av lokalerna i f.d. Margretelunds gruppbostad betalades som uppgick till drygt 300 tkr.

Kommentarer till bokslutsprognos

Bokslutsprognosen för helåret är oförändrad sedan föregående månad och uppgår därmed fortsatt till 450 tkr bättre än budgeterat.

Inga större förändringar har skett under juni och samtliga verksamheter har därmed oförändrade prognoser sedan föregående månad. Det innebär att äldrevården förväntas ge ett överskott uppgående till 1,7 mkr för helåret. LSS-verksamheter förväntas ge ett mindre underskott på 50 tkr och underskottet för psykiatriverksamhet ligger fortsatt på 1 650 tkr i avvikelse mot budget.

För köp av verksamhet inom LSS boende finns för perioden ett överskott på cirka 850 tkr. Hänsyn har dock tagits i prognosen för vissa volymökningar samt kompensation till Produktionsstyrelsen för avvecklingskostnader för Dalvillan som upphörde sin verksamhet 1 juni 2012.

Stor osäkerhet gäller fortfarande för samtliga verksamheters helårsprognoser då kostnaderna är kopplade till prestationer. Även små förändringar i volymer kan komma att leda till stora budgetavvikelser.

5.

Budget 2013, plan 2014-2015

Socialförvaltningen
Frida Wennermark

2012-08-16 Dnr

Till Vård- och omsorgsnämnden

Budget 2013, Plan 2014 - 2015

Beslutsförslag

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

1. att godkänna budget för 2013 och plan för 2014-2015
2. att överlämna denna till Kommunstyrelsen

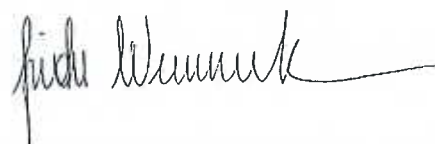
Bakgrund

Budgetramen för 2013 uppgår till 489 400 tkr. Förändringen jämfört med 2012 består främst av volymökningar motsvarande 15 000 tkr samt indexuppräkningsuppgående till totalt 11 754 tkr.

Tidigare beredning, källhänvisning och bilagor

Bilaga 1. Budget VON 2013, Plan 2014-2015

Anne Simmasgård
Förvaltningschef



Frida Wennermark
Controller

VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN
BUDGET 2013 PLAN 2014-2015

Ordförande: Mikael Ottosson
 Socialchef: Anne Simmasgård

EKONOMISK SAMMANSTÄLLNING

Driftredovisning per slag tkr	Budget 2012	Budget 2013	Plan 2014 exkl. prisutveckling	Plan 2015 exkl. prisutveckling
Verksamhetens intäkter				
Avgifter	16 739	19 012	19 012	19 012
Övriga intäkter	42 661	49 688	49 688	49 688
Summa Intäkter	59 400	68 700	68 700	68 700
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	20 255	23 164	23 164	23 164
Lokalkostnader	40 664	39 404	39 404	39 404
Kapitalkostnader	812	1 131	1 131	1 131
Köp av verksamhet	435 674	468 877	483 877	498 877
Övriga kostnader	24 595	25 524	25 524	25 524
Summa kostnader	522 000	558 100	573 100	588 100
Verksamhetens nettokostnader	462 600	489 400	504 400	519 400

Driftredovisning per verksamhet tkr	Budget 2013			
	Kostnad	Intäkt	Netto	Netto i procent
Nämnd och Stab	-29 465	2 789	-26 676	5%
Särskilt boende	-151 503	37 314	-114 189	23%
Korttidsplatser äldre	-45 069	3 040	-42 029	9%
Hemtjänst	-88 645	7 087	-81 558	17%
Övrig äldrevård	-12 033	3 268	-8 765	2%
Korttids LSS	-25 712	1 417	-24 295	5%
LSS boende	-105 665	9 285	-96 380	20%
Daglig verksamhet LSS	-27 543	334	-27 209	6%
Övrig LSS	-6 751	22	-6 729	1%
Vård psykiskt funktionshindrade	-20 132	1 666	-18 466	4%
Övrig omsorg psyk funk hindr	-11 547	764	-10 783	2%
Personlig Assistans LSS	-8 402	406	-7 996	2%
Personlig Assistans SFB	-22 962	53	-22 909	5%
Personligt ombud	-2 671	1 255	-1 416	0%
Sammanlagt	-558 100	68 700	-489 400	100%

ANSVAR OCH UPPGIFTER

Vård- och omsorgsnämnden fullgör kommunens ansvar när det gäller att tillgodose behoven av vård och omsorg för äldre och personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen

(SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), med undantag för driften av de kommunala resultatenheter.

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

Ledning och myndighetsutövning

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

Äldreomsorg

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

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Omsorgen enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) omfattar bostad med särskild service för barn och ungdomar samt bostad med särskild service och daglig verksamhet för vuxna. Övriga insatser som ingår är personlig assistans, ledsagning, kontaktperson, avlösarservice, korttidsvistelse och korttidsstillsyn. Verksamheten omfattar dessutom omsorgen om personer med psykiskt funktionshinder och personligt ombudsverksamhet (PO).

MÅL OCH RIKTLINJER

Kommunens vision pekar på att Österåker 2020 ska vara länets mest attraktiva skärgårdskommun, den skärgårdskommun som flest väljer att flytta till, bo och verka i, starta företag i samt besöka; en skärgårdskommun i världsklass. Österåker ska präglas av framtidstro, mångfald och öppenhet. Kommunfullmäktige har fastställt fyra inriktningsmål och uppdragit åt nämnderna att ta fram resultatmål tillsammans med nyckeltal och mätmetod utifrån inriktningsmålen.

Kommunfullmäktige har även beslutat om tre översiktliga lokala miljömål utifrån nationella miljömål och uppdragit åt nämnderna att ta fram 2-3 verksamhetsspecifika mål.

INRIKTNINGSMÅL, resultatmål

Nyckeltal

1. EKONOMI I BALANS

1.1. Verksamheten inryms inom given budgetram och är kostnadseffektiv.

0-resultat i bokslut.
Andel externt köpta vårddyggn minskar.
Högre beläggningsgrad.
Avvikelsen i prognossäkerhet max 1 %.

2. INVÅNARNA SKALL UPPLEVA EN PROFESSIONELL SERVICE AV HÖG KVALITÉ OCH ETT GOTT BEMÖTANDE FÖR ALL KOMMUNAL SERVICE.

2.1. Andel medborgare som är aktuella för utredning och/eller insats upplever sig blivit väl bemötta ska öka.

Betygsindex för faktorn Bemötandet är högre än föregående år.
Resultatet i förvaltningens bemötandeundersökning är högre än föregående år.

3. ÖSTERÅKER SKALL VARA BÄSTA SKOLKOMMUN I LÄNET

- 3.1. Samverkan på strategisk- och individnivå med skolan ökar. Resultatet i förvaltningens egen undersökning är minst 50 % nöjdhet.

4. ÖSTERÅKER SKA ERBJUDA HÖGSTA KVALITÉ PÅ OMSORG FÖR ÄLDRE OCH FUNKTIONSHINDRADE

- 4.1. Andel personer som upplever att de har personligt inflytande över sin tillvaro ska öka. Procentandel för "Nöjda med hur personalen tar hänsyn till åsikter/önskemål" är högre än föregående år. Resultatet i förvaltningens egen undersökning inom funktionshinderområdet, är högre än föregående år. Alla kunder ska ha en genomförandeplan upprättad inom fyra veckor från verkställighet.
- 4.2. Antal insatser och tjänster där den enskilda kan göra aktiva val ska öka. Antal insatser och tjänster med valfrihet, är högre än föregående år.
- 4.3 Andel personer som bor på särskilt boende och som är nöjda med social samvaro, aktiviteter och maten ska öka. Betygsindex för faktorn social samvaro och aktiviteter och faktorn maten är högre än föregående år.

LOKALA MILJÖMÅL, verksamhetsspecifika mål Nyckeltal

5. BEGRÄNSAD KLIMATPÅVERKAN

- 5.1. Bilanvändning i tjänsten minskar. Antal körda km minskar.
- 5.2. Miljömedvetenhet vid inköp ökar. Kunskapen hos medarbetarna ökar.
- 5.3. Minskad mängd osorterat avfall. Källsorteringsmöjligheterna ökar.

ÅTGÄRDER FÖR MÅLUPPFYLLELSE

1. Ekonomi i balans

För att uppnå målet att verksamheten ryms inom given budgetram och är kostnadseffektiv fortsätter översynen av arbetsprocesser kring vårdplanering för att minska längden på vistelsen (antal dygn) för individer på korttidsboende för äldre.

Belägningsgraden i särskilt boende för äldre ska höjas. Det finns en viss administration runt processen idag och det tar tid med bl.a. lägenhetsreoveringar i samband med hyresgästbyte.

Bristen på platser inom särskilt boende för äldre gör att fler personer blir hänvisade till att bo på korttidsenheter under längre tid, något som blir mer kostsamt än permanenta platser. Det leder också till att kommunen får ökade kostnader för personer som är utskrivningsklara från sjukvården, då platserna på korttidsenheterna är upptagna.

Nya avtal för enstaka platser inom särskilt boende för äldre (permanent boende och korttidsboende) tecknas från 1 januari 2013.

Målgruppen yngre personer med funktionsnedsättning med behov av och rätt till boende enligt LSS ökar. Kommunstyrelsen har fattat ett beslut om att en ny gruppboende enligt LSS

ska projekteras. Enheten ska färdigställas och tas i bruk under 2013 vilket innebär ett mer kostnadseffektivt alternativ istället för att köpa insatsen av externa leverantörer.

Möjligheten att starta en ny enhet för boende för personer med psykisk funktionsnedsättning (SoL) utreds. Boendet är planerat för personer med stora svårigheter i sin vardag som är orsakade av den psykiska funktionsnedsättningen. Detta kommer att leda till att nämnden behöver köpa färre externa placeringar i hem för vård och boende (HVB) i andra kommuner.

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

Österåkers kommun har tillsammans med Täby, Vaxholm, Nacka och Huddinge kommuner och landstinget en arbetsgrupp för att utveckla samarbetet kring vårdflödet för de mest sjuka äldre. Syftet är att förbättra samverkan mellan huvudmännen utifrån en tydlig kundfokusering så att återinskrivningen till akutsjukvården minskar.

För att möjliggöra ett ökat stöd till kommuninvånarna när det gäller förebyggande arbete ska en samordnad funktion med den uppsökande verksamheten, anhörigstödet, och samordningsfunktionen för stöd till personer med demenssjukdom och kognitiv svikt skapas på Biståndsenheten. Dessa funktioner finns redan idag, men är utspridda i organisationen. En ökad kostnad uppstår i och med att samordningsfunktionen för stöd till personer med demenssjukdom nu blir permanent, från att tidigare varit finansierad med projektmedel.

2. Invånarna ska uppleva en professionell service av hög kvalitet och ett gott bemötande för all kommunal service

Socialförvaltningen har en bemötandepolicy som årligen följs upp genom en enkät till kunderna. Undersökningen ger också svar på hur den enskilde upplevt möjligheten till delaktighet och inflytande över sin utredning och/eller insats. Formen för undersökningen ska ses över p.g.a. att enkäter inte är en optimal metod vilket visar sig i låga svarsfrekvenser. Det finns också en strukturerad klagomåls- och synpunktshantering, som är ett viktigt underlag till en fortlöpande verksamhetsutveckling.

Handläggningstiderna för ansökningar enligt LSS ska följas upp utifrån vad nämnden åtagit sig i tjänstedeklarationer.

Statistiska centralbyråns (SCB) brukarundersökning genomförs årligen inom särskilt boende och hemtjänst vilket också ger underlag för förbättringsåtgärder.

3. Österåker ska vara bästa skolkommun i länet

Samarbetet med skolan ska utvecklas ytterligare för att uppnå målet att Österåkers kommun ska vara den bästa skolkommunen i länet. Samarbetet sker i första hand på strategisk nivå. Samverkansformer ska utvecklas och användas. På individnivå kommer barnets skolsituation att beaktas i varje utredning.

4. Österåker ska erbjuda högsta kvalitet på omsorg för äldre och personer med funktionsnedsättning

En enkät till personer med funktionsnedsättning och/eller deras anhöriga ska genomföras under hösten 2013 och jämföras med resultaten från hösten 2012.

Uppföljningen från Biståndsenheten i anslutning till att en utredning avslutas kommer att förtydligas i syfte att säkerställa att det för varje kund upprättas en genomförandeplan när insatsen verkställs.

Valfrihetssystem (LOV) införs 1 januari 2013 för daglig verksamhet enligt LSS och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning enligt SoL. Utbudet inom framför allt sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning bedöms vara för litet i kommunen, och det behöver göras ett aktivt marknadsföringsarbete för att mångfalden genom flera utförare ska öka. Under 2013 planeras även ett valfrihetssystem införas inom ledsagning och avlösning enligt LSS. Valfrihet för fler insatser enligt SoL och LSS utreds vidare. Att möjliggöra valfrihet inom särskilt boende för äldre är en prioriterad fråga.

Fler personer med funktionsnedsättning beviljas boendestöd enligt SoL där de får stöd i sitt ordinära boende jämfört med tidigare. Detta ska leda till att personerna kan få sin boendesituation att fungera och är ett alternativ till en särskild boendeform.

För att uppnå målet att öka andelen personer på särskilt boende och som är nöjda med social samvaro och aktiviteter har ett riktat anslag på 1 mkr för att stimulera utvecklingen beslutats av nämnden. Uppföljning sker i SCB:s brukarundersökning.

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

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

Det s.k. UMiA-projektet drivs av Försäkringskassan i samarbete med bl.a. Arbetsförmedlingen och ett antal kommuner och stadsdelar i Stockholms län. Målsättningen med projektet är att fler unga personer i åldern 19-29 år med funktionsnedsättning ska närma sig arbetsmarknaden genom att utveckla samarbetet mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommuner samt involvera näringsliv och vårdgivare. En LSS-handläggare i Österåker arbetar 50 procent i projektet under perioden 2012 – 2014.

5. Begränsad klimatpåverkan

Kommunen utvecklar möjligheterna för de anställda att agera miljövänligt. Det kommer att finnas större möjligheter till att använda cykel i tjänsten då en cykelpool inrättas och utvecklas. Nämnden fortsätter att ställa krav på ett aktivt miljöarbete i de upphandlingar och beställningar som görs.

