



2015-03-10

Tid 2015-03-10, kl 18:30

Plats Kommunalhuset, plan 2

Ärenden

Justering

- 1 Information om digitalisering av äldreomsorgen
- 2 Information från förvaltningen
- 3 Årsredovisning 2014
- 4 Kvalitetsredovisning 2014
- 5 Trygghetsboende för äldre
- 6 Svar på motion (M) Inför en egen upplevd trygghet och hög ålder som parametrar för att få positivt besked för boende i vård och omsorgsboende
- 7 Svar på motion (M) Inrätta en mötesplats för äldre i Norra Botkyrka
- 8 Yttrande över remiss - Reviderade riktlinjer för dialogforums verksamhet
- 9 Anmälningssärende mars
- 10 Redovisning av delegationsbeslut mars

2015-03-10

11 Övrig fråga

Tuva Lund (S)
Ordförande

Annita Olsson
Sekreterare

Gruppmöte:

S, V och MP träffas 10 mars kl 17.30 i sammanträdesrummet övriga träffas samma dag och tid i Helges lokaler plan 2.



1

Information om digitalisering av äldreomsorgen

Muntlig information, Henrik Lejervik



2

Information från förvaltningen

Förvaltningschef Anne Lundkvist informerar

**3****Årsredovisning 2015 (von/2015:33)****Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden godkänner årsredovisningen för 2014 och överlämnar den till kommunstyrelsen

Vård- och omsorgsnämnden begär hos kommunstyrelsen ombudgetering med 3,2 miljoner kronor avseende investeringsprojekt, 0,8 miljoner kronor avseende kompetensfonden samt 1,1 miljoner kronor avseende prestationsmedel för värdighetsgarantier.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden visar år 2014 ett mindre underskott på netto 2,5 miljoner kronor. I delårsbokslutet i april beräknades ett underskott på 5,4 miljoner kronor, vid delårsbokslut i augusti hade prognosen förbättrats till ett nollresultat vilket även oktoberprognosen visade. Under årets sista månader försämrades prognosen något och i december visade årets resultat ett underskott på 2,5 miljoner kronor.

Efter ett omfattande arbete med utveckling av budgetprocessen och det ekonomiska ansvaret har förvaltningen satt fokus på kvalitetsarbetet och att behålla kontrollen över ekonomin. Brukarens fokus ska enligt nämndens målbild präglade allt arbete och det är en lång resa med krav på förändrad organisationskultur för att uppnå det. Resultaten i mål och åtaganden 2014 visar förbättringar i kvaliteten men även en del försämringar. Införandet av nytt verksamhetssystem påverkade alla verksamheter under stor del av året och är en bidragande orsak till att vi inte har förbättrat vissa resultat i kvaliteten.

Det finns större obalanser mellan budget och utfall både inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning (OF) och äldreomsorgen. Inom OF kompenseras underskottet för externa placeringar med ett överskott på boenden eftersom planerade boenden inte har kunnat färdigställas i kommunen. Inom äldreomsorgen finns ett underskott på cirka 13,8 miljoner kronor, vilket till stor del beror på ökade volymer.



2014-02-26

Dnr von/2014:45

Referens

Kristina J Eriksson

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Årsredovisning 2014

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner årsredovisningen för 2014 och överlämnar den till kommunstyrelsen

Vård- och omsorgsnämnden begär hos kommunstyrelsen ombudgetering med 3,2 miljoner kronor avseende investeringsprojekt, 0,8 miljoner kronor avseende kompetensfonden samt 1,1 miljoner kronor avseende prestationsmedel för värdighetsgarantier.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden visar år 2014 ett mindre underskott på netto 2,5 miljoner kronor. I delårsbokslutet i april beräknades ett underskott på 5,4 miljoner kronor, vid delårsbokslut i augusti hade prognosen förbättrats till ett nollresultat vilket även oktoberprognosen visade. Under årets sista månader försämrades prognosen något och i december visade årets resultat ett underskott på 2,5 miljoner kronor.

Efter ett omfattande arbete med utveckling av budgetprocessen och det ekonomiska ansvaret har förvaltningen satt fokus på kvalitetsarbetet och att behålla kontrollen över ekonomin. Brukarens fokus ska enligt nämndens målbild präglade allt arbete och det är en lång resa med krav på förändrad organisationskultur för att uppnå det. Resultaten i mål och åtaganden 2014 visar förbättringar i kvaliteten men även en del försämringar. Införandet av nytt verksamhetssystem påverkade alla verksamheter under stor del av året och är en bidragande orsak till att vi inte har förbättrat vissa resultat i kvaliteten.

Det finns större obalanser mellan budget och utfall både inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning (OF) och äldreomsorgen. Inom OF kompenseras underskottet för externa placeringar med ett överskott på boenden eftersom planerade boenden inte har kunnat färdigställas i kommunen. Inom äldreomsorgen finns ett underskott på cirka 13,8 miljoner kronor, vilket till stor del beror på ökade volymer.

**LÅNGT
IFRÅN LAGOM**

Årsredovisning 2014

Vård och omsorgsnämnden



**BOTKYRKA
KOMMUN**



Långt ifrån lagom

INNEHÅLL

ÅRSREDOVISNING 2014	3
EKONOMI	3
ANALYS AV EKONOMISKT UTFALL.....	3
DRIFTBUDGET PÅ VERKSAMHETSIVÅ.....	4
RESULTAT I FÖRHÅLLANDE TILL FLERÅRSPLANENS MÅLOMRÅDEN	12
MÅLOMRÅDE - MEDBORGARNAS BOTKYRKA.....	12
MÅLOMRÅDE - FRAMTIDENS JOBB	18
MÅLOMRÅDE - GRÖN STAD I RÖRELSE	26
MÅLOMRÅDE - KULTUR OCH KREATIVITET GER KRAFT.....	28
MÅLOMRÅDE - EN EFFEKTIV OCH KREATIV KOMMUNAL ORGANISATION	31
BETYDELSEFULLA HÄNDELSER 2014	36
PERSONAL	37
INVESTERINGAR	44
ANALYS AV INVESTERINGAR PER PROJEKT	44
FÖRSLAG PÅ OMBUDGETERINGAR	45

Årsredovisning 2014

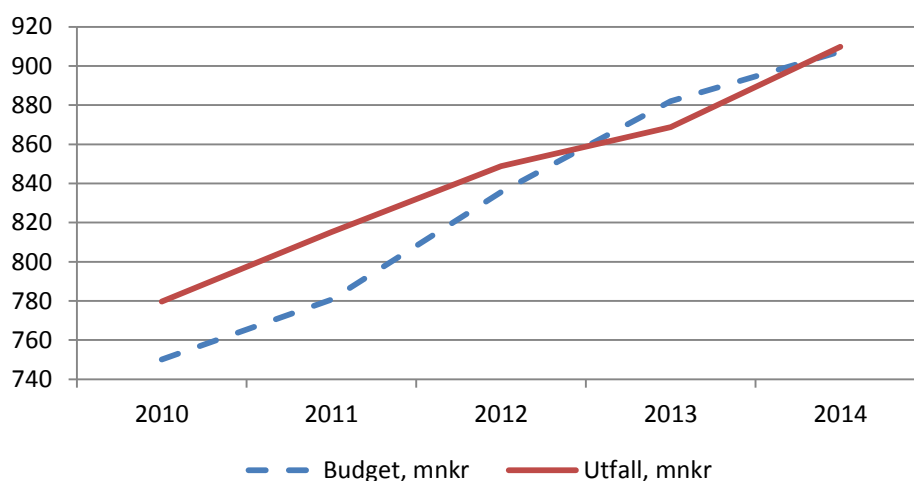
Ekonomi

Resultat, mnkr	Bokslut 2012	Bokslut 2013	Bokslut 2014	Budget avvikelse 2014
Verksamhetens intäkter (+)	163,8	156,1	164,0	+12,7
Verksamhetens kostnader (-)	1 012,6	1 024,9	1 073,7	-15,2
Nettokostnad (+/-)	848,8	868,7	909,8	-2,5
Nettoinvesteringar (+/-)	0,9	1,3	13,4	+2,1

Analys av ekonomiskt utfall

Vård- och omsorgsnämnden visar år 2014 ett mindre underskott på netto 2,5 miljoner kronor. I delårsbokslutet i april beräknades ett underskott på 5,4 miljoner kronor, vid delårsbokslut i augusti hade prognosen förbättrats till ett nollresultat vilket även oktoberprognosen visade. Under årets sista månader försämrades prognosen något och i december visade årets resultat ett underskott på 2,5 miljoner kronor. Diagrammet visar utvecklingen av det ekonomiska resultatet åren 2010 till 2014.

Budget och utfall 2010-2014



Efter ett omfattande arbete med utveckling av budgetprocessen och det ekonomiska ansvaret har förvaltningen satt fokus på kvalitetsarbetet och att behålla kontrollen över ekonomin.

Brukarens fokus ska enligt nämndens målbild prägla allt arbete. Det är en lång resa med krav på förändrad organisationskultur att uppnå brukarens fokus fullt

ut. Resultaten i mål och åtaganden 2014 visar förbättringar i kvaliteten men även en del försämringar. Införandet av nytt verksamhetssystem påverkade alla verksamheter under stor del av året och är en bidragande orsak till att vi inte har förbättrat vissa resultat i kvaliteten.

Det finns större obalanser mellan budget och utfall både inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning (OF) och på äldreomsorgen. Inom OF kompenseras underskottet för externa placeringar med ett överskott på boenden eftersom planerade boenden inte har kunnat färdigställas i kommunen. Inom äldreomsorgen finns ett underskott på cirka 13,8 miljoner kronor, vilket till stor del beror på ökade volymer.

Intäkterna för 2014 visar ett överskott på 12,7 miljoner kronor. Av dessa avser 11,2 miljoner kronor ökade intäkter för hemtjänst, kost och måltid, samt försäljning av platser inom äldreomsorgen. Inom LSS boenden har 2,2 miljoner kronor ökat intäkterna för försäljning av platser. Resterande intäkter på 8,6 miljoner kronor avser statsbidrag avseende sammanhållen vård för de mest sjuka äldre, värdighetsgarantier inom äldreomsorgen, interna medel för omvårdnadslyftet och kompetensfonden samt finskt förvaltningsområde.

Driftbudget på verksamhetsnivå

Centrala verksamheter visar ett överskott på 9,1 miljoner kronor

De största avvikelserna för respektive verksamhet beskrivs nedan.

CENTRALT	Bokslut 2013 Netto	Budget 2014 Netto	Bokslut 2014 kostnader	Bokslut 2014 Intäkter	Bokslut 2014 Netto	Budget- avvikelse Netto
711, Vård- och omsorgsnämnd	-647	-762	-622	0	-622	140
712, Ledning och administration	-30 350	-33 833	-34 250	507	-33 744	89
713, Övrig verksamhet	-5 612	-5 432	-5 286	1 994	-3 292	2 140
714, Ofördelade post	0	-5 446	0	0	0	5 446
719, Projekt	-1 185	-2 415	-1 096	0	-1 096	1 319
71, Summa	-37 795	-47 888	-41 255	2 501	-38 755	9 133

Ledning och administration visar ett överskott på 0,1 miljoner kronor. Verksamheten omfattar personalkostnader, administrativa kostnader, utbildning, IT-kostnader, konsultinsatser, information och marknadsföring.

Övriga gemensamma verksamheter, 711, 713, 714 och 719 omfattar nämnd, medel från kommunens interna kompetensfond, ofördelade poster samt driftbudget för införandet av nytt verksamhetssystem. Verksamheterna visar till-

sammans ett överskott på 8,9 miljoner kronor och det största överskottet, 5,4 miljoner kronor, finns i den ofördelade posten.

Ur interna kompetensfonden fick förvaltningen 4,6 miljoner kronor för satsningar gällande undersköterskeutbildning, språk, kurser inom funktionsnedsättningsområdet och kompetensutveckling för sjuksköterskor, fysioterapeuter samt arbetsterapeuter. Av dessa medel har cirka 0,8 miljoner kronor inte tagits i anspråk. Det gäller framförallt projektet för språk och undersköterskeutbildning. Överskottet beror i huvudsak på att utbildningsinsatser inte har startat upp i den omfattning som tidigare planerats. Vi föreslår att 0,8 miljoner kronor omförs till 2015 för fortsatt finansiering av en lärartjänst samt arbete med validering och kompletterande utbildning till undersköterskekompetens under 2015.

Äldreomsorgen visar ett underskott på netto 13,8 miljoner kronor

I verksamhetsområdet äldreomsorg ingår vård- och omsorgsboenden, service- lägenheter, hemtjänst, kostorganisation, hälsa, sjukvård och rehabilitering, dagverksamheter samt externa placeringar och myndighet. Underskottet finns inom hemtjänst och externa placeringar. Övriga verksamheter visar överskott.

ÄLDREOMSORG	Bokslut 2013 Netto	Budget 2014 Netto	Bokslut 2014 Kostnader	Bokslut 2014 Intäkter	Bokslut 2014 Netto	Budget - avvikelse Netto
770, Äldreomsorg	-21 617	-18 477	-18 193	1 705	-16 488	1 989
771, Myndighet SoL	-14 494	-15 387	-14 915	293	-14 622	765
772, Kostorganisation	-1 994	-2 130	-16 389	14 502	-1 887	244
773, Vård- och omsorgsboenden	-214 620	-228 830	-265 717	39 689	-226 028	2 802
774, Öppen service	-11 095	-11 308	-12 261	1 415	-10 846	462
775, Hemtjänst	-127 284	-135 590	-153 611	13 700	-139 911	-4 321
776, Hälsa- sjukvård & rehab	-30 182	-33 925	-34 335	443	-33 892	33
777, Övrig service	-3 916	-3 367	-4 637	1 170	-3 467	-100
778, Externa placeringar	-66 936	-46 650	-69 903	7 538	-62 365	-15 715
77010 Personligt stöd enligt SoL	0	0	-1	63	62	62
77, Summa	-492 138	-495 664	-589 961	80 518	-509 443	-13 779

Myndighet SoL¹ visar ett överskott på 0,8 miljoner kronor

Under myndighet SoL ingår administration, personalkostnader för biståndshandläggare, kostnader för hemvårdsbidrag och utskrivningsklara. En vakant chefstjänst och statsbidrag från socialstyrelsen för att utbilda processledare inom Äldres behov i centrum har gett ett överskott på ca 0,4 miljoner kronor. Färre antal utbetalda hemvårdsbidrag och fortsatt arbete med förra årets införda rutiner kring fakturahanteringen för utskrivningsklara har gett ett överskott på cirka 0,4 miljoner kronor.

Vård- och omsorgsboenden (inklusive Tre Källor) visar ett överskott på 2,8 miljoner kronor

Verksamheten omfattar vård- och omsorgsboenden samt entreprenad Tre Källor. Tre Källor beskrivs särskilt nedan.

Effektiviseringar, bland annat genom bättre schemaplanering och bemanning gör att enheterna visar en budget i balans. Under 2014 genomfördes en organisationsjustering som innebar att varje vård- och omsorgsboende har en ansvarig chef istället för två eller fler. Förändringen har inneburit en enhetlig och tydligare styrning av verksamheten. Vidare har vi under året erhållit statsbidrag för att vidareutveckla arbetet med de mest sjuka brukarna inom äldreomsorgen. För vård- och omsorgsboende ger bidraget en extra intäkt med 1,9 miljoner kronor. Överskottet på verksamheten har inneburit möjlighet att öppna det nya vård- och omsorgsboendet Tornet snabbare än budgeterat med bibehållet resultat.

Under året har en verksamhetsförändring gjorts på Tumba vård- och omsorgsboende där 26 somatiska platser har ändrat inriktning till 20 platser för demenssjuka. Det nya boende Tornet i Norsborg, öppnade i mitten av april och under året har 54 brukare flyttat in. I slutet av december var alla platser på Tornet fyllda, fördelningen av platserna är 18 somatiska och 36 demenssjuka. På Alby Äng öppnades i december en ny avdelning med finsk inriktning för 10 platser för demenssjuka. De brukare med somatisk inriktning som tidigare fanns på den avdelningen har flyttat till Tornet.

Hemtjänst (inklusive Tre Källor) visar ett underskott på 4,3 miljoner kronor

Verksamheten omfattar hemtjänst dag, kväll och natt samt entreprenad Tre Källor. Tre Källor beskrivs särskild nedan.

Underskottet beror på att de beviljade timmarna har ökat under året och är 43 700 fler än vad som är budgeterat. Vi ser dock att volymökningen i timmar är större än förändringen av kostnadsmassan vilket betyder att det finns brister i redovisningen av antal beviljade timmar. Det beror dels på att myndighetsutövningen ligger efter med besluten, dels att vi under året har registrerat timmar manuellt i väntan på det nya verksamhetssystemet. Under 2015 ska myndighet

¹ Socialtjänstlagen

gå igenom samtliga beslut och vi har påbörjat att införa ett system för registrering av tid som blir mer exakt än den manuella hanteringen.

Entreprenadverksamheten Tre Källor

Tre Källor driver på entreprenad hemtjänst i 20 servicelägenheter och ett gruppboende för dementa med sju boende. Utfallet ingår i de ovan beskrivna verksamheterna för vård- och omsorgsboende samt hemtjänst. Entreprenad bedrivs utifrån ett avtal som innebär att ersättning ges efter antal utförda timmar i hemtjänsten och efter vårdtyngd inom demensboendet. Entreprenaden upphör den 31 mars 2015 och verksamheten tas över av förvaltningen. Gruppboendet läggs ner och de boende flyttar till andra enheter i kommunen. Hemtjänsten på Tre Källor kommer också att tas över av förvaltningen. Under sommaren har Socialförvaltningen tagit över nio servicelägenheter på Tre Källor på grund av att vi inte har haft full beläggning. Det finns inte heller någon kö till servicelägenheterna.

Sammanlagt visar entreprenadverksamheten ett överskott på 1,1 miljoner kronor i förhållande till budget. Överskottet beror på en sänkning av antalet beviljade hemtjänsttimmar med nästan 5 000 timmar jämfört med budget. Samt en lägre vårdtyngd för brukarna inom vård- och omsorgsboende än vad vi hade budgeterat.

Externa placeringar SoL ger ett underskott på 15,7 miljoner kronor

Verksamheten omfattar externt vård- och omsorgsboende heltid, korttidsboende samt dagverksamhet. Antalet årsplaceringar har ökat med cirka 27 platser inom vård- och omsorgsboende i förhållande till budget vilket motsvarar en ökad kostnad med cirka 20,9 miljoner kronor. I övrigt har intäkterna i samband med volymökningen ökat med 5,2 miljoner kronor i förhållande till budget.

Under 2013 fanns det ett stort behov av att köpa platser för vård- och omsorgsboende, vilket även har påverkat årets underskott, då 2014 inleddes med 38 fler placeringar än vad som fanns budgeterat.

	Antal brukare, 31 dec 2013	Utfall 2013, årsplac.	Budget 2014, årsplac	Utfall 2014, årsplac.	Antal brukare, 31 dec 2014
Externa placeringar ÄO					
Vård- och omsorgsboende	84	87,4	45,7	73,1	66
Korttidsboende	13	8,2	12,4	12,5	8
Dagverksamhet	8	2,8	4,1	2,2	6
Externa placeringar, totalt	105	98,4	62,2	87,8	80

Öppen verksamhet och Kost och måltid visar överskott på 0,5 miljoner kronor respektive 0,2 miljoner kronor

Öppen verksamhet omfattar dagverksamhet, öppna mötesplatser, Botkyrkafixaren och resurs för syn och hörsel. Överskottet för dagverksamheten avser högre intäkter samt att dagverksamhet i Tullinge har senarelagts. Verksamhet-

en för kost och måltid omfattar tillagningskök för vård- och omsorgsboenden samt matlådor till brukare inom hemtjänsten. Överskottet avser ökade intäkter för matlådor inom hemtjänsten.

Mått och nyckeltal, äldreomsorgen

	Bokslut 2012	Bokslut 2013	Budget 2014	Bokslut 2014
Äldreomsorg				
Hemtjänst, timmar	397 340	408 928	405 700	449 400
Timpris hemtjänst	352	335	334	303
Somatiskt boende, årsplaceringar	248	202	227	197
Somatiskt boende, dygnskostnad	1 707	1 617	1 713	1 784
Demensboenden, årsplaceringar	108	125	141	165
Demensboende, dygnskostnad	2 098	1 743	2 062	2 050
Korttidsboende, årsplaceringar	14	16	23	20
Korttidsboende, dygnskostnad	2 253	2 327	1 998	2 213
Servicelägenheter, årsplaceringar	75	64	84	63
Externa placeringar, årsplaceringar	80	98,4	62,2	87,8
Externa placeringar dygnspris	2 039	2 084	2 161	2 180

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning ger ett överskott på 1,6 miljoner kronor

I verksamhetsområdet omsorg om personer med funktionsnedsättning ingår bostad med särskild service som gruppboenden, serviceboenden samt mobila team. Vidare ingår personlig assistans enligt Lagen om stöd och service (LSS) och assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken kapitel 51 (SFB51), ledsagning, avlösarservice och kontaktpersoner. I verksamhetsområdet ingår även biståndshandläggning enligt LSS samt externa placeringar, LSS.

OMSORG OM FUNKTIONSNEDSÄTTA	Bokslut 2013 Netto	Budget 2014 Netto	Bokslut 2014 Kostnader	Bokslut 2014 Intäkter	Bokslut 2014 Netto	Budget - avvikelse Netto
780, Gemensam administration Omsorg funktionsnedsättning	-17 917	-17 825	-17 564	71	-17 493	332
781, Myndighet LSS	-15 958	-16 039	-18 463	0	-18 463	-2 424
782, Självhushåll	0	0	-276	276	0	0
783, Bostad med särskild service	-151 394	-165 551	-165 191	12 394	-152 797	12 754
786, Personlig assistans	-88 822	-96 354	-159 408	63 637	-95 771	583
788, Externa placeringar OF	-64 767	-67 426	-81 614	4 568	-77 046	-9 620
78, Summa	-338 858	-363 195	-442 516	80 947	-361 569	1 626

Myndighet LSS visar ett underskott på 2,4 miljoner kronor

Under myndighet LSS ingår administration och personalkostnader för biståndshandläggare och bostadsanpassningsbidrag. Ökat antal bostadsanpassningar ger ett underskott på 1,2 miljoner kronor. Beslut som inte är verkställda på boende för funktionsnedsatta inom LSS har inneburit kostnader för särskilda avgifter motsvarande cirka 1,1 miljoner kronor.

Bostad med särskild service visar ett överskott på 12,8 miljoner kronor

Bostad med särskild service avser gruppboenden, serviceboenden och korttidsboenden för vuxna samt barn och ungdomar inom funktionsnedsättningsområdet. Vidare ingår mobila teamet och ett specialteam som tillgodoser förstärkningar i boenden.

Överskottet beror dels på att de planerade volymerna för året var högre än vad som utförts, dels på en effektivitet i organisationen. Villans gruppboende lades ned och Dynamitens faktiska nivåer blev lägre än det vi beräknade i budget.

Våra serviceboenden har även i år redovisat ett överskott.

Verksamheten för Personlig assistans visar totalt ett överskott på 0,6 miljoner kronor

Verksamheten ger personer med funktionsnedsättning hjälp i hemmet och på fritiden genom personlig assistans enligt lag om stöd- och service (LSS) och assistans enligt socialförsäkringsbalken (SFB51). Vidare innehåller även verksamheten ledsagning, avlösarservice, kontaktpersoner samt familjehem.

Nettoavvikelse personlig assistans per område/regi

Netto tkr	Egen regi	Extern regi	Total
LSS	950	-143	807
SFB51	3 851	-6 065	-2 214
Övrig	2 066	-77	1 989
Summa	6 867	-6 285	583

Personlig assistans enligt LSS² visar ett överskott 0,8 miljoner kronor.

Verksamheten för LSS består dels av egen regi, dels av extern regi. Egen regi visar ett överskott på 0,9 miljoner kronor och extern regi visar ett underskott på 0,1 miljoner kronor.

Kostnaderna för LSS har varit lägre dels på grund av färre utförda timmar jämfört med budgeten för året, dels för att verksamheten har lyckats utföra insatserna till en lägre kostnad än det budgeterade timpriset.

Personlig assistans enligt SFB 51³, visar ett underskott på 2,2 miljoner kronor.

Under året har vi förbättrat rutinerna för att identifiera ärenden som inte har balans i ekonomin. Genom de nya rutinerna kan vi aktivt arbeta för att säkerställa att vi får rätt intäkter från Försäkringskassan. Anledningen till underskottet består enbart av ökade volymer. Volymutvecklingen för SFB 51 har varit betydligt högre än vad som har beräknats de senaste åren. Trenden har även fortsatt under 2014 vilket har resulterat i 13 fler brukare jämfört med budget.

Övrigt som ledsagarservice, avlösarservice, kontaktpersoner samt familjehem visar tillsammans ett överskott på 2,0 miljoner kronor

Ledsagarservice, avlösarservice och kontaktpersoner har haft en viss volymökning jämfört med föregående år. Under året har fler beslut verkställts för ledsagarservice och kontaktpersoner. Överskottet beror dels på att volymökningen inte har varit lika hög som vi har räknat med, dels att vi har utfört insatserna för en lägre timpeng jämfört med budget. Inför 2015 års budgetprocess har vi reviderat priserna som ett led i effektiviseringsuppdraget.

Externa placeringar visar ett underskott netto på 9,6 miljoner kronor

Verksamheten omfattar externt boende heltid, korttidsverksamhet, daglig verksamhet samt lägerverksamhet för både barn och vuxna. Externa placeringar har under 2014 ökat med totalt 2 284 dygn, vilket motsvarar i snitt cirka 6,3

² LSS-Lagen om stöd och service

³ SFB-51 – Socialförsäkringsbalken kapitel 51, assistansersättning

helårsplaceringar. Orsaken till att vi har placerat brukarna externt är att vi saknar egna boenden i Botkyrka kommun.

	Antal brukare, 31 dec 2013	Utfall 2013, årsplac.	Budget 2014, årsplac	Utfall 2014, årsplac.	Antal brukare, 31 dec 2014
Externa placeringar OF					
Boende LSS & SoL	51	46,2	46,3	49,8	50
Korttidsboende LSS		0,9	0,9	0,4	
Lägerverksamhet LSS		0,6	0,9	0,9	
Daglig verksamhet LSS	6	2,9	3,3	6,5	10
Externa placeringar OF, totalt	57	50,6	51,3	57,6	60

Mått och nyckeltal, omsorgen om personer med funktionsnedsättning

	Bokslut 2012	Bokslut 2013	Budget 2014	Bokslut 2014
Omsorgen om personer med funktionsnedsättning				
Gruppboenden, årsplaceringar	135	137	144	139
Serviceboenden, årsplaceringar	34	34	38	37
LSS egen, timmar	41 192	25 324	26 796	28 041
LSS extern, timmar	52 415	60 381	66 000	62 786
LSS, totalt antal timmar	93 607	85 705	92 796	90 827
SFB51, antal egna brukare	43	44	45	38
SFB51, antal extern brukare	130	133	132	152
SFB, totalt antal brukare	173	177	177	190
Externa placeringar, årsplaceringar	45	50,6	51,3	57,6
Externa placeringar dygnspris	3 680	3 700	3 800	3 848

Resultat i förhållande till flerårsplanens målområden

Utvärdering av mål, mätbara mål, indikatorer och åtaganden

Målområde - Medborgarnas Botkyrka

Mål 1 Botkyrkaborna är mer delaktiga i samhällsutvecklingen

Nämndmål

Våra brukare har ökat inflytande och delaktighet och får ett bemötande av högsta klass

Nämndens verksamheter präglas av god service, bra bemötande och hög tillgänglighet i alla kontakter

Mätbart nämndmål

Mätbart mål	Utfall 2012	Utfall 2013	Mål 2014	Bokslut 2014
Samtliga synpunkter och klagomål på nämndens verksamheter ska besvaras inom 10 dagar ⁴ .	-	-	100%	57%

Indikatorer

Indikator	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Brukare är nöjda med bemötandet i vård- och omsorgsboenden ⁵ .	88%	92%	93%
- Kvinnor		89%	92%
- Män		98%	95%
Brukare är nöjda med bemötandet i hemtjänsten	88%	89%	92%
- Kvinnor		89%	94%
- Män		90%	89%
Brukare är nöjda med bemötandet i OF ⁶ .	91%	77%	91%
Andel brukare som varit delaktiga i att upprätta genomförandeplan i vård- och omsorgsboenden ⁷ .	75%	81%	87%
Andel brukare som varit delaktiga i att upprätta genomförandeplan i hemtjänsten ⁸ .	67%	68%	56%
Andel brukare som varit delaktiga i att upprätta genomförandeplan inom OF ⁹ .		74%	63%
Andel brukare som har erbjudits individuell plan enligt LSS ¹⁰ .	-	-	-

⁴ Synpunktshantering

⁵ Socialstyrelsens brukarundersökning

⁶ Pictostat

⁷ Kvalitetskontroll och egenkontroll

⁸ Kvalitetskontroll och egenkontroll

⁹ Kvalitetskontroll och egenkontroll

¹⁰ Kvalitetskontroll och egenkontroll

Andelen kvinnor och män som upplever att tillgäng- ligheten vid telefonkontakt med kommunen är hög ¹¹	31%	-	27%
---	-----	---	-----

Uppföljning och analys

I samtliga brukarundersökningar har brukarnas nöjdhet ökat inom alla verksamheter.

Genom en satsning på genomförandeplaner har verksamheterna arbetat för att förbättra delaktigheten för brukarna. I egenkontroller mäter förvaltningen hur många av brukarna som har varit delaktiga i upprättandet av planen. Detta är en stor utmaning då alla brukare inte kan uttrycka sig muntligt.

På vård- och omsorgsboenden har brukarnas delaktighet ökat mest. Däremot har den minskat för hemtjänstbrukarna. För att veta mer och för att få en bättre förståelse för brukarnas synpunkter har förvaltningen genomfört kompletterande intervjuer med brukare. I en del fall skiljer sig resultaten väsentligt från den nationella brukarundersökningen. Resultatet av enkäter, djupintervjuer, brukarråd och synpunkter vägs samman och analyseras – vid behov görs en handlingsplan.

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning har fokuserat på att utforma brukarundersökningen så att brukarna är delaktiga i vilka frågor som ställs och på vilket sätt. Det har ökat deltagandet något. Det har också hållits inflytanderåd utöver ordinarie brukarråd. Verksamheten prövar nu ett unikt sätt att öka delaktigheten genom att en brukarombudsman har anställts. I verksamheterna tillämpas också en delaktighetsmodell som är ett arbetssätt att stärka brukarens möjligheter till inflytande. Modellen har tagits fram av en forskningsledare på kommunförbundet i Skåne och flera medarbetare i förvaltningen har utbildats i delaktighetsmodellen.