STYRTAL

Text	Utfall 2011	Budget 2012	Prognos 2012	Budget 2013	Plan 2014	Plan 2015
Antal invånare	39 792	40 210	40 210	40 615	41 135	41 665
Antal anställda	33	33,65	34	36	36	36
Hemtjänst						
Antal hemtjänstkunder	501	510	506	529	553	577
Utförda tim inom kundval *)	193 527	201 647	199 603	216 367	226 367	236 367
Pris per utförd timme inom kundval	357	371	366	375	384	396
Särskilt boende						
Antal köpta SÄBO-platser	204	206	215	222	233	245
Snittkostnad dygn SÄBO-plats	1 749	1 962	1 549	2 011	2 011	2 011
Antal dygn korttidsplatser	17 421	18 612	19 000	18 712	19 460	20 239
Snittkostnad dygn korttidsplats	1 910	2 194	2 045	2 096	2 096	2 096
Antal dygn utskrivningsklara	134	199	212	226	226	226
Snittkostnad dygn utskrivningsklara	2 993	2 015	3 066	3 143	3 143	3 143
LSS-verksamhet						
Antal boende, personer	135	135	135	141	141	141
Antal daglig verksamhet, personer	148	166	167	168	168	168
Antal barn korttidsvistelse, dygn	5 111	5 312	5 459	5 509	5 509	5 509
Antal barn korttidstillsyn, personer	31	32	32	30	30	30
Personlig assistans						
Antal timmar pers ass LSS	32 824	30 561	31 861	30 839	30 839	30 839
Antal personer pers ass SFB	70	73	74	75	75	75
Psykatri-verksamhet						
Antal dygn HVB	6 419	6 463	7 299	7 297	7 297	7 297
Boendestöd, antal timmar	8 813	-	8 614	9 411	9 411	9 411
Boendestöd, antal brukare	87	-	85	93	93	93

*) exkl natt och larm

FÖRÄNDRINGAR I FÖRHÅLLANDE TILL BUDGET 2012

Enligt Kommunfullmäktiges beslut i juni är den preliminära nettoramen för Vård- och omsorgsnämnden 489 400 tkr år 2013. Jämfört med budget 2012 är den justerad med cirka 15 000 tkr för volymökningar och 11 754 tkr för prisökningar, löneökningar och höjd ersättning till utförarna motsvarande 2,5 %.

De 15 mkr som tillskjutits Vård- och omsorgsnämnden för volymökningar under 2013 har fördelats enligt nedanstående tabell:

Volymförändringar budget 2013

Verksamhet	Nettokostnader (tkr)
Aldre	7 100
LSS	5 450
Psyk	1 850
Pers. ass. SFB	600
	15 000

Tabellen nedan beskriver också de omfördelningar som skett men på en mer detaljerad nivå.

Verksamhet	Nettokostnader (tkr)
Särskilt boende	2 300
Utskrivningsklara	300
Korttidsplatser	300
Hemtjänst	4 000
Dagverksamhet äldre	200
HVB psyk	1 550
Boendestöd	300
Korttidsvistelse	500
Avlösn./ledsagn.	-200
Kontaktpersoner LSS	-200
LSS-boende	4 100
LSS daglig verksamhet	200
Personlig assistans LSS	200
Personlig assistans SFB	600
1,5 tjänst LSS-handläggare	850
	15 000

En del andra, större förändringar har skett inom budgetramen i jämförelse med 2012 års budget. Från 1 januari 2013 kommer Produktionsstyrelsen att överta hanteringen av dess lokaler för daglig verksamhet enligt LSS och sysselsättning enligt SoL enligt beslut i Vård- och omsorgsnämnden i mars 2012. Tidigare fanns dessa kostnader budgeterade som lokalkostnader i Vård- och omsorgsnämnden men kommer under 2013 istället finnas budgeterade som köp av verksamhet internt då Produktionsstyrelsen erhåller kompensation för dessa i den prestationsbaserade ersättningen.

Ytterligare en omfördelning som finns med i budgeten för 2013 är att kostnaderna för de två integrerade, dagliga verksamheterna på Oppsättra och Ljusterö tidigare redovisats under LSS-boende men nu istället flyttats till daglig verksamhet enligt LSS. Omfördelningen motsvarar 3 700 tkr.

Då de statliga stimulansbidrag som erhållits sedan 2007 inom äldreomsorgen upphör från 31 december 2012 kommer således inga medel att erhållas under 2013. I budget 2012 uppgick intäkter och kostnader för detta projekt till cirka en miljon kronor.

LOKALER

Nämnden har en skyldighet enligt socialtjänstlagen att inrätta bostäder med särskild service till de som på grund av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin vardag och som behöver ett sådant boende. Dessutom finns ett ytterligare ansvar i LSS för att erbjuda bostad med särskild service till personer med funktionsnedsättning inom personkretsarna som har behov av boende.

En ny gruppboende för LSS ska uppföras under 2013. Verksamheten vid gruppboenden Dalvillan avvecklades under våren 2012 och lokalerna kommer att användas för en ny verksamhet för målgrupper inom LSS personkrets eller för personer med psykisk funktionsnedsättning. Utöver det behöver ytterligare lägenheter till serviceboenden tillföras.

Behovet av antal platser i permanent särskilt boende för äldre är stort. Det pågår en planering av privata företag att under 2013 uppföra ett nytt särskilt boende för äldre i Margretelund. Dessa platser kan bli tillgängliga för kommunen när valfrihetssystem enligt LOV inrättas,

tidigast vid årsskiftet 2013/2014. Enligt boendeprognosen (2010) uppstår dock behov av ett nytt särskilt boende i kommunen efter ytterligare cirka fem år.

Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att omvandla Görjansgården till ett trygghetsboende. Diskussioner förs med fastighetsägaren Armada Fastigheter AB. Samtidigt har det påtalats att det även finns behov av särskilda boendeplatser på Ljusterö. Behovet är dock inte av den omfattningen att det skulle krävas ett "eget hus" utan detta skulle kunna inrymmas i Görjansgården. Planeringen är att under 2012-2013 omvandla fastigheten till ett trygghetsboende och efter det se över möjligheten att skapa ett särskilt boende i anslutning till trygghetsboendet.

Ansvar för lokaler för daglig verksamhet (LSS) och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning (SoL) går från 1 januari 2013 över till Produktionsstyrelsen i samband med att valfrihetssystem införs. Ersättningen har därför höjts för att inkludera även hyreskostnad.

Vård- och omsorgsnämnden vill tydliggöra att i ersättningen som betalas ut från nämnden till utförare ingår ansvaret för att sköta de lokaler som nämnden anvisar. Nämnden tecknar hyreskontraktet för att ha styrning över vilka lokaler och verksamheter som behövs för vissa insatser. Alla kostnader (investeringar, reparationer, underhåll) som uppstår ska täckas av prestationsersättningen till utföraren. I kommande avtal med externa utförare och i beställningar till Produktionsstyrelsen ska detta förtydligas.

Vård- och omsorgsnämnden vill framhålla vikten av att i planeringen av kommande bostadsområden beakta de framtida behoven av bostäder för äldre och för personer med funktionsnedsättning. Dels behöver särskilda boendeformer byggas med trygghetsboende i anslutning, dels behöver fungerande bostäder i det allmänna utbudet finnas. I båda fall ska bostäderna vara integrerade i bostadsområdet och ha god tillgång till samhällsservice.

UTVECKLING OCH FÖRÄNDRINGAR

Effektiviseringar och strävan efter nytänkande i förvaltningen kommer att fortsätta. Målsättningen är att kunna erbjuda bättre service till kommuninvånarna och en ökad tillgänglighet. Arbete utifrån LEAN-principer med ständiga förbättringar, effektivare arbetsmetoder och ökad arbetsglädje hos medarbetarna, är en långsiktig strategi inom förvaltningen.

Att säkerställa att personer inom nämndens ansvarsområde har den tillgång till boende som krävs enligt lagstiftningen är en prioriterad fråga nu och i framtiden. Enligt kommunens ägardirektiv till Armada ska de samverka med socialtjänsten för att tillgodose det behovet, men det krävs en mer aktiv planering från kommunens sida för att möta framtidens behov. Ett strukturellt problem är att kostnaderna vid nybyggnation renderar i hyror som är högre än vad individer med ersättning från socialförsäkringssystemet kan ha råd med.

Äldreomsorg

I juni 2012 beslutade Socialstyrelsen om föreskrifter som ska styra bemanningen inom demensomsorgen. Föreskrifterna ska träda i kraft 1 januari 2014. De nya reglerna innebär krav på högre bemanning jämfört med dagens bemanning. Också myndighetsutövandet regleras på så vis att beslut om särskilt boende för personer med demenssjukdom ska fattas på mer detaljerad nivå och även följas upp oftare. Socialstyrelsen påpekar att lagstiftningen inte

har förändrats, utan att föreskrifterna tydliggör det som lagstiftaren redan har avsett men som kommunerna inte uppfyller. Regeringen har även gett Socialstyrelsen i uppdrag att utreda, och om man anser det lämpligt, utfärda föreskrifter om bemanningen på samtliga särskilda boenden inom äldreomsorgen.

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

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

Vård- och omsorgsnämnden har beviljats stimulansbidrag till omvårdnadslyftet som är en ny kompetensreform för personal inom äldreomsorgen. Den är beslutad av regeringen och ska pågå t.o.m. 2014. Förvaltningens avsikt är att ta tillvara de erfarenheter som projektet Äldreliv gett och tillsammans med nordostkommunerna fortsätta med olika kompetenshøjande investeringar genom omvårdnadslyftet.

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

Funktionshinder

Regeringen gör en satsning på det fortsatta arbetet mot psykisk ohälsa under åren 2012-2016. Årligen anslås medel för arbetet och det skapas en ny nationell samordningsfunktion som ska arbeta med den av regeringen beslutade handlingsplanen. Socialstyrelsen har i sina tillsynsrapporter konstaterat att kommunerna generellt sett inte tar sitt ansvar vad gäller omsorgen om personer med psykiska funktionshinder. Exempel är att det råder brist på särskilda boendeformer och att samarbetet med landstingen inte når den enskilde. Att uppfylla kravet på att kunna erbjuda boenden på hemmaplan kommer att kräva en initialt ökad kostnad från kommunen.

Arbetet med att genomföra den år 2011, av regeringen beslutade strategin för genomförande av funktionshinderpolitiken fortsätter. Inga särskilda medel för ändamålet har fördelats från regeringen, utan respektive huvudman förutsätts ta sitt ansvar för förändringar som krävs. Ett exempel är strävan efter att fler personer med funktionsnedsättning ska nå den reguljära arbetsmarknaden. UMIA är ett exempel på projekt som uppstår ur den strävan.

Enligt statistik från barn- och ungdomspsykiatri utreds relativt många barn i Österåkers kommun för neuropsykiatriska diagnoser. Det är oklart varför det är så. En hypotes är att det är ett uppdämt behov som betas av. Detta kan dock bara förklara en del av skillnaden, och landstinget ser inte att efterfrågan minskar. Detta kommer i förlängningen att påverka Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde, då fler barn med diagnoser kommer att betyda att fler barn och ungdomar och framöver även vuxna, kommer att ansöka om stöd.

EKONOMISK RISKANALYS

En förändring som kommer att driva upp nämndens kostnader för äldreomsorg är de ökade kraven på bemanning inom omsorgen om personer med demenssjukdom. Också kommunaliseringen av hemsjukvården riskerar att påverka nämndens kostnadsutveckling.

Kostnaderna för äldreomsorgen påverkas också i allra högsta grad av att kommunen har brist på platser i särskilt boende för äldre. Detta leder till ett ökat nyttjande av de mer kostsamma korttidsplatserna och därefter ökade kostnader för ansvaret för personer som är utskrivningsklara. Den utvecklingen kommer inte att avstanna förrän kommunen har tillgång till fler platser i särskilt boende för äldre.

Att uppfylla kommunens ansvar för att tillhandahålla bostäder kan leda till ökade kostnader initialt. I längden kan kostnadsbilden påverkas positivt, dels då fler personer kan erbjudas boende inom kommunen i motsats till att få köpta, dyrare placeringar på annan ort, dels då en ordnad boendesituation kan göra att de negativa konsekvenserna av funktionsnedsättning eller åldrande minskas.