Synpunktshanteringen är fortfarande ett utvecklingsområde och har varit det under flera år. De flesta uppger att man inte vet vart man ska vända sig med sina synpunkter. Det är möjligt att detta beror på en viss byråkratisering av synpunktshanteringen. I äldreomsorgens djupintervjuer är det fler som känner till vart man vänder sig med sina synpunkter. Inom myndighet har synpunkterna ofta gällt tillgängligheten och dålig information från verksamheten om vilken handläggare som är ansvarig för ärendet. Klagomålen handlar också om att medborgare känner sig ifrågasatta under utredningen. Totalt i hela förvaltningen har 82 synpunkter inkommit till registrator under året, 47 stycken av dem har besvarats inom 10 dagar.

Förvaltningen har satt i gång ett omfattande förbättringsarbete hos myndighet. Handläggarna kommer bland annat att få en längre utbildningsperiod utöver

¹¹ KKIK 2012, mått 2

introduktionen. Som hjälp i utredningsarbetet finns en modul i verksamhetssystemet som stödjer handläggarna att sätta äldres behov i centrum (ÄBIC). Modulen ska införas under andra kvartalet 2015.

Delaktigheten och inflytandet för hemtjänstbrukare behöver också bli bättre. Hemtjänsten är en verksamhet med ständiga förändringar där förvaltningens medarbetare snabbt behöver anpassa sig till nya situationer och arbeta flexibelt. Högre krav på dokumentation och ny teknik kräver en lång anpassningsprocess för personalen. Framtagandet av värdighetsgarantier har varit ett sätt att konkret visa hur omsorgsarbetet ska ge utrymme för brukarnas önskemål. Arbetet med att implementera värdighetsgarantierna fortsätter med bland annat interaktiv teater och inspirationsföreläsning för all personal.

Brukarråd har under året hållits på samtliga enheter inom äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning. Kostombudsmöten samt öppet hus har hållits av kost- och måltidsenheten på samtliga boendeenheter. Vidare har anhörigstödet informerat om sitt arbete vid möten med anhöriga.

Inom hemtjänsten gör biträdande enhetschefer hembesök vid alla nya ärenden och en välkomstmapp med information delas ut till alla nya brukare. Även inom vård- och omsorgsboenden ger biträdande enhetschef både personlig och skriftlig information vid alla inflyttningar. Den skriftliga informationen är anpassad till mottagaren och finns även på minoritetsspråket finska. Informationsmaterialet tas även fram på fler språk.

För att främja de nationella kraven på samverkan kring barns psykiska ohälsa och samordna insatserna kring barn och unga deltar myndighet i BUS¹²-samverkan, en grupp som består av personal från landsting och kommunen. Avtal har även slutits mellan kommun och landsting kring BUS-samverkan. Vi har inlett ett samarbete på verksamhetsnivå med socialförvaltningen och utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen. Syftet är att handläggargrupperna från de olika förvaltningarna ska hitta bättre sätt att samarbeta.

Alla som beviljas LSS-insatser erbjuds en individuell plan, detta säkerställs via information till den enskilde i samband med beslutet.

¹² Samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd

Mål 2 Botkyrkaborna har mer jämställda och jämlika förutsättningar och villkor

Nämndmål

Biståndsbeslut ska vara jämställdhetssäkrade utifrån individens behov.

Mätbart nämndmål

Mätbart mål	Utfall 2012	Utfall 2013	Mål 2014	Bokslut 2014
Verksamhetslokaler är inventerade ur ett tillgänglighetsperspektiv och handlingsplaner finns för åtgärder	-	-	30%	0%

Indikatorer

Indikator	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Antal handlingsplaner för ökad tillgänglighet	0	0	0

Åtagande

Vi tar fram och prövar en metod att jämställdhetssäkra biståndsbeslut.

Uppföljning och analys

Tekniska förvaltningens organisation och bemanning för tillgänglighetsdatabasen är fortfarande inte på plats. Alla handlingsplaner för tillgänglighetsåtgärder inom våra kommunägda vård- och omsorgsboenden har reviderats under 2014 utom för Kärsdala. Tekniska förvaltningen har ännu inte redovisat några besiktningmärkningar för åtgärder av brister i den fysiska tillgängligheten. Medel för detta finns på fastighetsenheten hos tekniska förvaltningen.

Samtliga enheter inom äldreomsorgen är delaktiga i förvaltningens arbete med den interkulturella strategin.

I genomförandeplanen planeras alltid stödet utifrån individens behov oavsett kön, etnisk tillhörighet, sexuell läggning eller språk. Äldreomsorgen har tagit hjälp av kommunledningsförvaltningen för att ur ett jämställdhetsperspektiv implementera värdighetsgarantierna. Myndighet har tagit fram en metod där avidentifiering av personer sker i ärendedragningar. Vidare säkerställs jämställdhetsintegreringen i arbetet med att införa ÄBIC (äldres behov i centrum).

Myndighet har rekryterat en finskspråkig biståndshandläggare utifrån att de finskspråkiga medborgarna efterfrågat detta. Vid varje rekrytering tar vi hänsyn till språk och kultur för att uppnå en mångfald och därigenom kunna möta medborgarnas behov.

Äldreomsorgens broschyr och värdighetsgarantierna har översatts till finska. De finska förvaltningssidorna på externa webben har setts över. För utbyte av idéer, och för att bättre sprida information om finska aktiviteter, har en finsk mejlgrupp för intresserade medarbetare startats. För att lyssna in synpunkter om den finska

äldreomsorgen genomfördes under året en gruppintervju med finsktalande pensionärer i Botkyrka.

Mål 3 Botkyrkaborna är friskare och mår bättre

Nämndmål

Våra medborgare har en ökad trygghet, hälsa och livskvalitet.

Mätbart nämndmål

Mätbart mål	Utfall 2012	Utfall 2013	Mål 2014	Bokslut 2014
Antal registreringar i Senior alert ska öka	101	114	220	210*

*)Siffran är hämtad i januari 2015

Indikatorer

Indikator	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Andel genomförandeplaner som har individuella mål (%) ¹³	-	-	74%
Brukarnas egen bedömning av upplevt hälsotillstånd på boenden ¹⁴	18%	24%	23%
- Kvinnor	19%	23%	21%
- Män	17%	27%	27%
Brukarnas egen bedömning av upplevt hälsotillstånd inom hemtjänst	28%	26%	24%
- Kvinnor	27%	21%	20%
- Män	31%	32%	31%

Åtagande

Vi genomför samtal om hälsosamma matval inom omsorgen om funktionsnedsatta.

Uppföljning och analys

Målet att öka registreringarna i kvalitetsregistret Senior Alert har inte uppnåtts fullt ut. Målet för 2014 var 220 registreringar och i januari 2015 var det 210 registreringar. Det är en förbättring mot 2013 års resultat med 96 registreringar. Användandet av Senior Alert ökar teamarbetet på vård- och omsorgsboenden och detta gagnar kvaliteten för brukarna.

Inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning genomförs samtal om hälsosamma matval med de brukare som har kontakt med dietist eller läkare.

¹³ Egenkontroll, baseras på stickprov sep-dec 2014

¹⁴ Socialstyrelsens brukarundersökning

Personer som bor hemma och inte själva har möjlighet att sköta sin munhygien erbjuds munhälsobedömning.

De mätbara målen i genomförandeplanerna ska genomsyras av ett salutogent synsätt där fokus är på det friska och det som brukaren kan klara själv. Alla genomförandeplaner ska ha individuella mål och mätning sker via verksamhetssystemet.



För att uppnå ett gott teamarbete även på servicehusen arbetar personalen tillsammans. Biträdande enhetschef, hemtjänstpersonal, arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska deltar i gemensamma möten och vid behov och önskemål på genomförandeplansmöten. Även inom dagverksamheten deltar arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska i gemensamma möten och i möten kring genomförandeplaner.

Hemtjänsten arbetar tillsammans med myndighet för ett utökat samarbete med vårdcentralerna i Botkyrka och med Huddinge sjukhus som har inrättat samordnare/koordinator för bättre samarbete vid hemgång.

Sammanfattande analys. Målområde Medborgarnas Botkyrka

Nämndens resultat inom målområdet visar förbättringar men även en del försämringar. Ett gott bemötande är en förutsättning för att medborgarna ska känna förtroende för kommunen. De allra flesta är också nöjda med bemötandet inom vård och omsorg. Nöjdheten är över 90 procent i alla verksamheter. Delaktighet i genomförandeplanen inom hemtjänsten och omsorgen om personer med funktionsnedsättning har gått ner.

Antal åtaganden som under året;	Genomförts	Delvis genomförts	Ej genomförts	
2	2			
Antal mätbara mål som under året;	Uppnåtts	Ej uppnåtts. Går åt rätt håll	Ej uppnåtts. Går inte åt rätt håll	Ej mätt
3		1	2	
Antal indikatorer som under året;		Går åt rätt håll	Går inte åt rätt håll	Ej mätt
12		5	6	1

Nämndens egen värdering av sitt bidrag till måluppfyllelsen	God	Godtagbar	Ej godtagbar	Jämfört med föregående år
				

Målområde - Framtidens jobb

Åtagande

Vi ska erbjuda fler sommarjobb och möjlighet till arbetsplatsförlagd utbildning för elever på vård- och omsorgsprogrammet i Botkyrka kommun.

Indikatorer

Indikator	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Antal sommarjobb i våra verksamheter	105	-	108

Uppföljning och analys

Vi erbjöd 112 feriepraktikplatser inför sommaren 2014 varav 106 ungdomar inom äldreomsorgen och 6 ungdomar inom OF. Vi hade fyra avhopp vilket gjorde att det blev 108 ungdomar i feriearbete under sommaren.

Det är en stor utmaning att bidra till att göra omsorgsycket till ett attraktivt yrkesval. Tillgång till utbildad personal är en förutsättning för förbättrad kvalitet. Vi har flera yrkesgrupper som redan nu är svårrekryterade och i framtiden kommer det att bli ännu svårare. Att ha goda kunskaper i svenska språket när man arbetar inom omsorgen har blivit ännu viktigare än tidigare på grund av ökade krav gällande dokumentation och användning av olika IT-verktyg.



Under året har en grupp för samordning av praktik och feriearbete startat vilket har resulterat i en mer samordnad praktikhantering.

Inom hemtjänsten och vård- och omsorgboenden har samtliga enheter tagit emot elever ifrån vård- och omsorgsprogrammet. Sjuksköterske- och reha- enheten har tagit emot studenter på verksamhetsförlagd utbildning. Under årets inledes ett samarbete med kommunens koordinator för sommarjobb och Tullinge gymnasium.

Sammanfattande analys. Målområde Framtidens jobb

Förvaltningen har en relativt bra beredskap att ta emot praktikanter och sommarjobbare i verksamheterna. Antalet ökade något, vilket betyder att nämndens åtagande har uppnåtts och ökat i jämförelse med 2013.

Antal åtaganden som under året;	Genomförts	Delvis genomförts	Ej genomförts	
1	1			
Antal mätbara mål som under året;	Uppnåtts	Ej uppnåtts. Går åt rätt håll	Ej uppnåtts. Går inte åt rätt håll	Ej mätt
Antal indikatorer som under året;		Går åt rätt håll	Går inte åt rätt håll	Ej mätt
1		1		

Nämndens egen värdering av sitt bidrag till måluppfyllelsen	God	Godtagbar	Ej godtagbar	Jämfört med föregående år
				

Målområde - Välfärd med kvalitet för alla

Mål 7 Botkyrkas äldre lever ett mer aktivt liv och får den vård och omsorg de behöver

Indikatorer

Indikator	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Andel personer i procent över 80 år som inte har särskilt boende eller hemtjänst	64,5%	65,4%	68,2%

Nämndmål 7:1

Våra brukare får en högkvalitativ vård, omsorg och service

Indikatorer

Indikator ¹⁵	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Brukarna är nöjda med verksamheten i vård- och omsorgsboendet	70%	76%	79%
- Kvinnor		78%	77%
- Män		74%	81%
Brukarna är nöjda med verksamheten inom OF-området. ¹⁶	93,5%	76%	83%
Brukarna är trygga i vård- och omsorgsboendet.	74%	86%	84%
- Kvinnor		88%	85%
- Män		83%	83%
Brukarna är trygga i OF-området.	93,5%	-	83%
Brukarna är nöjda med hur verksamheten bidrar till upplevelsen av stimulans och aktivitet i vård- och omsorgsboendet. ¹⁷	35%	56%	44%
- Kvinnor		55%	51%
- Män		58%	29%
Barn och ungdomar i våra verksamheter ska vara nöjda med möjligheten till en meningsfull fritid.	76%	-	-

Uppföljning och analys

För att höja brukarnas nöjdhet arbetar förvaltningen på flera olika sätt, bland annat genom att öka brukarinflytandet, bra bemötande, ökat självbestämmande, bättre synpunktshandling och fler aktiviteter. I resultatmätning för

¹⁵ Samtliga mått utom 10-11 är Socialstyrelsens brukarundersökning

¹⁶ Pictostat

¹⁷ Brukarundersökning: Andel som uppger att de är mycket eller ganska nöjda med aktiviteter-na som erbjuds

äldreomsorgen används Socialstyrelsens nationella brukarundersökning. En svaghet med undersökningen är att svarsfrekvensen är låg; i vård- och omsorgsboenden var den 50 procent. Av dessa var det bara 31 procent som svarade själva eller tillsammans med någon annan på enkäten. Inom hemtjänstens område var svarsfrekvensen 64 procent.

Målen för ökad trygghet i brukarenkäterna har inte uppnåtts. I djupintervjuer med brukare framkom att otrygghet ofta beror på sådant som vi inte kan påverka fullt ut, till exempel ensamhet. Däremot var det tydligt att brukarna önskar högre personalkontinuitet för att känna sig mer trygga. Därför behöver vi optimera planeringen under 2015.

För vård- och omsorgsboenden har brukarnas nöjdhet ökat tre år i rad. För hemtjänstens del förbättrades nöjdheten något under 2013 men blev lägre igen år 2014.

Ingen enskild brukarundersökning genomfördes under året för barn och ungdomarna på korttidsboenden inom omsorgen om funktionsnedsatta. Istället fick företrädare en enkät. På korttidsboenden har vi utvecklat ett arbetssätt där barnet och ungdomen utvärderar direkt i samband med aktiviteten. Det ska ske strukturerat för att få fram tillförlitlig statistik över hur nöjda de är med aktiviteterna.

Inom omsorgen om funktionsnedsatta ska stödet utformas efter brukarnas önskemål och behov genom tydliga genomförandeplaner och brukarråd. I december startades ett centralt inflytanderåd för att stärka brukarinflytandet ytterligare. Även gemensamma aktiviteter anordnas genom att erbjuda två semesterveckor samt helgaktiviteter där man som brukare kan välja att delta. Vi samarbetar även aktivt med kultur- och fritidsförvaltningen. Exempel på andra gemensamma aktiviteter är disco, svampplockning, grillkvällar, picknick, boule och gympa. Vidare kan även varje boende göra aktiviteter ihop med andra boenden till exempel ålandsresor, filmkvällar och restaurangbesök.

Nämndmål 7:2

90 procent av brukarna är nöjda med hemtjänsten i Botkyrka kommun senast år 2018.

Indikatorer

Indikator ¹⁸	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Brukarna är nöjda med verksamheten i hemtjänsten.	74%	75%	71%
- Kvinnor		73%	71%
- Män		77%	73%
Brukarna är trygga i hemtjänsten.	71%	74%	71%
- Kvinnor		72%	71%
- Män		78%	72%

Åtagande

Vi ska minst en gång per år bjuda in brukare och deras anhöriga till samtal i form av stormöten.

Varje ny brukare med omvårdnadsinsatser ska få ett första hembesök av den biträdande enhetschefen.

Uppföljning och analys

Under året har ett långsiktigt arbete påbörjats för god planering, hög personalkontinuitet och delaktighet genom genomförandeplaner och synpunktshantering. Kompetenshöjning genom utbildning i bland annat ergonomi, kontaktmannaskap, och värdighetsgarantier är långsiktiga satsningar för att få medarbetare att utvecklas i sitt arbete med brukarens fokus.

Under året har ett stormöte genomförts under våren men det har inte gett den dialog och delaktighet som efterfrågas. Lokala brukarråd och fokusgrupper med teman och djupintervjuer är de forum som fortsättningsvis kommer att genomföras.

Inom hemtjänsten gör biträdande enhetschefer hembesök vid alla nya ärenden och vid behov. På grund av volymökningar har rutinen inte alltid kunnat följas, men har fungerat i uppskattningsvis över 80 procent. En välkomstmapp med information delas ut till alla nya brukare. Fler brukare uppger att de upplever en ökad trygghet och att de är delaktiga i utförandet. Vi behöver fortsätta utveckla rutinen tillsammans med kontaktmannen för brukarens delaktighet och nöjdhet och även samarbeta med myndighet så rätt information ges från början.

¹⁸ Socialstyrelsens brukarundersökning

Nämndmål 7:3

Vi har en kostnadseffektiv hemtjänst

Indikatorer

Indikator	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Effektiv tid hos brukare inom hemtjänsten	65%	66%	67%
Kostnad per hemtjänsttimme	352	335	301
Personalkontinuiteten	17	9	18

Uppföljning och analys

Uppföljning av antal beviljade timmar kontra kostnad per resurstilldelnings-timme är viktig för en effektiv hemtjänst. Vi har nått målen för effektiv tid och kostnad per hemtjänsttimme.

Planering av insatser är grunden till en effektiv hemtjänst. Under året ökade antalet timmar och byte av planeringsverktyg påverkade planeringen negativt under en period. Brukarna upplevde att planerade insatser hamnade på fel tider och det rättades till i samråd med brukarna. Personalkontinuiteten försämrades under året på grund av flera faktorer bland annat den ökade volymer. Hemtjänstens handlingsplan för 2015 är att optimera planering och kontinuitet med syfte att ge insatser av god kvalitet och med brukarens fokus.

För att använda resurserna på ett mera effektivt sätt har förvaltningen sagt upp avtalet om hemstäd. Städningen utfördes på ett professionellt sätt men blev dyrare för vård och omsorgsnämnden. Dels var det svårt att planera arbetet över hela dygnet för hemtjänstens personal, dels kostade städtimmen mer än hemtjänsttimmen.

Nämndmål 7:4

Vi har en välfungerande uppföljning av LSS-beslut

Mätbart nämndmål

Mätbart mål	Utfall 2012	Utfall 2013	Mål 2014	Bokslut 2014
Andel uppföljda beslut för barn ska öka	-	87%	100%	-
Andel uppföljda beslut om gruppboende för vuxna ska öka	29%	53%	80%	-

Uppföljning och analys

Det inte möjligt att få fram korrekt statistik på antal uppföljda beslut i Procapita vilket gör det svårt att följa det mätbara målet.

Målet har varit att uppföljningar av beslut ska göras minst en gång per år. Verksamhetssystemet Procapita ska vidare möjliggöra rättssäker myndighets-

utövning genom att synliggöra utgångna beslut på varje handläggares bevakningslista. Under 2014 har myndighet inte kunnat genomföra kontinuerliga uppföljningar i den takt som planerades. Införandet av det nya verksamhetssystemet har tagit tid i anspråk. Vidare har personalomsättningen hos myndighet varit cirka 80 procent vilket bland annat har medfört bristfälliga uppföljningar och långa utredningstider.

Nämndmål 7:5

Vi har ett bra stöd till anhöriga

Mätbart nämndmål

Mätbart mål	Utfall 2012	Mål 2013	Mål 2014	Bokslut 2014
Under 2014 ska minst 60% av medarbetarna ha en ökad kunskap om anhörigarbete	-	-	60%	-

Uppföljning och analys

Implementering av anhörigperspektivet enligt Socialstyrelsens vägledning påbörjades 2014. Anhörigsamordnarna har under året gett stöd till anhöriga individuellt och i grupp, bland annat genom att lotsa anhöriga till rätt instans och att vara bollplank i olika frågor. Föreläsningar och gruppverksamhet har hållits utifrån önskemål från anhöriga. De har också samverkat med anhörigstöd inom socialförvaltningen samt arbetat för att tydliggöra anhörigperspektivet i samverkan med landsting och organisationer och föreningar. 19 enhetschefer inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning har gått en utbildning i anhörigstöd.

Samtliga vård- och omsorgboenden och dagverksamheter har bjudit in till anhörigräffar. HSL-personal har deltagit utifrån behov.

I brukarundersökningen tycker fler anhöriga att samarbetet med äldreomsorgen fungerar mycket eller ganska bra. Hemtjänst har ökat från 69 till 74 procent och vård- och omsorgsboenden från 82 till 84 procent. Inom växelvård är resultatet 100 procent.



När det gäller maten får vi motstridiga resultat i olika brukarundersökningar. Upplevelsen av stimulans och aktivitet går ner på vård- och omsorgsboenden samtidigt som möjlighet till utevistelse (som inte finns bland indikatorerna) har ökat i motsvarande omfattning.

Inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning var i genomsnitt 83 procent nöjda med stödet till anhöriga. En viktig del i förbättringsarbetet är utvecklingen av välfungerande kommunikationsstöd. En del brukare behöver, utifrån sina unika förutsättningar, ett stöd att kommunicera så att man känner sig förstörd och delaktig. Förvaltningen har utbildat kommunikationsstödjare till verksamheterna.

Sammanfattande analys. Målområde Välfärd med kvalitet för alla
Nämndens kärnverksamhet är att erbjuda bra omsorg och service till medborgarna. Kvaliteten består av flera delar; Verksamheterna ska följa styrande lagar och föreskrifter, verksamheterna ska uppfylla flerårsplanens mål och brukarna ska vara nöjda. Resultaten är ojämna. Brukarnas nöjdhet och upplevd trygghet har inte ökat generellt sett enligt nämndens mål.

Förvaltningen har byggt upp ett strukturerat kvalitetsarbete kring ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Under 2015 kommer ett kvalitetsteam att inrättas som ska ha det övergripande ansvaret för förvaltningens kvalitetsarbete. Fokus kommer att vara på att skapa struktur för verksamhetens ledning och styrning samt att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete. Ett prioriterat område är att skapa förutsättningar för alla medarbetare att delta i verksamhetens kvalitetsarbete. Medarbetarnas kunskap, engagemang och delaktighet är nödvändig för att utveckla och säkra kvaliteten. Kvalitetsarbetet ska genomgå hela förvaltningen och det är cheferna som ska leda kvalitetsarbetet på respektive enhet.

Antal åtaganden som under året;	Genomförts	Delvis genomförts	Ej genomförts	
2	1	1		
Antal mätbara mål som under året;	Uppnått	Ej uppnått. Går åt rätt håll	Ej uppnått. Går inte åt rätt håll	Ej mätt
3				3
Antal indikatorer som under året;		Går åt rätt håll	Går inte åt rätt håll	Ej mätt
12		5	6	1

Nämndens egen värdering av sitt bidrag till måluppfyllelsen	God	Godtagbar	Ej godtagbar	Jämfört med föregående år
				

Målområde - Grön stad i rörelse

Åtagande

Vi ska använda tillgängliga tekniska lösningar för att minska klimatpåverkan

Hemtjänsten ska i möjligaste mån organiseras utifrån perspektivet att minska klimatpåverkan.

Uppföljning och analys

Nämnden arbetar utifrån sina åtaganden för att minska klimatpåverkan. Mätbara mål finns inte inom målområdet. Under hösten 2014 påbörjades första fasen av projektet digitalisering av äldreomsorgen. Två hemtjänstgrupper har deltagit i en förstudie Life Care Mobil hemtjänst och digital nyckelhantering. Life Care Mobil hemtjänst är ett systemstöd som underlättar när medarbetare utför insatser hos brukarna. Genom en mobilapplikation kan personalen se planeringsschemat i mobiltelefonen.

Förstudien har visat att införande av ny teknik kräver mycket resurser och tid. Även kostnaderna blir högre än vad som uppskattades tidigare. På sikt kommer vinsterna i form av minskat bilåkande och därmed mindre miljöpåverkan. Arbetet med att ersätta analoga trygghetslarm med digitala har påbörjats. Projektet samordnade varutransporter har förberetts under flera år. Mindre bilar och färre transporter kommer att bidra till kommunens klimatmål. För verksamheterna möjliggör samordnade varutransporter en bättre flexibilitet att planera mottagandet av varorna.



Central förvaltning använder tekniska lösningar som mejl och telefon och undviker utskrifter genom att spara information i den gemensamma mappstrukturen. Vi går eller åker kommunalt till möten och utbildningar om möjlighet finns.

Inom myndighet sker hembesök och vårdplaneringar med kommunala färdmedel eller med verksamhetens elbil. Inom hemtjänsten har alla befintliga bilar bytt ut till gasbilar. Vi använder även energilampor och miljövänliga rengöringsprodukter, där det är möjligt.

För brukare inom hemtjänsten provas ett nytt sätt att handla matvaror. Under försommaren startade ett projekt tillsammans med Samhall. Projektet har utökats under hösten så att brukarna får möjlighet att välja fler inköpsställen. Även delar av Slagsta och södra Botkyrka inkluderades under september.

Sammanfattande analys. Målområde Grön stad i rörelse
Nämnden arbetar utifrån sina åtaganden för att minska klimatpåverkan och åtaganden har delvis uppnåtts och måluppfyllelsen är god.

Antal åtaganden som under året;	Genomförts	Delvis genomförts	Ej genomförts	
2		2		
Antal mätbara mål som under året;	Uppnåtts	Ej uppnåtts. Går åt rätt håll	Ej uppnåtts. Går inte åt rätt håll	Ej mätt
Antal indikatorer som under året;		Går åt rätt håll	Går inte åt rätt håll	Ej mätt

Nämndens egen värdering av sitt bidrag till måluppfyllelsen	God	Godtagbar	Ej godtagbar	Jämfört med föregående år
				

Målområde - Kultur och kreativitet ger kraft

Mål 10 Kommunen stimulerar kreativitet och entreprenörskap

Nämndmål

Den sociala verksamheten är välutvecklad och engagerar fler frivilliga organisationer och volontärer

Mätbart nämndmål

Mätbart mål	Utfall 2012	Utfall 2013	Mål 2014	Bokslut 2014
Öka antalet frivilligt engagerade i våra vård- och omsorgsboenden.	15	50	30	>35

Uppföljning och analys

Ett samarbete med väntjänsten pågår och på vissa enheter erbjuder väntjänsten hjälp vid exempelvis ledsagningar. Även ett samarbete med pensionärsråd och andra organisationer finns för att kunna fånga upp synpunkter och för att kunna informera om hemtjänsten och äldreomsorgen i stort. Arbetet på mötesplatserna bedrivs av frivilliga och kulturella aktiviteter erbjuds daggäster.

Anhörigsamordnarna har startat en arbetsgrupp med medlemmar från olika organisationer och föreningar. Gruppen har arbetat aktivt med att se hur frivilligt socialt stöd skulle kunna utvecklas. Det handlar om trygghetstelefoner, uppsökande verksamhet och aktiviteter på vård- och omsorgsboenden.

Vård- och omsorgsboenden har samarbete med frivilliga och olika organisationer för att fånga upp det sociala behovet för brukaren. Vi samarbetar med anhörigsamordnaren för att utveckla detta. Vi har ett stort antal personer och organisationer som bidrar med aktiviteter på samtliga vård- och omsorgsboenden. Bland annat från finska PRO, syriansk- ortodoxa kyrkan, svenska kyrkan, körverksamheter samt högläsning. Detta har lett till en ökning av antalet frivilliga i våra boenden. Hemtjänst har initierat och startat ett samarbete med Anhörigkontakt samt haft dialog med väntjänst om hur vi ska samarbeta på ett bra sätt i framtiden.

Inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning bistår vi brukarna att efter önskemål delta i frivilligorganisationer.

Mål 11 Fler Botkyrkabor har möjlighet att uppleva och skapa kultur

Nämndmål

Alla brukare har möjligheter att delta i kulturella aktiviteter

Åtaganden

Alla brukare i våra boendeformer ska utifrån sina individuella intressen erbjudas kulturella aktiviteter.

Uppföljning och analys

Inom omsorgen om funktionsnedsatta formuleras brukarens önskemål om fritidsintressen i genomförandeplanen. På gruppboendernas brukarråd diskuterar brukarna önskemål om gemensamma aktiviteter. Vidare har verksamheten ett kulturombud på alla enheter som har i uppgift att sprida information om aktiviteter. Under sommaren genomfördes sommaraktiviteter för de brukare som så önskade. Exempel på aktiviteter är boccia, kanotpaddling och musik.

I februari 2014 deltog Botkyrka kommun för första gången i Väsby melodifestival, en nationell musiktävling för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Under hösten 2014 anordnade vård- och omsorgsförvaltningen tillsammans med kultur och fritidsförvaltningen, arbetsmarknads- och vuxenutbildningsförvaltningen och två studieförbund samt FUB¹⁹ en egen uttagnings-tävling där ett bidrag röstades fram för att representera Botkyrka i 2015 års festival. Ansvar för melodifestivalen 2015 och framåt kommer att ligga på "Funkisglädje" en nationell kultur och fritidsförening där Botkyrka är en av grundarkommunerna.

Vård- och omsorgsboenden erbjuder samtliga brukare att delta i kulturella aktiviteter och statsbidraget som är riktat till arbetet för finskt förvaltningsområde har använts till bland annat kulturaktiviteter och material till våra finstalande brukare.

Hemtjänsten arbetar som planerat med att ledsaga brukarna till aktiviteter och informera om kommunens utbud. Orren har startat samarbete med Äldrekontakt. Våra mötesplatser har erbjudit olika kulturella aktiviteter utifrån deltagarnas önskemål, exempelvis bokcirkel och modevisning. På dagverksamheterna dokumenteras brukarnas önskemål i genomförandeplanen och de erbjuds dagligen kulturella aktiviteter som filmvisning och dans.



Sammanfattande analys. Målområde Kultur och kreativitet ger kraft

Förvaltningen arbetar med att engagera fler frivilliga och volontärer i våra verksamheter med målet att utveckla den sociala verksamheten. Målet är att alla brukare ska ha möjlighet att delta i kulturella aktiviteter utifrån sina individuella intressen. Ett fortsatt bra och utvecklat samarbete med kultur- och

¹⁹ Intresseorganisation som arbetar för att barn, ungdomar och vuxna med utvecklingsstörning ska kunna leva ett gott liv

fritidsförvaltningen är en förutsättning för detta. Vi har stadigt ökat antalet frivilliga i våra verksamheter under de senaste tre åren. Därmed har nämndens mål uppnåtts och måluppfyllelsen är god. Det finns dock möjlighet för ännu fler frivilliga att delta.

Antal åtaganden som under året;	Genomförts	Delvis genomförts	Ej genomförts	
1		1		
Antal mätbara mål som under året;	Uppnåtts	Ej uppnåtts. Går åt rätt håll	Ej uppnåtts. Går inte åt rätt håll	Ej mätt
1	1			
Antal indikatorer som under året;		Går åt rätt håll	Går inte åt rätt håll	Ej mätt

Nämndens egen värdering av sitt bidrag till måluppfyllelsen	God	Godtagbar	Ej godtagbar	Jämfört med föregående år
				

Målområde - En effektiv och kreativ kommunal organisation

Mål 12 Effektiv organisation med ökad kvalitet och rätt kompetens

Nämndmål 12:1

Vår organisation ska vara kostnadseffektiv

Mätbart nämndmål

Mätbart mål	Utfall 2012	Utfall 2013	Delår 1 2014	Bokslut 2014
Sjukfrånvaron i procent ska minska	6,4%	6,1%	6,9%	6,5%
- Kvinnor		5,5%	6,2%	5,7%
- Män		0,6%	0,7%	0,8%

Åtaganden

Förvaltningen arbetar aktivt för att utveckla organisationskulturen.

Uppföljning och analys

I en effektiv organisation har alla medarbetare, oavsett roll i organisationen, fokus på sitt uppdrag. Ett omfattande arbete pågår att stärka organisationskulturen så att brukarens fokus uppnås. Medarbetarnas engagemang och delaktighet är en förutsättning för en framgångsrik utveckling. Inom äldreomsorgen arbetar vi framför allt med värdighetgarantier, brukarråd, genomförandeplan och synpunktshandling samt ledord och förankring av målen i ettårsplanen. Handlingsplanen för organisationskulturarbetet innehåller aktiviteter som vi tillsammans ska jobba med från och med hösten 2014 och under hela 2015.

Arbetet med det systematiska förbättringsarbetet och ledningssystemet för kvalitet har kommit igång allt mer. Rutiner har uppdaterats och samlats i ledningssystemet, ett arbete som fortsätter 2015. Handlingsplanen i ledningssystemet används framför allt för dokumentation av åtgärder efter kvalitets- och egenkontroll samt brukar- och medarbetarundersökningar.

Kostnadseffektiviteten följs upp varje månad och säkerställer budget i balans. Medarbetarna är mer delaktiga i ekonomin genom information och diskussion på arbetsplatsträffar. Bemanningen ses kontinuerligt över och justerats. Ett mål är att samordna personalresurser i en bemanningsenhet och arbeta för ett minskat antal timvikarier. Detta har inte kunnat genomföras då vi saknar system som möjliggör detta.

Sjukfrånvaron har ökat. I syfte att förebygga sjukfrånvaro görs alltid en arbetsmiljöbedömning när verksamheten får en ny brukare. Vi gör tidiga uppföljningar vid sjukfrånvaro och rehabsamtal för att minska sjukfrånvaro.

Nämndmål 12:2

Fler medarbetare är nöjda med att arbeta i vår förvaltning

Indikatorer

Indikator ²⁰	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Medarbetarna har inflytande över hur arbetet bedrivs (%)	65%	67%	68%
- Kvinnor	64%	66%	67%
- Män	66%	72%	71%
Jag är totalt sett nöjd med min arbetssituation (%)	50%	53%	55%
- Kvinnor	49%	51%	53%
- Män	58%	65%	62%

Uppföljning och analys

Årets medarbetarundersökning visar ett oförändrat medarbetarindex. Den är inte helt jämförbar med den förra på alla frågeområden då vissa frågor ändrats. Frågorna om delaktighet och inflytande har behållits för att kunna göra jämförelser över tid. För andra året i rad ser vi en positiv utveckling inom detta område. Även andelen medarbetare som är totalt nöjda med sin arbetssituation ökar men ligger fortfarande relativt lågt, 55 procent.

Ett av våra tre verksamhetsområden, myndighet, präglas av hög personalrörlighet och därmed kompetensflykt. För att åtgärda arbetsmiljöproblemen har en ny handlingsplan tagits fram och nya chefer har rekryterats.

Arbetsmiljöfrågor är en stående punkt på APT samt vid samverkansmöten inom förvaltningen. Samtliga enheter arbetar med resultatet av den årliga medarbetarundersökningen och tar fram handlingsplaner över förbättringsområden, exempelvis delaktighet och inflytande samt kompetensutveckling.

I de årshjul som äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning har tagit fram framgår när de olika områdena från arbetsmiljöparmen ska gås igenom. Under ett år ska samtliga områden i arbetsmiljöparmen ha behandlats.

Nämndmål 12:3

De anställdas utbildningsnivå ska öka

Mätbart nämndmål

Mätbart mål	Utfall 2012	Utfall 2013	Mål 2014	Bokslut 2014
Andelen omsorgspersonal med kompetens motsvarande gymnasieskolans omvårdnadsprogram ska öka	61%	62%	65%	62%

²⁰ Medarbetarundersökning

Uppföljning och analys

Förvaltningen har lyckats med att rekrytera flera nya chefer med rätt kompetens och med utländsk bakgrund. Vi tror att detta underlättar i implementeringen av den interkulturella strategin och blir en naturlig del av verksamheten.

Utifrån gällande kompetensutvecklingsstrategi har förvaltningen prioriterat att stoppa inflödet av utbildad personal. Kommunen har haft problem med lönesystemets LAS-modul, vilket har lett till konvertering av nya medarbetare som saknar formell kompetens. Mot slutet av år 2014 började vård- och omsorgsförvaltningen att manuellt följa upp utvecklingen.

Medel från den interna kompetensfonden och Socialstyrelsens utbildningsatsning Omvårdnadslyft ska höja den grundläggande kompetensen i förvaltningen. 88 personer har validerats och utbildats till undersköterska, 60 personer har pågående utbildning²¹. Nivån sammantaget ligger kvar på 62 procent. Skillnaden i utbildningsnivån mellan äldreomsorg (74 procent) och funktionsnedsättningsområdet (53 procent) är stor. Om utbildningstakten fortsätter på samma nivå som hittills, är prognosen att det tar mer än tio år tills nästan alla är utbildade. Förvaltningen har fortsatt behov av samordnade utbildningsinsatser för att öka den grundläggande kompetensen.

De utbildningsinsatser som finansierats under året är:

- grundläggande undersköterskekompetens
- specialsatsning med undersköterskeutbildning i en personalgrupp inom hemtjänsten
- utbildning via Carpe med inriktning mot omsorg om personer med funktionsnedsättning
- språkutvecklingsprojekt på Tumba vård- och omsorgsboende där en lärare/projektledare tillträdde i juni.
- kompetensutveckling för sjuksköterskor, fysioterapeuter och sjukgymnaster i form av föreläsningar

Vidare har olika utbildningar genomförts inom respektive verksamheter. Utbildningarna kommer på sikt stärka alla i organisationen och öka kvaliteten till brukarna.

²¹ Vid januari månads ingång.

Nämndmål 12:4

Alla medarbetare ska senast 2014 erbjudas heltid som rättighet och deltid som möjlighet

Indikatorer

Indikator	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Andel deltidsarbetande (%)	32%	30%	29%
- Kvinnor	33%	31%	30%
- Män	23%	23%	25%
Andel ofrivilligt deltidsarbetande i förvaltningen	-	9,9%	7,6%

Uppföljning och analys

Vid nyrekryteringen inför Tornets öppnande, erbjöds samtliga medarbetare heltid men flera medarbetare har begärt lägre sysselsättning. Vid varje behov av nyanställning eller ökade behov, ses möjligheten över att erbjuda heltid eller ökade sysselsättningsgrader, under förutsättning att ekonomiska förutsättningar finns. I princip samtliga nyrekryteringar till grupp- och servicebostäder erbjuds heltid.

En bemanningsenhet är en förutsättning för projektet ökad sysselsättningsgrad (ÖS) som ska gälla i hela förvaltningen. Den planerade bemanningsenheten inom äldreomsorgen har ännu inte startat eftersom det befintliga personalsystemet inte kan hantera en flexibel bemanningsplanering. Arbete pågår med att knyta ytterligare ett system till det nuvarande lönesystemet. Problemen ligger utanför vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde. Den genomsnittliga sysselsättningsgraden har dock ökat från 93,5 procent till 95 procent under det senaste året.

Mål 13 Fossilbränslefri kommunal organisation senast 2015

Nämndmål 13

Andel inköp av ekologiska livsmedel ska öka till 15 % 2014.

Indikatorer

Indikator	Utfall 2012	Utfall 2013	Bokslut 2014
Andel inköp av ekologiska livsmedel ska öka	7%	11%	15%

Åtagande

Införa nyckelfri hemtjänst med början 2014.

Uppföljning och analys

För att komma närmare brukarna och för att minska resor med bil har hemtjänstens personalgrupper genomfört en utflyttning från Tumba vård- och omsorgsboende till lokaler i kommundelarna. Vidare uppmanas medarbetarna att gå eller cykla och vi ser också över möjligheter till alternativa bränslen vid nyanskaffning av bilar. Varutransportbilen (dieseldriven) som används inom hälsa och aktivitet för transport av tekniska hjälpmedel har bytts ut mot en gas/bensindriven bil för att motsvara kommunens miljökrav.



Projektet Digital nyckelhantering är ett systemstöd som gör det möjligt att öppna brukarens ytterdörr med hjälp av mobiltelefonen. En nyckelfri hemtjänst är ett led i att minska användningen av bil och nyttja medarbetarnas tid mer effektivt. Projektet har inte startat igång på grund av införandet av nytt verksamhetssystem som har tagit mycket tid i anspråk. Vi kommer att ta ett helhetsgrepp för att säkra den digitala trygghetskedjan som innebär trygghetslarm, nyckelfri hemtjänst och övriga trygghetstjänster. Införandet av nyckelfri hemtjänst planeras ske under 2015.

Sammanfattande analys. Målområde En effektiv och kreativ kommunal organisation

Sammantaget är bedömningen av målområdet att det går framåt med utvecklingen av en effektiv och kreativ organisation. De mätbara resultaten varierar dock. Sjukfrånvaron har inte minskat och utbildningsnivån har inte ökat. Att utbildningsnivån visar oförändrade siffror kan bero på att kompetensmätningarna inte har varit korrekta tidigare. Medarbetarnas nöjdhet ökar och andelen deltidsanställda minskar. Även andelen ekologiska livsmedel ökar.

Antal åtaganden som under året;	Genomförts	Delvis genomförts	Ej genomförts	
2	1	1		
Antal mätbara mål som under året;	Uppnått	Ej uppnått. Går åt rätt håll	Ej uppnått. Går inte åt rätt håll	Ej mätt

2		1	1	
Antal indikatorer som under året;		Går åt rätt håll	Går inte åt rätt håll	Ej mätt
5		5		

Nämndens egen värdering av sitt bidrag till måluppfyllelsen	God	Godtagbar	Ej godtagbar	Jämfört med föregående år
				

Betydelsefulla händelser 2014

Nytt verksamhetssystem, planeringsverktyg och organisationsjusteringar
Ett nytt verksamhetssystem infördes under året vilket har krävt stor insats, både i tid och personella resurser. Det har även medfört en satsning och ökad kompetens kring dokumentation. Även ett nytt planeringsverktyg för hemtjänsten infördes under 2014. Organisationsjustering i hemtjänsten trädde i kraft 1/1-2014 och för vård- och omsorgsboendena 1/3-2014.

Nytt vård- och omsorgsboende

Tornet, det nya vård- och omsorgsboende öppnades i april 2014. Inflyttnings-takten och öppnandet påskyndades för att så många brukare som möjligt med köpt plats skulle få en plats i kommunens regi.

Mordet i Tullinge

I augusti inträffade en tragisk händelse i en av förvaltningens verksamheter. En timanställd medarbetare dödades på sin arbetsplats på Tullingebergs servicebo-stad. Gärningsmannen var en brukare från samma boende. Händelsen orsakade stora konsekvenser och ett omfattande krisarbete präglade förvaltningens ar-bete under ett par månader. Ett externt revisionsföretag anlätades att utreda eventuella brister som kunde ha bidragit till risker i verksamheten. Revisionen hittade brister i verksamheternas rutiner och i samverkan med andra myndig-heter. Arbetet med att åtgärda bristerna fortsätter. Utredningen om händelsen ska betecknas som ett arbetsmiljöbrott pågår fortfarande.

Personal

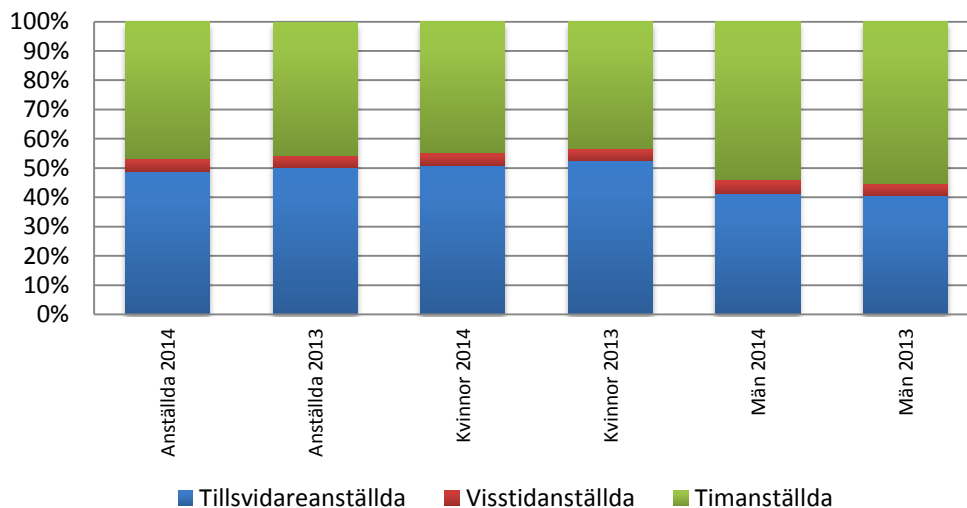
Samtliga siffror redovisade i detta avsnitt är baserade på december månad 2014 och december månad 2013 för jämförelser. Personalavsnittet följer den anvisning som kommunledningsförvaltningens HR-avdelning skickat ut om var och när personaluppgifter för årsredovisningen 2014 finns att hämta. De främsta källorna är beslutstöd, rapporten personalbokslut, samt resultatrapport för medarbetarundersökningen.

Anställda, Årsarbetare och Anställningsform

I december 2014 är vi totalt 2 321 medarbetare som arbetar inom vård- och omsorgsförvaltningen. Omräknat till årsarbetare är det 1 555,5. Det är en ökning med 137 årsarbetare jämfört med 2013. Ökningen beror på en generell volymökning inom förvaltningen och att vi under året har öppnat ett nytt vård- och omsorgsboende.

Av totalt antal anställda är 49 procent tillsvidareanställda, 4 procent visstidsanställda och 47 procent är timavlönade. Av samtliga anställda kvinnor är 51 procent tillsvidareanställda, 4 procent är visstidsanställda och 45 procent är timavlönade. Bland förvaltningens män är fördelningen 41 procent tillsvidareanställda, 5 procent är visstidsanställda och 54 procent är timavlönade. Strukturen har förändrats marginellt mellan åren.

Anställningsform

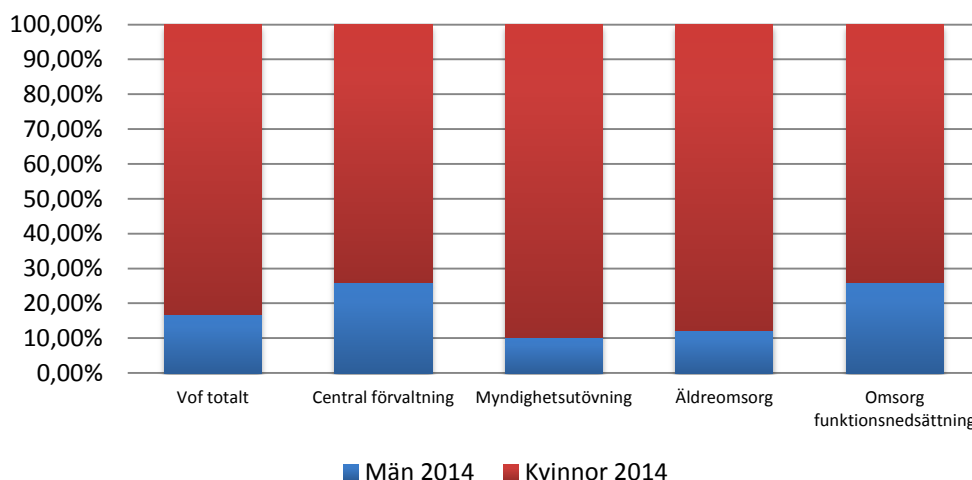


Köns- och åldersfördelning

Andelen månadsavlönade kvinnor utgör 83 procent och andelen månadsavlönade män utgör 17 procent. Andelen månadsavlönade kvinnor har minskat med 1 procent och andelen månadsavlönade män har ökat med 1 procent sedan 2013. Högst andel män, 26 procent, finns inom omsorg om personer med

funktionsnedsättning. Fortsatt finns lägst andel män inom myndighet, 10 procent, men vi ser en ökning med 5 procent jämfört med 2013.

Könsfördelning per verksamhet

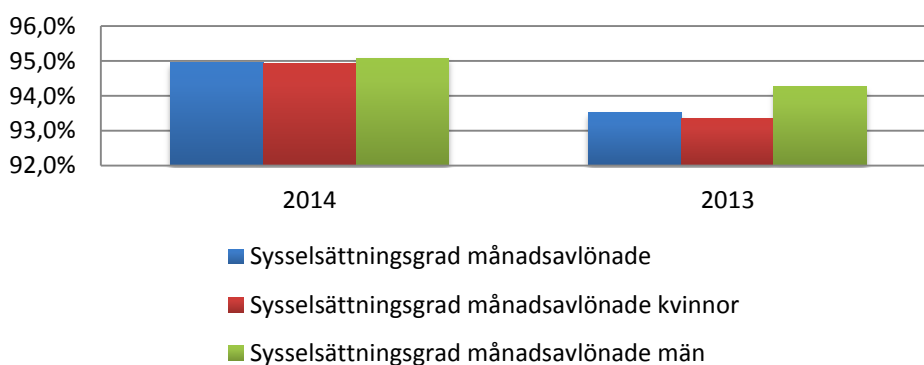


Den största åldersgruppen för både kvinnor och män är mellan 30 och 49 år. Medelåldern för månadsavlönade är 45 år där kvinnorna har en något högre medelålder på 46 år jämfört med männen vars medelålder är 44 år.

Sysselsättningsgrad

Sysselsättningsgraden för månadsavlönade är 95 procent. Jämfört med 2013 har sysselsättningsgraden ökat med totalt 1,5 procent. Sysselsättningsgraden har ökat både för kvinnor och män med respektive 1,6 procent och 0,8 procent.

Sysselsättningsgrad 2014 & 2013



Av de månadsanställda arbetar 29,4 procent deltid vilket är en minskning av deltidsanställda mot föregående år. Av kvinnorna arbetar 30,3 procent deltid och av männen 25,2 procent.

Projektet ökad sysselsättningsgrad har tillsammans med Kommunal under 2014 tagit fram en ny arbetstidsmodell som grundar sig på det politiska beslutet att alla deltidsanställda ska kunna öka sin sysselsättningsgrad. Den nya arbetstidsmodellen innebär att fler enheter inom samma verksamhetsområde samkör sin planering i så kallade planeringsområden. Tanken är att medarbetarna ska kunna ta arbetspass på andra enheter när det behövs. På så sätt täcks korttidsfrånvaron av tillsvidare anställda medarbetare, hel- eller deltidsanställda. Förutom att förbättra anställningsvillkoren för deltidsanställda handlar det också om att effektivisera schemaplaneringen och öka kontinuiteten för brukarna på vård- och omsorgsförvaltningen.

Under början av 2015 har ett avtal om arbetstidsbank tecknats mellan Botkyrka kommun och Kommunal och som ersätter det lokala kollektivavtalet för årsarbetstiden som är ett resultat av arbetet med att möjliggöra för ofrivilligt deltidsanställda att öka sysselsättningsgraden. Under 2015 kommer projektgruppen att arbeta med att få ett bemanningssystem på plats vilket förmodligen kommer ta 2015 i anspråk.

Sjukfrånvaro

Vård- och omsorgsnämndens mål 2014 var att sjukfrånvaron fortsatt skulle minska. Vi kan för 2014 se att den totala sjukfrånvaron för förvaltningen av tillgänglig arbetad tid är 6,5 procent. Det betyder att sjukfrånvaron har ökat något sedan 2013.

Av den totala sjukfrånvaron utgör *dag 1-14* 3 procent, *dag 15-90* 1,5 procent och *dag 91-* 2 procent. Korttidssjukfrånvaron (*dag 1-14*) har minskat med 0,2 procent medan långtidssjukfrånvaron (*dag 15-90/90-*) har ökat med 0,7 procent sedan 2013. För att komma åt problemet med långtidssjukfrånvaro är det viktigt att förtydliga rutinen vid sjukfrånvaro och därmed arbeta mer proaktivt för att förebygga långtidssjukfrånvaro.

Fördelningen mellan kvinnor och män gällande sjukfrånvaron är 5,7 procent respektive 0,8 procent. Åldersgruppen 50- år utgör den största andelen sjukfrånvaro med 3,1 procent tillskillnad från 2013 då åldersgruppen 30-49 utgjorde den största andelen.

Vård- och omsorgsnämndens mål

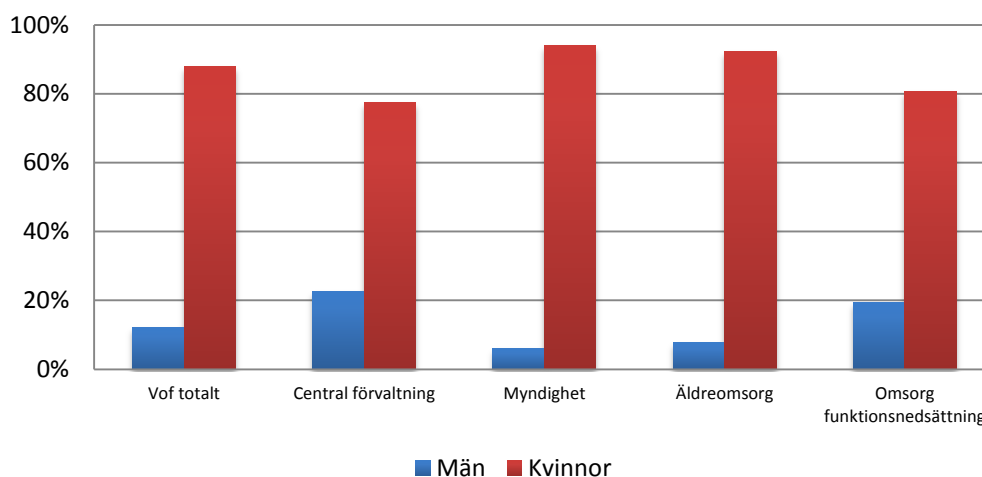
- Vår organisation ska vara kostnadseffektiv

Nämndens indikatorer och mått som ska uppnås under perioden	Mått 2013		Mått 2014	
	m	k	m	k
Sjukfrånvaron i procent ska minska	0,59	5,54	0,84	5,68

Föräldraledighet

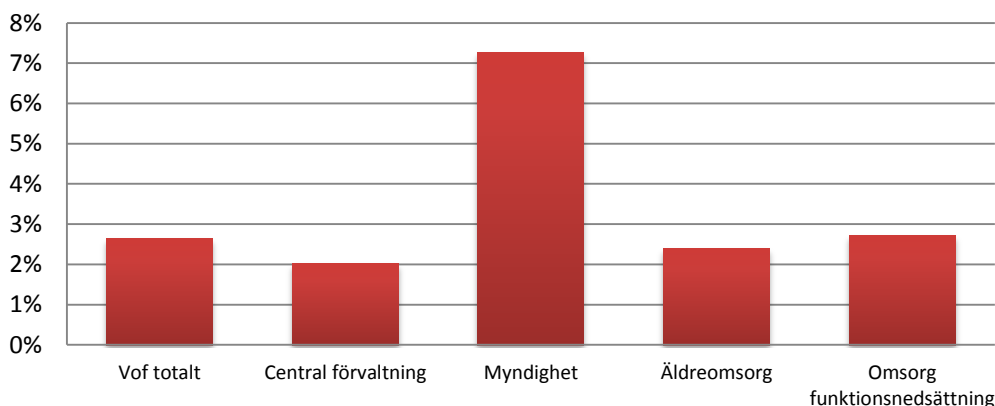
Den totala föräldraledigheten av tillgänglig arbetad tid är 2,6 procent, av det utgör tillfällig vård av barn 0,8 procent. Kvinnorna representerar störst andel av den totala föräldraledigheten med 88 procent, männen står för resterande 12 procent.

Föräldraledighet per kön och verksamhet



Myndighet har högst andel föräldraledighet av tillgänglig arbetad tid, 7,3 procent. Medelåldern för verksamheten är 40 år vilket är betydligt lägre än för resterande verksamheter och kan vara en förklaring till den högre andelen föräldraledighet.

Föräldraledighet per verksamhet



Tidsanvändning

Faktiskt arbetad tid av ordinarie tid är 89 procent.

Personalomsättning

Personalomsättningen under 2014 uppgår till 8,8 procent. För hela kommunen är motsvarande siffra 9,6 procent.

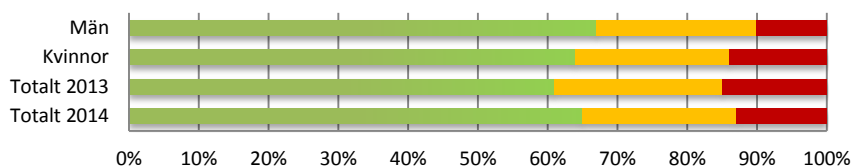
Andel chefer med utländsk bakgrund

Andelen chefer som är utrikes födda eller inrikes födda med två utrikes födda föräldrar utgör 23,4 procent. Totalt för kommunen är motsvarande siffra 18,1 procent.

Delaktighet och inflytande

I medarbetarundersökningen kring indexet för delaktighet och inflytande kan vi utläsa att den största andelen av våra medarbetare känner sig ha delaktighet och inflytande. Resultatet visar att 64 procent av kvinnorna och 67 procent av männen känner delaktighet och inflytande. Vi ser en ökning i de positiva svaren jämfört med föregående år, vilket tyder på att vi är på väg åt rätt håll. Vidare har 22 procent varit neutrala i sina svar vilket betyder att de instämmer delvis i frågorna gällande inflytande och delaktighet. Endast 13 procent instämmer till liten del eller inte alls.

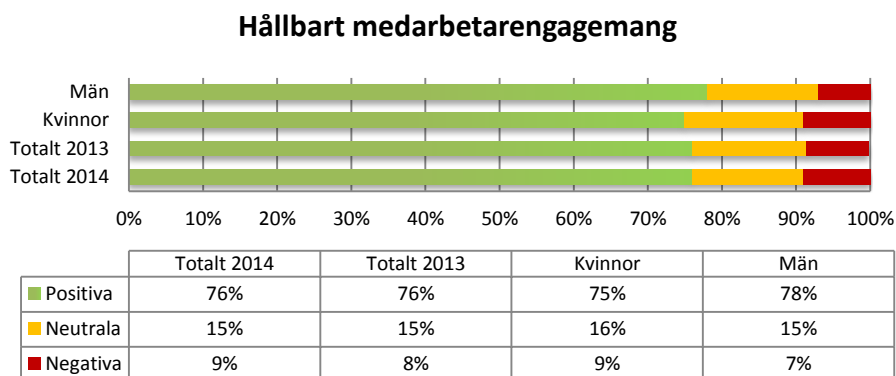
Delaktighet och inflytande



	Totalt 2014	Totalt 2013	Kvinnor	Män
■ Positiva	65%	61%	64%	67%
■ Neutrala	22%	24%	22%	23%
■ Negativa	13%	15%	14%	10%

Hållbart medarbetarengagemang

I medarbetarundersökningen kring indexet för hållbart medarbetarengagemang ställs frågor kring motivation, ledning och styrning. Andelen positiva svar är 76 procent. Männerna är något mer positiva än kvinnorna.



Kompetensutveckling

Finansiering

En stor del av vård- och omsorgsförvaltningens utbildningsinsatser har under 2014 finansierats genom kompetensfonden samt det statliga bidraget Omvårdnadslyftet. Omvårdnadslyftet avsåg huvudsakligen utbildning av personal inom äldreomsorgen och avslutades i juni 2014.

Utbildningar 2014

I syfte att utbilda medarbetare som har erfarenhet av arbete inom vården, men som saknar formell kompetens, har utbildningsinsatser avseende undersköterskeutbildningen fortsatt under 2014. Under året har totalt 107²² medarbetare deltagit i studier till undersköterska. Totalt har 45 medarbetare blivit färdigutbildade undersköterskor. Under 2015 planeras utbildningssatsningen att fortsätta då behovet av grundläggande kompetens fortfarande är stort inom förvaltningen.

Sedan maj 2014 har ett språkutvecklingsprojekt pågått på Tumba vård- och omsorgsboende. Inriktningen på projektet är att höja kompetensen hos medarbetarna när det gäller språk- och datakunskaper kopplade till arbetets uppgifter såsom exempelvis social dokumentation samt muntlig och skriftlig kommunikation. Ett 50-tal medarbetare deltog under 2014 i projektet. Den för projektet anställda språklärarens lön finansieras av medel ur den interna kompetensfonden. Projektet på Tumba vård- och omsorgsboende förväntas att avslutas under

²² Antal personer som har blivit klara eller fortfarande är under utbildning. Avhopp inkluderas ej.

våren 2015. Förvaltningen har dessutom beviljats medel för fortsatta språkutvecklingsinsatser i andra verksamheter under 2015.

Inom omsorgen för personer med funktionsnedsättning har medarbetare deltagit i utbildningar finansierade av kompetensfonden. Utbildningssatsningen har delvis bestått av en specialistutbildning i autismspektrumstörningar, enstaka gymnasiekurser inom specialpedagogik samt relevanta föreläsningar så som exempelvis social dokumentation och lågaffektivt bemötande.

Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster har under året deltagit i kompetensutveckling med inriktning på demens, hälso- och sjukvårdslagen samt socialtjänstlagen. Syftet har varit att ge nämnda yrkeskategorier fördjupade kunskaper att kunna handleda omsorgspersonal. Både föreläsningar och workshops har genomförts vid flera tillfällen under året. Utbildningssatsningen har finansierats genom kompetensfonden.

Arbetsskador och tillbud

Totalt har 20 skadeanmälningar och 68 tillbudsanmälningar gjorts under året. Av skadeanmälningarna har 17 stycken gjorts av kvinnor och 3 stycken av män. Åldersfördelningen på skadeanmälningarna ser ut enligt följande:

Antal födda 50-talet: 5 st.

Antal födda 60-talet: 5 st.

Antal födda 70-talet: 4 st.

Antal födda 80-talet: 2 st.

Antal födda 90-talet: 4 st.