BILAGOR

Bilaga 1 – Prestationsbaserad ersättning och anslag

Bilaga 2 – Taxor och avgifter

Prestationsbaserad ersättning

Text	Internerna utförare				Externa utförare				
	Budget 2012	Budget 2013	Förändring		Budget 2012	Budget 2013	Förändring		
			Belopp	%			Belopp	%	
Ersättning LSS stöd och service									
Ersättning per dygn									
Nivå 1	424	435	11	2,5%	436	447	11	2,5%	
Nivå 2	689	706	17	2,5%	710	728	18	2,5%	
Nivå 3	1 008	1 033	25	2,5%	1037	1063	26	2,5%	
Nivå 4	1 432	1 468	36	2,5%	1475	1512	37	2,5%	
Nivå 5	1 856	1 902	46	2,5%	1911	1959	48	2,5%	
Ersättning per hemmadagar									
Nivå 1	221	227	6	2,5%	227	233	6	2,5%	
Nivå 2	329	337	8	2,5%	340	349	9	2,5%	
Nivå 3	482	494	12	2,5%	497	509	12	2,5%	
Nivå 4	569	583	14	2,5%	587	602	15	2,5%	
Nivå 5	635	651	16	2,5%	655	671	16	2,5%	
Ersättning LSS gruppboväder									
Ersättning per dygn									
Nivå 1	428	439	11	2,5%	441	452	11	2,5%	
Nivå 2	1 070	1 097	27	2,5%	1102	1130	28	2,5%	
Nivå 3	1 392	1 427	35	2,5%	1434	1470	36	2,5%	
Nivå 4	1 820	1 866	46	2,5%	1875	1922	47	2,5%	
Nivå 5	2 144	2 198	54	2,5%	2209	2264	55	2,5%	
Ersättning per hemmadagar									
Nivå 1	112	115	3	2,5%	115	118	3	2,5%	
Nivå 2	166	170	4	2,5%	171	175	4	2,5%	
Nivå 3	244	250	6	2,5%	251	257	6	2,5%	
Nivå 4	288	295	7	2,5%	297	304	7	2,5%	
Nivå 5	321	329	8	2,5%	330	338	8	2,5%	

Prestationsbaserad ersättning

Text	Intern utförare				Extern utförare			
	Budget 2012	Budget 2013	Förändring		Budget 2012	Budget 2013	Förändring	
			Belopp	%			Belopp	%
Ersättning LSS daglig verksamhet								
Ersättning per heldag*								
Nivå 1	335	343	8	2,5%	345	354	9	2,5%
Nivå 2	498	510	12	2,5%	513	526	13	2,5%
Nivå 3	727	745	18	2,5%	749	768	19	2,5%
Nivå 4	861	883	22	2,5%	887	909	22	2,5%
Nivå 5	975	999	24	2,5%	1005	1030	25	2,5%
Ersättning LSS korttidsvistelse								
Ersättning per vardag								
Nivå 1	1 376	1 410	34	2,5%	1417	1452	35	2,5%
Nivå 2	1 605	1 645	40	2,5%	1653	1694	41	2,5%
Nivå 3	1 911	1 959	48	2,5%	1969	2018	49	2,5%
Nivå 4	2 140	2 194	54	2,5%	2205	2260	55	2,5%
Nivå 5	2 676	2 743	67	2,5%	2756	2825	69	2,5%
Ersättning per helgdag								
Nivå 1	2 117	2 170	53	2,5%	2180	2235	55	2,5%
Nivå 2	2 470	2 532	62	2,5%	2543	2607	64	2,5%
Nivå 3	2 939	3 012	73	2,5%	3028	3104	76	2,5%
Nivå 4	3 292	3 374	82	2,5%	3391	3476	85	2,5%
Nivå 5	4 116	4 219	103	2,5%	4239	4345	106	2,5%
Ersättning LSS korttidstillsyn								
Ersättning per barn och år	133 632	136 973	3 341	2,5%	137 641	141 082	3 441	2,5%
Ersättning per barn och år, Solskiftesgården	98 932	101 405	2 473	2,5%	101 900	104 448	2 548	2,5%
Ersättning ledsagning, avlösning och personlig assistans								
Ersätts med SFB-peng	259	266	7	2,5%	267	274	7	2,5%
Ersättning för arbete och sysselsättning för psykiskt funktionshindrade								
Ersättning per utfört pass (3 h)*	637	653	16	2,5%	656	672	16	2,5%

Prestationsbaserad ersättning

Text	Intern utförare				Extern utförare			
	Budget 2012	Budget 2013	Förändring Belopp	%	Budget 2012	Budget 2013	Förändring Belopp	%
Boendestöd för psykiskt funktionshindrade Ersättning per utförde timme enligt hemtjänstpeng								
Ersättning hemtjänst 07:00 - 22:30								
Ersättning Zon tätort per utförd timme	359	368	9	2,5%	370	379	9	2,5%
Ersättning Zon landsbygd per utförd timme	409	419	10	2,5%	422	433	11	2,5%
Ersättning särskilt boende								
Ersättning per vårdbyggn								
Tomt rum	885	907	22	2,5%	912	935	23	2,5%
Nivå 1	1 031	1 057	26	2,5%	1062	1089	27	2,5%
Nivå 2	1 217	1 247	30	2,5%	1254	1285	31	2,5%
Nivå 3	1 296	1 328	32	2,5%	1335	1368	33	2,5%
Nivå 4	1 414	1 449	35	2,5%	1456	1492	36	2,5%
Nivå 5	1 531	1 569	38	2,5%	1577	1616	39	2,5%
Nivå 6	1 629	1 670	41	2,5%	1679	1721	42	2,5%
Nivå 7	1 728	1 771	43	2,5%	1780	1825	45	2,5%
Nivå 8	1 827	1 873	46	2,5%	1882	1929	47	2,5%
Ersättning korttidsplatser								
Korttidsheten Alceahuset**	1 960	2 009	49	2,5%	2019	2069	50	2,5%
Övriga korttidsplatser ersätts enl nivå 8 särskilt boende								
Ersättning dagverksamhet								
Ersättning per utfört pass (5 h)	519	532	13	2,5%	535	548	13	2,5%

* Ny ersättning för daglig verksamhet och sysselsättning beslutades av VON i mars 2013 i samband med inkluderandet av ersättning för lokaler i pengarna samt borttagandet av begreppet integrerad daglig verksamhet

** Ny ersättning för korttidsplatser i Alceahuset from 1 januari 2013

Anslag

Text	Interna utförare			Förändring Belopp	%
	Budget 2012	Budget 2013			
Fyren *	2 219 000	1 459 000		-760 000	-34,2%
Hemtjänst Natt	6 927 000	7 100 000		173 000	2,5%
Trygghetslarm	1 167 000	1 196 000		29 000	2,5%
Ruffen	1 266 000	1 298 000		32 000	2,5%
Matsal Äldreomsorg	24 700	25 000		300	1,5%
Fixartjänst	205 000	210 000		5 000	2,5%

* Anslaget förändrat mellan 2012-2013 pga omorganisation avseende anhörigkonsulent

**ÖSTERÅKERS KOMMUN
VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN
BUDGET 2013, PLAN 2014-2015**

Taxor och avgifter

Avgifter SoL

	Avgift 2012	Avgift 2013
Hemtjänst	209 kr/timme	213 kr/timme
Ledsagning	209 kr/timme	213 kr/timme
Dagverksamhet (måltid tillkommer)	665 kr/månad	678 kr/månad
Omvårdnad vid korttidsboende* & plats i hem för vård och boende (HVB)	1760 kr/månad 59 kr/dygn	1780 kr/månad 59 kr/dygn
Omvårdnad vid särskilt boende *	1760 kr/månad	1780 kr/månad
Boendeavgift vid korttidsboende * och HVB Avgiften ingår ej imaxtaxan men beräknas mot avgiftsutrymmet	1833 kr/månad 61 kr/dag	1854 kr/månad 62 kr/dag
Såld plats särskilt boende *** till annan kommun	1997 kr/dygn	*** kr/dygn
Distribution av matportioner	333 kr/månad	340 kr/månad
Måltider Görjansgården, Solhälla och Solgården	53 kr/lunch 42 kr/middag	54 kr/lunch 43 kr/middag
Frysta matportioner	37 kr/portion	38 kr/portion
Måltider dagverksamhet	63 kr/dag	64 kr/dag
Måltider korttidsboende och HVB	109 kr/dag	111 kr/dag
Måltider växelvård övriga dagar	109 kr/dag	111 kr/dag
Måltider växelvård ankomstdagen	65 kr/dag	66 kr/dag
Måltider särskilt boende	3263 kr/månad	3328 kr/månad

* = Är baserade på prisbasbeloppet.

*****Avgiften för såld** plats på särskilt boende till annan kommun föreslås följa förändringar i Omsorgsprisindex (OPI) så som den publiceras av Sveriges kommuner och landsting (SKL).

Övriga avgifter uppräknade med 2%

Avgifter LSS

Avgift 2012

Avgift 2013

Korttidsvistelse		
Barn frukost	15 kr/portion	16 kr/portion
Barn lunch	35 kr/portion	36 kr/portion
Barn middag	35 kr/portion	36 kr/portion
Vuxen (från 19 år) frukost	20 kr/portion	21 kr/portion
Vuxen lunch	46 kr/portion	47 kr/portion
Vuxen middag	45 kr/portion	46 kr/portion
Korttidstillsyn (fritids) för mellanmål 12 månader om året	187 kr/månad	191 kr/månad
Barn lunch	35 kr/portion	36 kr/portion
Ungdomar (över 19 år) lunch	46 kr/portion	47 kr/portion
Boende	1665 kr/månad	1698 kr/månad
Skolinternat	1665 kr/månad	1698 kr/månad

Avgiften för frukost är beräknad på 4 % på 2011 års avgift eftersom avgiften för frukost var oförändrad år 2012.

Övriga avgifter uppräknade med 2%.

Avgifter för insatser enligt SoL och LSS år 2013

Avgifter för vård och omsorg justeras årligen utifrån ändrat prisbasbelopp och kommunens direktiv och anvisningar. För år 2013 är prisbasbeloppet 44 500 kr. Avgifterna för vård och omsorg föreslås höjas med 2 % från och med 2013-01-01 i enlighet med Kommunfullmäktiges "Direktiv och anvisningar för budget 2013" i juni 2012. Avgiften för försåld plats till annan kommun i särskilt boende föreslås höjas i enlighet med Omsorgsprisindex (OPI) så som den publiceras av Sveriges kommuner och landsting.

Regler för avgiftsuttag inom äldreomsorg regleras i socialtjänstlagen. För år 2013 gäller att

- maximala avgiften för hemtjänstinsatser är 1 780 kr/månad (högst en tolfedel av 0,48 gånger prisbasbeloppet)
- högsta avgift för boende är 1 854 kr/månad (högst en tolfedel av 0,5 gånger prisbasbeloppet)

6.

**Redovisning av Produktionsstyrelsens
svar på Vård- och omsorgsnämndens
uppdragsbeskrivning för drift av
Solskiftets äldreboende**

Socialförvaltningen
Susanne Öhrling

2012-06-20 Dnr

Till Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av Produktionsstyrelsens svar på Vård- och omsorgsnämndens uppdragsbeskrivning för drift av Solskiftets äldreboende

Beslutsförslag

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att
notera informationen till protokollet.

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har lämnat en uppdragsbeskrivning till Produktionsstyrelsen för drift av särskilt boende för äldre. Produktionsstyrelsen beslutade den 26 januari 2012 att godkänns svaret på Vård- och omsorgsnämndens uppdragsbeskrivning.

Bilaga

Bilaga 1: Produktionsstyrelsens svar på uppdragsbeskrivning för drift av Solskiftets äldreboende.

Anne Simmasgård
Socialchef


Susanne Öhrling
Sakkunnig äldre

PS § 4

Dnr PS 2012/1-735

Dnr VON 2010/17-735

Utdrag: akten, VON

Svar på uppdragsbeskrivning för drift av Solskiftets äldreboende

Verksamhetschef för vård och omsorg, Maria Lindström redogör för svar på Vård- och omsorgsnämndens ställda uppdragsbeskrivning i enlighet med tjänsteutlåtande daterat 2012-01-10.

Produktionsstyrelsens beslut

1. Produktionsstyrelsen beslutar att godkänna svaret på Vård- och omsorgsnämndens uppdragsbeskrivning för drift av särskilt boende för äldre
2. Produktionsstyrelsen överlämnar redogörelsen till Vård- och omsorgsnämnden

Produktionsförvaltningen
Maria Lindström

2012-01-10 Dnr PS 2012/1-735 (1)

Till Produktionsstyrelsen

Svar på uppdragsbeskrivning för drift av Solskiftets äldreboende

Beslutsförslag

Produktionsstyrelsens beslut

1. Produktionsstyrelsen föreslås besluta att godkänna svaret på VONs uppdragsbeskrivning för drift av särskilt boende för äldre
2. Produktionsstyrelsen överlämnar redogörelsen till Vård- och omsorgsnämnden

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har till Produktionsstyrelsen lämnat en uppdragsbeskrivning för drift av särskilt boende för äldre. Produktionsförvaltningen bedriver sådan verksamhet på Solskiftets äldreboende. Verksamheten drivs inom verksamhetsområde Vård och Omsorg, ansvarig verksamhetschef Maria Lindström.

Tidigare beredning, källhänvisning och bilagor

Beslut i VON § 230 (2010-11-09)

Bilaga 1. Svar på uppdragsbeskrivning för drift av Solskiftets äldreboende



Maria Lindström
Verksamhetschef

Svar på uppdragsbeskrivning av drift av Solskiftets äldreboende

I det följande besvaras den uppdragsbeskrivning som VON överlämnat till Produktionsstyrelsen. Uppdragsbeskrivningens struktur följs och "checklista för kravspecifikation" bifogas (bilaga 1), med ifyllda uppgifter om separata textbilagor utöver nedanstående text.

Några punkter där svar krävs av utföraren saknas i checklistan från beställaren. De redovisas nedan i den ordning de kommer i uppdragsbeskrivningen (avser områdena 3.10 Kvalitet, 3.14 Kost, 3.23 Miljö).

Vad gäller punkt 3.18 Myndighetsutövning, underrubrik Ersättningens uppbyggnad, önskar Produktionsstyrelsen ett förtydligande från Vård- och omsorgsnämnden avseende följande stycke i uppdragsbeskrivningen (första stycket, punkt 3.18): *Ersättningsnivåerna innehåller en kostnad för basbemanning inklusive fasta kostnader samt en rörlig del som kan variera med den enskildes vård- och omsorgsbehov. Basbemanningen är den bemanning som beräknas krävas för att driva Solskiftets äldreboende om alla boende har mycket lågt vård- och omsorgsbehov.*

- "kostnad för basbemanning inklusive fasta kostnader", motsvaras det av ersättning för tomt rum i "Prestationsbaserad ersättning för särskilt boende", dvs 885 kr per dygn (för 2012)?
- Vilken bemanning beräknar Vård- och omsorgsnämnden att det krävs på ett äldreboende om alla boende har mycket lågt vård- och omsorgsbehov?

3.7 Kvalitetsbegreppet

Övergripande

Verksamheten ska genomsyras av:

- alla människors lika värde - där de äldres behov och önskningar ska beaktas och respekteras ur språklig, etniska, kulturella och religiösa aspekter
- bemöta den enskilde med vänlighet, lyhördhet, respekt utifrån ett professionellt förhållningssätt baserat på kompetens.

De nedanstående kvalitetsbegreppen kallar vi våra 7 nycklar. Deras konkreta innebörd förklaras nedan.