Allvarsgraden fördelar sig enligt tabellen:

	Skade- anmälningar	Tillbuds- anmälningar
Mycket allvarligt	-	3
Allvarligt	5	35
Kan inte avgöra	-	5
Mindre allvarligt	15	25

Investeringar

Projekt, tkr	Bokslut 2013	Budget 2014	Bokslut 2014	Budget avvikelse 2014
3300 Ny/återanskaffning av inventarier ÅO	-219	-800	-2 431	-1 631
3302 Ny/återanskaffning av inventarier OF	-753	-800	-304	496
3303 Arbetsmiljöåtgärder, brandskydd	-13	-400	-177	223
3304 Data, nät, tele	-296	-1 700	-1 969	-269
3305 IT, Nytt verksamhetssystem	0	-3 500	-3 502	-2
3306 Digital nyckelhantering	0	-770	0	770
3308 Tornet inventarier		-6 510	-5 045	1 465
3309 Trygghetslarm		-1 000	0	1 000
Summa	-1 282	-15 480	-13 430	2 050

Analys av investeringar per projekt

Ny/ återanskaffning av inventarier, projekt 3300/3302, underskott -1,1 miljoner kronor

Under året har löpande anskaffning av inventarier skett. Inventarier på våra boenden utsätts för väldigt mycket slitage och de behöver löpande bytas ut så att en standard värdig våra brukare och medarbetare kan uppnås. I takt med att antal boenden ökar så kommer även behovet av investeringsmedel att öka. En oförutsedd händelse var att vi, som en säkerhetsåtgärd, blev tvungna att installera fönstervajer på alla vård- och omsorgsboenden.

Arbetsmiljöåtgärder, brandskydd, projekt 3303, överskott 0,2 miljoner kronor
Alla planerade arbetsmiljöåtgärder som mobila liftar och andra ombyggnationer påbörjades inte under året. Vi har varit återhållsamma med arbetsmiljöåtgärder med anledningen av att budgeten för ny och återanskaffning av inventarier överskreds.

Data, nät och tele, projekt 3304, underskott 0,3 miljoner kronor

Under året har vi stärkt upp med diverse teknisk utrustning på förvaltningen. Ett stort inköp av nyckelskåp till hemtjänsten gjordes också under året.

IT, nytt verksamhetssystem, projekt 3305, budget i balans

För införandet av nytt verksamhetssystem och planeringsverktyg för hemtjänsten belastades investeringsbudgeten med 3,5 miljoner kronor. Det avsåg investeringskostnad enligt leverantörsavtal samt kostnader för utbildning och konsultinsatser. Verksamhetssystemet driftsattes och lämnades över till förvaltning enligt projektplan 1 juni 2014.

Digital nyckelhantering och Trygghetslarm, projekt 3306/3309 överskott 1,8 miljoner kronor

Investeringsmedlen för projekt 3306 och 3309 förbrukades inte under 2014. Detta på grund av att vi under året har infört nytt verksamhetssystem som tog mycket tid i anspråk.

Vi kommer att ta ett helhetsgrepp kring välfärdsteknologi och e-hälsa genom projekt Digitalisering av äldreomsorgen som innefattar trygghetslarm, nyckelfri hemtjänst och andra trygghetstjänster. Under hösten 2014 anlätades en projektledare som inledde arbetet med en nulägesanalys av trygghetslarmen samt en pilot för nyckelfri hemtjänst. Upphandling och införande av digitala trygghetslarm planeras ske under 2015. Beslut gällande nyckelfri hemtjänst tas under våren 2015 efter utvärdering av pilotprojektet. Vi föreslår därför att investeringsmedlen för projekten 3306 och 3309 ombudgeteras till 2015.

Tornet inventarier, projekt 3308, överskott 1,5 miljoner kronor

Tornets vård- och omsorgsboende har gjort ett överskott på investeringsbudgeten avseende inventarieinköp. Boendet startade igång en bit in på året och avdelningar öppnades i etapper. Med den anledningen har inte alla inventarier som markiser, traverser och trädgårdsmöbler m.m. inte hunnit införskaffas under året. Det återstår ett behov av inventarieinköp motsvarande 1,5 miljoner kronor som förvaltningen vill ombudgetera till 2015.

Förslag på ombudgeteringar

Ombudgeteringar, tkr	Förslag till 2015
Investeringsbudget	
Digital nyckelhantering	770
Trygghetslarm	1 000
Tornets inventarier	1 465
Driftbudget	
Kompetensutveckling	782
Värdighetsgarantier	1 137

Ombudgetering, investeringsbudget

Digital nyckelhantering och trygghetslarm

Under 2014 har förvaltningen haft en budget på 0,77 och 1,0 miljoner kronor för digital nyckelhantering respektive trygghetslarm. Dessa investeringsmedel har inte förbrukats under 2014 på grund av att vi under året har infört nytt verksamhetssystem som tagit mycket tid i anspråk. Införandet av digitala trygghetslarm och nyckelfri hemtjänst planeras ske under 2015. Kostnaden för att införa digital nyckelhantering och trygghetslarm förväntas bli betydligt mycket högre i förhållande till investeringsbudgeten 2014. En uppskattning av investeringskostnader för att införa digital nyckelhantering och trygghetslarm är 3,2 miljoner kronor.

Tornets inventarier

Tornets vård- och omsorgsboende har gjort ett överskott på investeringsbudgeten avseende inventarieinköp. Boendet startade igång en bit in på året och avdelningar öppnades i etapper. Med den anledningen har inte alla inventarier hunnit införskaffas under året. Det återstår ett behov av inventarieinköp motsvarande 1,5 miljoner kronor som förvaltningen vill ombudgetera till 2015.

Ombudgetering, driftbudget

Kompetensutveckling

2014 fick vård- och omsorgsförvaltningen 4,63 miljoner kronor ur kompetensfonden. Av dessa medel har cirka 0,8 miljoner kronor inte tagits i anspråk.

Språksatsningen på Tumba vård- och omsorgsboende genererar ett överskott på 0,21 miljoner kronor. Då projektet kom igång sent och en språklärare anställdes först i maj 2014 önskar förvaltningen få omföra hela överskottet till 2015 för att kunna förlänga språklärens anställningstid. Förvaltningen har fortsatta språkutvecklingsbehov på flera enheter.

Insatsen validering och kompletterande utbildning till undersköterskekompetens resulterade i ett överskott på 0,57 miljoner kronor. Under 2014 har tidsplanen för utbildningen gjorts om. Det innebär att utbildningen ska genomföras på 12 månader istället för tidigare 18 månader. Överskottet beror till största del på att våra medarbetare inte har hunnit bli klara i den takt som planerat.

Av överskottet på 0,8 miljoner kronor föreslår vi att 0,8 miljoner kronor omförs till 2015 för fortsatt finansiering av en lärartjänst samt arbete med validering och kompletterande utbildning till undersköterskekompetens.

Värdighetsgarantier

Socialstyrelsen fördelar prestationsersättning till Sveriges kommuner för att uppmuntra och inspirera till ett lokalt, konkret och engagerat arbete kring frågor om socialtjänstens omsorg om äldre. Enligt nya bestämmelser i socialtjänstlagen ska omsorgen inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. 1,1 miljoner kronor för värdighetsgarantier har beviljats och betalats ut i december 2014. Vård- och omsorgsförvaltningen har planerat att använda dessa medel under 2015 för att höja kvaliteten inom äldreomsorgen.

En interaktiv teater som pågår under hela 2015 har planerats med alla personalgrupper och samtliga chefer som ett sätt att få fram arbetsmetoder för att säkerställa att värdighetsgarantierna efterlevs i vardagen. Garantierna bör skapa inspiration i det dagliga arbetet och en arbetsmetod ska tas fram för att underlätta för personalen att efterleva de lokala värdighetsgarantierna. Kostnaden uppskattas till 0,5 miljoner kronor för teatern Guld Vardag och 0,6 miljoner kronor för vikarietäckning.

Bilaga 1 Ekonomiskt resultat

Verksamhet	Bokslut 2013 Netto	Budget 2014 Netto	Bokslut 2014 Kostnader	Bokslut 2014 Intäkter	Bokslut 2014 Netto	Budget - avvikelse Netto
CENTRALT						
711, Vård- och omsorgsnämnd	-647	-762	-622	0	-622	140
712, Ledning och administration	-30 350	-33 833	-34 246	507	-33 739	94
713, Övrig verksamhet	-5 612	-5 432	-5 286	1 994	-3 292	2 140
714, Ofördelade post	0	-5 446	0	0	0	5446
719, Projekt	-1 185	-2 415	-1 096	0	-1 096	1 319
71, Summa	-37 795	-47 888	-41 250	2 501	-38 749	9 139
ÄLDREOMSORG						
770, Äldreomsorg	-21 617	-18 477	-18 193	1 705	-16 488	1 989
771, Myndighet SoL	-14 494	-15 387	-14 915	293	-14 622	765
772, Kostorganisation	-1 994	-2 130	-16 389	14 502	-1 887	244
773, Vård- och omsorgsboenden	-214 620	-228 830	-265 717	39 689	-226 028	2 802
774, Öppen service	-11 095	-11 308	-12 261	1 415	-10 846	462
775, Hemtjänst	-127 284	-135 590	-153 611	13 700	-139 911	-4 321
776, Hälso- sjukvård & rehab	-30 182	-33 925	-34 335	443	-33 892	33
777, Övrig service	-3 916	-3 367	-4 637	1 170	-3 467	-100
778, Externa placeringar	-66 936	-46 650	-69 903	7 538	-62 365	-15 715
77010 Personligt stöd enligt SoL	0	0	-1	63	62	62
77, Summa	-492 138	-495 664	-589 961	80 518	-509 443	-13 779
OMSORG OM FUNKTIONSNEDSÄTTA						
780, Gemensam administration Omsorg funktionsnedsättning	-17 917	-17 825	-17 564	71	-17 493	332
781, Myndighet LSS	-15 958	-16 039	-18 463	0	-18 463	-2 424
782, Självhushåll	0	0	-276	276	0	0
783, Bostad med särskild service	-151 394	-165 551	-165 191	12 394	-152 797	12 754
786, Personlig assistans	-88 822	-96 354	-159 408	63 637	-95 771	583
788, Externa placeringar OF	-64 767	-67 426	-81 614	4 568	-77 046	-9 620
78, Summa	-338 858	-363 195	-442 516	80 947	-361 569	1 626

Bilaga 3 Mått och Nyckeltalstabell

	Bokslut 2012	Bokslut 2013	Budget 2014	Bokslut 2014
Äldreomsorg				
Hemtjänst, timmar	397 340	408 928	405 700	449 400
Timpris hemtjänst	352	335	334	303
Somatiskt boende, årsplaceringar	248	202	227	197
Somatiskt boende, dygnskostnad	1 707	1 617	1 713	1 784
Demensboenden, årsplaceringar	108	125	141	165
Demensboende, dygnskostnad	2 098	1 743	2 062	2 050
Korttidsboende, årsplaceringar	14	16	23	20
Korttidsboende, dygnskostnad	2 253	2 327	1 998	2 213
Servicelägenheter, årsplaceringar	75	64	84	63
Externa placeringar, årsplaceringar	80	98,4	62,2 ²³	87,8
Externa placeringar dygnspris	2 039	2 084	2 161	2 180
Omsorgen om personer med funktionsnedsättning				
Gruppboenden, årsplaceringar	135	137	144	139
Serviceboenden, årsplaceringar	34	34	38	37
LSS egen, timmar	41 192	25 324	26 796	28 041
LSS extern, timmar	52 415	60 381	66 000	62 786
LSS, totalt antal timmar	93 607	85 705	92 796	90 827
SFB51, antal egna brukare	43	44	45	38
SFB51, antal extern brukare	130	133	132	152
SFB, totalt antal brukare	173	177	177	190
Externa placeringar, årsplaceringar	45	50,6	51,3 ²⁴	57,6
Externa placeringar dygnspris	3 680	3 700	3 800	3 848

²³ Extern dagverksamhet som ingår, har ändrats från 6,0 årsplaceringar (1 årsplacering = 250 dgr) till 4,1 årsplaceringar (1 årsplacering = 365 dgr)

²⁴ Extern daglig verksamhet som ingår, har ändrats från 4,8 årsplaceringar (1 årsplacering = 250 dgr) till 3,3 årsplaceringar (1 årsplacering = 365 dgr)

Bilaga 3 Personalekonomiska tabeller

Antal årsarbetare och anställningsform	2014	2013
Antal årsarbetare, tillsvidare månadsavlönade	1 092,3	1 027,5
Antal årsarbetare, visstid månadsavlönade	85,2	63,7
Antal årsarbetare, timavlönade	377,9	327,2
Summa Antal årsarbetare	1 555,5	1 418,4
Antal anställda tillsvidare	1 164	1 102
Tillsvidareanställda i % av samtliga anställda	49%	50%
Tillsvidareanställda kvinnor i % av samtliga anställda kvinnor	51%	53%
Tillsvidareanställda män i % av samtliga anställda män	41%	41%
Antal anställda visstid	104	88
Visstidsanställda i % av samtliga anställda	4%	4%
Visstidsanställda kvinnor i % av samtliga kvinnor	4%	4%
Visstidsanställda män i % av samtliga män	5%	4%
Antal timavlönade	1 109	1 003
Timavlönade i % av samtliga anställda	47%	46%
Timavlönade kvinnor i % av samtliga kvinnor	45%	43%
Timavlönade män i % av samtliga män	54%	55%
Summa Antal anställda	2 321	2 138

Könsfördelning	2014	2013
Antal män <29 år	16	12
Antal män 30-49 år	125	115
Antal män 50<	69	61
Summa Män	210	188
Antal kvinnor <29 år	91	65
Antal kvinnor 30-49 år	526	526
Antal kvinnor 50<	413	388
Summa Kvinnor	1 030	979
Summa Månadsavlönade	1 240	1 167

Medelålder och sysselsättningsgrad	2014	2013
Medelålder månadsavlönade	45	46
Medelålder kvinnor	46	46
Medelålder män	44	45
Sysselsättningsgrad månadsavlönade	95,0%	93,5%
Sysselsättningsgrad månadsavlönade kvinnor	94,9%	93,4%
Sysselsättningsgrad månadsavlönade män	95,1%	94,3%
Deltidsanställda i % av månadsanställda	29,4%	29,6%
Kvinnor i % av månadsanställda kvinnor	30,3%	30,9%
Män i % av månadsanställda män	25,2%	22,3%

Sjukfrånvaro	2014	2013
Dag 1-14 i % av tillgänglig arbetad tid	2,95%	3,16%
Dag 15-90 i % av tillgänglig arbetad tid	1,48%	1,40%
Dag 91- i % tillgänglig arbetad tid	1,98%	1,40%
Sjukersättning/aktivitetsersättning i % av tillgänglig arbetad tid	0,11%	0,18%

Total Sjukfrånvaro i % av tillgänglig arbetad tid	6,52%	6,14%
Per kön		
Totalt kvinnor i % av tillgänglig arbetad tid	5,68%	5,54%
Totalt män i % av tillgänglig arbetad tid	0,84%	0,60%
Kvinnor i % av total sjukfrånvaro	87,14%	90,26%
Män i % av total sjukfrånvaro	12,86%	9,74%
Per ålder		
Ålder <29 i % av tillgänglig arbetad tid	0,55%	0,38%
Ålder 30-49 i % av tillgänglig arbetad tid	2,89%	3,05%
Ålder 50> i % av tillgänglig arbetad tid	3,08%	2,70%

Föräldraledighet	2014	2013
Föräldraledighet i % av tillgänglig arbetad tid	1,74%	3,33%
Föräldraledighet avkort tjänstgöring i % av tillgänglig arbetad tid	0,11%	0,12%
Föräldraledighet 10 dagar barns födelse i % av tillgänglig arbetad tid	0,02%	0,01%
Tillfällig vård av barn i % av tillgänglig arbetad tid	0,77%	0,82%
Total föräldraledighet i % av tillgänglig arbetad tid	2,64%	4,28%
Kvinnor i % av total föräldraledighet	87,89%	90,41%
Män i % av total föräldraledighet	12,11%	9,59%



4

Kvalitetsredovisning 2014 (von/2015:8)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner kvalitetsredovisning 2014.

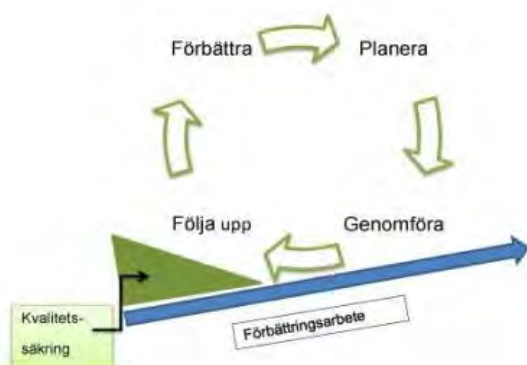
Sammanfattning

Kvaliteten i våra verksamheter följs upp och granskas på olika sätt under året. Detta är tredje året, som vi redovisar en samlad presentation av mätningar och resultat inom förvaltningen samt på regional och nationell nivå. I årets redovisning gör vi även jämförelser mellan 2013 och 2014.

Kvalitetsredovisningen ger en helhetsbild över hur vi ligger till. Här finns de samlade resultaten för brukar- och medarbetarundersökningarna, kvalitets- och internkontrollen och hur vi uppfyller nämndens mål. Vi redovisar också Socialstyrelsens öppna jämförelser, tillsyner, revisioner samt rapporterade Lex Sarah och Lex Maria anmälningar. Kommunens kvalitet i kort- (KKIK) och nationella register för hälso- och sjukvård – som Senior alert och Svenska palliativregistret finns också med.

Förvaltningen arbetar hela tiden med att förbättra kvaliteten i våra verksamheter för att kunna erbjuda insatser av god kvalitet för dem som behöver omsorg och stöd. Förvaltningens årliga tillsynsplan omfattar kontroll av samtliga verksamheter. Syftet är att ge en bild av kvalitetsnivån inom vård och omsorg och identifiera utvecklingsområden.

Sedan 2012 har vi ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet inom förvaltningen som omfattar alla verksamheter. Ledningssystemet beskriver hur vi ska följa upp, utvärdera och förbättra processerna för att genomföra ett systematiskt förbättringsarbete. Förbättringsarbetet är en ständigt pågående process och illustreras nedan.



Kvalitetsredovisningen är ett stöd och ett hjälpmedel för chefer och medarbetare att hela tiden arbeta med förbättringar i verksamheten. Alla enheter har fått det egna resultatet från kvalitetskontrollen, brukarundersökningen och medarbetarenkäten och kan jämföra den egna enhetens resultat med resultaten i hela förvaltningen, länet och riket.



2015-03-10

Dnr von/2015:8

Referens

Margareta Wijkström

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Kvalitetsredovisning 2014

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner kvalitetsredovisning 2014.

Sammanfattning

Kvaliteten i våra verksamheter följs upp och granskas på olika sätt under året. Detta är tredje året, som vi redovisar en samlad presentation av mätningar och resultat inom förvaltningen samt på regional och nationell nivå. I årets redovisning gör vi även jämförelser mellan 2013 och 2014.

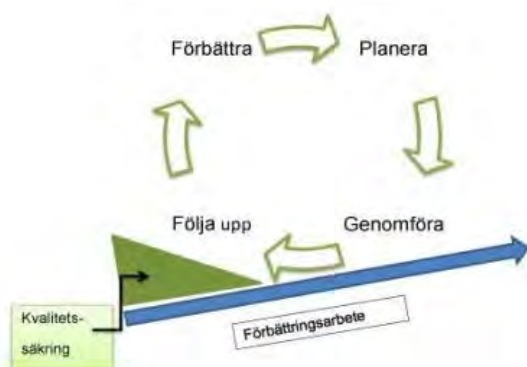
Kvalitetsredovisningen ger en helhetsbild över hur vi ligger till. Här finns de samlade resultaten för brukar- och medarbetarundersökningarna, kvalitets- och internkontrollen och hur vi uppfyller nämndens mål. Vi redovisar också Socialstyrelsens öppna jämförelser, tillsyner, revisioner samt rapporterade Lex Sarah och Lex Maria anmälningar. Kommunens kvalitet i kort- och nationella register för hälso- och sjukvård – som Senior alert och Svenska palliativregistret finns också med.

Förvaltningen arbetar hela tiden med att förbättra kvaliteten i våra verksamheter för att kunna erbjuda insatser av god kvalitet för dem som behöver omsorg och stöd. Förvaltningens årliga tillsynsplan omfattar kontroll av samtliga verksamheter. Syftet är att ge en bild av kvalitetsnivån inom vård och omsorg och identifiera utvecklingsområden.

Sedan 2012 har vi ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet inom förvaltningen som omfattar alla verksamheter. Ledningssystemet beskriver hur vi ska följa upp, utvärdera och förbättra processerna för att genomföra ett systematiskt förbättringsarbete. Förbättringsarbetet är en ständigt pågående process och illustreras nedan.

2014-02-20

Dnr von/2014:40



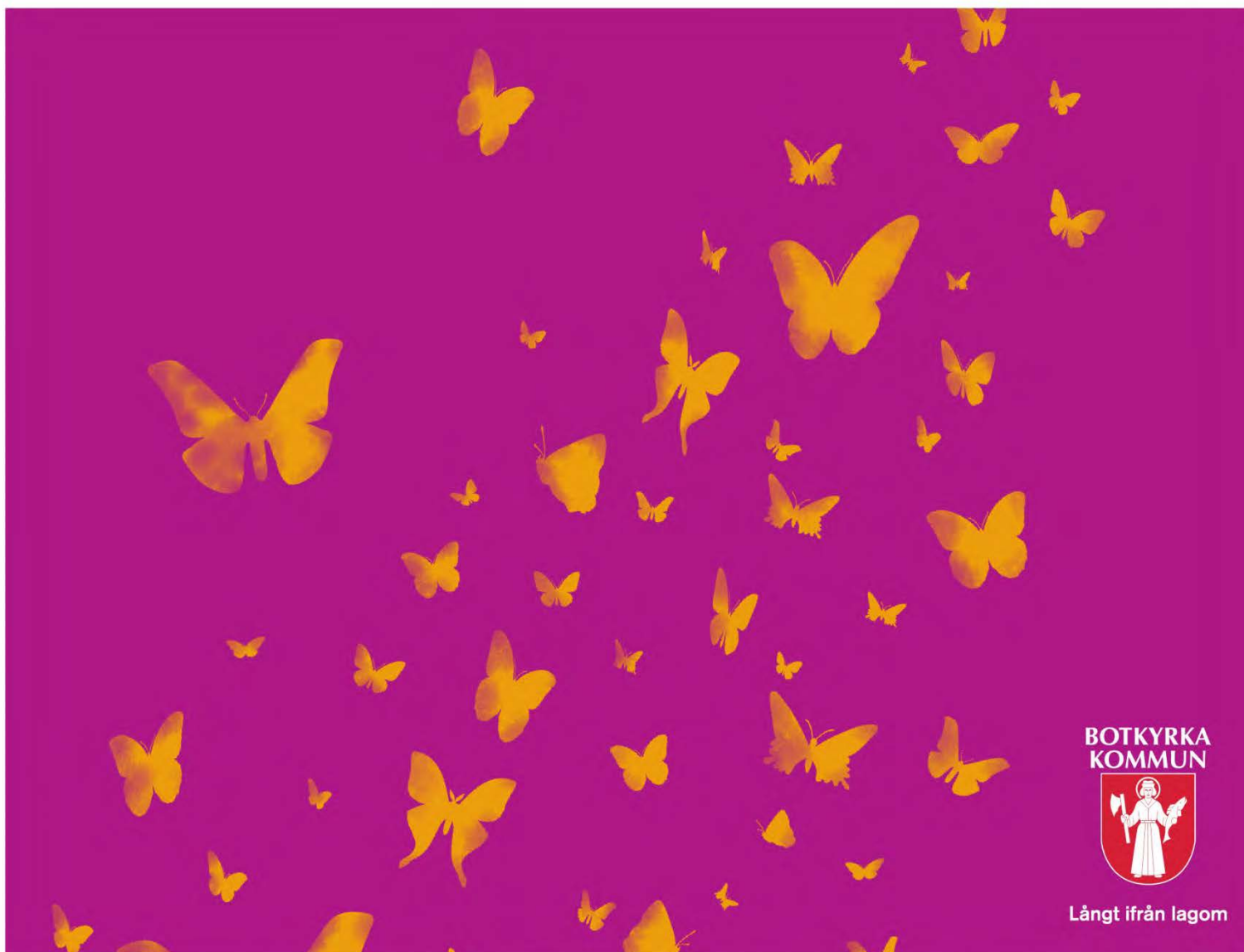
Kvalitetsredovisningen är ett stöd och ett hjälpmedel för chefer och medarbetare att hela tiden arbeta med förbättringar i verksamheten. Alla enheter har fått det egna resultatet från kvalitetskontrollen, brukarundersökningen och medarbetarenkäten och kan jämföra den egna enhetens resultat med resultaten i hela förvaltningen, länet och riket.

Anne Lundkvist
Vård- och omsorgschef

**LÅNGT
IFRÅN LAGOM**

Kvalitetsredovisning 2014

Vård- och omsorgsförvaltningen



KVALITETSARBETET INOM VÅRD- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN.....	4
LEDNINGSSYSTEM FÖR SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE	4
VÄRDEGRUND OCH MÅL	7
VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS VÄRDEGRUND	7
VÄRDIGHETSGARANTIER.....	7
MÅL OCH ÅTAGANDEN.....	7
<i>Resultat mål och indikatorer i ettårsplanen 2014</i>	<i>8</i>
BRUKARUNDERSÖKNING OCH NATIONELLA JÄMFÖRELSE.....	9
ÖPPNA JÄMFÖRELSE ÄLDREOMSORG	9
<i>Resultat.....</i>	<i>9</i>
<i>Kostnadsjämförelse med andra kommuner.....</i>	<i>12</i>
ÄLDREGUIDEN.....	14
<i>Resultat i Botkyrka per enhet och jämförelse med riket.....</i>	<i>14</i>
BRUKARUNDERSÖKNING, OMSORG OM PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING	15
<i>Resultat.....</i>	<i>16</i>
KVALITETSKONTROLL.....	17
KVALITETSKONTROLL PÅ SAMTLIGA ENHETER	17
<i>Resultat.....</i>	<i>18</i>
<i>Patientsäkerhet</i>	<i>23</i>
KVALITETSKONTROLL VARDAGA – SANDSTUGAN	26
LEX SARAH OCH LEX MARIA.....	27
LEX SARAH	27
<i>Lex Sarah-anmälningar under 2014.....</i>	<i>27</i>
LEX MARIA.....	28
<i>Lex Maria-anmälningar under 2014.....</i>	<i>29</i>
AVVIKELSER SOM REGISTRERATS PÅ VÅRD- OCH OMSORGSBOENDEN	29
SYNPUNKTER.....	29
INTERNKONTROLL	30
MEDARBETARUNDERSÖKNING.....	31
UTDRAG UR RESULTATEN.....	31
<i>Allmänt</i>	<i>31</i>
<i>Delaktighet och inflytande.....</i>	<i>32</i>
<i>Ledarskap.....</i>	<i>32</i>
<i>Medarbetarskap</i>	<i>32</i>
<i>Jämställdhet och mångfald.....</i>	<i>32</i>
<i>Hållbart medarbetarengagemang.....</i>	<i>33</i>
<i>Förvaltningsspecifika frågor</i>	<i>33</i>
KOMMUNENS KVALITET I KORTHET	34

2015-02-23

RESULTAT.....	34
<i>Ordinarie mått</i>	34
<i>Kvalitetsmått (Mått 23, 26, 29)</i>	36
REVISIONSRAPPORTER	40
TILLSYNER FRÅN INSPEKTIONEN FÖR VÅRD OCH OMSORG (IVO)	42
TILLSYN DATAINSPEKTION- BEHÖRIGHETSSTYRNING OCH LOGGKONTROLL INOM KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD.	42
NATIONELLA REGISTER	43
SENIOR ALERT	43
SVENSKA PALLIATIVREGISTRET	43
PROJEKT OCH UTVECKLING UNDER ÅRET	44
VÄRDIGHETSGARANTIER INOM ÄLDREOMSORGEN.....	44
KOMPETENSUTVECKLING	44
FINSKT FÖRVALTNINGSOMRÅDE	45
ÖKAD SYSSELSÄTTNINGSGRAD	45
INFÖRANDET AV NYTT VERKSAMHETSSYSTEM.....	45
PROJEKT DIGITALISERING AV ÄLDREOMSORGEN	45
SAMMANHÅLLEN VÅRD OCH OMSORG OM DE MEST SJUKA ÄLDRE (SKL)	45
ÖKAT INFLYTANDE OCH DELAKTIGHET INOM OMSORGEN OM PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING	45
FRAMTIDA UTVECKLINGS- OCH FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN	46

2015-02-23

Kvalitetsarbetet inom vård- och omsorgsförvaltningen

Sedan 2012 tar vi årligen fram en kvalitetsredovisning inom vård- och omsorgsförvaltningen. Här finns samlat mätningar och resultat inom förvaltningen samt på regional och nationell nivå. I redovisningen gör vi också jämförelser mellan år 2013 och 2014.

Vård- och omsorgsförvaltningen arbetar hela tiden med att förbättra kvaliteten i verksamheterna och erbjuda insatser av god kvalitet för dem som behöver omsorg och stöd. Brukarnas upplevelse av kvaliteten beror på vilka krav och förväntningar som vi kan uppfylla. En systematisk säkring och utveckling av kvaliteten är en viktig förutsättning för att våra brukare ska känna förtroende för oss.

Kvalitetsredovisningen ska förutom att ge en samlad bild av förvaltningens kvalitetsarbete också fungera som ett stöd och ett hjälpmedel för att utveckla och förbättra verksamheten.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Sedan 2012 har förvaltningen ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som är framtaget enligt socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9). Föreskrifterna gäller inom hälso- och sjukvårdslagen (HSL), inom tandvårdslagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt socialtjänstlagen (SoL).

Ledningssystemet är ett verktyg för att uppnå kvalitet. Det är ett stöd för både ledning och medarbetare att systematiskt och fortlöpande utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheten. Systemet möjliggör ordning och reda i verksamheten. Med hjälp av ledningssystemet får verksamheten stöd i det dagliga arbetet med att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra kvaliteten.

Kvalitet definieras som ”att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter” (SOSFS 2011:9).

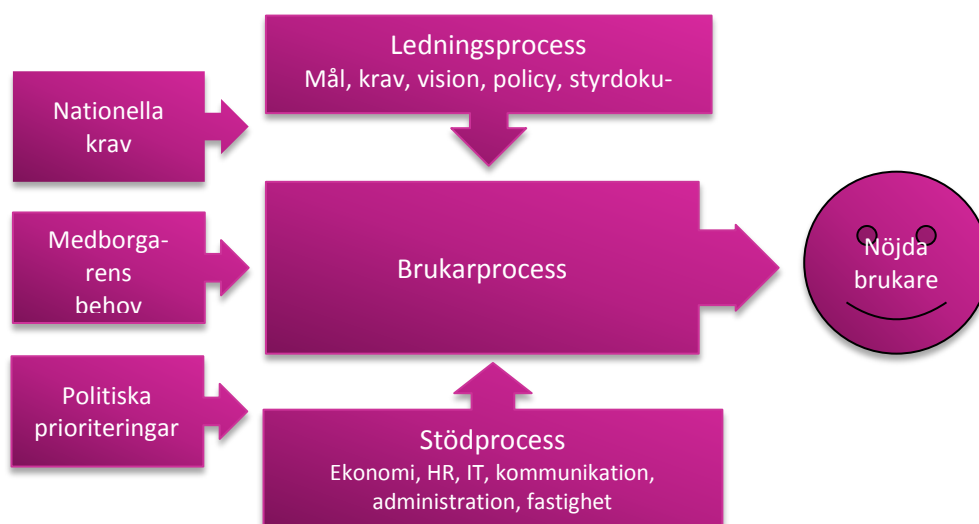
2015-02-23

Mål och prioriterade områden beslutade av kommunfullmäktige och nämnder ingår också i ledningssystemet. För att säkra kvalitet i verksamheten behövs därför processer och riktlinjer som talar om hur vi ska arbeta och utgör grundläggande delar i ledningssystemet.

På vård- och omsorgsförvaltningen utgår vi från tre övergripande processer;

- Brukarprocessen
- Ledningsprocessen
- Stödprocessen

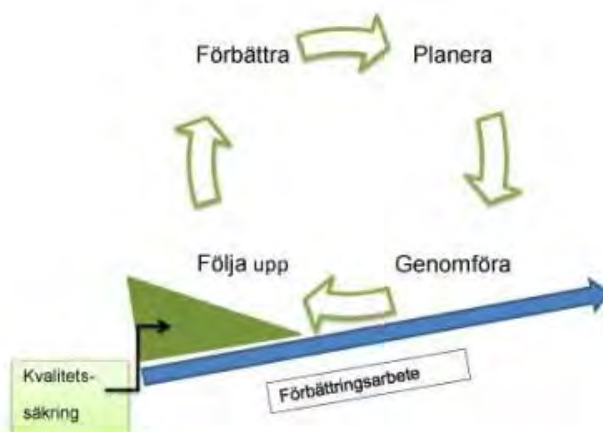
Dessa tre processer beskriver överskådligt hur vi arbetar för att nå kvalitet. Varje process kan i sin tur brytas ner till en mängd mindre processer, exempelvis finns hemtjänsten som en del i brukarprocessen.



För att säkerställa att vi arbetar utifrån de processer och riktlinjer som beslutats om krävs ett fortlöpande systematiskt förbättringsarbete. Det systematiska förbättringsarbetet sker via egenkontroller, riskanalyser och avvikelshantering.

2015-02-23

Som stöd i förbättringsarbetet har en modell tagits fram som vi arbetar efter inom vård- och omsorgsförvaltningen.



Arbetet med att utveckla ledningssystemet är en ständigt pågående process. Fokus i implementeringen har hittills legat mer på ”ständiga förbättringar” än på att alla processer och rutiner ska finnas med. Vi har arbetat mycket med avvikelshantering och egenkontroller. Handlingsplanen för systematiskt förbättringsarbete har varit viktig i detta arbete.

Under hösten 2014 ökades fokus på processer och rutiner i implementeringen. Framför allt när det gäller brukarprocessen. Just nu pågår arbete främst kring:

- Implementering av uppdaterade rutiner för synpunktshantering
- Implementering av rapportering och utredning av missförhållanden i Procapita avvikelseportal
- Riktlinjer samt ordning och reda när det gäller riskanalys
- Ordning och reda i stödprocesserna

2015-02-23

Värdegrund och mål

Vård- och omsorgsnämndens värdegrund

"Vård- och omsorgsförvaltningen utgår från alla människors lika värde och den enskildes möjligheter och förmågor. Vi respekterar alla och arbetar för trygghet, jämlikhet och den enskildes personliga integritet. Vi inbjuder till dialog och delaktighet."

Värdighetsgarantier

Den 1 januari 2011 infördes en nationell värdegrund i socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Den nya bestämmelsen innebär att socialtjänstens insatser för äldre personer ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. I december 2013 antog nämnden sjutton värdighetsgarantier inom äldreomsorgen. Garantierna utgår från Socialstyrelsens sju områden om integritet, självbestämmande, delaktighet, insatser av god kvalitet, gott bemötande, trygghet och meningsfullhet. Garantierna gäller från och med den första januari 2014.

Mål och åtaganden

Kommunfullmäktige anger övergripande mål och ekonomiska ramar för nämndernas verksamhet i kommunens flerårsplan. Flerårsplanen sträcker sig över en period om fyra år men bryts ner i ettårsplanen. I ettårsplanen åtar sig varje nämnd att uppfylla de mål som berör verksamheten och anger nämndspecifika mål och åtaganden kopplade till kommunfullmäktiges mål.

Utifrån de nämndmål, åtaganden och ekonomiska ramar som är beskrivna i ettårsplanen ansvarar enheterna för att beskriva hur de tänker arbeta för att uppnå dessa mål. Enheternas åtaganden ska finnas dokumenterade.

Flerårsplanens ambitioner och mål för Botkyrka som plats och samhälle utgår från sex målområden. I ettårsplanen för 2014 finns ett antal mål och indikatorer fastställda inom varje målområde.

2015-02-23

Resultat mål och indikatorer i ettårsplanen 2014

Siffrorna i parantes är 2013 års resultat.

Mål och Indikatorer	Nöjda brukare (mycket/ganska)	Bemötande (alltid/oftast bra)	Delaktiga i upprättande genomförandeplan	Genomförandeplaner med individuella mål
Vård- och omsorgsboende	79 % (76 %)	93 % (92 %)	87 % (81 %)	74 %
Hemtjänst	71 % (75 %)	92 % (89 %)	56 % (68 %)	
OF-området	83 % (76 %)	91 % (77 %)	63 % (74 %)	

Mål och indikatorer	Trygga Brukare (mycket/ganska)	Bedömning av hälsotillstånd (god/ganska god)	Personal-kontinuitet (mätperiod 14 dagar)	Antal registreringar i Senior Alert
Vård- och omsorgsboende	84 % (86 %)	23 % (24 %)	-	210 (114)
Hemtjänst	71 % (74 %)	24 % (26 %)	18 (9)	
OF-området	83 %	-	-	-

Mål och indikatorer	Mått 2013		Mått 2014	
	M	K	M	K
<i>Samtliga verksamheter</i>				
Sjukfrånvaron i procent ska minska	0,6 %	5,5 %	0,8 %	5,7 %
Andel deltidsarbetande	23 %	31 %	25 %	30 %
Medarbetarna har inflytande över hur arbetet bedrivs	72 %	66 %	71 %	67 %
Medarbetare är nöjda över sin arbetssituation	65 %	51 %	62 %	53 %
Andel omsorgspersonal med kompetens motsvarande gymnasieskolans omvårdningsprogram ska öka	62 %		62 %	

2015-02-23

Brukarundersökning och nationella jämförelser

Öppna jämförelser äldreomsorg





I den årliga rapporten Öppna jämförelser publicerar Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och Landsting jämförelser av vården och omsorgen om äldre. Rapportens syfte är att göra den gemensamt finansierade vården och omsorgen om äldre öppen för insyn, ge underlag för den offentliga debatten och stimulera till ett ökat lärande och förbättrade resultat. Från och med 2012 ingår förvaltningens brukarundersökning inom äldreomsorgen i Socialstyrelsens undersökning.

Resultat

Resultatet nedan redovisas på övergripande nivå och med en jämförelse med riket och länet. Pilarna anger trenden mot föregående år där röd pil anger nedåtgående trend, grön pil uppåtgående trend och gul pil oförändrad trend.

Vård- och omsorgsboenden

	Antal personer som ingick i undersökningen	Andel svarande
Botkyrka	292	147 (50,2 %)

Vård- och omsorgsboende	Botkyrka			Riket	Länet
Kontinuitet och tid					
Andel som uppger att personalen alltid eller oftast har tillräckligt med tid att utföra arbetet	66 %			72 %	71 %
	Män 68 %	Kvinnor 65 %			
Inflytande och delaktighet					
Andel som uppger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen	55 %			60 %	57 %
	Män 49 %	Kvinnor 58 %			
Andel som uppger att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål	78 %			79 %	77 %
	Män 76 %	Kvinnor 78 %			
Andel som vet var de ska vända sig med synpunkter	42 %			46 %	46 %
	Män	Kvinnor			

2015-02-23

Vård- och omsorgsboende	Botkyrka			Riket	Länet
eller klagomål	40 %	42 %			
Andel som uppger att personalen alltid/oftast bemöter dem på ett bra sätt	93 %		↑	94 %	94 %
	Män 95 %	Kvinnor 92 %			
Trygghet					
Andel som uppger att det känns mycket/ganska tryggt att bo i särskilt boende	84 %		↓	89 %	88 %
	Män 83 %	Kvinnor 85 %			
Boendemiljö					
Andel som uppger att det är trivsamt i de gemensamma utrymmena	65 %		↑	65 %	63 %
	Män 59 %	Kvinnor 67 %			
Andel som uppger att det är trivsamt utomhus	65 %		↓	67 %	68 %
	Män 57 %	Kvinnor 69 %			
Mat och måltidsmiljö					
Andel som uppger att maten smakar mycket eller ganska bra	63 %		↓	75 %	72 %
	Män 60 %	Kvinnor 64 %			
Andel som uppger att måltiden alltid eller oftast är en trevlig stund	60 %		↑	69 %	65 %
	Män 63 %	Kvinnor 59 %			
Utevistelser och sociala aktiviteter					
Andel som uppger att det är mycket eller ganska bra möjligheter att komma utomhus	61 %		↑	58 %	57 %
	Män 59 %	Kvinnor 63 %			
Andel som uppger att de är mycket eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds	44 %		↓	63 %	63 %
	Män 29 %	Kvinnor 51 %			
Hälsotillstånd					
Andel som uppger mycket eller ganska god hälsa	23 %		↓	26 %	25 %
	Män 27 %	Kvinnor 21 %			
Andel som uppger att de har svåra besvär av ångslan, oro eller ångest	15 %		↑	12 %	13 %
	Män 9 %	Kvinnor 18 %			
Bedömning av helhet					

2015-02-23

Vård- och omsorgsboende	Botkyrka			Riket	Länet
Andel mycket nöjda eller ganska nöjda	79 %		↑	83 %	82 %
	Män 81 %	Kvinnor 77 %			
Tillgänglighet till vård och omsorg					
Väntetid till särskilt boende från ansökan till erbjudande om inflyttningsdatum	39 dagar		↑	52 dagar	-
Andel som uppger att det är mycket/ganska lätt att vid behov träffa sjuksköterska	73 %		↓	78 %	79 %
	Män 74 %	Kvinnor 73 %			

Kommentar

I jämförelse med 2013 har frågor med nedåtgående trend (röd pil) ökat från två till åtta.

Hemtjänst

	Antal personer som ingick i undersökningen	Andel svarande
Botkyrka	715	458 (64%)

Hemtjänst	Botkyrka		Riket	Länet
Kontinuitet och tid				
Personalkontinuitet, mätperiod 14 dagar (personer)	18		↓	15
Andel som uppger att personalen alltid/oftast har tillräckligt med tid att utföra arbetet	69 %		→	82 %
	Män 67 %	Kvinnor 69 %		
Inflytande och delaktighet				
Andel som uppger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen	41 %		↓	61 %
	Män 42 %	Kvinnor 41 %		
Andel som uppger att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål	67 %		↓	87 %
	Män 65 %	Kvinnor 68 %		

2015-02-23

Hemtjänst	Botkyrka		Riket	Länet
Andel som vet var de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	47 %		↓	62 %
	Män 47 %	Kvinnor 46 %		
Andel som uppger att personalen alltid/oftast bemöter dem på ett bra sätt	92 %		↑	97 %
	Män 89 %	Kvinnor 94 %		
Trygghet				
Andel som uppger att det känns mycket/ganska tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänst	71 %		↓	86 %
	Män 72 %	Kvinnor 71 %		
Hälsotillstånd				
Andel som uppger att de har mycket god eller ganska god hälsa	24 %		↓	30 %
	Män 31 %	Kvinnor 20 %		
Andel som uppger att de har svåra besvär av ångslan, oro eller ångest	8 %		↓	7 %
	Män 5 %	Kvinnor 10 %		
Bedömning av helhet				
Andel mycket nöjda eller ganska nöjda	71 %		↓	89 %
	Män 73 %	Kvinnor 71 %		

Kommentar

I jämförelse med 2013 har frågor med nedåtgående trend (röd pil) ökat från fem till åtta.

Kostnadsjämförelse med andra kommuner

Kommun	Avvikelse från standardkostnad*	Kostnad per brukare boende, kr	Kostnad per brukare hemtjänst, kr
Botkyrka	4,9	717 108	185 451
Huddinge	7,2	734 583	154 752
Södertälje	-6,9	708 983	286 968
Haninge	19,0	685 455	191 031
Stockholm	-7,7	629 772	186 829
Tyresö	-10,4	674 161	222 797
Riket	1,7	689 835	248 127

2015-02-23

*Standardkostnaden är den kostnad kommunen skulle ha om man bedrev verksamheten på en genomsnittlig avgifts-, ambitions- och effektivitetsnivå och med hänsyn till de egna strukturella faktorerna enligt kostnadsutjämnningen.

2015-02-23

Äldreguiden

Äldreguiden bygger på uppgifter från kommunerna som Socialstyrelsen samlar in. Den innehåller information om kvaliteten på 2 100 äldreboenden i landet och visar omdömen från 1 - 5 på kvalitetsområden som delaktighet, personaltäthet, personalens kompetens, ledning, mat och kontinuitet i omsorgen. Både kommunala, privata och ideella verksamheter finns med. Äldreguiden är uppdelad i två delar, den ena delen är kundundersökningen där kunderna själva fått svara genom enkäter de fått hemskickat. Den andra delen är uppgifter som kommunerna har besvarat.

Resultat i Botkyrka per enhet och jämförelse med riket

Vård- och omsorgsboende	Alby Äng	Allégården	Kärsdala	Silverkronan	Tumba	Kortids	Riksnitt
Inflytande och delaktighet							
Alltid eller oftast kan påverka när de får hjälp	47 %	48 %	50 %	68 %	63 %	-	60 %
Personalen tar alltid eller oftast hänsyn till önskemål hur hjälpen ska utföras	59 %	85 %	72 %	89 %	80 %	-	79 %
Delaktighet i planering av sin omsorg	61 %	73 %	85 %	48 %	92 %	28 %	83 %
Möjlighet att påverka vilken tid man ska gå och lägga sig	Alltid	Alltid	Oftast	Alltid	Alltid	Alltid	53 %
Aktiviteter och träning							
Mycket eller ganska nöjda med de aktiviteter som erbjuds	27 %	50 %	27 %	67 %	52 %	-	63 %
Erbjuder styrke- och balansträning	1 gång/mån	1 gång/vecka	1 gång/vecka	1 gång/vecka	1 gång/vecka	1 gång/vecka	66 %
Måltider							
Alltid eller oftast upplever måltiderna som en trevlig stund	44 %	57 %	52 %	82 %	63 %	-	69 %
Individuell plan måltider	-	78 %	-	0 %	0 %	-	76 %

2015-02-23

Hemtjänst	Akvarel- len	Alby	Fittja	Hallunda	Norsborg	Römossen	Tumba	Riksnitt
Inflytande och delaktighet								
Alltid eller oftast kan påverka när personalen ska komma	-	50 %	38 %	53 %	47 %	37 %	35 %	61 %
Personalen tar alltid eller oftast hänsyn till önskemål hur hjälpen ska utföras	-	69 %	56 %	68 %	55 %	61 %	72 %	87 %
Delaktighet i planering av sin hjälp	50 %	75 %	75 %	75 %	75 %	57 %	45 %	66 %

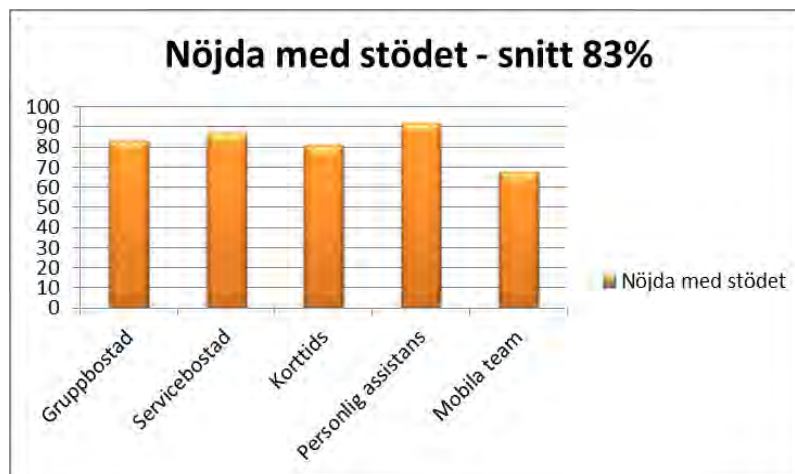
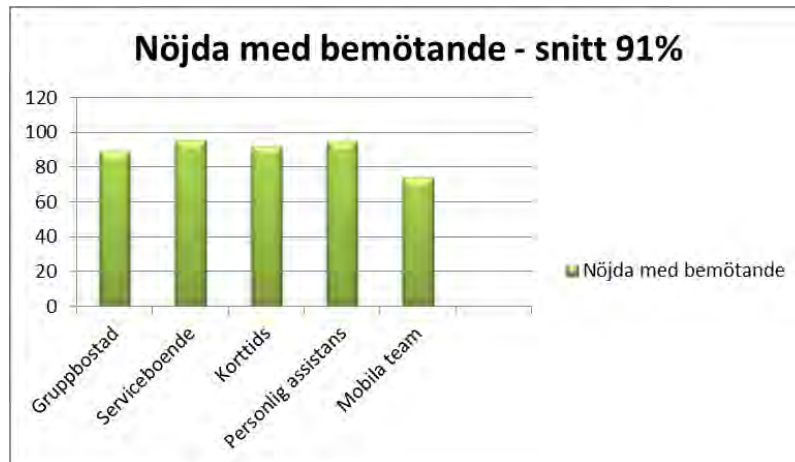
Brukarundersökning, omsorg om personer med funktionsnedsättning

Frågorna bygger på nämndens mål och har också anpassats till vissa frågor i socialstyrelsens brukarundersökning inom äldreomsorgen. Svarsfrekvensen var 49 procent vilket är 2 procent högre än 2013. Som metod användes Pict-o-stat¹ förutom inom mobila teamet och där företrädare besvarade frågorna. De besvarade frågorna genom en enkät.

¹Pict-o-stat är ett enkätverktyg som använder sig av Pictogramsymboler, fotografier och inspelat tal för att presentera och förtydliga frågeställningar och svarsalternativ för personer med olika former av kognitiv funktionsnedsättning.

2015-02-23

Resultat



2015-02-23



*63 % har varit med och påverkat innehållet i genomförandeplanen.

Kvalitetskontroll

Kvalitetskontroll på samtliga enheter

Sedan 2012 genomförs årliga kvalitetskontroller på alla enheter. Syftet är att ge en bild av kvalitetsnivån och hitta utvecklingsområden för att förbättra kvaliteten. Frågorna har besvarats av enhetschefer och personal vid intervjuer. Återkoppling har skett dels till enhetschefen dels på arbetsplatsträffar. Antal frågor är 26 och samtliga frågor har en högsta möjliga poäng som varierade mellan två till sju poäng per fråga.

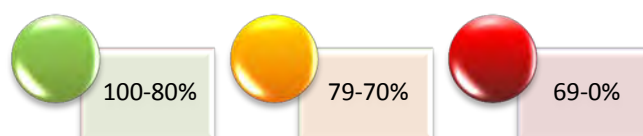
Frågeområden för kvalitetskontrollen:

- Patientsäkerhet, delegering
- Personal och ledning
- Synpunktshantering
- Brukarnas delaktighet
- Avvikelsehantering
- Riskanalys
- Trygghet och säkerhet
- Samverkan internt och externt
- Dokumentation och genomförandeplan
- Mål och åtaganden (ettårsplan)
- Enkäter och öppna jämförelser
- Arbetsmiljö och brandskydd

2015-02-23

Resultat

Resultatet presenteras i tre färgkategorier. Poängen är uppdelad i följande intervall där rött motsvarar 0-69 procent av den totala poängen, gult 70-79 procent och grönt 80-100 procent. De frågor som har fått ett resultat under 70 procent är "utvecklingsområden" vilka beskrivs nedan.



Övergripande resultat per verksamhet

	Möjlig poäng	Uppnådd poäng	Procent av möjlig poäng	Jämför 2013
Vård- och omsorgsboenden	90	75	84 %	76 %
Hälsa och aktivitet	80	68	84 %	78 %
LSS-boenden	65	80	82 %	77 %
Dagverksamhet	77	62	81 %	73 %
Personlig assistans	78	63	80 %	72 %
Hemtjänst	81	59	73 %	73 %
Myndighet	80	55	69 %	82 %

Utvecklingsområden per verksamhet

Utvecklingsområdena baseras på frågor där resultatet 2014 ligger under 70 procent. Tomma rutor innebär att verksamheten har fått ett resultat över 70 procent och därför inte finns med i denna tabell.

Utvecklingsområden 2014							
<70 % av möjlig poäng	Vård och omsorgsboende	LSS-boenden	Hemtjänst	Personlig assistans	Myndighet	Hälsa & aktivitet	Dagverksamhet
Synpunkter och klagomål	60 %	65 %	60 %	63 %	60 %	50 %	60 %
Dokumentation			65 %				
Öppna jmf/enkäter	53 %	46 %	29 %	50 %	50 %	33 %	50 %

2015-02-23

Utvecklingsområden 2014							
<70 % av möjlig poäng	Vård och omsorgsboende	LSS-boenden	Hemtjänst	Personlig assistans	Myndighet	Hälsa & aktivitet	Dagverksamhet
Introduktion	67 %		50 %		50 %		
Mål och åtaganden	64 %	64 %	46 %	55 %	57 %	64 %	43 %
Delaktighet brukare	67 %		63 %	63 %			
Beredskap					67 %		67 %
Palliativ vård/Livets slut					33 %		
Patientsäkerhet			46 %		43 %		
Samarbete					50 %		

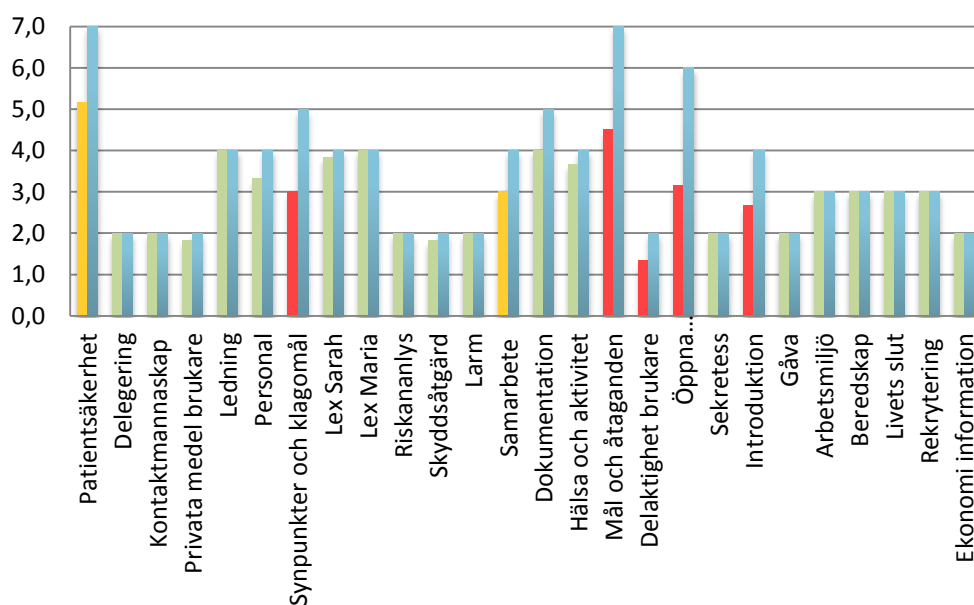
Bra områden per verksamhet

Bra områden 2014	
>90 % av möjlig poäng	Samtliga verksamheter
Delegering	98 %
Kontaktmannaskap	96 %
Privata medel	97 %
Ledning	98 %
Lex Sarah	94 %
Lex Maria	97 %
Riskanalys	99 %
Larm	100 %
Hälsa och aktivitet	96 %
Sekretess	99 %
Gåva	100 %
Arbetsmiljö	95 %
Rekrytering	99 %
Skyddsåtgärd	96 %

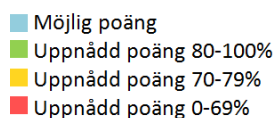
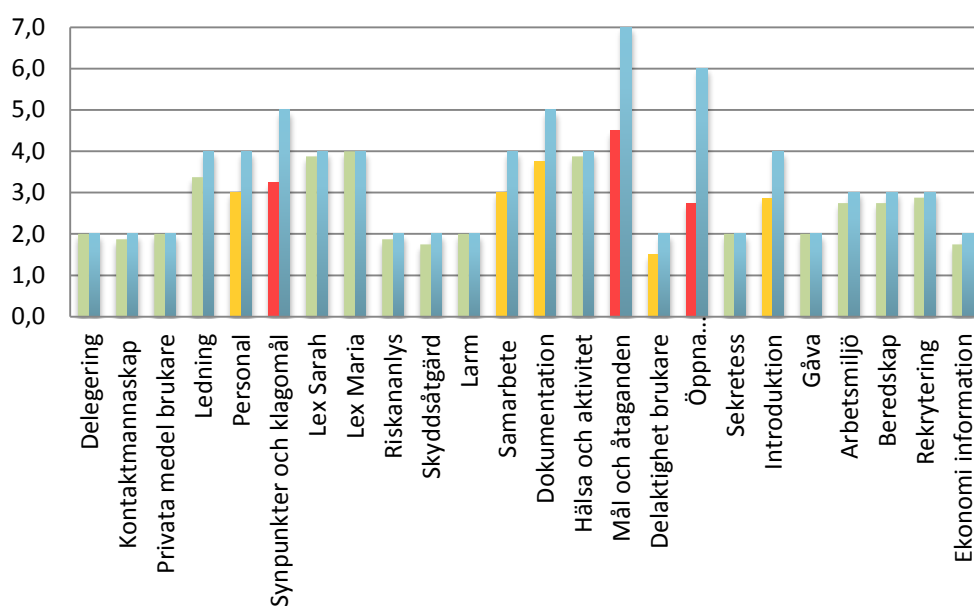
2015-02-23

Detaljerat resultat per verksamhet

Vård- och omsorgsboende

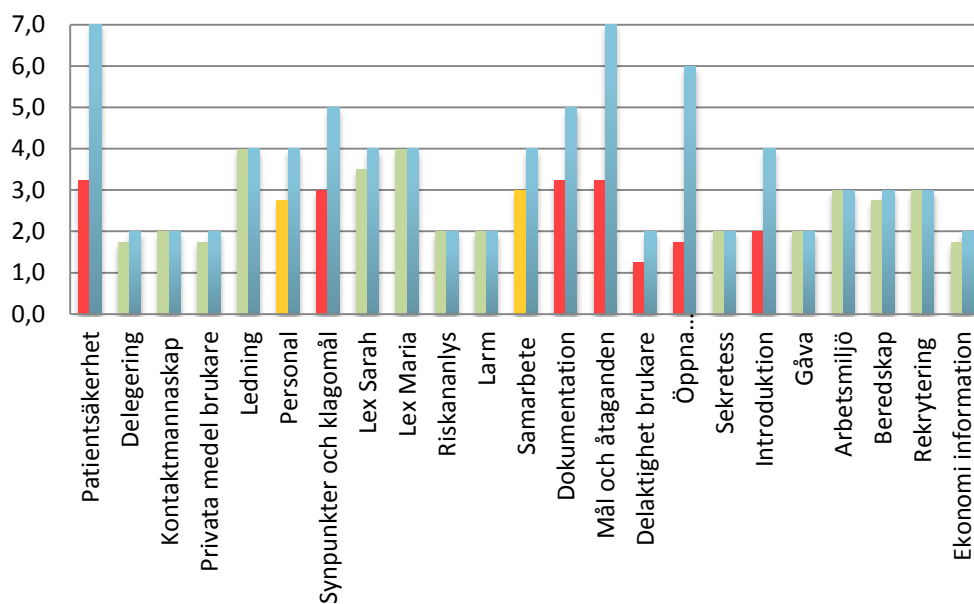


OF - boenden

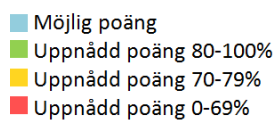
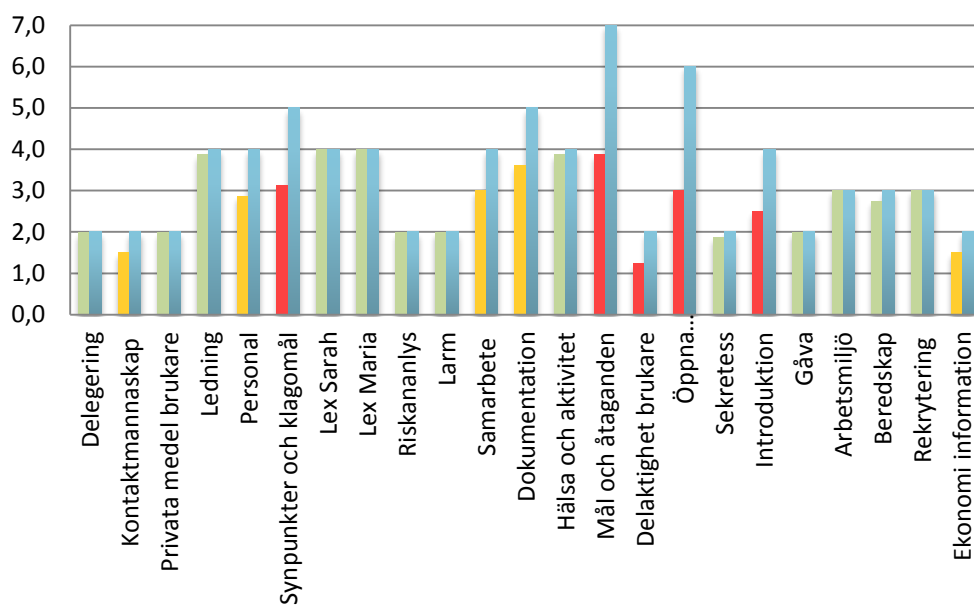