Valfrihet

De boende ska ges möjlighet att fatta beslut om:

- När jag ska stiga upp och när jag ska gå och lägga mig
- När, var och med vem som ska sitta bredvid mig när jag ska äta

- Vad jag ska ha på mig
- Jag ska få hjälp att hålla mig ren och prydlig
- Vad jag ska göra under dagen
- Hur mitt rum ska möbleras
- Ha möjlighet att låsa in mina tillhörigheter som har ett värde för mig
- Min dörr ska vara stängd eller öppen
- När jag vill ha gäster
- När jag vill röka, när och hur jag vill dricka vin eller sprit

Kontinuitet

- Jag ska få hjälp med att upprätthålla kontakten med mina anhöriga och vänner
- För att bättre kunna förstå mig ska personalen skaffa sig kunskap om mitt tidigare liv
- Jag ska ha en personlig kontaktman som är känd för mig
- Jag ska kunna bo kvar till livets slut
- Jag ska ha tillgång till samma vård samtliga dagar under året

Integritet och Självbestämmande

- Jag ska tillfrågas i alla situationer hur jag vill ha det
- Jag har rätt vara ifred om jag så önskar det
- Mina önskemål på vilket sätt jag ska bli tilltalad ska respekteras
- Min privata post ska jag få till mitt rum varje dag

Trygghet

- Omvårdnad och hälso- och sjukvård ska noggrant dokumenteras i min individuella vårdplan som ska upprättas i samråd med mig/mina anhöriga i samband med att jag flyttar in.
- Jag ska kunna få vård och tillsyn både dag och natt av både omvårdnadspersonal och sjuksköterska
- Jag ska inte lämnas ensam i livets slutskede
- Jag ska ha hjälp att undanröja smärta och obehag
- Läkemedelshanteringen ska ske enligt socialstyrelsens utfärdade författningar och förordningar samt enligt rutiner som är utarbetade av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Rätt till ett aktivt liv

Jag ska om jag önskar och förmår ha möjlighet att:

- Delta i sysslor i samband med måltid, vardagssysslor
- Fira min födelsedag och helger på sätt som jag är van vid
- Läsa de böcker och tidningar som jag är van vid
- Få besök av fotvårdare, frisör, tandhygienist och tandläkare
- Få tekniska hjälpmedel som underlättar de vardagliga aktiviteterna
- Delta i någon form av gemensamma aktiviteter tillsammans med andra boende och personal
- Komma utomhus någon dag i veckan
- Umgås med släkt och vänner

Tillgänglighet

- Det ska var lätt för mig att nå samtliga lokaler inom Solskiftet liksom uteplatsen
- Larmanordningar ska vara utformade så att jag lätt kan nå personalen
- Solskiftet ska vara lättillgängligt för mina anhöriga och andra besökare
- Mina anhöriga och vänner ska kunna ringa till mitt boende och få svar

Gott bemötande

Som personal är det viktigt att:

- Vi inte talar över huvudet på den boende
- Vi har ögonkontakt med den boende när vi kommunicerar
- Vi lyssnar aktivt och försök förstår vad den boende och deras anhöriga vill
- Om vi inte förstår fråga vi vidare om vi har uppfattat den boende rätt
- Vid kritik – går vi inte i försvar utan lyssnar
- Vi talar tydligt

För att dessa begrepp inte enbart ska vara ord har begreppen konkretiserats. Dialog om kvalitetsbegreppen sker vid introduktion av nyanställda, årliga planeringsdagar, på anhörigmöten och husmöten. Förtydliganden finns i skriftlig form i rutinpärmen som finns på varje enhet samt i vårt introduktionsmaterial för nyanställda på sid 6-8 (bilaga 2).

3.8 Personal – bemanning – täthetsschema

Bemanningen från och med 2012-01-23

<u>Funktion</u>	<u>antal</u>	<u>årsarbetare</u>
Vårdbiträden	15	10,88
Undersköterskor	30	21,33
Sjuksköterska	3	2,44
Sjuksköterska natt	3	0,57
Arbetsterapeut	1	0,25
Sjukgymnast	1	0,25
Personalsamordnare	1	1
Ledning	1	1

Bemanningen per hus av 12 respektive 10 boende är: (se även Bilaga 3: tjänstgöringsschema för omvårdnadspersonal dag- och kvällstid).

06.45 till 17.00	3 personer
17.00 till 21.15	2 personer
21.00 till 07.00	1 person

Sjuksköterska

Finns alla vardagar kl 07.00- 16.00 på Solskiftet
Kvällar, helger och nätter finns ssk på
Kortidsenheten. Ssk har regelbunden kontakt via
telefon med Solskiftet och kommer vid behov.

Läkare
Jourläkare

finns på Solskiftet en gång i veckan eller vid behov.
anlitas utanför ordinarie läkares tjänstgöringstid

Arbetsterapeut och sjukgymnast

finns tillgänglig 8 timmar per vecka.

Krav vid nyanställning

- Vid nyanställning av vårdpersonal ställs krav på undersköterskekompetens (Omvårdnadsprogrammet) för underskötersketjänster och för vårdbiträde grundläggande omvårdnadsutbildning (termin 1, omvårdnadsprogrammet) eller utbildning som prövas likvärdigt eller motsvarande arbetslivserfarenhet.
- Fallenhet, förståelse och intresse för att arbeta med äldre och sjuka.
- Övriga yrkesfunktioner såsom sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast ska ha gällande legitimation.

Introduktionsprogram

Den nyanställda får genomgå ett introduktionsprogram (Bilaga 2).

- En handledare utses och introduktionens tillfällen varierar mellan 2 - 7 pass beroende av tidigare erfarenheter.
- Handledaren går igenom de punkter som beskrivs i materialet. (sid 2 i materialet)
- Handledaren bokar tid med sjukgymnast/arbetsterapeut för genomgång av förflyttning och hjälpmedlens handhavande
- Enhetschefen informerar om övergripande frågor (sid 1 i materialet).
- En återkoppling sker när introduktionen där enhetschef, handledare och nyanställd ger en återkoppling på hur handledningen har genomförts samt hur den nyanställda klarar sina uppgifter.

Personal- och utbildningspolicy

- Vi följer de direktiv som gäller för chefer och medarbetare i Österåkers kommun och som har tagits fram av kommunens personalenhet (se kommunens intranät)
- Inventering görs genom kompetenskartläggning (bilaga 4) samt i utvecklingssamtalen.
- Utbildningar prioriteras och läggs in i verksamhetsplanen

Handledning

- Vid behov av handledning ska företagshälsovården kontaktas.
- Sjuksköterskorna handleder personalen vid utdelad delegering samt vid konkret uppkomna situationer.
- Sjukgymnast och arbetsterapeut handleder inom sitt verksamhetsområde.
- Mer erfaren personal handleder sina kollegor i det dagliga arbetet.

Systematiskt arbetsmiljöarbete:

Centralt

- Inom vård- och omsorgsrådet finns en skyddskommité för hela verksamhetsområdet vilken leds av verksamhetschefen. Syftet är att på ett mer systematiskt arbetssätt stötta och hjälpa varandra i arbetet med det Systematiska ArbetsMiljöarbetet.
- En SAM-pärm har tagits fram (bilaga 5, innehållsförteckning) som gäller inom hela produktionens verksamhetsområdet och för samtliga arbetsplatser
- Pärmens innehåll uppgraderas av respektive arbetsmiljöansvarig
- Gemensamma utbildningsdagar anordnas för att diskutera och förbättra material och arbetssätt samt ta del av nyheter inom lagstiftningen.

Lokalt

- Solskiftet har en arbetsmiljögrupp som består av representanter för varje enhet samt enhetschef och personalplanerare.
- Arbetsgruppen träffas en gång per månad och följer den uppgjorda årsplaneringen (bilaga 6)
- Arbetssskador, tillbud och sjukskrivningar följs upp och förslag till förbättringsåtgärder dokumenteras
- Arbetsmiljöombuden tar ansvar för att riskbedömningarna är aktuella
- Samlar in åsikter från sina medarbetare hur det upplever vår arbetsmiljö samt förslag på förbättringar

3.9 Ledning

Organisationsstruktur

För Österåkers kommuns organisationsstruktur hänvisar vi till www.osteraker.se. Produktionsförvaltningens organisationsstruktur bifogas. (bilaga 7)

Produktionsförvaltningen har en platt organisation där allt ansvar för enheten vilar på enhetschefen. Enhetschefen är resultatansvarig avseende verksamhet; dess innehåll och kvalitet, ekonomi samt personal. Verksamhetschefen har ett övergripande ansvar för verksamhetsområdet, dess utveckling och kvalitet. Produktionsförvaltningen har organiserat sin hälso- och sjukvårdspersonal (leg. Sjuksköterska, leg. Arbetsterapeut samt leg. Sjukgymnast) i en separat enhet med en enhetschef som har den formella hälso- och sjukvårdskompetens som enligt Hälso- och sjukvårdslagen krävs för att leda sådan personal.

Solskiftets uppbyggnad och organisation

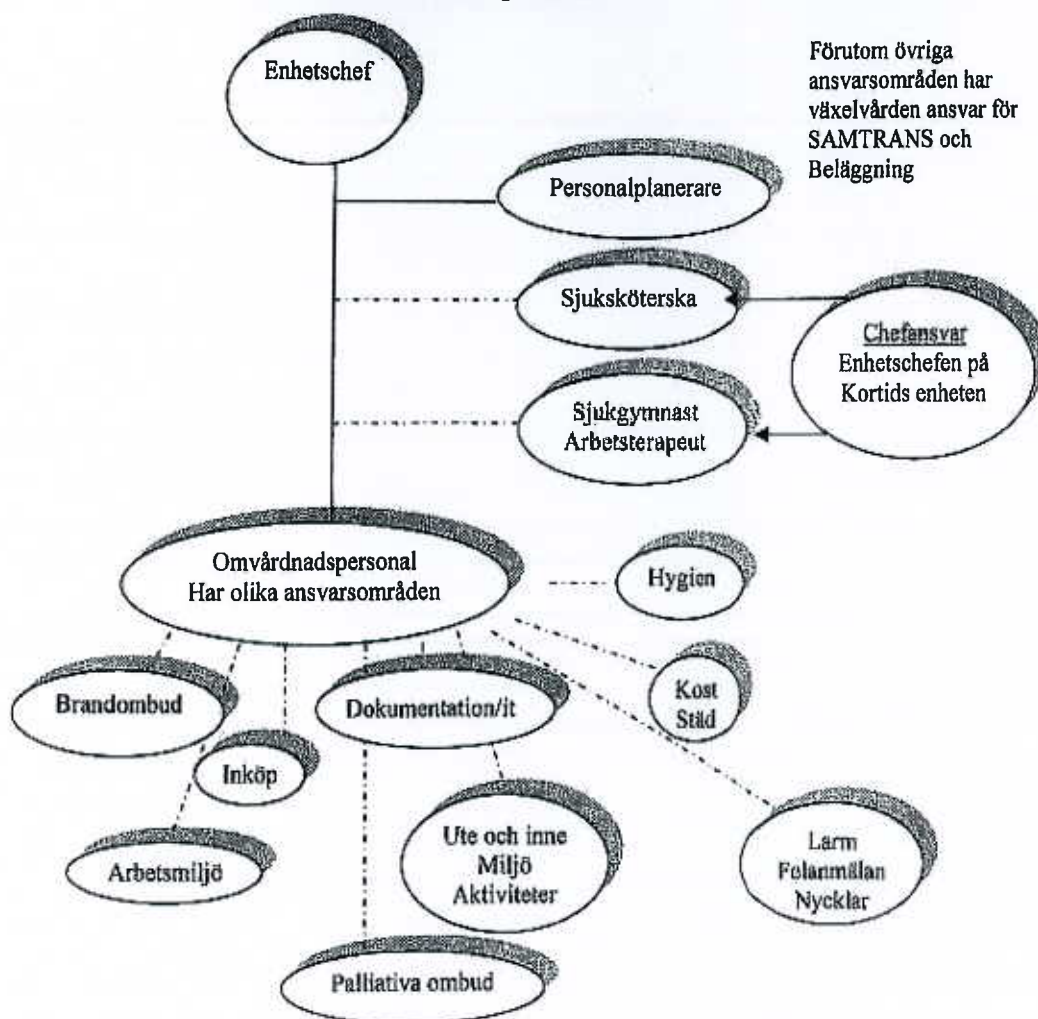
Solskiftet består av 4 hus där
varje hus har en färg, blå, röd, grön, gul.



Särskilt boende 12 boende per hus



Växelvården 10 platser



1. Enhetschef

Ansvarig för verksamheten och personalen.

2. Personalsamordnare

Planerar personalbemanningen, ringer in timanställda vid vakanser, utformar schema, lägger in schema avvikelser, granskar fakturor, gör beställningar och övrig administration.

3. Sjuksköterska

Har ansvar för verksamhet som regleras i Hälso- och sjukvårdslagen. Är handledare inom sitt kompetensområde. Enhetschefen för Österåkers Korttidsenhet är chef för sjuksköterskorna på Solskiftets Äldreboende.

4. Undersköterskor/Vårdbiträden

Ansvarar för omsorgsarbetet utifrån biståndsbeslut. De är kontaktman (bilaga 8a) för en eller fler boende. Varje anställd har även ett eget ansvarområde – arbetsmiljö, kvalitet, hygien, inköp och beställningar, aktiviteter, brand etc.

5. Sjukgymnast/Arbetsterapeut

Har ansvar för verksamhet som regleras i Hälso- och sjukvårdslagen. Är handledare inom sitt kompetensområde. Tillhör Österåkers Korttidsenhet organisatoriskt med tjänstgöring på Solskiftet 8 timmar per vecka. Ansvar för rehabilitering och funktionsbevarande åtgärder, grupp gymnastik, hjälpmedelsutprovning, kartläggning av de boendes behov och fallrisker m.m.

Mål, inriktning och värdegrund

Österåkers kommun har beslutat om en vision och fyra övergripande mål. Visionen och målen anger riktningen för hela kommunens verksamhet.

Österåkers vision:

Österåker ska vara länets mest attraktiva skärgårdskommun, den skärgårdskommun som flest väljer att flytta till, bo och verka i, starta företag i samt besöka; en skärgårdskommun i världsklass.

Österåker ska präglas av: framtidstro, mångfald och öppenhet.

Österåkers kommuns fyra inriktningsmål:

Österåker ska vara bästa skolkommun i länet
Österåker ska erbjuda högsta kvalitet på omsorg för äldre och funktionshindrade
Invånarna ska uppleva en professionell service av hög kvalitet och ett gott bemötande i all kommunal service och en ekonomi i balans

Produktionsförvaltningens verksamhetsområde vård och omsorgs mål:

Med utgångspunkt i de av VON beslutade målen för vård och omsorg har produktionsförvaltningens verksamhetsområde vård och omsorg antagit målen

- bästa bemötandet
- störst möjliga kundinflytande

för alla sina verksamheter. Vi ser bemötandet som essentiellt i fråga om alla insatser, all omsorg, alla kontakter vi har. Detsamma gäller kundens självbestämmande, delaktighet och

inflytande som är centralt utifrån den humanistiska människovärdesprincip som verksamheten vilar på.

Solskiftets äldreboende arbetar utifrån produktionsförvaltningens övergripande mål samt de lagar och förordningar som gäller för vårt verksamhetsområde. Utifrån dessa utarbetas en verksamhetsplan med aktiviteter för att nå målen. Solskiftets äldreboendes värdegrund bygger på aktivt värdskap samt de "nycklar" som vi har konkretiserat och arbetar med i det dagliga arbetet.

Aktivt värdskap innebär;

Värdskap är att få människor att känna sig välkomna! I värdskapet ligger en inbjudan till människor som vill skapa meningsfulla möten, med sig själv och med andra i vardagen och i arbetet. Ytterst handlar det om längtan efter en välkomnande värld, där alla människor känner sig väntade och välkomna, oavsett var och hur de lever i världen, idag eller i morgon.

Värdskapets sex grunder följer kvalitetsbegreppen och innebär:

- Tjänande före egennytt
- Ansvar före ignorans
- Helhet före delar
- Omtanke före likgiltighet
- Kunskap före arrogans
- Dialog före konflikt

Ledningsfilosofin och hur arbetet ska ledas och fördelas

Ledarskapet inom produktionsförvaltningens vård- och omsorgsområde är ett nära ledarskap som ska präglas av engagemang och ansvarstagande. Enhetschefen leder och fördelar det dagliga arbetet och fungerar som förebild i fråga om bemötande och ansvarstagande. Att entusiasmera och motivera medarbetarna i det dagliga arbetet med att utveckla kvaliteten är en central uppgift.

Sjuksköterskor, arbetsterapeut och sjukgymnast leds av enhetschefen för hälso- och sjukvårdsenheten som hör till produktionsförvaltningens korttidsenhet. Detta för att säkerställa den kompetens som hälso- och sjukvårdslagen ställer krav på i fråga om ledning av hälso- och sjukvårdspersonal. Då kunderna i särskilt boende blir allt mer sjuka ställs allt högre kompetenskrav på hälso- och sjukvårdspersonalen och dess ledning. De två enhetscheferna samarbetar nära för att säkerställa en helhetssyn och verksamhetens kvalitet och innehåll ifråga om såväl den sociala omsorgen enligt Socialtjänstlagen som hälso- och sjukvården enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Ledarskap handlar om att styra en verksamhet från ett läge till ett bättre och om att skapa energi, lust och kraft för att realisera all den potential som är möjlig, externt och internt. Chefen ska optimera resurser, fatta beslut, följa upp, etc. Ledaren ska "gå före" och ha förmågan att se nya möjligheter, ofta långt innan någon annan gör det. Det är mer en fråga om att skapa förutsättningar för att andra att ta ansvar för att nå målen. Ledarskap bygger på tillit och tilltro till människors kraft och vilja att bidra med sitt engagemang och kunskap.

Ledningens kompetens

(med hänvisning till punkten 2.1 i uppdragsbeskrivningen)
CV bifogas (bilaga 8b)

3.10 Kvalitetsarbete

Kvalitetssystem

Sedan SOSFS 2006:11, Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS har ersatts av SOSFS 2011:9, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, pågår ett utvecklingsarbete inom produktionsförvaltningens verksamhetsområde vård och omsorg för att följa den nya författningen fullt ut avseende processbeskrivningar och systematisk egenkontroll.

Kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering

Kundnivå: Varje kund har ett beslut som fattats enligt Socialtjänstlagen eller Lag om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS. Dessa beslut utgör grunden för all kvalitetssäkring på individnivå, och är utgångspunkt för de genomförandeplaner som görs tillsammans med varje kund. Uppföljning av genomförandeplaner, ihop med samlad dokumentation, är en central del av verksamhetens kvalitetssäkring på kundnivå.

Verksamhetsnivå: Viktiga delar är personalens kompetens som årligen sammanställs i en kompetensutvecklingsplan och är en del av det strategiska kompetensutvecklingsarbetet med syfte att säkerställa att enheten är bemannad med personal med den kompetens som behövs för att ge högkvalitativ vård och omsorg. Alla nya medarbetare genomgår en introduktion (introduktionsmaterial bifogas, bilaga 2).

Avvikelsehantering sker genom att

- synpunkter och klagomål hanteras enligt de rutiner och med de blanketter produktionsförvaltningen har upprättat (bifogas och redogörs för under punkt 3.27) och varje kund och dess anhöriga får information om och blankett för synpunkter/klagomål vid ankomstsamtalet
- avvikelser i vård och omsorg dokumenteras vi, utreder och följer upp enligt gällande lagstiftning och anmälningsskyldigheten enligt LexMaria följs enligt beställarens rutiner
- rutiner för hur allvarliga missförhållanden rapporteras och utreds finns (bifogas och redogörs för under punkt 3.26)
- fel- och bristrapportering görs enligt produktionsförvaltningens rutiner och blanketter för att säkerställa att upptäckta risker blir åtgärdade innan något hinner hända
- alla avvikelser utreds och återförs till medarbetare för att utveckla kvaliteten och i förebyggande syfte

Kvalitetsutveckling

En viktig del av kvalitetsarbetet är att säkerställa att rutiner och processer är ändamålsenliga och effektiva och resulterar i bästa möjliga vård och omsorg. Viktiga initiativ till kvalitetsutveckling uppmärksammas därför av medarbetarna som arbetar i enlighet med dessa rutiner och processer och som är närmast kunderna och deras behov och önskemål. Via våra avvikelsehanteringssystem insamlas väsentlig information för kvalitetsutvecklingen. På

arbetsplatsträffar och planeringsdagar diskuteras dessa initiativ och denna information som en del av det naturliga och ständigt pågående kvalitetsutvecklande arbetet.

Verksamheten planeras årsvis vilket dokumenteras i en verksamhetsplan där mål och utvecklingsområden beskrivs. Verksamhetsplanen följs under året upp och mål utvärderas och revideras utifrån det gångna årets resultat. På så vis kommer nästa års verksamhetsplan att utgöra våra erfarenheter och resultat från det innevarande och gångna årets – och tidigare års – resultat. Verksamhetsplaneringen görs på varje avdelning för att säkerställa alla medarbetares delaktighet och involvering i mål och resultat och sammanförs sedan till enhetens samlade verksamhetsplan.

Den resultatuppföljning och granskning som görs av verksamheten i form av kundnöjdhet, anhörnöjdhet, medarbetarnöjdhet, beställarnöjdhet, lagföljsamhet, processutvärdering och avvikelshantering analyseras, bearbetas, används och återförs till verksamheten, dess ledning, dess kunder, dess medarbetare och dess beställare. Att ha en öppen och pågående dialog med alla inblandade parter ser vi som en självklarhet för den fortsatta kvalitetsutvecklingen.

3.11 En aktiv, stimulerande och meningsfull dag

Det är viktigt att de boende ska uppleva att dagarna känns meningsfulla, att det finns förutsättningar till ett aktivt liv utifrån deras egna behov och önskemål samt att delaktighet i samhällslivet stimuleras. De boende ska erbjudas regelbundna aktiviteter såväl enskilt som i grupp. Det ska finnas en klar bild av vad de boende på Solskiftet Äldreboendet upplever som socialt innehåll i dagen.

2007/2009 genomfördes en utredning av hur den sociala samvaron ser ut på boendet. Vi kommer regelbundet att ställa samma frågor som i tidigare utredningar för att få veta vad de boende önskar. (bilaga 9).

Vi arbetar med att hitta det meningsfulla för varje boende så att de upplever att dagen har varit bra. Det kan innebära att sitta och hålla handen, tala om gamla minnen, få håret lagt, naglarna omskötta, möjlighet att sitta ute och höra fåglarna etc.

Aktivitetsgruppen

- En aktivitetsgrupp finns som planerar de årliga större aktiviteter så som sång, musik, teater, bio, cirkusbesök etc.
- Anordna gemensamma sammankomster så som adventskaffe varje söndag
- Varje hus följer årstidväxlingar med att ha gemensamma måltider där man kan äta surströmming, kräftor, ostar etc
- Mansgrupp som diskuterar ämnen som är intressanta för dem som män.

3.12 Rehabiliterande och funktionsbevarande förhållningssätt

Förhållningssätt och arbetsmetod i det dagliga arbetet.

Det rehabiliterande arbetssättet handlar till stor del inom äldreboendet om att bevara och stödja den äldres funktioner. Detta görs genom stimulans och motivation kring de dagliga

aktiviteter som morgonrutiner, måltider, sociala aktiviteter m.m. Medarbetarna måste ha den kompetens som krävs för att på ett respektfullt sätt kunna ge stöd utan att ta över den enskildes förmågor. Att arbeta rehabiliterande och funktionsbevarande ställer krav på bästa bemötande och största möjliga kundinflytande – de två övergripande mål som verksamhetsområdet arbetar för.

Integration av arbetsterapeutisk och sjukgymnastisk kompetens

Medarbetarna handleds av arbetsterapeut och sjukgymnast för att i det dagliga arbetet med de boende kunna vara så rehabiliterande och funktionsbevarande som möjligt. Det är viktigt att det funktionsbevarande förhållningssättet genomsyrar hela verksamheten och att det rehabiliterande arbetet inte knyts till en särskild plats. Därför arbetar arbetsterapeut och sjukgymnast såväl ute på avdelningarnas gemensamma lokaler eller i gymnastiklokal eller samlingslokal som i den enskildes lägenhet. Arbetet utförs på konsultativ basis och mycket av den träning som sker är delegerad till vårdpersonalen för att vara en återkommande och frekvent del i den enskildes vardag. Det kan gälla ADL-träning (Aktiviteter i det Dagliga Livet), rörelseträning, gångträning. Arbetsterapeut och sjukgymnast leder personalen och följer upp hur det fungerar.

Individuell planering av rehabilitering

Utifrån den av Vård- och omsorgsnämnden beslutade ersättningen inkluderande rehabilitering (from 1 april 2010) har Solskiftets äldreboende 25% arbetsterapeut och 25% sjukgymnast. Arbetsterapeut och sjukgymnast upprättar tillsammans med den enskilde en rehabplan i vilken mål för rehabilitering och funktionsbevarande insatser framgår, samt den boendes behov av hjälpmedel. Den enskilde ska känna trygghet och ha ett så aktivt och meningsfullt liv som möjligt, med bevarade funktioner. Med utgångspunkt i planen arbetar kontaktsmannen och övriga vårdpersonalen för att nå uppsatta mål. Planen följs upp och revideras återkommande.

3.13 Brukarinflytande

- När de boende flyttar in genomförs ett ankomstsamtal där de anhöriga medverkar. Syftet är att få ta del av den boendes levnadsbeskrivning och deras önskemål för att så långt det är möjligt kunna tillgodose detta.
- Förändras den boendes behov ska kontaktsmannen föra en dialog med den boende och deras anhöriga.
- 4 gånger om året samlas anhöriga per hus för att diskutera gemensamma frågor
- Vi följer de enkäter och undersöker som externa anordnare genomför
- Vi arbetar för närvarande att ta fram en kvalitetsenkät som gäller för Solskiftets Äldreboende. Detta gör vi i samarbete med kunder och anhöriga så att vi får adekvata frågor som mäter vår kvalitet ur olika aspekter.

3:14 Kost

Vår utgångspunkt

Måltiderna är för många det viktigaste som händer under dagen. Som boende har jag rätt att veta vad som serveras, bli tillfrågad om storlek på portionen, tillbehör och påfyllning är en

självklarhet. Den som kan och vill får ta för sig själv. Bordsplaceringen är också viktig. Salt, peppar och andra kryddor finnas inom räckhåll för de äldre att ta själva.

Maten är en grundförutsättning för att vi ska må bra. Dessutom förknippas måltiden med något positivt för de allra flesta. Mat är gott och måltiden är ett tillfälle till gemenskap. Dofter, ett vackert dukat bord och samvaro med människor vi trivs med ger inte bara matlust utan en känsla av välbefinnande i största allmänhet.

Trots att behovet av energi minskar med stigande ålder, bland annat för att vi rör oss mindre, förändras inte behovet av näringsämnen. Maten måste därför vara av god kvalitet för att innehålla så mycket näring som möjligt. För att stimulera aptiten är det viktigt att miljön vid måltiderna är inbjudande. Det innebär att alla äldre ska ha rätt att äta i en lugn, rofylld och trivsamt miljö, men också att maten ska serveras på ett tilltalande sätt.

Solskiftets äldreboende köper lunch- och middagsmat från Österåkers kommuns måltidsenhet, Solskiftesskolan. Där finns adekvat kompetens och kontinuerlig fortbildning för kockar och kökspersonal för att kunna sammansätta fullvärdiga måltider för de äldre och den specialkost som vissa behöver. Måltidsenheten följer framtagna riktlinjer för kost. Personalen på Solskiftet får kontinuerlig utbildning i livsmedelshygien och egenkontroller utförs utifrån de krav som Miljö och Hälsa ställer.

Vårt arbetssätt:

- När maten kommer till Solskiftets Äldreboende i värmevagnar sker egenkontroll att matens temperatur inte understiger 60 grader. Tagen temperatur antecknas på en separat lista.
- Hantering av maten följer hygienrutinerna. En person avdelas för att dela ut maten.
- Personalen ger omedelbar återkoppling till köket om kvaliteten.
- Varje hus har ett kostombud som träffar köket 4 gånger per år eller vid behov
- Matsedeln presenteras skriftligt och är uppsatt i köken. För de som har svårt att läsa sker presentationen muntligt.
- BMI tas i samband med inflyttning samt ytterligare en gång per år.
- Omvårdnadspersonalen kontrollerar vikten där det är risk för undernäring i samråd med sjuksköterska/läkare.

3.23 Miljö

Produktionsförvaltningen följer Österåkers kommuns miljöpolicy och har antagit miljömål för verksamheterna. (bilaga 10)

3.26 Anmälningsskyldighet enligt SOL 14 kap 3§ (Lex Sarah)

Sedan 1 juni 2011 finns nya bestämmelser kring Lex Sarah. Tidigare har rapport gjorts till beställaren som utrett händelsen och då det bedömts vara allvarligt anmält det till Socialstyrelsen. Sedan 1 juli 2011 ska personalen genast rapportera missförhållanden till den som bedriver verksamheten, den som bedriver verksamheten ska utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål och om det visar sig att missförhållandet är allvarligt, snarast anmäla det till Socialstyrelsen. (SOSFS 2011:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah)

Produktionsförvaltningen har rutiner för anmälan, utredning och uppföljning av allvariga missförhållanden i omsorgen. Varje anställd får information om förfarandet vid nyanställning samt årligen för att säkerställa att alla anställda vid varje tillfälle har kännedom om detta.