2015-02-23

Hemtjänst

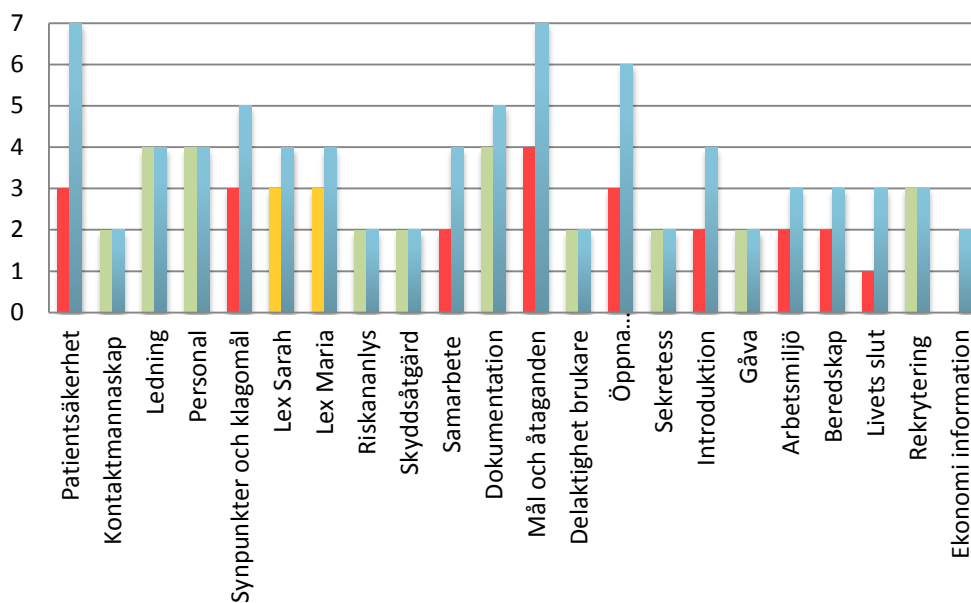


Personlig assistans

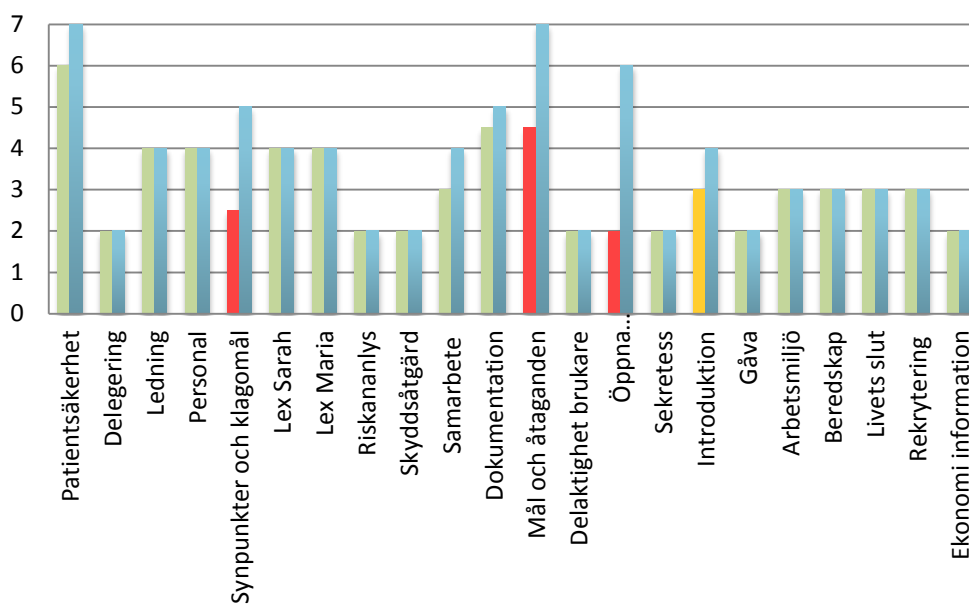


2015-02-23

Myndighet

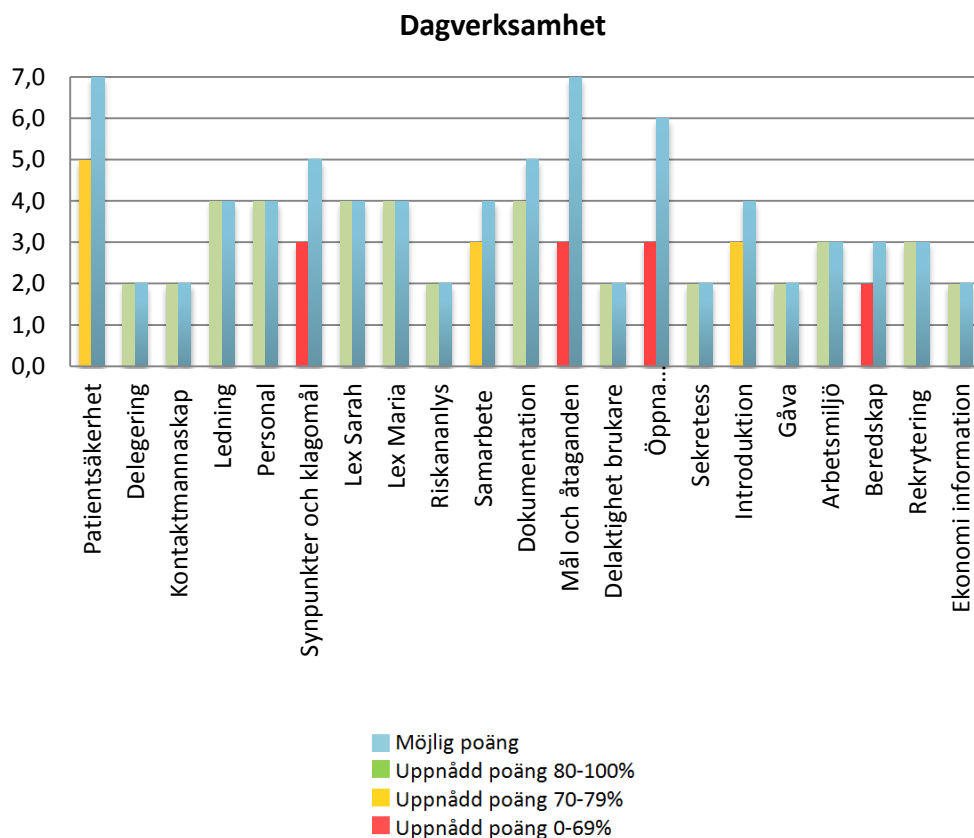


Hälsa och aktivitet



- Möjlig poäng
- Uppnådd poäng 80-100%
- Uppnådd poäng 70-79%
- Uppnådd poäng 0-69%

2015-02-23



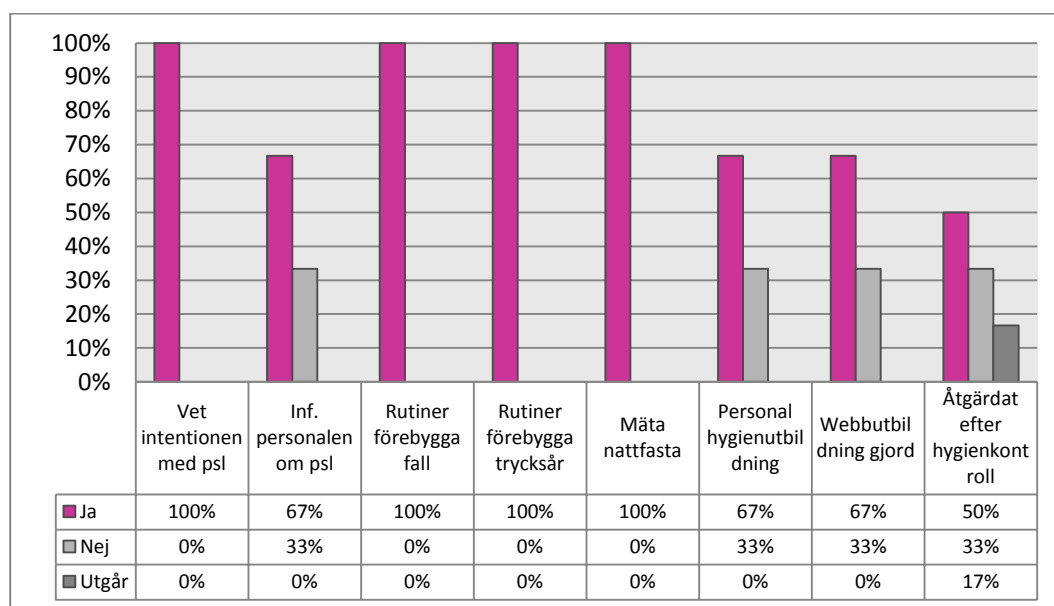
Patientsäkerhet

Patientsäkerhetslagen (2010:659) innebär bland annat att vårdgivare har ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivare ska både arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador och utreda såväl händelser som lett till en skada som händelser som skulle kunna ha lett till en skada. Patienten/brukaren och anhöriga ska erbjudas att vara så delaktiga som det går i arbetet. Ett förebyggande arbete ska ske i hela teamet som finns runt patienten/brukaren. Patientsäkerhet är en av frågorna i kvalitetskontrollen.

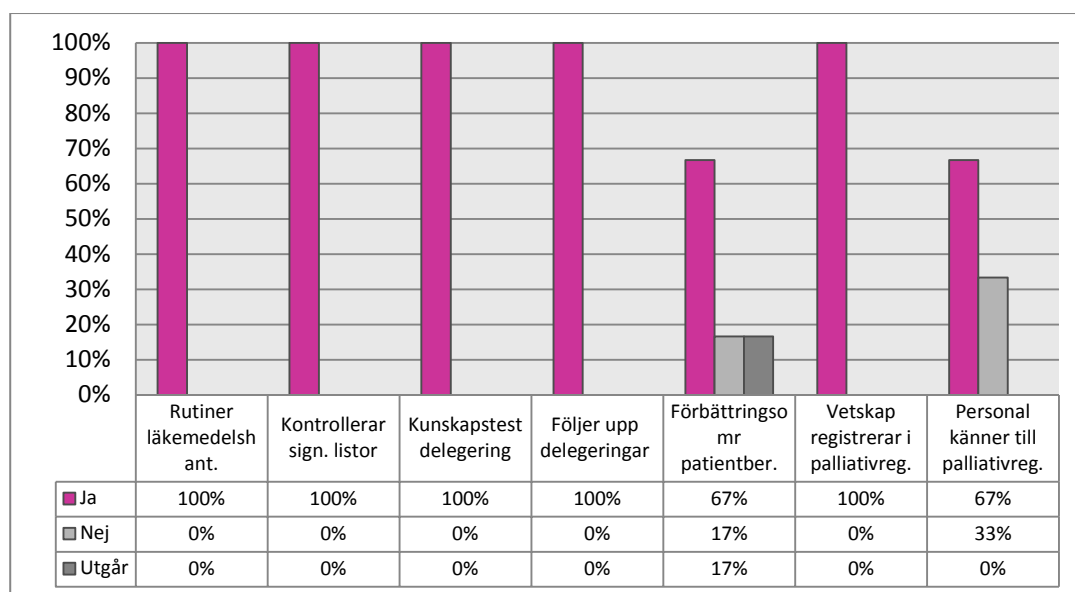
2015-02-23

Resultat på delfrågor under patientsäkerhet

Vård- och omsorgsboende



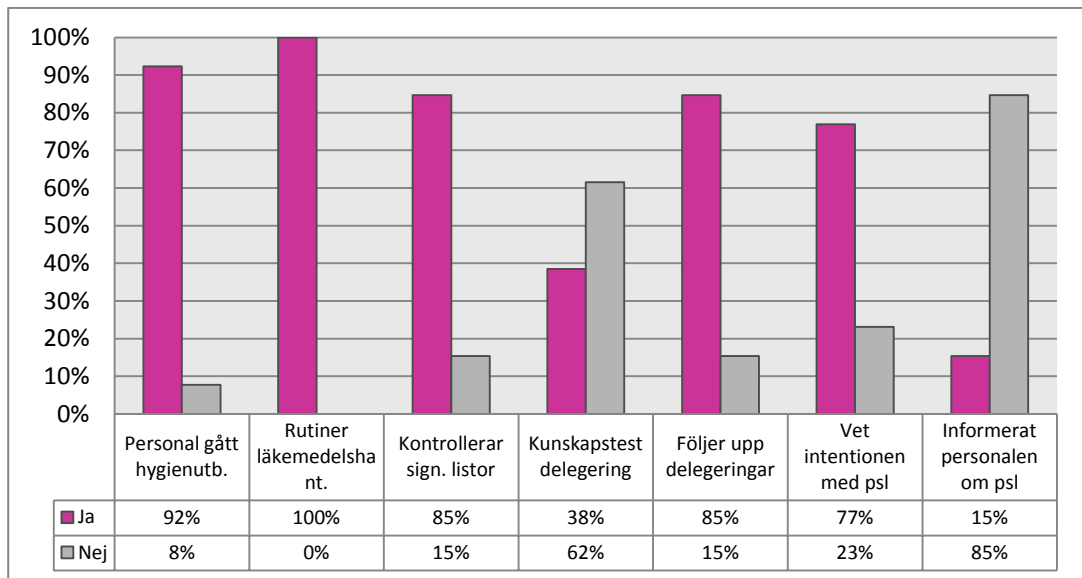
*Med utgår menas att frågan inte har varit aktuell för boendet



*Med utgår menas att frågan inte har varit aktuell för boendet

2015-02-23

Hemtjänst



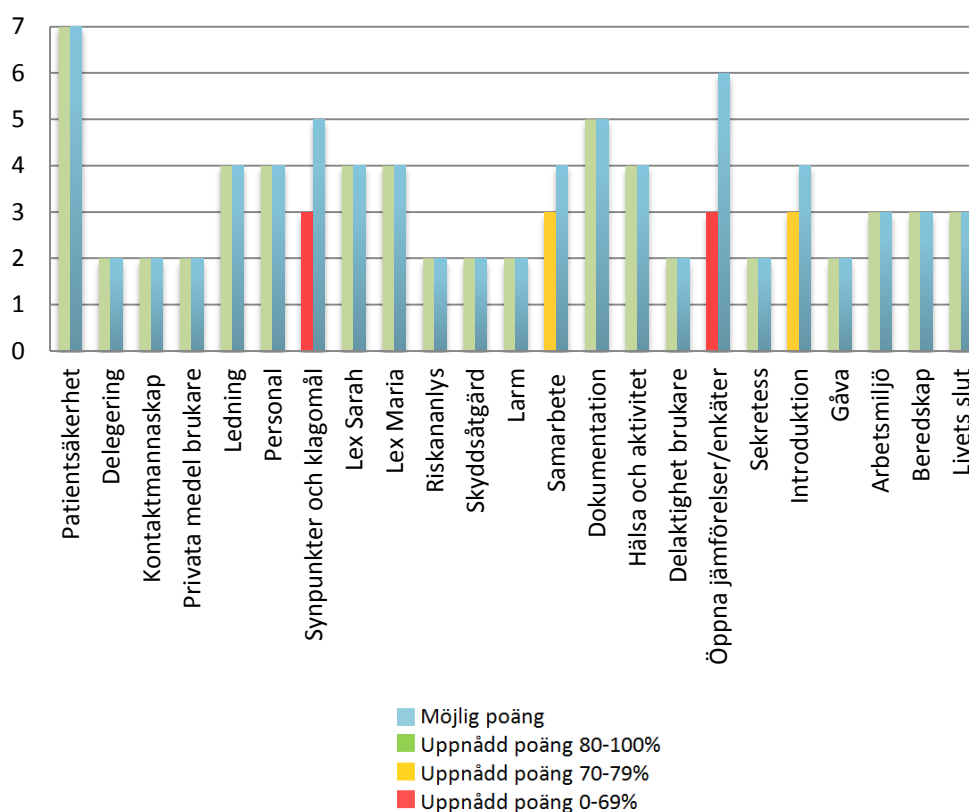
2015-02-23

Kvalitetskontroll Vardaga – Sandstugan

Inom äldreomsorgen har vi externt upphandlade platser. På Sandstugan i Tumba, som ägs av Vardaga, köper vi cirka 20 externa platser. Även på detta boende har vi genomfört kontroller enligt samma modell som för våra egna boenden. Alla externa platser följs också upp individuellt av biståndshandläggare.

	Möjlig poäng	Uppnådd poäng	Procent av möjlig poäng	Jämför 2013
Sandstugan	80	73	91 %	86 %

Sandstugan



2015-02-23

Lex Sarah och Lex Maria

Lex Sarah

Lex Sarah gäller inom socialtjänsten, i verksamheter enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade och vid Statens institutionsstyrelse. Enligt bestämmelserna om lex Sarah i socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska:

- personalen genast rapportera missförhållanden eller påtaglig risk för missförhållanden till den som bedriver verksamheten
- den som bedriver verksamheten utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål
- den som bedriver verksamheten ska anmäla till inspektionen för vård- och omsorg (IVO), om det visar sig att det är ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande

Information om rapporteringsskyldigheten ska ges av den som bedriver verksamheten. Den anställde ska inte rapportera missförhållanden till IVO. Anmälan görs av nämnden.

När den som bedriver verksamheten tar emot en rapport om ett missförhållande ska det rapporterade utredas och avhjälpas eller undanröjas. Om missförhållandet är allvarligt ska den som bedriver verksamheten snarast anmäla det till Socialstyrelsen.

Lex Sarah-anmälningar under 2014

Händelse	Åtgärd	Beslut IVO ²
2014-0503 Hemtjänst Alby Dnr: 2014:117 En enskild medarbetare har allvarligt brutit i sitt arbetssätt och bemötande hos en brukare genom att använda hårda ord och hårda	Disciplinär åtgärd i form av varning. Reflektionsledare kommer att arbeta med arbetssätt och bemötande hela i personalgruppen.	Inget beslut har inkommit.

² Inspektionen för vård och omsorg.

2015-02-23

Händelse tag.	Åtgärd	Beslut IVO ²
2014-07-09 Tumba vård- och omsorgsboende Dnr: 2014:137 En enskild medarbetare har allvarligt brustit i sitt arbetssätt och bemötande hos en brukare genom att inte följa genomförandeplan och nutritionsplan.	Avslut av medarbetarens anställning. Information till samtlig personal om vikten att följa rutiner och arbetssätt enligt genomförandeplan.	Inget beslut har inkommit.
2014-07-14 Silverkronan vård- och omsorgsboende Dnr: 2014:138. Inbrott i brukares lägenhet när denne sov.	Ändrade rutiner för öppna fönster under natten. Installation av fönstervajrar samt ökad tillsyn.	Inget beslut har inkommit.

Lex Maria

Enligt Patientsäkerhetslagen (SOSFS 2010:659) ska vårdgivaren förebygga att patienter inte drabbas av vårdskador samt utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada.

Vårdgivaren ska till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada och lämna in den utredning som gjorts av händelsen.

Vårdgivaren ska snarast informera en patient som har drabbats av en vårdskada om

- att det inträffat en händelse som har medfört en vårdskada,
- vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen,
- möjligheten att anmäla klagomål till IVO
- möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen, samt patientnämndernas verksamhet.

2015-02-23

Lex Maria-anmälningar under 2014

Ingen Lex Maria har anmälts under 2014.

Avvikelser som registrerats på vård- och omsorgsboenden

	2012	2013	2014
Läkemedelsavvikelser	293	406	499
Fall	585	717	783
Frakturer	23	16	33

Synpunkter

Under 2014 har vård- och omsorgsförvaltningen fått in 82 synpunkter till registrator.

Hemtjänst, 35 synpunkter

Missade besök, missnöje med hemtjänstens bilar i bostadsområdena, dålig städning, byte av personal, inga namnskyltar, svårt att kontakta hemtjänsten, kompetensbrister hos personalen, dåligt bemötande vid larm, bristande samarbete mellan hemtjänsten och hemsjukvården samt två positiva omdömen om hemtjänstens service.

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning (OF), 14 synpunkter

Hantering av brukarnas kläder, trångt boende, dålig boendemiljö, kompetensbrister hos personalen, bristande aktiviteter, önskemål om ledsagning vid utlandsvistelse, personalen arbetar inte utifrån genomförandeplan, brister i omvårdnaden.

Dagverksamhet, 3 synpunkter

Samtliga tre synpunkter handlar om att man inte tycker om ordet brukare.

Mat, 10 synpunkter

Mer bröd, mer näringsriktig mat, segt kött, smaklösa matlådor, burksoppor och för lite grönsaker.

Myndighet 3 synpunkter

Lång handläggningstid, svårt att nå handläggare, nya handläggare.

2015-02-23

Vård- och omsorgsboende 10 synpunkter

Fler kanalen på TV, små utrymmen på Tumba äldreboende, mer personal behövs, fler aktiviteter, övernattningsmöjligheter för anhöriga, dåligt bemötande, uteblivet läkarbesök, kiosk på Tumba äldreboende saknas, synpunkt på värdighetsgaranti, utebliven vårdplanering, bristande kommunikation mellan personal.

Sjuksköterskeenheten 1 synpunkt

Läkare och sjuksköterska kontaktade inte anhörig.

Internkontroll

Ett nytt reglemente för intern kontroll antogs i mars 2014. Syftet med reglementet är att säkerställa att en tillfredsställande intern kontroll upprätthålls. Det innebär att följande mål uppnås:

- Verksamheten bedrivs ändamålsenligt och effektivt.
- Tillförlitlig ekonomisk rapportering och information om verksamheten.
- Tillfredsställande tillämpning av lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

Varje år tar förvaltningen fram en internkontrollplan. Den ska utgå från att de viktigaste rutinerna, processerna och systemen identifieras. Internkontrollen ska säkra en effektiv förvaltning och undgå allvarliga fel och skador. Det är nämnden som har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen.

För 2014 innehåller internkontrollplanen:

- Representation
- Attest, jäv eller jävliknande situation
- Attest, attestförteckning
- Handkassa
- Leverantörsfakturor
- Inventarieredovisning
- Användaridentiteter
- Inloggningar i verksamhetssystemet
- Granskning av särskilda avgifter
- Avgiftshandläggning

2015-02-23

- Kvalitetskontroller
- Hantering av brukares privata medel
- Pedagogiska måltider och personalmåltider

Internkontrollen 2014 har utförts enligt plan. Avvikelser har upptäckts i rutinerna för attest, leverantörsfakturor och inventarieförteckning. Inom ett område, pedagogiska måltider och personalmåltider behöver vård- och omsorgsförvaltningen utveckla metoderna för internkontroll. Förvaltningen arbetar med att ta fram en ny rutin för kontroll av behörighet till inloggning i verksamhets-systemet.

Medarbetarundersökning

I 2014 års medarbetarundersökning svarade 881 av 1140 månadsanställda medarbetare på enkäten, vilket motsvarar 77 procent. Av kvinnliga medarbetare svarade 717 av 944 (76 %), och av manliga medarbetare svarade 151 av 196 (77 %) på enkäten. Medarbetarna har besvarat enkäten via en länk som de fått per mail alternativt via pappersenkät. Resultatet har redovisats per enhet, verksamhetsområde och totalt för vård- och omsorgsförvaltningen.

Utdrag ur resultaten

Allmänt

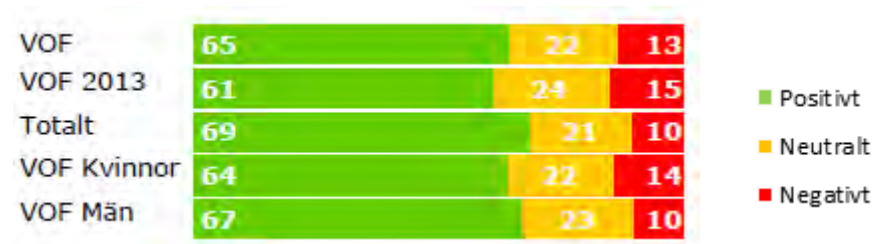
Baseras på frågor om arbetssituation, engagemang, utvecklingsmöjligheter, medborgarnas perspektiv och rekommendation om arbetsplatsen till en vän.



2015-02-23

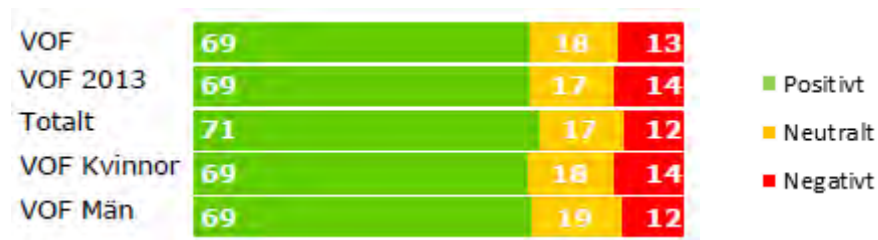
Delaktighet och inflytande

Baseras på frågor om inflytande, delaktighet i beslut, delaktighet i planering och möjlighet att påverka hur vi når målen.



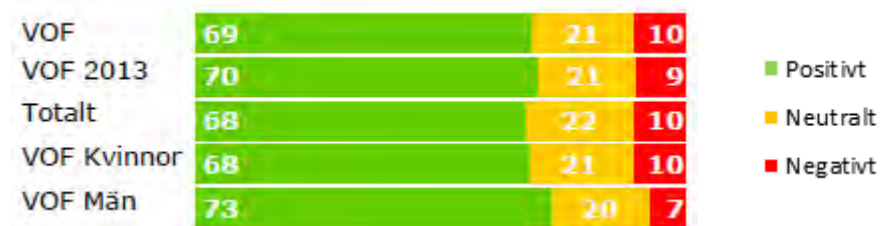
Ledarskap

Baseras på frågor om ledarskapet.



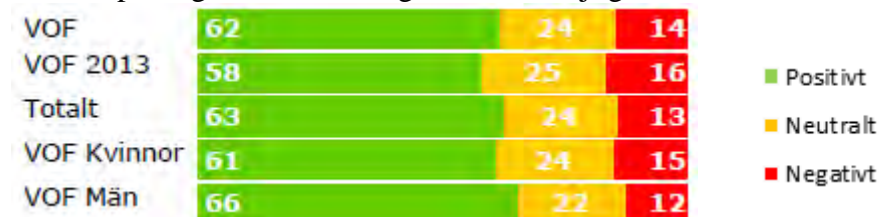
Medarbetarskap

Baseras på frågor om initiativ, kunskapsdelning, förbättringsarbete, samarbete och arbetsplatsträffar.



Jämställdhet och mångfald

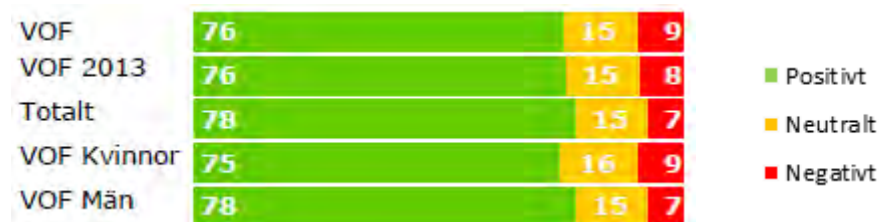
Baseras på frågor om lika rättigheter och möjligheter.



2015-02-23

Hållbart medarbetarengagemang

Baseras på frågor om motivation, ledarskap och styrning.

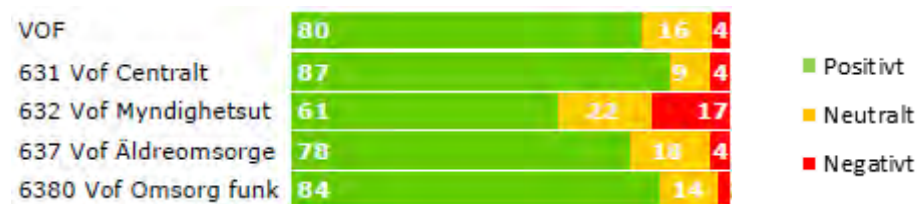


Förvaltningsspecifika frågor

Jag känner till min förvaltnings organisation och verksamheter



På min enhet/arbetsplats tillämpar vi brukarvärdegrunden och/eller den nationella värdegrunden i det dagliga arbetet



2015-02-23

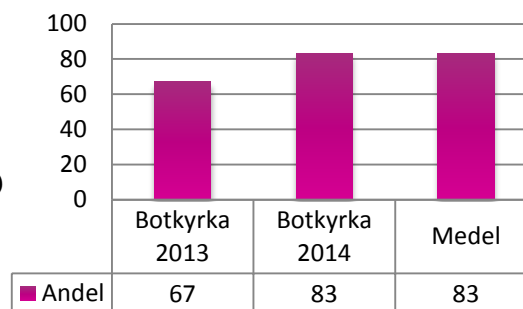
Kommunens kvalitet i korthet

Syftet med KKIK är att kommuninvånarna ska få information om kvaliteten på den service som kommunerna tillhandahåller. Tanken är att varje kommun ska föra en dialog kring resultatet med kommuninvånarna och använda måtten som en del i styrningen och verksamhetsutvecklingen. År 2014 presenteras 39 mått som speglar kommunens olika verksamheter, 220 kommuner har deltagit.

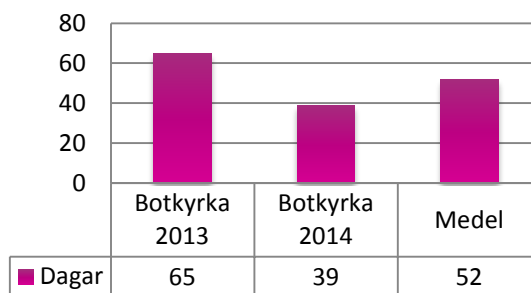
Resultat

Ordinarie mått

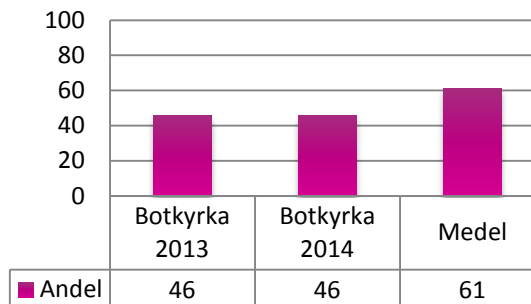
Andel av medborgarna som inom två dagar får svar på en enkel fråga via e-post (Mått 1, undersökning av externt företag)



Hur lång är väntetiden i snitt (dagar) för att få plats på ett äldreboende från ansökan till erbjudande om plats? (Mått 7, egen undersökning)

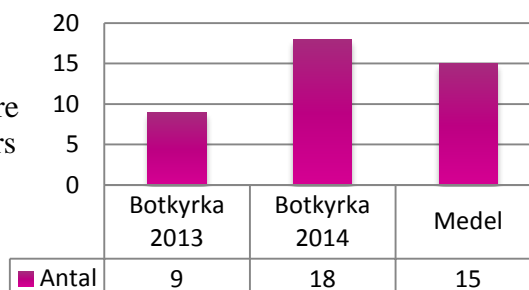


Hur trygga känner sig medborgarna i kommunen? (Mått 9 SCB:s medborgarundersökning)

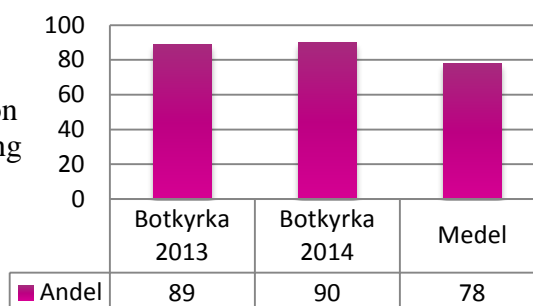


2015-02-23

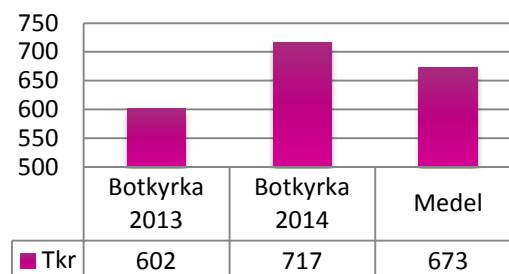
Hur många olika vårdare besöker en äldre person med hemtjänst under en 14-dagars period? (Mått 10, egen undersökning)



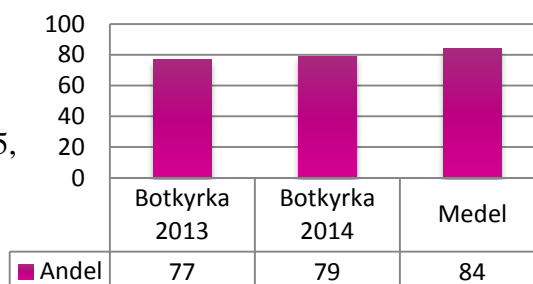
Hur god är kommunens webbinformation till medborgarna? (Mått 13, undersökning av externt företag)



Vad kostar en plats i kommunens särskilda boende? (Mått 24, Socialstyrelsens individstatistik)

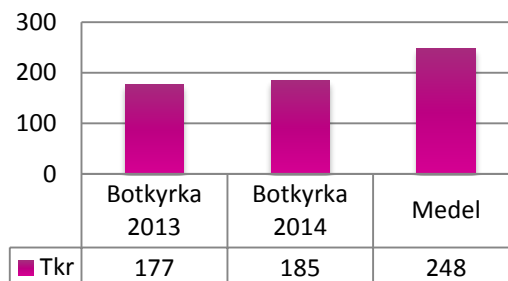


Andel brukare som är ganska/mycket nöjda med sitt särskilda boende (Mått 25, Socialstyrelsens nationella brukarundersökning)

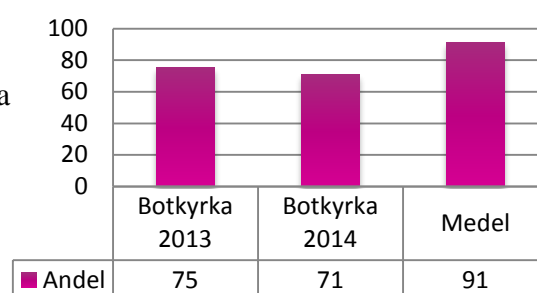


2015-02-23

Vad är kostnaden per vårdtagare inom hemtjänsten i kommunen? (Mått 27, Socialstyrelsens individstatistik)

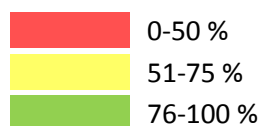


Andel brukare som är mycket/ganska nöjda med sin hemtjänst (Mått 28, Socialstyrelsens nationella brukarundersökning)



Kvalitetsmått (Mått 23, 26, 29)

Resultatet nedan presenteras i färgskalan rött, gult och grönt vilket visar hur Botkyrkas resultat ligger i förhållande till andra kommuner.