Alla anmälningar rapporteras till verksamhetschefen som har ansvaret att utreda inkomna anmälningar. Utredningen resulterar i en redogörelse i vilken beslut fattas om missförhållandet varit av sådan allvarlig art att det ska anmälas till Socialstyrelsen. En ny rutin i enlighet med SOSFS 2011:5 är att redogörelsen redovisas till Produktionsstyrelsen samt därefter till Vård- och omsorgsnämnden. (bilaga 11,12)
Skriftliga rutiner finns i rutinpärmerna. Det finns en rutinpärm på varje hus. All personal informeras kontinuerligt om följande:

Anställda har skyldighet att rapportera

Personal ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar, eller får kännedom om, ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rör en enskild.
Blankett finns i rutinpärmerna (bilaga 13)

De som omfattas av rapporteringsskyldigheten är:

- anställda
- uppdragstagare
- praktikanter eller motsvarande under utbildning, och deltagare i arbetsmarknadspolitiskt program

3.27 Klagomålshantering

Rutiner finns för hur klagomål ska hanteras på Solskiftet (bilaga 14)

- Synpunkterna tas emot av enheten nedskrivet på blanketten "Vi vill förbättra vår verksamhet och service". (bilaga 15)
- Om synpunkterna sker muntligt eller per telefon skall den som tar emot uppgifterna fylla i samma blankett.
- Blanketten skickas till den administrativa samordnaren på Produktionsförvaltningen för registrering och diarieföring. En kopia förvaras i pärm på enheten.
- Enhetschef ansvarar för att
 - a. åtgärda synpunkterna i verksamheten
 - b. informera personalen om synpunkterna och åtgärderna
 - c. dokumentera i formuläret "uppföljning av synpunkter"(bilaga 16)
 - d. skicka detta ifyllda formulär till administrativa samordnaren för arkivering
 - e. lämna en återkoppling till den som lämnat synpunkterna

Görs en skrivelse skall två exemplar upprättas och skrivas under. Det ena originalet skickas till den som lämnar synpunkterna. Det andra originalet skickas till administrativ samordnare på Produktionsförvaltningen som diarieför och arkiverar original. En kopia förvaras i pärm på enheten.

Verksamhetschef ansvarar för att synpunkterna i verksamhetsområdet följs upp och sammanställs systematiskt varje halvår (januari och augusti) samt att rapportering sker till Produktionsstyrelsen och kundvals/beställarnämnd.

3.35 Medicintekniska produkter

I verksamheten finns medicintekniska produkter i form av hjälpmedel för den enskilde, arbetstekniska hjälpmedel som används hos kund för att underlätta i första hand förflyttningar samt medicinteknisk utrustning som kan krävas runt den enskilde såsom utrustning för provtagning och medicinering.

De medicintekniska produkterna ordinerar av legitimerade arbetsterapeuter, sjukgymnaster samt sjuksköterskor och det är dessa yrkesgrupper som under sin enhetschefs ledning har ansvar för produkterna och att instruera all vårdpersonal om användandet. Då kontaktman upptäcker behov av hjälpmedel tar denne kontakt med arbetsterapeut eller sjukgymnast.

Ordination av hjälpmedel görs av leg arbetsterapeut och leg sjukgymnast.

All personal instrueras om användande i samband med nyordination eller förändring.

Samtliga utprovade hjälpmedel har tydliga instruktioner och anvisningar om skötsel.

Alla medicintekniska produkter finns förtecknade i ett inventarieregister som handhas av arbetsterapeut på enheten för hälso- och sjukvård.

Vårdpersonalen utbildas i förflyttningsteknik varje år och vikarier får förflyttningutbildning i samband med att de börjar sitt arbete.

Serviceavtal finns för besiktning, service och provbelastning av sängar och personlyftar.

3.37 Hantering av privata medel

Hur hantering av kontanta medel och andra värdesaker sker på Solskiftets Äldreboende finns nedskrivna i rutinpärmen

- När vi tar emot eller återlämnar pengar/värdesaker skrivs det upp (med kulspeppenna) på resp. lista (datum, summa alt föremål, in/ut, signatur av både personal och kund)
- För varje kund upprättas separat redovisning och varje kund har personlig plastficka för värdesaker och kvitton
- Kvitton för inköp eller utlägg läggs i mappen och summan samt saldot noteras i listan
- Kvitto skrivs till anhörig/God Man om så önskas, vid inlämning av kontanter och värdesaker för kundens räkning
- Ev smycken, lägenhetsnycklar och andra saker som tas till förvaring noteras på listan och kvitteras
- När kunden vill lämna in hela plånboken skall innehållet, speciellt summan av kontanter, skrivas på listan
- Värdesakerna, pengarna och kundens personliga mapp förvaras i låst kassaskåp hos enhetschefen, vilket alltid är låst. Endast enhetschefen och Ssk har tillgång till nycklarna
- Värdesaker/kontanter får ej förvaras i medicinskåpet i vårdtagarens rum
- Anhörig skall vid inflyttning informeras om våra hanteringsrutiner av värdesaker

- Rekommenderas att max 500 kr i kontanter lämnas till förvaring i kassaskåpet
- Kontroll sker en gång i halvåret av 2 personer.
- Vid eventuell misstanke om oegentligheter gör enhetschef polisanmälan omedelbart

3.42 Samverkan

Goda samarbetsformer är viktigt i fullgörande av uppdraget. I återkommande samverkansmöten där enhetschefen träffar sakkunnig för äldreomsorg respektive medicinskt ansvarig sjuksköterska diskuteras verksamheten och dess utveckling. Avvikelse som inträffat, synpunkter som inkommit från kunder, anhöriga och beställare liksom verksamhetsutvecklande idéer är naturliga delar av de mötena, liksom information av olika slag.

Samtidigt har verksamhetsområdets verksamhetschef månatliga samverkansmöten med tjänstemännen på socialförvaltningen där nuläge och utveckling diskuteras och följs upp och information delges varandra.

Samverkan med biståndsenheten är viktig för att beslut och genomförandeplaner ska kunna följas upp på ett effektivt sätt och för att nya boende ska kunna flytta in på boendet så fort det finns en ledig lägenhet.

Samverkan sker med landstinget kring läkarinsatser, sjukhuskontakter och informationsöverföring. Tydliga rutiner finns för kontakt med läkare vid behov, oavsett tid på dygnet.

Vi välkomnar pensionärs- och frivilligorganisationer att delta i äldreboendets aktiviteter och har kontakter med träffpunkt Fyren.

Solskiftets äldreboende samarbetar med kyrkan som håller andakt på boendet och finns som samtalspart för boende som så önskar.

3.44 Inventarier, möbler, kontorsutrustning m.m.

I enlighet med att inventarier och utrustning tillhör, förtecknas, underhålls, repareras och nyanskaffas av utföraren som beskrivs i uppdragsbeskrivningen kan vi ej godkänna villkoret att vi som utförare vid en eventuell verksamhetsövergång skulle sälja alla inventarier till övertagande utförare. Inventarierna tillhör Produktionsstyrelsen och hur de ska användas eller försälgas i samband med att driften av Solskiftets äldreboende skulle tillfalla annan utförare måste vara Produktionsstyrelsens beslut.

Avslutningsvis...

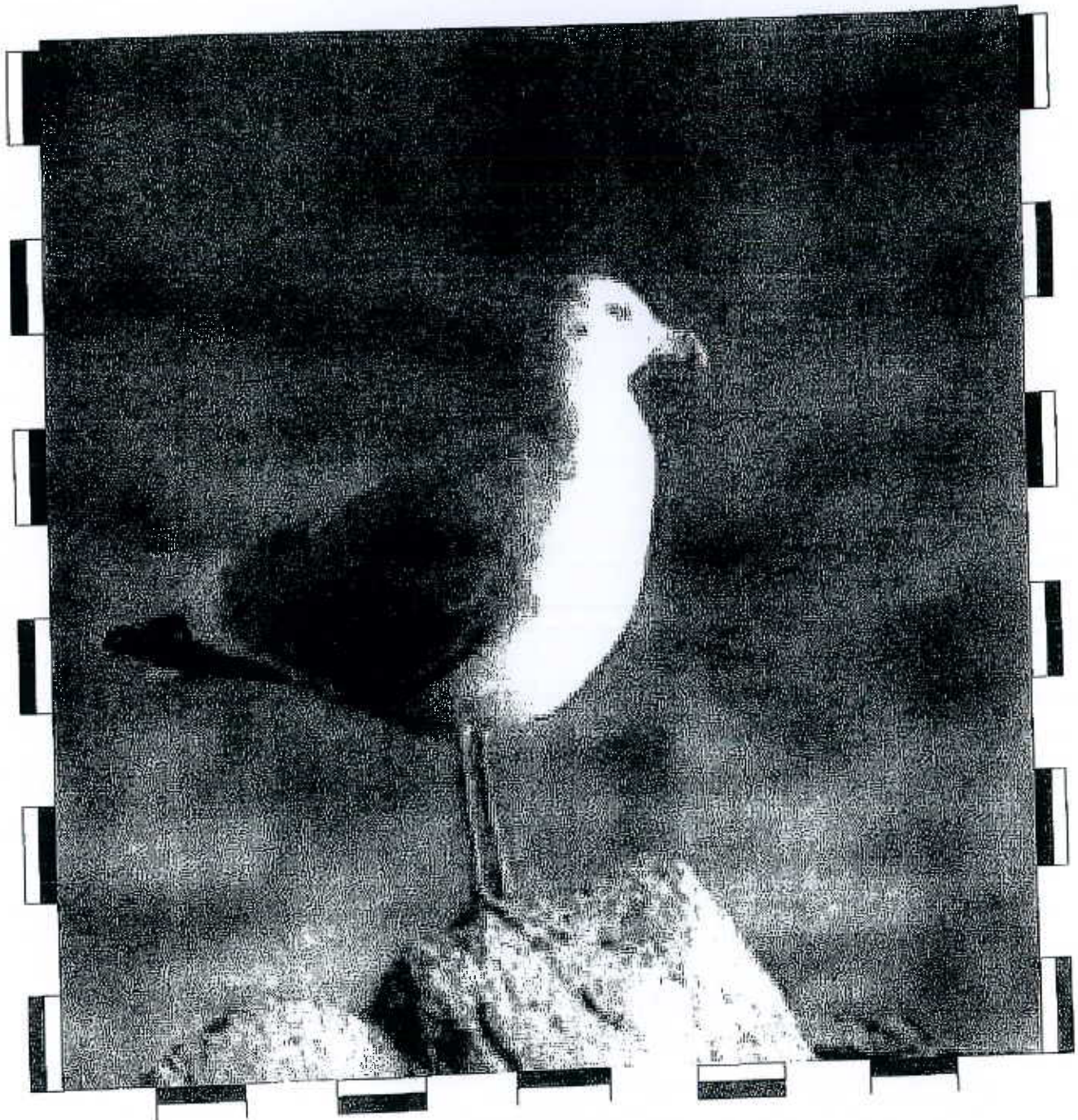
...Bifogar vi information som varje kund får i samband med inflyttning (bilaga 17, 18, 19).

Maria Lindström, verksamhetschef
Eva Andrén, enhetschef

Checklista för kravspecifikation (bilaga 1)

Begärd uppgift	Redogörelse i bilaga:
Kvalitetsbegrepp Utföraren ska ange hur begreppen under punkt 3.7 omsätts i dagliga arbetet.	Redovisas i bilaga: 2 (s. 6-8)
Personal-bemanning-täthetsschema Utföraren ska ange hur krav under punkt 3.8 uppfylls.	Redovisas i bilaga: 2, 3, 4, 5, 6
Ledning Utföraren ska beskriva de under punkt 3.9 efterfrågade uppgifterna.	Redovisas i bilaga: 7, 8
En aktiv, stimulerande och meningsfull dag. Utföraren ska beskriva hur kraven under 3.11 omsätts så väl för grupp som enskild individ.	Redovisas i bilaga: 9
Rehabilitering och funktionsbevarande förhållningssätt Utföraren ska beskriva det praktiska genomförandet av kraven under punkt 3.12	Redovisas i bilaga: I svar på uppdragsbeskrivning
Brukarinflytande Utföraren ska beskriva hur utföraren avser uppfylla de under punkt 3.13 ställda kraven	Redovisas i bilaga: — " —
Anmälningsskyldighet enligt SoL 14 kap 1 § Utföraren ska redovisa det under punkt 3.26 ställda kravet.	Redovisas i bilaga: 11, 12, 13
Klagomålshantering Utföraren ska redovisa det under 3.27 ställda kravet.	Redovisas i bilaga: 14, 15, 16
Medicintekniska produkter Utföraren ska redovisa sina rutiner för handhavande av medicintekniska produkter, punkt 3.35	Redovisas i bilaga: I svar på uppdragsbeskrivning
Hantering av privata medel Utföraren ska redovisa hur kraven under punkt 3.37 uppfylls.	Redovisas i bilaga: — " —
Samverkan Utföraren ska beskriva hur utföraren avser uppfylla kraven under punkt 3.42	Redovisas i bilaga: Redogörs för på sid. i anbudet:

Välkommen till
Solskiftets Äldreboende
Växelvården



Checklista vid introduktion av nyanställda sjukvårdsbiträden och undersköterskor

(Detta tar du upp med din chef)

1. Våra verksamhetsmål och värderingar
1. Organisationen
2. Anställningsform och tid
3. Lönevillkor
4. Semester/ledighet
5. Sjukanmälan/friskanmälan
6. Sjuklön, sjukersättning och karenssdag
7. Medicinsk delegering
8. Hygienföreskrifter
9. Dokumentationsskyldighet - Stjärnan
10. Risker i arbetet - genomgång av SAM-pärmen
11. Arbetsskador och tillbud, rökning
12. Sekretess
13. Kränkande särbehandling
14. Anmälningsskyldighet vid missförhållanden - Lex Sarah och Lex Maria
15. Fel och brister

Jag har tagit del av ovanstående information.