Kvalitetsmått inom vård- och omsorgsboende

(%)	Avlidna som hade någon närvarande vid dödsögonblicket	Boendeplatser där den äldre erbjuds daglig utevistelse	Boendeplatser där den äldre erbjuds tid utifrån egna önskemål dagligen	Boendeplatser där den äldre har möjlighet att välja alternativ rätt vid huvudmål	Boendeplatser där den äldre har möjlighet till internetuppkoppling i det egna rummet/lägenheten
Källa	Palliativa reg.	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	76	100	100	72	85
Medelvärde	89	81	65	45	32
Antal kommuner	290	223	224	220	221

2015-02-23

(%)	Boendeplatser där den äldre kan påverka tv-kanaler utöver basutbudet som finns i den egna lägenheten	Boendeplatser där den äldre kan påverka tv-kanaler utöver basutbudet som i gemensamhetslokal	Boendeplatser där den äldre serveras kvälls-/nattmål	Boendeplatser där den äldre själv kan välja tid för nattvila	Boendeplatser där den äldre själv kan välja tid för uppstigning på morgonen
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	100	2	100	100	100
Medelvärde	69	29	94	97	97
Antal kommuner	219	218	224	225	225

(%)	Boendeplatser som erbjuder minst en gemensam aktivitet per dag under helgen	Boendeplatser som erbjuder minst två gemensamma aktiviteter under vardagar	Boendeplatser som erbjuder sammanboende för maka/make	Brukare har möjlighet att tala sitt modersmål (inkl. svenska) med sin kontaktman	Närstående till avlidna som erbjudits ett eftersamtal
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Palliativa reg.
Botkyrka	72	37	84	92	47
Medelvärde	36	50	75	94	67
Antal kommuner	223	223	224	216	241

Omsorg och serviceombud inom Hemtjänst

	Hemtjänsttagaren erbjuds att välja man eller kvinna för personlig hygien	Hemtjänsttagaren erbjuds att välja tid för insats	Hemtjänsttagaren erbjuds dagligvaruinköp	Hemtjänsttagaren erbjuds dusch två gånger eller mer per vecka
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	Ja	Ja	>En gång/vecka	Ja
Typvärde ³	Ja	Ja	<En gång/vecka	Ja
Antal kommuner	223	223	223	223

³ Typvärde = det vanligast förekommande svarsalternativet

2015-02-23

	Hemtjänsttagaren erbjuds enklare matlagning i bostaden	Hemtjänsttagaren erbjuds ledsagar-service	Hemtjänsttagaren erbjuds möjligheten att följa med vid dagligvaruinköp	Hemtjänsttagaren erbjuds promenader
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	Ja	>En gång/månad	Ja	>En gång/vecka
Typvärde	Ja	>En gång/månad	Ja	>En gång/vecka
Antal kommuner	223	223	223	223

	Hemtjänsttagaren erbjuds städning, frekvens	Hemtjänsttagaren erbjuds städning, omfattning	Hemtjänsttagaren erbjuds tvätt, frekvens	Hemtjänsttagaren erbjuds vid behov trygghetsringning/telefonservice
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	Varannan vecka	Två r.o.k	Varannan vecka	Ja
Typvärde	Var tredje vecka	Två r.o.k	Varannan vecka	Ja
Antal kommuner	223	223	223	223

	Hemtjänsttagaren erbjuds välja personal som talar hemtjänsttagarens språk	Invånare 65+ år erbjuds service som t.ex. gräsklippning, snöskottning eller fixartjänst	Invånare 65+ år erbjuds social dagverksamhet	Invånare 65+ år med demenssjukdom erbjuds biståndsbedömd dagverksamhet vid behov	Invånare 65+ år med syn- och hörselskada erbjuds stöd och rådgivning vid behov
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	Ja	Någon	Vardag	Vardag	Ja
Typvärde	Nej	Någon	Vardag	Vardag	Ja
Antal kommuner	223	223	223	223	223

2015-02-23

Kvalitetsaspekter inom LSS grupp- och serviceboende, enligt LSS § 9.9

(%)	Alla på boendet har möjlighet att äta huvudmålet tillsammans minst en gång per vecka	Den boende ges möjlighet att vara ute på aktiviteter som kräver personalstöd efter kl. 21.00 minst en gång i månaden	Den boende har möjlighet att planera matsedel, handla livsmedel, tillaga lunch/middag och äta i egen lägenhet alla dagar i veckan
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	75	98	91
Medelvärde	94	92	91
Antal kommuner	214	214	207

(%)	Den boende har möjlighet till en individuellt anpassad aktivitet per dag utanför bostaden	Den boende har möjlighet till internetuppkoppling i det egna rummet/lägenheten	Den boende har tillgång till egen brevlåda som posten levererar till
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	50	62	84
Medelvärde	67	63	85
Antal kommuner	213	213	214

(%)	Den boende kan bestämma över vilken mat (huvudmålet) som serveras	Den boende kan ta emot gäster alla kvällar efter kl. 21.00	Möjligt att bli sambo eller få hjälp att hitta gemensam lägenhet på annat boende	Hot eller våld mot brukare har inte förekommit på boendet under de sex senaste månaderna
Källa	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift	Egen uppgift
Botkyrka	100	100	98	20
Medelvärde	95	99	92	64
Antal kommuner	214	214	214	211

2015-02-23

Revisionsrapporter

Under året har vi haft tre revisioner:

1. Revisionsföretaget PwC har genomfört granskning av rutiner i vårdboende (Rådgivningsrapport 2014-11-12)

Vård- och omsorgsförvaltningen har anlitat revisionen för att genomföra en extern granskning av verksamhetens rutiner, riktlinjer och arbetsätt i samband med en tragisk händelse i en servicebostad då en anställd boendestödjare omkom.

Resultat:

Förbättringsorden som identifierats är inom områdena:

- Säkerställande av individuellt anpassad verksamhet
- Rutiner och riktlinjer för att bedöma och minimera risker i den aktuella verksamheten
- Ändamålsenligheten i myndighetsutövningen
- Samverkan med andra aktörer

En handlingsplan med åtgärder tas fram under februari 2015 och omfattar förvaltningens alla verksamheter.

2. PwC har på uppdrag av kommunens revisorer genomfört en granskning av förvaltningslagens tillämpning i kommunen (Anmäld nämnden 2014-05-20)

Säkerställer vård- och omsorgsnämnden förvaltningslagens krav på service samt information avseende överklagande?

Resultat:

Bedömningen är att nämnden genom mål och rutiner delvis upprättat styrning i syfte att förbättra servicen mot kommuninvånarna. Det finns svårigheter att ta fram statistik över handläggningstider men detta bedöms förbättras i samband med nytt verksamhetssystem. Vidare skulle överklagandehänvisningen kunna innehålla information om att man som sökande kan få mer information om hur man överklagar.

2015-02-23

3. PwC har på uppdrag av kommunens revisorer genomfört en granskning av boendeplanering och särskilda avgifter för ej verkställda beslut (Anmäld nämnden 2014-04-22)

Har kommunen en ändamålsenlig planeringsprocess när det gäller särskilda boenden, som säkerställer behovet av platser och att sanktionsavgifter kan undvikas framöver?

Resultat:

Genomförda intervjuer ger en samstämmig bild av att vård- och omsorgsförvaltningens organisation, ekonomiska styrning och planering inklusive boendeplanering fungerar på ett tillfredställande sätt. Dessutom pågår ett omfattande utvecklingsarbete inom förvaltningen för att ytterligare förfinas och effektivisera verksamheten. Svårigheter med att verkställa beslutade boenden går att söka inom ramen för avsaknad av en fungerande lokalanskaffningsprocess. Det är i anordnandet av boendena som problemen uppstår.

2015-02-23

Tillsyner från inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Under året har vi haft en tillsyn från IVO:

1. Tillsyn av vård- och omsorgsboende I Botkyrka kommun, Kärsdala, boendegrupp demenskommun. Tillsyn enligt 13 Kap 1-2 och 5-6 §§ Sol.

Frågor:

- Hur säkerställer nämnden att behov av hjälp och stöd till den enskilde tillgodoses på särskilt boende
- Hur följer nämnden upp att bedömda behov av hjälp och stöd till den enskilde tillgodosetts?

Resultat:

IVO uppmärksammar nämnden på att Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning vid särskilda boenden träder i kraft den 31 mars 2015. Nämnden kan vidare behöva förbättra rutinerna för uppföljning för att säkerställa att den enskildes alla behov tillgodoses.

Beslut 2014-06-23: Ärendet avslutas.

Tillsyn Datainspektion- behörighetsstyrning och loggkontroll inom kommunal hälso- och sjukvård.

Tillsyn för att granska hur den kommunal hälso- och sjukvården skyddar sina patientuppgifter. Slumpmässigt urval av 18 kommuner där kommunen skriftlig skulle redovisa begränsningar för personalens åtkomst till patientuppgifter genom behörighetsstyrning och regelbundna loggkontroller.

Resultat:

Föreläggande om att genomföra en dokumenterad behovs- och riskanalys enligt socialstyrelsens föreskrifter samt att nämnden tillser att det finns rutiner och riktlinjer för loggkontroller. Nämnden svarade Datainspektionen att detta tillgodoses i det nya verksamhetssystemet.

Beslut. Ärendet avslutas, men kan komma att följas upp.

2015-02-23

Nationella register

Senior alert

Arbetet med rapportering till kvalitetsregistret Senior alert har pågått under året och de flesta brukare har fått en riskbedömning men alla finns inte i registret. Det totala antalet riskbedömningar på våra äldreboenden var vid årsskiftet 210. I riskbedömningarna ska även ingå planerade åtgärder.

2013	
Totalt antal riskbedömningar: 114	
Risk för fall: 97	Planerade åtgärder: 56
Risk för trycksår: 35	Planerade åtgärder: 16
Risk för undernäring: 86	Planerade åtgärder: 50

2014	
Totalt antal riskbedömningar: 210	
Risk för fall: 175	Planerade åtgärder: 111
Risk för trycksår: 59	Planerade åtgärder: 35
Risk för undernäring: 138	Planerade åtgärder: 85

Svenska palliativregistret

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister där vårdgivare registrerar hur vården av en person i livets slutskede varit. Syftet är att förbättra vården i livets slut oberoende av diagnos och vem som utför vården. Samtliga vård- och omsorgsboenden registrerar i registret. Förbättringsområden är de röda fälten. Smärtskattningsinstrument används inte i tillräcklig utsträckning. Ett annat område som brister är läkares information till patient och närstående.

Kvalitetsindikator	Målvärde	Resultat		Procentuell förändring
		2013	2014	
Eftersamtal erbjudet	100 %	49,3 %	58,9 %	19,5 %
Läkarinformation till patienten	100 %	57,2 %	56,2 %	-1,7 %
Uppfyllt önskemål om dödsplats	100 %	25,0 %	24,7 %	-1,2 %
Munhälsa bedömd	100 %	67,1 %	72,6 %	8,2 %

2015-02-23

Kvalitetsindikator	Målvärde	Resultat		Procentuell förändring
Avliden utan trycksår	90 %	85,5 %	83,6 %	-2,2 %
Mänsklig närvaro i dödsögonblicket	90 %	80,9 %	80,8 %	-0,1 %
Utförd validerad smärtskattning	100 %	21,1 %	19,2 %	-9,0 %
Lindrad från smärta	100 %	81,6 %	82,2 %	0,7 %
Lindrad från illamående	100 %	86,8 %	91,8 %	5,8 %
Lindrad från ångest	100 %	69,7 %	72,6 %	4,2 %
Lindrad från rosslig andning	100 %	77,0 %	80,8 %	4,9 %
Läkarinformation till närstående	100 %	69,1 %	67,1 %	-2,9 %
Antal vårdtillfällen i urvalet:		152	73	

Projekt och utveckling under året

Värdighetsgarantier inom äldreomsorgen

Under 2013 beslutade nämnden om värdighetsgarantier inom äldreomsorgen. Dessa gäller från och med 2014-01-01. Framtagandet av värdighetsgarantier har varit ett sätt att konkret visa hur omsorgsarbetet ska ge utrymme för brukarnas önskemål. Arbetet med att implementera värdighetsgarantierna fortsätter under 2015.

Kompetensutveckling

Medel från kompetensfonden och från Omvårdnadslyftet till och med juni 2014 ska höja den grundläggande kompetensen i förvaltningen. Totalt har 88 personer validerats och utbildats till undersköterska. Nivån sammantaget ligger kvar på 62 procent. Skillnaden i utbildningsnivån mellan äldreomsorg (74%) och funktionsnedsättningsområdet (53%) är stor.

Utifrån gällande kompetensutvecklingsstrategi har förvaltningen prioriterat att stoppa inflödet av utbildad personal. Kommunen har haft problem med lönesystemets LAS-modul, vilket har lett till konvertering av nya medarbetare som saknar formell kompetens. Mot slutet av år 2014 började vård- och omsorgsförvaltningen att manuellt följa upp utvecklingen.

2015-02-23

Finskt förvaltningsområde

Under 2014 har vi fortsatt att utveckla vårt arbete inom ramen för finskt förvaltningsområde. År 2014 beviljades nämnden 348 000 kronor och för 2015 har förvaltningen ansökt om medel för 292 000 kronor.

De centrala områdena under 2014 var information och kommunikation, hur det finska språket används inom vår förvaltning samt aktiviteter med finsk prägel på vård- och omsorgsboenden.

Ökad sysselsättningsgrad

Projektet ökad sysselsättningsgrad har fortsatt under året. Ett nytt kollektivavtal om flexibla arbetstidsmodeller är klart. Det som bromsar startandet av en bemanningseenhet är avsaknaden av ett bemanningssystem som stödjer den planerade arbetstidsmodellen. Arbetet pågår med systemleverantören för HRM för att knyta ytterligare ett system till det nuvarande lönesystemet.

Införandet av nytt verksamhetssystem

2014 infördes ett nytt verksamhetssystem inom vård- och omsorgsförvaltningen. Under året utbildades coacher som i sin tur utbildade personalen. Systemet är nu i full produktion.

Projekt digitalisering av äldreomsorgen

Under hösten 2014 påbörjades första fasen av projektet digitalisering av äldreomsorgen. Två hemtjänstgrupper har deltagit i en förstudie Life Care Mobil hemtjänst och digital nyckelhantering. Life Care Mobil hemtjänst är ett systemstöd som underlättar när medarbetare utför insatser hos brukarna. Genom en mobilapplikation kan personalen se planeringsschemat i mobiltelefonen. Arbetet med att ersätta analoga trygghetslarm med digitala har påbörjats.

Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre (SKL)

Projektmedel erhöles under 2014 för att analysera återinskrivningar till slutenvården med målet att minska återinskrivningar och minska lidandet för de mest sjuka äldre

Ökat inflytande och delaktighet inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning har fokuserat på att utforma brukarundersökningen 2014, så att brukarna är delaktiga i vilka frågor som ställs och på vilket sätt. Det har också hållits inflytanderåd utöver ordinarie

2015-02-23

brukarråd. Verksamheten prövar nu ett unikt sätt att öka delaktigheten genom att en brukarombudsman har anställts (2015). I verksamheterna tillämpas också en delaktighetsmodell, som är ett arbetssätt att stärka brukarens möjligheter till inflytande. Modellen har tagits fram av en forskningsledare på kommunförbundet i Skåne och flera medarbetare i förvaltningen har utbildats i delaktighetsmodellen.

Framtida utvecklings- och förbättringsområden

- Vi ska fortsätta att arbeta för att höja våra resultat i brukarundersökningen och öppna jämförelser
- Vi ska fortsätta att arbeta för att öka brukarnas delaktighet och inflytande
- Arbetet med brukarundersökningar ska fortsätta att utvecklas
- Synpunkter och klagomål ska systematiskt dokumenteras och leda till förbättringar
- Brukarnas mål i genomförandeplaner ska följas upp regelbundet.
- Patientsäkerhetslagen och dess innebörd ska vara känd på alla enheter
- Nationella kvalitetsregister och resultat ska användas i verksamheterna
- Kompetensutveckling ska fortsätta så att alla medarbetare på sikt har föreskriven utbildning
- Säkerställa och följa upp att introduktionen genomförs på likartat sätt i våra verksamheter
- Arbetet med att stärka organisationskulturen fortsätter
- Ökad omvärldsbevakningen och deltagande i nätverk är viktigt
- Ett prioriterat område är att få alla medarbetare att omfattas av kvalitetsarbetet. Cheferna ska leda kvalitetsarbetet och behöver frigöras från vissa administrativa, tidskrävande arbetsuppgifter.



5

Trygghetsboende för äldre (von/2014:175)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag och överlämnar den till kommunstyrelsen och vidare för slutgiltigt beslut i kommunfullmäktige.

Sammanfattning

Trygghetsboende är en boendeform som fick en statlig definition år 2007 i samband med Äldreboendedelegationens utredning av framtida behov av äldreboendeformer. Boendeformen är ämnad för äldre som har behov av ökad trygghet, vilket exempelvis kan vara en följd av att de känner sig oroliga eller ensamma. Det handlar om ordinära bostäder med kvaliteter som passar äldres behov. Bostäderna är inte föremål för biståndsbedömning och ska inte förväxlas med särskilt boende för äldre.

Vård- och omsorgsförvaltningen anser att trygghetsboenden i Botkyrka bör vara ett gemensamt koncept som utvecklas tillsammans med kommunens bostadsföretag. Därför har en dialog förts med Botkyrkabyggen vid framtagningen av koncept Botkyrka. Huvudsyftet är att öka den sociala aktiviteten mellan de boende, i hopp om att ett ökat socialt och aktivt liv även leder till bättre hälsa upp i åldrarna.

I ett trygghetsboende ska det finnas en trygghetsvård anställd som finns tillgänglig ett antal timmar varje dag, förslagsvis 2-4 timmar dagligen måndag till söndag. Vårdens uppgift är att anordna aktiviteter för de boende, att dra igång olika grupper och att vara fixare. För att medverka till att trygghetsboenden etableras enligt koncept Botkyrka föreslås vård- och omsorgsnämnden bekosta upp till en halvtid av ovanstående trygghetsvårdstjänst. Nämnden föreslås även finansiera delar av boendets gemensamhetsutrymme. Det sker med två kvadratmeter per verksam lägenhet och år, där varje kvadratmeter motsvarar 1300 kronor. Detta förutsätter en årlig ramökning för vård- och omsorgsnämnden för att täcka den ökade kostnaden.

2015-03-10

Dnr von/2014:175

Vård- och omsorgsnämnden lämnar till kommunstyrelsen att besluta om koncept för trygghetsboende för äldre i Botkyrka kommun. Konceptet ger ett incitament till bostadsföretag och bostadsrättsföreningar att skapa förutsättningar för trygghetsboende i samarbete med kommunen.



2015-02-02

Dnr von/2014:175

Referens
Emma ÅbergMottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Trygghetsboende för äldre

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag och överlämnar den till kommunstyrelsen och vidare för slutgiltigt beslut i kommunfullmäktige.

Sammanfattning

Trygghetsboende är en boendeform som fick en statlig definition år 2007 i samband med Äldreboendedelegationens utredning av framtida behov av äldreboendeformer. Boendeformen är ämnad för äldre som har behov av ökad trygghet, vilket exempelvis kan vara en följd av att de känner sig oroliga eller ensamma. Det handlar om ordinära bostäder med kvaliteter som passar äldres behov. Bostäderna är inte föremål för biståndsbedömning och ska inte förväxlas med särskilt boende för äldre.

Vård- och omsorgsförvaltningen anser att trygghetsboenden i Botkyrka bör vara ett gemensamt koncept som utvecklas tillsammans med kommunens bostadsföretag. Därför har en dialog förts med Botkyrkabyggen vid framtagningen av koncept Botkyrka. Huvudsyftet är att öka den sociala aktiviteten mellan de boende, i hopp om att ett ökat socialt och aktivt liv även leder till bättre hälsa upp i åldrarna.

I ett trygghetsboende ska det finnas en trygghetsvård anställd som finns tillgänglig ett antal timmar varje dag, förslagsvis 2-4 timmar dagligen måndag till söndag. Vårdens uppgift är att anordna aktiviteter för de boende, att dra igång olika grupper och att vara fixare. För att medverka till att trygghetsboenden etableras enligt koncept Botkyrka föreslås vård- och omsorgsnämnden bekosta upp till en halvtid av ovanstående trygghetsvårdstjänst. Nämnden föreslås även finansiera delar av boendets gemensamhetsutrymme. Det sker med två kvadratmeter per verksam lägenhet och år, där varje kvadratmeter motsvarar 1300 kronor. Detta förutsätter en årlig ramökning för vård- och omsorgsnämnden för att täcka den ökade kostnaden.

2015-02-02

Dnr von/2014:175

Vård- och omsorgsnämnden lämnar till kommunstyrelsen att besluta om koncept för trygghetsboende för äldre i Botkyrka kommun. Konceptet ger ett incitament till bostadsföretag och bostadsrättsföreningar att skapa förutsättningar för trygghetsboende i samarbete med kommunen.

Trygghetsboende

Trygghetsboende är en boendeform som fick en statlig definition år 2007 i samband med Äldreboendedelegationens utredning av framtida behov av äldreboendeformer. Boendeformen är ämnad för äldre som har behov av ökad trygghet, vilket exempelvis kan vara en följd av att de känner sig oroliga eller ensamma. Det handlar om ordinära bostäder med kvaliteter som passar äldres behov. Bostäderna är inte föremål för biståndsbedömning och ska inte förväxlas med särskilt boende för äldre.

Utifrån Äldreboendedelegationens utredning förslags ett trygghetsboende uppfylla följande kriterier:

- Möta behoven hos äldre personer som känner sig otrygga och oroliga i sina nuvarande bostäder
- Ha tillgång till en gemensamhetslokal
- Ha personal anställd för trygghet och aktiviteter
- Erbjuder gemensamma måltider
- Erbjuder trygghetslarm till samtliga boende
- Fysisk tillgänglighet i nyproduktion som uppnår den högre nivån i den svenska standarden (SS 91 42 21:2006). Däremot behöver inte de bostäder som tillkommer i det befintliga bostadsbeståndet uppnå denna högre tillgänglighetsnivå.

Ovanstående kriterier definierar vad som utgör ett trygghetsboende men i det ligger inga tvingande krav – det är upp till varje kommun eller bostadsbolag att själv formulera innebörden i ett trygghetsboende. Som exempel kan nämnas att lägsta åldern för att få flytta till ett trygghetsboende varierar i landet mellan 65 och 80 år.

Äldreboendedelegationens förslag låg däremot till grund för det investeringsstöd som 2010 infördes av Boverket och Länsstyrelserna för att stimulera etableringen av trygghetsboenden i landet. För att beviljas stöd skulle ovanstående krav vara uppfyllda, inklusive att bostäderna skulle innehas av personer som fyllt 70 år. Satsningen gällde till och med 31 december 2014 och innefattade såväl nybyggnationer som ombyggnationer. Önskemål om att permanenta satsningen har

2015-02-02

Dnr von/2014:175

framförts från bland annat oppositionspartierna och samtal förs mellan socialdepartementet och länsstyrelsen¹ kring att förlänga satsningen, men det är i dagsläget oklart om det blir en förlängning eller inte.

Koncept Botkyrka

Vård- och omsorgsförvaltningen anser att trygghetsboenden i Botkyrka bör vara ett gemensamt koncept som utvecklas tillsammans med kommunens bostadsföretag. Förvaltningen har därför fört en dialog med Botkyrkabyggen vid framtagningen av konceptet. Huvudsyftet med att införa denna typ av bostäder är att öka den sociala aktiviteten mellan de boende, i hopp om att ett ökat socialt och aktivt liv även leder till bättre hälsa upp i åldrarna. Nedan beskrivs hur vi tänker oss att trygghetsboenden ska utvecklas i Botkyrka.

Trygghetsboende är ett boende för seniorer och lägenheterna som blir lediga kommer att gå till personer som är 70 år och äldre. Lägenheterna ska vara ändamålsenligt utformade och anpassade för rullstolsburna i den mån att inga trösklar och nivåskillnader ska finnas, att badrummen utrymmesmässigt är anpassade för att kunna ta emot hjälp och att dörrar är tillräckligt breda utifrån Boverkets byggnormer. Lägenheterna ska även vara förberedda för att enkelt kunna installera olika hjälpmedel.

De boende ges tillgång till gemensamma lokaler för möjlighet till umgänge, gemensamma dagliga måltider, och samverkan med frivilligorganisationer. I konceptet ligger också tillgång till en trygghetsvärd ett antal timmar dagligen, förslagsvis 2-4 timmar dagligen måndag till söndag. Vårdens uppgift är att initiera aktiviteter och utföra enklare insatser för de boende för att skapa ökad trygghet. Tanken är att en del av de aktiviteter som personalen startar upp efter ett tag ska kunna drivas av de boende själva.

En fördel med ett trygghetsboende är att alla över 70 år själva har rätt att ställa sig i kö till en lägenhet, alternativt köpa en bostadsrätt, i ett trygghetsboende oavsett nuvarande behov av insats. Förutsättningarna är också tänkta att vara sådana att kvarboende underlättas då anpassning ur ett tillgänglighetsperspektiv görs redan innan man flyttar in. Genom att trygghetsboenden etableras i kommunen ökar även de äldres rörlighet på den lokala bostadsmarknaden vilket kan anses gynnsamt för den något yngre generationen och bidra till ökad inflyttning till kommunen.

¹ Information framkommen vid samtal med ansvarig tjänsteman vid enheten för kulturmiljö och bostadsstöd på länsstyrelsen Stockholm.

2015-02-02

Dnr von/2014:175

Kommunal subvention

Ansvariga för trygghetsboenden ska ges rätt att ansöka om medel från kommunen för att täcka kostnaden för en trygghetsvård respektive för delar av gemensamhetslokalen. Subventionen kan tilldelas för fastigheter som upplåtes med hyresrätt, kooperativ hyresrätt eller bostadsrätt. Ansökan om subventionering av trygghetsboende sker till tekniska nämnden som beslutar om kommunal subvention för varje enskilt objekt utifrån om boendet uppfyller kraven i koncept Botkyrka samt om kommunen ser ett behov av att ett boende etableras på den föreslagna platsen.

Vård- och omsorgsnämnden föreslår bekosta motsvarande en halvtidstjänst för en trygghetsvård för upp till 30 uthyrda/sålda lägenheter, till en summa av 5 prisbasbelopp (idag motsvarande 222 500 kronor). I ett boende med 45 lägenheter är subventionen 75-procentig och vid minst 60 lägenheter subventioneras motsvarande en heltidstjänst.

Nämnden avser även att efter godkänd ansökan ersätta ägaren av trygghetsboendet med bidrag för två kvadratmeter per verksam lägenhet och år, där varje kvadratmeter motsvarar 1300 kronor. I förutsättningarna för subventionen ligger att även intresseorganisationer och andra äldre i området ges tillgång till boendets gemensamhetslokaler i den mån det är möjligt och önskvärt. Under en övergångsperiod på ett år räknas boendet som fullsatt och får ersättning för trygghetsvård och gemensamhetsutrymme därefter. Efter ett år ges enbart ersättning för uthyrda/sålda lägenheter.

Ovanstående siffror föreslås efter genomgång av vilket ekonomiskt stöd ett slumpmässigt urval av landets kommuner² valt att ge vid etablering av trygghetsboenden. Nivån på subventionen av trygghetsvård löper för 30 lägenheter från 190 000 kronor per år till att motsvara en halvtid utan att något maxbelopp anges. Av de som angett ett maxbelopp är 278 188 kronor det högsta värdet som förekommer. Nivån för subvention av gemensamhetsutrymme varierar mellan 2000 kronor till 4000 kronor per år och lägenhet. I genomsnitt ges 233 638 kronor i bidrag till boenden med 30 lägenheter för att finansiera en trygghetsvård och 2860 i subvention för gemensamhetsutrymme per lägenhet och år.

Samarbetsavtal

Ett samarbetsavtal bör upprättas med bostadsföretaget eller bostadsrättsföreningen där ansvarsfördelningen och ersättningsnivån tydligt framgår. Bo-

² Kommunerna som studerats är Linköping, Göteborg, Eskilstuna, Luleå, Höganäs, Umeå, Helsingborg, Härnösand, Karlskrona och Lund.