Den -----

Namn:-----

Enhetschef:-----

Eva Andrén

Checklista vid introduktion av nyanställda sjukvårdsbiträden och undersköterskor

(Detta går igenom med din handledare)

Visning av lokalerna

Presentera medarbetarna

Arbetskläder

Nyckelrutiner

Arbetspass/raster/rapporter

Förhållningssätt - Aktivt Värdskap

Daglig arbetsplanering

Rutiner i sköljen, rengöring av spolen och instrument

Rutiner i köket

Sop- och tvätthantering

Information om de boende

SOL- Dokumentation/genomgång av rutinpärmen

Trygghetslarm/telefonen

Förflyttningshjälpmedel

Gymnastik och andra aktiviteter för de boende

Hygien

Delegering

Viktiga telefonnummer

Kontaktmannaskap

Brand

Checklista vid introduktion av nyanställda sjukvårdsbiträden och undersköterskor

(Detta går igenom med din handledare)

Närmaste anhörig, kontaktuppgift

Brand

Belastnings information av sjukgymnast/arbetsterapeut sker den: -----

KI: -----

Uppföljnings- och utvärderingssamtal med enhetschefen sker den: -----

KI: -----

Jag har fått kunskap om samtliga moment,

Namn -----

Handledare -----

Originalet lämnas till enhetschefen vid uppföljningssamtalet.

Bemötande av äldre

I vår verksamhet utgår vi från det som kallas en **humanistisk människosyn**. Det innebär att människan är unik och har ett värde just för att hon är människa! Det är inte hennes funktioner och förmågor som avgör hennes värde, utan värdet sitter i den mänskliga existensen. Alla människor har alltid ett fullt människovärde och förtjänar alltid full respekt!

De människor vi möter i vårt arbete kan inte klara sin dagliga livsföring utan insatser från oss. Våra verksamheter finns till för att på olika sätt stötta dessa människor, och deras behov och önskemål. Det är det centrala när vi planerar hur arbetet ska utföras.

Kärnan i all omsorg och omvårdnad är mötet med den äldre.



Den äldres upplevelse av kvalitet i vårt arbete avgörs i mötet. Man kan även kalla dessa möten för sanningens ögonblick.

Mötet består av två delar:

Relation - att mötas, att kommunicera, är en förutsättning för att den äldre ska känna tillit och förtroende

Uppgift - att utföra en omsorgs-/omvårdnadsuppgift, ex att hjälpa den äldre att klä på sig.

Gott bemötande är att

Respektera den äldres integritet och understödja hennes autonomi (självbestämmande)

Vara inriktad på att förstå den äldre - se den äldre som en person som kan kommunicera (även när kommunikationsförmågan är nedsatt). Om vi inte har en vilja att förstå varandra fungerar inte kommunikationen. Om vi däremot vill förstå den äldre och är engagerade i hennes situation kommer vi att finna vägar att mötas.

Bekräfta den äldre. Visa positiv uppmärksamhet, intresse, lyhördhet och engagemang.

Tips för ett gott bemötande:

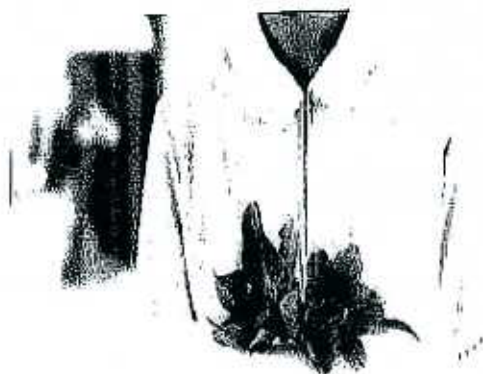
- Knacka innan du stiger in i rummet och tala om vem du är.
- Tala om att du finns i rummet och även om när du går ut.
- Tala om vad du tänker göra
- Prata direkt till personen, nämn henne vid namn. Prata aldrig "över huvudet" på någon.
- När du promenerar med en äldre som sitter i rullstol: prata med henne och inte med dina arbetskamrater!
- Samtala som vanligt med den äldre. Om hon "lever" i gamla tider, samtala om gamla tider.
- Att hela tiden fråga om personen minns eller kommer ihåg kan upplevas kränkande.
- Använd din förmåga till lyhördhet och intuition till att förstå den äldre, hennes känslor och reaktioner

På Solskiftet arbetar vi utifrån:

Aktivt Värdskap

Värdskap är att få människor att känna sig välkomna!

I värdskapet ligger en inbjudan till människor som vill skapa meningsfulla möten, med sig själv och med andra i vardagen och i arbetet. Ytterst handlar det om längtan efter en välkomnande värld, där alla människor känner sig väntade och välkomna, oavsett var och hur de lever i världen, idag eller i morgon.





Våra 7 nycklar

- Valfrihet
- Kontinuitet
- Själbestämmande
- Integritet
- Trygghet
- Rätt till ett aktivt liv
- Tillgänglighet
- Gott bemötande

1. Valfrihet

De boende ska ges möjlighet att fatta beslut om:

- När jag ska stiga upp och när jag ska gå och lägga mig
- När, var och med vem som ska sitta bredvid mig när jag ska äta
- Vad jag ska ha på mig
- Jag ska få hjälp att hålla mig ren och prydlig
- Vad jag ska göra under dagen
- hur mitt rum ska möbleras
- Ha möjlighet att låsa in mina tillhörigheter som har ett värde för mig
- Min dörr ska vara stängd eller öppen
- Jag vill ha gäster
- När jag vill röka, när och hur jag vill dricka vin eller sprit

2. Kontinuitet

- Jag ska få hjälp med att upprätthålla kontakten med mina anhöriga och vänner
- För att bättre kunna förstå mig ska personalen skaffa sig kunskap om mitt tidigare liv
- Jag ska ha en personlig kontaktman som är känd för mig
- Jag ska kunna bo kvar till livets slut
- Jag ska ha tillgång till samma vård samtliga dagar under året

3. Integritet och Självbestämmande

- Jag ska tillfrågas i alla situationer hur jag vill ha det
- Jag har rätt vara ifred om jag så önskar det
- Mina önskemål på vilket sätt jag ska bli tilltalad ska respekteras
- Min privata post ska jag få till mitt rum varje dag

4. Trygghet

- Omvårdnads och hälso- och sjukvård ska noggrant dokumenteras i min individuella vårdplan som ska upprättas i samråd med mig/mina anhöriga i samband då jag flyttar in.
- Jag ska kunna få vård och tillsyn både dag och natt av både omvårdnadspersonal och sjuksköterska
- Jag ska inte lämnas ensam i livets slutskede
- Jag ska ha hjälp att undanröja smärta och obehag
- Läkemedelshanteringen ska ske enligt socialstyrelsens utfärdade författningar och förordningar samt enligt rutiner som är utarbetade av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

5. Rätt till ett aktivt liv

- Jag ska om jag önskar och förmår ha möjlighet att:
- Delta i sysslor i samband med måltid, vardagssysslor
- Fira min födelsedag och helger på sätt som jag är van vid
- Läs de böcker och tidningar som jag är van vid
- Få besök av fotvårdare, frisör, tandhygienist och tandläkare
- Få tekniska hjälpmedel som underlättar de vardagliga aktiviteterna
- Delta i någon form av gemensamma aktiviteter tillsammans med andra boende och personal
- Komma utomhus någon dag i veckan
- Umgås med släkt och vänner

6. Tillgänglighet

- Det ska vara lätt för mig att nå samtliga lokaler inom Solskiftet liksom uteplatsen
- Larmanordningar ska vara utformade så att jag lätt kan nå personalen
- Solskiftet ska vara lättillgängligt för mina anhöriga och andra besökare
- Mina anhöriga och vänner ska kunna ringa till mitt boende och få svar

7. Gott bemötande

Som personal är det viktigt att:

- Vi inte talar över huvudet på den boende
- Vi har ögonkontakt med den boende när vi kommunicerar
- Vi lyssnar aktivt och försök förstår vad den boende och deras anhöriga vill
- Om vi inte förstår fråga vi vidare om vi har uppfattat den boende rätt
- Vid kritik - går vi inte i försvar utan lyssnar
- Vi talar tydligt

Kom ihåg - Aktivt värdskap

Värdskap är att få människor att känna sig välkomna! I värdskapet ligger en inbjudan till människor som vill skapa meningsfulla möten, med sig själv och med andra i vardagen och i arbetet. Ytterst handlar det om längtan efter en välkomnande värld, där alla människor känner sig väntade och välkomna, oavsett var och hur de lever i världen, idag eller i morgon.

Information om anställningen

(nedanstående punkter går du igenom med din enhetschef)

- Anställningsinformation, skriva under i två ex. 1 ex får du och 1 sparas hos enhetschefen
- Gällande avtal

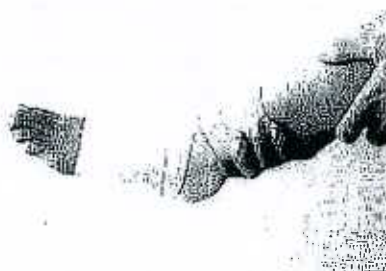
När du blir sjuk



- Egen sjukdom
Om du blir sjuk måste du meddela arbetsplatsen så fort som möjligt.
- Om du behöver vara hemma för sjukt barn kontaktar du både arbetsplatsen och försäkringskassan.
- Läkarbesök kan ske på betald arbetstid om det är akut.
- Läkarintyg - Du måste ha läkarintyg från dag 8.
- Friskskrivning ska ske före kl. 11 dagen innan du återkommer i arbete

Om du skadar dig i arbetet

Information och
Blanketter finns i
SAM-pärmen



- Arbetsskada, blankett
Om du på något sätt skulle skada dig under arbetstid (ex. skada muskler, hud eller skelett på grund av att du halkat, fallit eller förflyttat en patient) ska en arbetsskadeanmälan skrivas.
- Om det har funnits en risk för arbetsskada
- fyll i en tillbudsrapport.

Praktisk information som rör arbetet

•Nycklar, dörrar, öppettider

På Solskiftet används sifferkoder vid entré och in till personalrum/omklädningsrum. Koderna får du på arbetsplatsen.

•Arbetskläder och omklädningsrum

Det finns arbetskläder att låna och ska tvättas på arbetsplatsen. Observera att alla arbetskläder ska tvättas i 60 grader enligt hygienföreskrifter. Det finns omklädningsrum och där kan du som blir tillsvidareanställd få ett skåp.

•Namnskylt

•Telefonnummer, växel

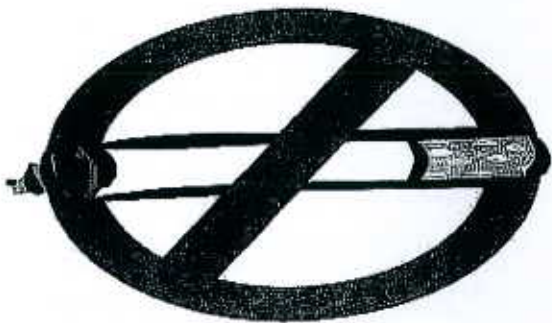
Österåkers kommuns växel har telefonnummer 540 810 00. Sommartid är den öppen till 16.00. Vintertid till 16.30.

•Telefonnummer till din arbetsplats: _____

Grön	812 52
Blå	812 59
Röd	812 53
Grå	812 65
Ssk	81267
Pers. plan	812 40
Enhetschef	812 66
Kommunens växel	540 810 00

Mobiltelefon Förhållningssätt: privata mobiltelefoner ska vara avstängda under arbetstid av hänsyn till de boende. Om du behöver kunna nås under arbetstid: lämna ut telefonnumret till avdelningen/arbetsplatsen.





Policy för rökfri arbetstid Gäller från den 1 januari 2012

För Solskiftets Äldreboende gäller:

1. Den som röker får endast göra detta på sin lunchrast.
2. Ta på en "rökjacka" för att skydda arbetskläderna
3. Det finns en askkopp längst bort på parkeringsplatsen där det är tillåtet att röka.
4. Behöver du stöd i att sluta röka – anteckna dig om du vill vara med i en rökavvänjningsgrupp kontakta enhetschefen.

Syfte

Österåkers kommuns arbetsplatser och närområden ska vara rökfria. Det är kommunens ansvar som arbetsgivare att se till att ingen medarbetare mot sin vilja utsätts för tobaksrök på arbetsplatsen.

Österåkers kommun arbetar aktivt för att främja friskvård och god hälsa hos medarbetare och rökfri arbetstid är en viktig del i detta arbete. Oavsett om man är medarbetare i kommunen, invånare eller besökare, alla ska uppleva Österåkers kommun som en frisk och hälsofrämjande kommun. Kommunen ska också vara en förebild för de barn, ungdomar, vård- och omsorgstagare som finns i de olika verksamheterna.

Rökfria arbetsplatser

Det ska vara rökfritt i kommunens lokaler, bilar och fordon, samt utanför arbetsplatsers närområden. Ingen ska behöva utsättas för passiv rökning eller röklukt.

Rökfri arbetstid

Rökning är inte tillåtet under betald arbetstid. Kläder som används i arbetet ska om möjligt inte utsättas för rök.

Stöd till rökavvänjning

Inom företagshälsovården finns möjlighet att ge stöd till rökavvänjning för de som önskar. Om medarbetare har behov av sådant stöd får frågan tas upp med berörd chef.

Arbetsgivarens ansvar

Det är varje chefs ansvar att informera om policyn. Vid introduktion av nya medarbetare ska chef informera om kommunens policy för rökfri arbetstid.

Medarbetarens ansvar

Medarbetaren är skyldig att följa policyn för rökfri arbetstid.

Boende och omvårdnad

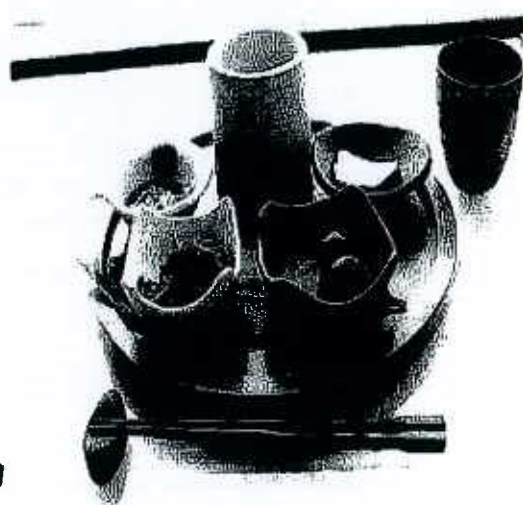
(Detta går du igenom med din handledare)

- Individens och individens behov
- Levnadsberättelse
- Kontakt med anhöriga och närstående
- Kontaktmannaskap
- Dokumentation
- Personlig hygien: munvård, rengöring och förvaring av tandprotes, rakning, duschning, tvätt, hudvård, nagelklippning, fotvård, blöjor, bäddning, Trycksårsprofylax
- Hälso- och sjukvårdsuppgifter utifrån delegering: t ex sårvård, kontrakturprofylax, temperaturtagning.
- Trygghetslarm
- Boendes rum: säng, sängbord, grindar
- Boendes tillhörigheter, kläder, värdesaker
- Vård i livets slut



Mat och dryck

- Mattider
- Att beställa från kök, matrekvisition
- Skötsel av kök och utrustning
- De boende har olika behov av hjälp - Matning
- Servering, dukning, bordsplacering



**Skapa en rofylld miljö och låt måltiden ta tid
Hjälp inte till för mycket - låt de boende använda de förmågor de har under måltiderna!**

Tänk på att ge rikligt att dricka när det är varmt ute!

Hygien

Information finns i rutinpärmerna

- Personalhygien (hand- och nagelvård, smycken, kläder)
- Spol- och diskdesinfektor
- Städning
- Sophantering
- Tvätt
- Boendes kläder och sänglinne, handdukar
- Personalkläder
- Riskavfall



Rehabilitering

Rehabinriktat arbetssätt

Innebär att man stimulerar den äldres egna resurser i så stor utsträckning som möjligt. Hjälp inte den äldre för mycket! Försök att arbeta med "händerna på ryggen", dvs. låt den äldre försöka klara av att knäppa knapparna själv, tvätta ansiktet själv, äta maten själv osv. - även om det tar lång tid!

Vardagsaktivitetens betydelse

All aktivitet, all gemenskap och allt deltagande i vardagen är oerhört betydelsefull för oss människor. Den äldre har inte alltid tillräckliga resurser att kunna utföra aktiviteter självständigt, men att få delta är ofta minst lika betydelsefullt! Att sitta bredvid och småprata medan personalen arbetar med någon uppgift är det många som tycker om.

Förflyttningsteknik och förflyttningshjälpmedel kommer Rehabiliteringens sjukgymnaster och arbetsterapeuter att introducera dig i. När du har funderingar kring förflyttningar - fråga dem!

Tak- och golvlyftar

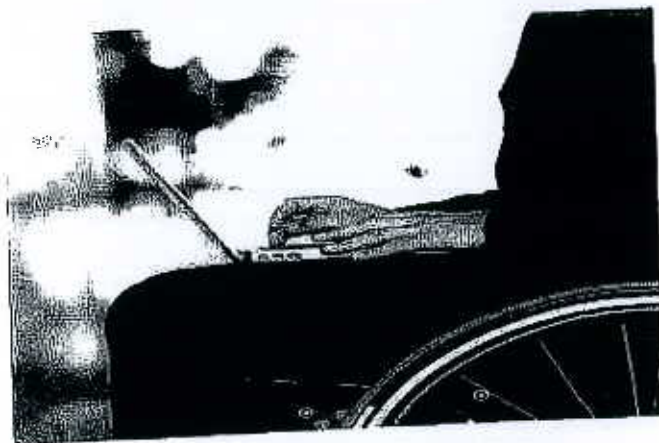
Personligt utprovade lyftselar (rutiner/instruktioner i boendes omvårdnadspärm eller rum)

Rullstol

Rengöring av rullstol (ingår i den boendes personliga vård)

Pumpning av däck

Duschvagn: användning och rengöring



*Rehabiliterande förhållningssätt
"att stödja och stimulera människans egen förmåga att ta hand om sig själv i det dagliga livet"*

*Tålmod - det tar längre tid med åren!
Se till det friska!*

Brandinformation - checklista

**DU avgör vad som är viktigast att göra först i den aktuella situationen:
LARMA, RÄDDA eller SLÄCKA!!**

LARMA

Om man hör ett brandlarm på avdelningen - kolla om det finns tecken på brand (röklukt eller synlig rök/eld). Kolla även med angränsande avdelning att det är okej där.

**Om du har upptäckt en brand - LARMA!!!
Ring 112 eller tryck in en brandlarmsknapp**

När larmet går stängs branddörrarna automatiskt.
**OBS: branddörrarna får aldrig vara blockerade eller uppkilade!
Stäng dörrar och fönster!**

RÄDDA

**Om ni bedömer att ni måste evakuera - evakuera horisontellt!!
Förflytta boende till säker plats
Säker plats är utanför branddörrar, på angränsande avdelning eller angränsande huskropp
Evakuera först de uppegående och de som sitter i sina rullstolar
Använd räddningslakan för att evakuera sängliggande personer!
Flytta syrgastuber utanför branddörr!
Om du vet att det brinner i ett rum och dörren är stängd -
känn på dörren först: om den är brännhet: ÖPPNA INTE!!**

SLÄCKA

**Försök släcka branden om den är liten och begränsad!
Om den är för stor och du bedömer det som omöjligt: stäng dörren!!
Använd den släckningsutrustning du bedömer mest lämplig och har närmast till hands:
Brandfilt
Handbrandsläckare
Vattenpost med utdragbar slang
Utrymningsplan finns på varje arbetsställe. Bekanta dig med den!**



SOL, Socialtjänstlagen

Lagen är en ramlag som trädde i kraft 1982 och som reviderades senast 1 januari 2002.

Lagen fastställer målen för socialtjänsten och kommunens ansvar för att de som vistas i kommunen får det stöd och hjälp som de behöver.

Socialtjänsten ska under hänsyn till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupper egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt.

En äldre person kan ha svårt att klara sig själv - att tillgodose sina behov - och kan då ansöka om bistånd enligt Socialtjänstlagen. Det kan exempelvis gälla hemtjänst eller särskilt boende med heldygnsomsorg.

Allmänna riktlinjer för nämndens verksamhet:

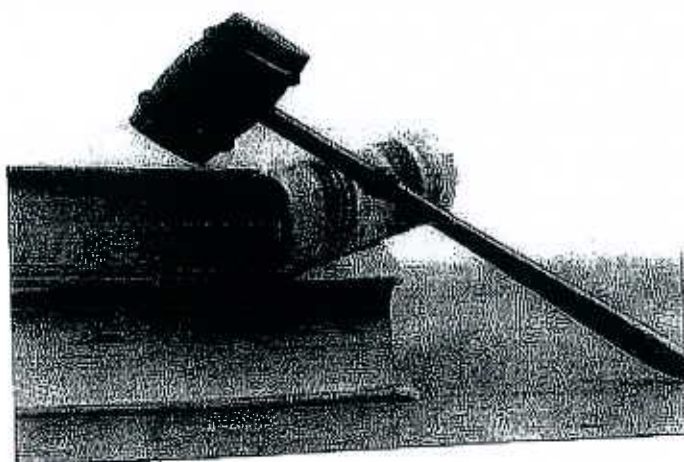
Insatserna inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförandet av nämndens uppgifter ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Insatserna för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med den enskilde.

Nämnden

bör genom olika sociala tjänster underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra.

Uppsökande verksamhet betonas. Den ska inriktas på enskilda och grupper som kan tänkas behöva stöd och hjälp av nämnden.

Socialstyrelsen har tillsyn över socialtjänsten i riket.



HSL, Hälso- och sjukvårdslagen

Lagen är en ramlag som trädde i kraft 1983 och har därefter reviderats vid flera tillfällen.

Med hälso- och sjukvård avses i lagen åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Hit hör även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna.

Där det bedrivs hälso- och sjukvård skall finnas den personal, de lokaler och den utrustningen som behövs för att kunna ge en god vård. Ledstjärnan för all verksamhet är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vårdpersonalen bör eftersträva att ha en helhetssyn på patientens problem för att skapa trygghet för den enskilda människan.

Hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesansvar regleras i lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS)

Socialstyrelsen har tillsynsansvaret över hälso- och sjukvården.

Tystnadsplikten - Sekretesslagen

All personal omfattas av Sekretesslagen (1980:100).

Se foldern "Åtta sidor om sekretess" från Socialstyrelsen.

Nyanställda ska skriva på en försäkran om att de fått information om tystnadsplikten.



Riktlinjepärmen

På varje arbetsställe finns en pärm med Riktlinjer för hälso- och sjukvården i Österåkers kommun.

Varje anställd ska ha kännedom om och vara förtrogen med denna. Här finns information och riktlinjer om exempelvis delegering, läkemedelshantering och dokumentation.

Följande finns att läsa i det inledande avsnittet till Riktlinjer för hälso- och sjukvården i Österåkers kommun:

Kommunen ansvarar för att en god hälso- och sjukvård, habilitering, rehabilitering och hjälpmedel erbjuds:

1. de boende i kommunens särskilda boendeformer
2. de som efter beslut i vård- och omsorgsnämnden bor i särskilda boendeformer enligt föreskrift om enskild verksamhet (SFS 1980:620)
3. personer inskrivna i kommunens dagverksamheter.

I ansvaret ingår också att ta hand om avlidna.

I kraven på en god vård ingår att den skall:

1. vara av god kvalitet och tillgodose den enskildes behov av trygghet i vården och behandlingen,
2. vara lätt tillgänglig,
3. bygga på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan den enskilde och hälso- och sjukvårdspersonalen,
4. utformas och genomförs i samråd med den enskilde

Den enskilde skall ges upplysningar om sitt hälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.

Hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa och ge upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

När någon avlidit, skall hälso- och sjukvårdens uppgifter fullgöras med respekt för den avlidne. De efterlevande skall visas hänsyn och omtanke.

I kommunens ansvar ingår att det skall finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att meddela en god vård. (HSL 1982:763)

Riktlinjer för anmälan av tillbud/skada "Lex Maria" (ur kommunens riktlinjer för hälso- och sjukvården)

Om en person, boende i någon av kommunens särskilda boendeformer, i samband med vård och be-handling, inom hälso- och sjukvården, drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom skall händelsen rapporteras till omvårdnadsansvarig sjuksköterska/distriktssköterska, som är skyldig att vidare rapportera till särskilt medicinskt ansvarig sjuksköterska (SFS 1998:531, SOSFS 2002:4).

Med avvikelse avses en icke förväntad händelse i verksamheten som medfört eller skulle kunna medföra risk eller skada för boende/omsorgstagare.

Händelseförloppet och vidtagna åtgärder rapporteras på blankett "Lokal avvikelserapportering enligt Lex Maria" och dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Blanketten är journalhandling.

Kopia av rapporten skall skickas till medicinskt ansvarig sjuksköterska så snart som möjligt.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska analyserar händelsen och ger förslag till ytterligare åtgärd när det är befogat.

Ger ärendet anledning till anmälan till Socialstyrelsen skall den enskilde eller i förekommande fall anhörig underrättas. Anteckning om att under-rättelse skett skall göras i omvårdnadsjournalen. Likaså skall antecknas om underrättelse inte lämnats och anledning härtil.

Exempel på händelser eller beteenden, som skall rapporteras i de fall de medfört skada eller sjukdom eller inneburit risk för sådan:

1. förväxlingar och feldoseringar
2. utebliven undersökning eller behandling som i den aktuella situa-tionen varit klart in-dicerad enligt vedertagen praxis
3. otillräcklig information till den boende eller anhörig
4. otillräcklig information eller instruktion till personal eller mottagan-de vårdgivare
5. felaktig funktion eller användning av medicinsk/tekniska produkter/utrust-ning
6. brister i arbetsrutiner (t ex övervakningsrutiner), i vårdens organi-sation och i samarbetet mellan olika vårdenheter nosokomiala infektioner (infektioner uppkomna vid undersökning, vård eller behandling
7. otillräckliga resurser för verksamhetens bedrivande

Om en patient i samband med specifik omvårdnad såsom vård, undersökning och behandling inom hälso- och sjukvården:

1. begått självmord
2. utfört en handling som av behandlingsansvarig läkare bedömts som försök till självmord,
3. skadats vid fall ur säng eller motsvarande eller vid förflyttning fullgörs anmälningsskyldigheten enligt Lex Maria genom anmälan i de fall händelsen/avvikelsen föranletts av brister i säkerhetsanordningar eller tillsyn eller om annars omständigheterna kring händelsen/avvikelsen är av särskilt intresse utifrån förebyggande synpunkt.

Även andra händelser skall om skäl härtill föreligger anmälas till sjuksköterska med särskilt medicinskt ansvar för åtgärd.

Om en boende i samband med allmän omvårdnad skadats görs anmälan enligt riktlinjer för Lex Sarah.

Anmälan om missförhållanden, Lex Sarah.

Ur kommunens riktlinjer för anmälan om missförhållanden enligt SoL 14 kap. 2

§:

Var och en som är verksam inom omsorger om äldre människor eller människor med funktionshinder skall vaka över att dessa får en god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna skall genast anmäla detta till vård och omsorgsnämnden. Om inte missförhållandet utan dröjsmål avhjälpas, skall nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten.

Första stycket gäller även inom motsvarande yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. Anmälan skall göras till den som är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige har att utan dröjsmål avhjälpa missförhållandet eller anmäla det till tillsynsmyndigheten.

Vem skall göra anmälan?

Alla anställda och frivilliga som på något sätt är verksamma inom vården och omsorgen om någon enskild äldre eller funktionshindrad.

Vad skall anmälas?

Allvarliga missförhållanden i omsorgerna om äldre och funktionshindrade.

Hur ska anmälan göras?

Genast på särskild blankett som lämnas till ansvarig chef,

Vad händer sedan

Anmälan diarieförs på vård- och omsorgsnämnden expedition.

Ansvarig chef för den verksamhet som berörs ansvarar för att åtgärder vidtas för att avhjälpa missförhållandet. Ansvarig chef meddelar inom 14 dagar anmälan och vidtagna åtgärder till sakkunnig för äldreomsorg. Om missförhållandet inte utan dröjsmål kan avhjälpas anmäler vård- och omsorgsnämnden förhållandet till Länsstyrelsen. Ansvarig för beredning och beslut om anmälan till Länsstyrelsen är sakkunnig för äldreomsorg enligt delegation från vård- och omsorgsnämnden.

Blankett för anmälan av förslag och synpunkter

Är en blankett som fylls i av vårdomsorgstagaren, anhöriga och närstående och andra som har synpunkter på kvaliteten i verksamheterna. Det kan exempelvis gälla klagomål eller idéer till förändring.