2015-02-02

Dnr von/2014:175

stadsföretaget eller bostadsrättsföreningen ansvarar för trygghetsboendet i sin helhet och den personal som anställs. Vård- och omsorgsnämnden i sin tur ansvarar för att betala för trygghetsvärden och delar av gemensamhetsutrymmet för att bidra till den sociala aspekten i bostaden och utifrån förhoppningen att en etablering av trygghetsboenden fördröjer en eventuell flytt till vård- och omsorgsboende. I det fall boendet upphör att uppfylla kommunens krav enligt koncept Botkyrka upphör även avtalet och därmed subventionen.

Ekonomiska konsekvenser

I förslaget till koncept Botkyrka ligger en ökad kostnad för vård- och omsorgsnämnden då nämnden föreslås subventionera delar av kostnaden för en trygghetsvärd och boendets gemensamhetsutrymmen. En förutsättning för att detta ska fungera är en årlig ramökning för vård- och omsorgsnämnden som täcker den ökade kostnaden.

Förslaget påverkar även tekniska nämnden i och med den arbetstid som nämnden förväntas lägga ner som en del av konceptet.

Anne Lundkvist
Vård- och omsorgschef



6

Svar på motion (M) Inför en egen upplevd trygghet och hög ålder som parametrar för att få positivt besked för boende i vård- och omsorgsboende(von/2014:170)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden besvarar motionen.

Sammanfattning

Motionären föreslår kommunfullmäktige att infoga ”egen upplevd otrygghet” och ”hög ålder” till de kriterier gällande biståndshandläggning för personer över 65 år som vård- och omsorgsnämnden antog 2013-05-06. Förslaget bottnar i att kommunen i ett flertal fall fått bakläxa av förvaltningsrätten just på dessa punkter.

Vård- och omsorgsförvaltningen anser precis som motionären att egen upplevd otrygghet är ett viktigt kriterium vid biståndsbedömningen. Av denna anledning finns den egna upplevelsen av oro med som ett av tre bedömningskriterier vid tilldelning av vård- och omsorgsboende. I skrivelsen ”Riktlinjer för biståndshandläggning för personer över 65 år enligt socialtjänstlagen”, under bedömningskriterier, står det:

”Egna upplevelser av oro orsakad av ohälsa (fysisk, psykisk och social) ska påverka den sökandes förmåga att fungera i ordinärt boende”¹.

Inom detta faller vad motionären kallar ”egen upplevd otrygghet”. Förvaltningen ser därmed ingen anledning att utöka rådande riktlinjer.

Motionären föreslår även att ålder bör införas som ett kriterium. Att bistånd ska beviljas enbart utifrån den sökandes ålder är något som vård- och omsorgsförvaltningen vänder sig emot. Vid biståndsbedömningen ska alltid

¹ 2.2 Bedömningskriterier vård- och omsorgsboende, s. 15.

2015-03-10

Dnr von/2014:170

hela livssituationen vägas in och ett individuellt beslut tas utifrån rådande behov. Ålder är en del av den sökandes livssituation men bör inte vara enda orsaken till ett bifall.



2015-01-23

Dnr von/2014:170

Referens
Emma ÅbergMottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Svar på motion - Inför egen upplevd trygghet och hög ålder som parametrar för att få positivt besked för boende i vård- och omsorgsboende

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden besvarar motionen.

Sammanfattning

Motionären föreslår kommunfullmäktige att infoga ”egen upplevd otrygghet” och ”hög ålder” till de kriterier gällande biståndshandläggning för personer över 65 år som vård- och omsorgsnämnden antog 2013-05-06. Förslaget bottnar i att kommunen i ett flertal fall fått bakläxa av förvaltningsrätten just på dessa punkter.

Vård- och omsorgsförvaltningen anser precis som motionären att egen upplevd otrygghet är ett viktigt kriterium vid biståndsbedömningen. Av denna anledning finns den egna upplevelsen av oro med som ett av tre bedömningskriterier vid tilldelning av vård- och omsorgsboende. I skrivelsen ”Riktlinjer för biståndshandläggning för personer över 65 år enligt socialtjänstlagen”, under bedömningskriterier, står det:

”Egna upplevelser av oro orsakad av ohälsa (fysisk, psykisk och social) ska påverka den sökandes förmåga att fungera i ordinärt boende”¹.

Inom detta faller vad motionären kallar ”egen upplevd otrygghet”. Förvaltningen ser därmed ingen anledning att utöka rådande riktlinjer.

Motionären föreslår även att ålder bör införas som ett kriterium. Att bistånd ska beviljas enbart utifrån den sökandes ålder är något som vård- och omsorgsförvaltningen vänder sig emot. Vid biståndsbedömningen ska alltid hela livssituationen vägas in och ett individuellt beslut tas utifrån rådande behov. Ålder är en del av den sökandes livssituation men bör inte vara enda orsaken till ett bifall.

Ärendet

¹ 2.2 Bedömningskriterier vård- och omsorgsboende, s. 15.

2015-01-23

Dnr von/2014:170

I motionen föreslås att ”upplevd otrygghet” och ”hög ålder” ska läggas till som viktiga parametrar vid bedömning av brukarens rätt till vård- och omsorgsboende.

Vård- och omsorgsförvaltningen har berett ärendet.

Kriterier för biståndsbedömning

Idag råder följande bedömningskriterier för att beviljas vård- och omsorgsboende, beslutade av nämnd 2013-05-06²:

- Omvårdnadsbehovet ska vara stort och varaktigt över hela dygnet
- Om inte behov av hjälp nattetid finns ska det ändå finnas ett stort behov av närhet till personal
- Egna upplevelser av oro orsakad av ohälsa (fysisk, psykisk och social) ska påverka den sökandes förmåga att fungera i ordinärt boende.

Motionären föreslår att nämnden till dessa kriterier lägger ”upplevd otrygghet” respektive ”ålder”.

Upplevd otrygghet

I dagens riktlinjer finns den egna upplevelsen av oro orsakad av ohälsa (fysisk, psykisk och social) som ett av tre bedömningskriterier för att bifalla en ansökan om vård- och omsorgsboende. Att känna otrygghet i det ordinarie boendet på ett sätt som inte kan tillgodoses av hemtjänst faller inom detta kriterium. Något tillägg med ”upplevd otrygghet” till beslutade kriterier ser därför förvaltningen inget behov av.

Ålder

Vård- och omsorgsnämndens uppgift är att så långt det är möjligt planera för ett aktivt åldrande och stödja den äldre personen att bevara sin självständighet och funktionsförmåga. Ålder är en central förklaringsvariabel när det gäller otrygghet eftersom äldre är mer sårbara jämfört med andra grupper – såväl fysiskt som socialt och ekonomiskt – vilket gör att en ansökan om vård- och omsorgsboende från en person som uppnått hög ålder i många fall beviljas utifrån övriga kriterier. Vid biståndsbedömningen ska alltid hela livssituationen vägas in och ett individuellt beslut tas utifrån rådande behov. Ålder är en del av den sökandes livssituation men säger inte i sig någonting om den enskildes behov.

² Riktlinjer för biståndshandläggning för personer över 65 år enligt Socialtjänstlagen. 2.2 Bedömningskriterier vård- och omsorgsboende, s. 15.

2015-01-23

Dnr von/2014:170

En person som nått en hög ålder och därför vill flytta till ett vård- och omsorgsboende, men som fortfarande är både fysiskt och psykiskt vid god hälsa bör först och främst få tydlig information om vad det innebär att bo i ett sådant boende. I många fall kan istället det som efterfrågas tillgodoses av hemtjänsten, och om så inte är fallet kanske personen trots allt kan anses uppfylla rådande kriterier för att beviljas vård- och omsorgsboende.

Ökad kostnad

Idag bor drygt 40 procent av Botkyrkas befolkning över 90 år på vård- och omsorgsboende³. Om samtliga personer som uppnått denna ålder, men som idag bor hemma, skulle beviljas vård- och omsorgsboende innebar det en ökning med drygt 200 platser. Även om långt ifrån alla över nittio skulle välja att söka vård- och omsorgsboende måste vi vara medvetna om att en utökning av kriterierna leder till ökade kostnader. En risk med en mer generös bedömning är även att boendeplatserna ges till relativt friska personer i hög ålder istället för till yngre personer med större behov. Utöver att missgynna de som är i störst behov av omsorg skulle en sådan utveckling även leda till ökade kostnader för nämnden i och med det ökade behovet av att köpa externa platser för att undvika viten.

Anne Lundkvist
Vård- och omsorgschef

³ Siffran baseras på uppgifter om totalt antal personer som 2015 beräknas vara 90 år eller äldre i kommunen (335 stycken) respektive hur många av dessa som i januari 2015 bodde i vård- och omsorgsboende (138 stycken).



Referens
Lena Bogne

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Motion – Inför en egen upplevd trygghet och hög ålder som parametrar för att få positivt besked för boende i vård- och omsorgsboende (särskilt boende) (M)

Översänder rubricerat ärende för yttrande snarast efter nämndens sammanträde den 10 mars 2015.

Med vänliga hälsningar
Lena Bogne



MOTION

2014-11-27

Kommunfullmäktige

Inför egen upplevd otrygghet och hög ålder som parametrar för att få positivt beslut för boende i vård-och omsorgsboende (särskilt boende)

Botkyrka kommun beslutade om Riktlinjer gällande biståndsbedömning för personer över 65 år (von/2012:71).

I kriterierna under 2.1 står det:

" när vi bedömer dina behov av ett boende gör vi en helhetsbedömning där vi väger samman din situation och dina möjligheter med sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov".

Det står vidare i samma 2.1, "För att få ett vård- och omsorgsboende ska du uppfylla följande krav:

- *Du har ett stort omvårdnadsbehov och behöver hjälp över hela dygnet.*
- *Du ska ha ett stort behov av närhet till personal även om du inte behöver hjälp på natten*
- *Du upplever oro orsakad av ohälsa (fysisk, psykiskt och social) som gör det svårt för dig att fungera hemma."*

Vi moderater anser att detta inte räcker. Vi anser att det bör vara skarpare kriterier där även egen upplevd otrygghet och hög ålder ska vara viktiga parametrar.

Detta alldeles oavsett om kommunen tillförsäkrar ytterligare hemtjänstinsatser.

Vi kan se av ett antal domar att från Förvaltningsrätten att kommunen får bakläxa just på dessa kriterier.

Exempelvis:

- *"med hänsyn till krav på säkerhet och trygghet"---1920*
- *"de äldres subjektiva upplevelser och känslor ---ska beaktas"*
- *"det finns i detta sammanhang ett värdighetsperspektiv som inte kan bortses ifrån" 1925*
- *"känner sig socialt isolerad och otrygg i sitt boende"*
- *" höga ålder att hon inte kan anses vara tillförsäkrad en skälig levnadsnivå i den egna bostaden"---1922*

Det finns fler domar med ungefär samma innehåll.

Vi föreslår kommunfullmäktige

- att** Botkyrka kommun antar och infogar kriterierna:
1. "Egen upplevd otrygghet" samt,
 2. "Hög ålder" i Riktlinjer för biståndshandläggning för personer över 65 år" i enlighet med socialtjänstlagen

Kia Hjelte

Carl Baker

**7****Svar på motion (M) Inrätta en mötesplats för äldre i Norra Botkyrka (von/2014:171)****Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden avstyrker motionen.

Sammanfattning

Motionären föreslår kommunfullmäktige att ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att inrätta en mötesplats för äldre i norra Botkyrka. Motionären anser att det bör finnas ett underlag för en mötesplats även i norra Botkyrka, men ser behov av en anställd som håller ihop verksamheten. Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppdrag att yttra sig över förslaget.

Tanken med kommunens mötesplatser (med undantag för mötesplats Tumba) är att kommunen förser de äldre med en lokal som kan användas för de ändamål gruppen föredrar. Alla aktiviteter drivs av de äldre själva utan ytterligare stöd från kommunen. Tumba mötesplats är ett undantag i och med att den utökade verksamhet som bedrivs där inte kan skötas utan personal.

Som motionären påpekar har det tidigare funnits en mötesplats i norra Botkyrka. Tyvärr blev mötesplats Hallunda inte den träffpunkt den var tänkt att vara och den lades därför ner 2012. Det är möjligt att mötesplatsen skulle ha fungerat bättre om en anställd funnits på plats men förvaltningen ser samtidigt en vinst i att frivilliga krafter tillsammans får utforma och driva verksamheten.

Att återinföra en mötesplats i norra Botkyrka utan att göra vissa förändringar ställer sig vård- och omsorgsförvaltningen tveksam till då risken att historien upprepar sig är överhängande. Om en mötesplats i norra Botkyrka införs ser vi istället möjligheter att få ett bättre utfall om verksamheten får visst stöd av kultur- och fritidsförvaltningen. På detta sätt tror vi att mötesplatsen kan levandegöras och locka fler intresserade frivilliga.

2015-03-10

Dnr von/2014:171

Vi i den politiska majoriteten är positiva till att det öppnas fler möteplatser för äldre i olika kommundelar. Men det förutsätter att initiativet kommer från föreningslivet. Mötesplatskonceptet i Botkyrka bygger på frivilligt åtagande från föreningslivet och mötesplatserna är föreningsdrivna till största del. Föreningarnas engagemang är därför en förutsättning för att en ny mötesplats kan öppnas.



2015-02-05

Dnr von/2014:171

Referens
Emma Åberg

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

Svar på motion – Inrätta en mötesplats för äldre i Norra Botkyrka

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden avstyrker motionen.

Sammanfattning

Motionären föreslår kommunfullmäktige att ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att inrätta en mötesplats för äldre i norra Botkyrka. Motionären anser att det bör finnas ett underlag för en mötesplats även i norra Botkyrka, men ser behov av en anställd som håller ihop verksamheten. Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppdrag att yttra sig över förslaget.

Tanken med kommunens mötesplatser (med undantag för mötesplats Tumba) är att kommunen förser de äldre med en lokal som kan användas för de ändamål gruppen föredrar. Alla aktiviteter drivs av de äldre själva utan ytterligare stöd från kommunen. Tumba mötesplats är ett undantag i och med att den utökade verksamhet som bedrivs där inte kan skötas utan personal.

Som motionären påpekar har det tidigare funnits en mötesplats i norra Botkyrka. Tyvärr blev mötesplats Hallunda inte den träffpunkt den var tänkt att vara och den lades därför ner 2012. Det är möjligt att mötesplatsen skulle ha fungerat bättre om en anställd funnits på plats men förvaltningen ser samtidigt en vinst i att frivilliga krafter tillsammans får utforma och driva verksamheten.

Att återinföra en mötesplats i norra Botkyrka utan att göra vissa förändringar ställer sig vård- och omsorgsförvaltningen tveksam till då risken att historien upprepar sig är överhängande. Om en mötesplats i norra Botkyrka införs ser vi istället möjligheter att få ett bättre utfall om verksamheten får visst stöd av kultur- och fritidsförvaltningen. På detta sätt tror vi att mötesplatsen kan levandegöras och locka fler intresserade frivilliga.

2015-02-05

Dnr von/2014:171

Ärendet

Motionären föreslår kommunfullmäktige att ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att inrätta en mötesplats för äldre i norra Botkyrka. Mötesplatsen bör även bemannas.

Vård- och omsorgsförvaltningen har berett ärendet.

Synpunkter på förslaget

Idag finns mötesplatser i Tumba respektive i Grödinge. Tanken med mötesplatserna är att kommunen förser de äldre (60+) med en lokal som kan användas för de ändamål gruppen föredrar. Detta är ett sätt att underlätta för och uppmuntra till engagemang bland frivilliga i Botkyrka och verka hälsofrämjande. Kommunen bidrar till verksamheten med en mötesplatslokal, men inte med personal. Tumba mötesplats är ett undantag ifrån det tänkta konceptet i och med att motionsanläggningen som är knuten till mötesplatsen sköts av anställd personal. Övriga aktiviteter initieras och drivs av frivilliga precis som på mötesplats Grödinge.

Som motionären påpekar har det tidigare även funnits en mötesplats i norra Botkyrka. Tyvärr blev mötesplats Hallunda inte den träffpunkt den var tänkt att vara och den lades därför ner 2012. Intresset var till en början stort men det visade sig inom kort att engagemang för att anordna aktiviteter på ideell basis saknades. Det är möjligt att mötesplatsen skulle ha fungerat bättre med en anställd på plats men förvaltningen ser samtidigt en vinst i att frivilliga krafter tillsammans får utforma och driva verksamheten. Förhoppningen är att även den sociala ekonomin¹ i kommunen på detta sätt kan stärkas genom att ett utökat samarbete med ideella organisationer och föreningar skapas.

Att återinföra en mötesplats i norra Botkyrka utan att göra vissa förändringar ställer sig vård- och omsorgsförvaltningen tveksam till då risken att historien upprepar sig är överhängande. Om en mötesplats i norra Botkyrka införs ser vi istället möjligheter att få ett bättre utfall om verksamheten även skulle få stöd av kultur- och fritidsförvaltningen. På detta sätt tror vi att mötesplatsen kan levandegöras och locka fler intresserade frivilliga.

Anne Lundkvist
Vård- och omsorgschef

¹ Den sociala ekonomin kan beskrivas på följande sätt: Sammanslutningar fristående från den offentliga sektorn, som baseras på fritt medlemskap och det frivilliga engagemanget i ett gemensamt projekt utan kommersiell koppling. Det ideella föreningslivet utgör den största delen av den sociala ekonomin.



2014-12-15

Dnr KS/2014:705

Referens
Lena Bogne

Mottagare
Vård- och omsorgsnämnden

**Motion – Inrätta en mötesplats för äldre i Norra Botkyrka
(M)**

Översänder rubricerat ärende för yttrande snarast efter nämndens sammanträde den 10 mars 2015.

Med vänliga hälsningar
Lena Bogne



MOTION

2014-11-27

Kommunfullmäktige

Inrätta en mötesplats för äldre i Norra Botkyrka

I Tumba finns en mycket väl fungerande och välbesökt mötesplats för äldre. Här finns faciliteter som gym, ljusrum, bassäng med mera.

Det finns också en mötesplats i Vårsta som fungerar bra och som är välbesökt. I båda fallen finns föreningar och volontärer som sköter verksamheten och i Tumba finns en anställd. Tidigare gjordes ett försök med en mötesplats för Norra Botkyrka, då i Hallunda. Den tynade bort av olika skäl.

Vi är övertygade om att det finns förutsättningar för en mötesplats även i Norra kommundelen. Visserligen finns många föreningar som driver verksamhet för äldre med olika inriktning, som kulturellt, etniskt eller religiöst.

Men det finns naturligtvis många som inte tycker sig tillhöra någon av ovan uppräknade föreningar, många som tycker att det är långt, besvärligt och dyrt att ta sig till Tumba exempelvis.

Det borde finnas ett underlag för en mötesplats, en mötesplats med egen inriktning, med en anställd som håller ihop det hela och med en för ändamålet lämplig lokal. Där naturligtvis volontärer bör kunna anlitas som medhjälpare.

Vi föreslår kommunfullmäktige

att ge Vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att inrätta en mötesplats för äldre också i norra Botkyrka

Kia Hjelte

Carl Baker



8

Yttrande över remiss - Reviderade riktlinjer för dialogforums verksamhet (von/2015:10)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag till remissvar, och överlämnar det till kommunledningsförvaltningen för vidare hantering.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppdrag att yttra sig över förslag till Botkyrka kommuns nya riktlinjer för dialogforums verksamhet. De reviderade riktlinjerna utgår från de behov av förändring som har identifierats i kommunens strategi för demokrati och delaktighet.

Det är viktigt att kommunen försäkras om att förslag och synpunkter uppkomna vid dialogforum inte tappas bort, samt att de hanteras på ett demokratiskt sätt. Därför ser vi positivt på att de nuvarande riktlinjerna revideras och att rutinerna tydliggörs.

De föreslagna riktlinjerna är ambitiösa och många viktiga aspekter lyfts upp. Dock är riktlinjernas höga ambitionsnivå och längd också till viss mån problematisk. Bitvis blir utformningen rörig och innehållet svårt att greppa. Framför allt är kopplingen mellan den politiska arenan och de aktuella delarna av tjänstemannaorganisationen inte tillräckligt klar. Vi efterfrågar därför en tydligare beskrivning av ärendegången och förvaltnings-/tjänstemännens roll i detta. För bättre överblick borde ärendegången samt dialogforumsorganisationen och ansvarsfördelningen även illustreras med bilder. Vi ställer oss också frågande till varför hantering av synpunkter och förslag som kommer från dialogforum till nämnder via förvaltningar, ska skilja sig från den sedvanliga synpunktshanteringen och hanteringen av medborgarförslag? Även riktlinjerna för återkoppling bör förtydligas. I vilken form, och hur, ska återkopplingen från tjänstemannaorganisationen och nämnder till dialogforum gå till? Vi vill också att riktlinjerna bättre åskåd-

2015-03-10

Dnr von/2015:10

liggörl hur dialogforums verksamhet kopplas till kommunens ordinarie styr-system.

I sammanhanget vill vi dessutom poängtera att för vård- och omsorgsnämndens verksamheter är brukarens fokus både utgångspunkten och kärnan. Förslagen och synpunkterna som medborgare framför vid dialogforum är endast ett komplement till de åsikter, behov och önskemål som framförs av våra brukare och deras anhöriga. Hur man hanterar dialogforumsfrågor bör inte bli en kanal som förvirrar eller går före hanteringen av brukarnas åsikter och behov.



2015-02-06

Dnr von/2015:10

Referens

Tiina Rantanen

Mottagare

Vård- och omsorgsnämnden

Yttrande över remiss – Reviderade riktlinjer för dialogforums verksamhet

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag till remissvar, och överlämnar det till kommunledningsförvaltningen för vidare hantering.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppdrag att yttra sig över förslag till Botkyrka kommuns nya riktlinjer för dialogforums verksamhet. De reviderade riktlinjerna utgår från de behov av förändring som har identifierats i kommunens strategi för demokrati och delaktighet.

Det är viktigt att kommunen försäkras om att förslag och synpunkter uppkomna vid dialogforum inte tappas bort, samt att de hanteras på ett demokratiskt sätt. Därför ser vi positivt på att de nuvarande riktlinjerna revideras och att rutinerna tydliggörs.

De föreslagna riktlinjerna är ambitiösa och många viktiga aspekter lyfts upp. Dock är riktlinjernas höga ambitionsnivå och längd också till viss mån problematisk. Bitvis blir utformningen rörig och innehållet svårt att greppa. Framför allt är kopplingen mellan den politiska arenan och de aktuella delarna av tjänstemannaorganisationen inte tillräckligt klar. Vi efterfrågar därför en tydligare beskrivning av ärendegången och förvaltnings-/tjänstemännens roll i detta. För bättre överblick borde ärendegången samt dialogforumsorganisationen och ansvarsfördelningen även illustreras med bilder. Vi ställer oss också frågande till varför hantering av synpunkter och förslag som kommer från dialogforum till nämnder via förvaltningar, ska skilja sig från den sedvanliga synpunktshantering och hanteringen av medborgarförslag? Även riktlinjerna för återkoppling bör förtydligas. I vilken form, och hur, ska återkopplingen från tjänstemannaorganisationen och nämnder till dialogforum gå till? Vi vill också att riktlinjerna bättre åskådliggör hur dialogforums verksamhet kopplas till kommunens ordinarie styrsystem.

2015-02-06

Dnr von/2015:10

I sammanhanget vill vi dessutom poängtera att för vård- och omsorgsnämndens verksamheter är brukarens fokus både utgångspunkten och kärnan. Förslagen och synpunkterna som medborgare framför vid dialogforum är endast ett komplement till de åsikter, behov och önskemål som framförs av våra brukare och deras anhöriga. Hur man hanterar dialogforumsfrågor bör inte bli en kanal som förvirrar eller går före hanteringen av brukarnas åsikter och behov.

Ärendet

Demokratiberedningen har skickat ett förslag till reviderade riktlinjer för Botkyrka kommuns dialogforum till vård- och omsorgsnämnden för yttrande. Förvaltningen har berett ärendet.

Dialogforum, som Botkyrka kommun har arrangerat sedan 2007, fungerar som ett politiskt forum där kommuninvånarna får möjlighet att träffa förtroendevalda. Dialogforum är inte ett beslutsorgan, utan ett stöd till den representativa demokratin. Syftet är att bjuda in invånarna att diskutera lokala frågor på ett tidigt stadium innan det mesta redan är låst genom olika beslut. Det finns sex stycken dialogforum, i områdena Alby, Fittja, Grödinge, Hallunda-Norsborg, Tullinge och Tumba.

De riktlinjer som gäller för kommunens dialogforum i dag, är beslutade av kommunfullmäktige 2009, efter en revidering av 2006 års version. Den föreslagna, aktuella revideringen av riktlinjerna utgår från de behov av förändring som har identifierats i kommunens strategi för demokrati och delaktighet. Strategin tar upp bland annat att: *”För att förbättra och förenkla för medborgarnas inflytande i sitt eget område så behöver dialogformen utvecklas. Dialogforumen ska vara utformade så att medborgarnas synpunkter på ett tydligt sätt kan tas tillvara på och användas som underlag vid beslutsfattande”*.

Synpunkter

Dialogforum är en av pusselbitarna i kommunens arbete att fånga upp medborgarnas idéer och tankar om kommunens verksamheter och hur de kan utvecklas i rätt riktning. Det är viktigt att kommunen försäkras om att förslag och synpunkter som tas upp vid dialogforum inte tappas bort, samt att de hanteras på ett demokratiskt sätt. Därför ser vi positivt på att de nuvarande riktlinjerna för dialogforum revideras; att forumets form och rutiner tydliggörs.

2015-02-06

Dnr von/2015:10

Utformning

De föreslagna nya riktlinjerna är ambitiösa och många viktiga aspekter lyfts upp. Riktlinjedokumentets omfattning och höga ambitionsnivå är dock till viss mån problematisk. Bitvis blir utformningen rörig och innehållet svårt att greppa. För bättre överblick borde ärendegången samt dialogforumsorganisationen och ansvarsfördelningen även illustreras med bilder.

Kopplingen mellan den politiska arenan och förvaltningar

Dialogforum är en arena där politiker och medborgare möts och kan föra dialog på ett ordnat sätt. Däremot är inte kopplingen mellan dialogforum, nämnder och tjänstemannaorganisationen lika självklar. Förvaltningarnas och tjänstemännens roll och ansvar gentemot dialogforum behöver klarläggas på ett tydligare sätt i riktlinjerna.

I riktlinjerna påpekas att: *"Nämndordföranden behöver involveras i att identifiera hur flödet mellan dialogforum och nämnder ska kunna fungera bättre. De behöver också involveras för att hitta rätt form för nämnderna att ta del av informationen."* och att: *"Dialogforum rekommenderas att bjuda in nämndordföranden och förvaltningschefer till ett presidiummöte per år för att förtydliga och utveckla kontakten dem emellan enligt riktlinjerna för dialogforum."* Riktlinjerna borde bättre förklara vilka roller och vilket ansvar nämndordförande och förvaltningschef har i sammanhanget. Till vilken grad ska förvaltningscheferna involveras i dialogforumsverksamhet?

Under rubriken *Förvaltningarna* (sidan 7) står det att: *"Beroende på vilka frågor som tas upp i dialogforum kan berörda tjänstemän behöva kallas."* Även i detta sammanhang saknar vi ett förtydligande av de inkallade tjänstemännens roll. Det är naturligtvis positivt att medborgarna kan få information om kommunens service och förvaltningarnas arbete även vid dialogforum, om syftet är att bjuda in tjänstemän som sakkunniga i de aktuella temana som tas upp. Riktlinjerna borde dock påpeka att de medverkande tjänstemännen inte finns på plats som en ytterligare kanal för synpunktslämning till förvaltningen.

Brukarfokus – utgångspunkten för vård- och omsorgsnämndens verksamheter

Under rubriken *Nämndernas uppdrag och ansvar* (sidan 7) står det att: *"Nämnderna har ett eget ansvar för att föra dialog kring frågor inom sina ansvarsområden. Däremot kan en nämnd välja att sända en fråga till dialogforum på en remiss om det är ett lämpligt sätt att inhämta invånarnas synpunkter"*. Vi vill kommentera detta med att brukar- och medborgardialog är en naturlig del av vår verksamhet, och att vi välkomnar möjligheten att använda oss av dialogforum vid behov. För att forma vård- och omsorgsverksamheten på ett så bra sätt som möjligt, är det självklart betydelsefullt

2015-02-06

Dnr von/2015:10

att vi får så mycket input som möjligt från våra brukare och övriga kommuninvånare. Vi ser även värdet av att lyfta upp relevanta frågor som är viktiga för våra framtida brukare; hur de ser på äldreomsorgen eller omsorgen om personer med funktionsnedsättning.

I sammanhanget vill vi dock poängtera att för vård- och omsorgsnämndens verksamheter är brukarens fokus både utgångspunkten och kärnan. Förslagen och synpunkterna som medborgare framför vid dialogforum är endast ett komplement till de åsikter, behov och önskemål som framförs av våra brukare och deras anhöriga. Vi har många olika sätt att samla in dessa åsikter på, till exempel genom brukarråd, brukarenkäter och andra undersökningar, kvalitetskontroller och -redovisningar, synpunktshantering och fokusgrupper.

Hantering av synpunkter och förslag

På sidan 7 står att *"minnesanteckningar från de olika dialogforum bör vara en egen punkt på nämndernas dagordningar, inte anmälningsärenden"*. Vi ställer oss frågande till varför synpunkterna och förslagen som uppkommer vid dialogforum ska få en annan hantering, och därmed eventuellt en annan dignitet, än de synpunkter som kommer in till kommunen via den sedvanliga synpunktshantering eller som medborgarförslag. Dialogforumsfrågor bör inte få en kanal som förvirrar eller går före hanteringen av de åsikter och behov som brukare själva och anhöriga kommer med. Borde man inte kunna slussa dialogforumssynpunkter och -förslag till de redan befintliga kanalerna istället?

På sidan 5 jämföras det som kommer upp vid dialogforum med medborgarförslag. Samtidigt är det dialogforumsordförande, och inte medborgaren själv, som bestämmer vilka synpunkter och förslag som går till vidare hantering. Detta skiljer sig från den sedvanliga hanteringen av medborgarförslag. Då vidarebefordras *alla* inkomna förslag till kommunfullmäktige, som sedan bestämmer vilka nämnder som ska yttra sig över vilka förslag. Vi anser att alla synpunkter bör likställas, oavsett om de inkommit via dialogforum, hemsidan, synpunktsvykort, synpunktsappen eller övriga redan befintliga kanaler. Fördelen med det system som vi har för synpunktshantering i dag är dessutom att alla inkomna synpunkter registreras i Lex, och kan därmed redovisas och inkluderas i synpunktsstatistiken.

På sidan 7 står att *"Förvaltningarna utser kontaktpersoner som ska ta emot de synpunkter och förslag som inriktas till förvaltningen. Dialogforum ska veta vem på förvaltningen och bolagen ansvarar för att ta emot dialogforums frågor, förslag och synpunkter."* Även här saknar vi ett förtydligande av dessa tjänstemäns roll; deras ansvar gentemot dialogforum och nämnd. Vi anser att det är förvirrande att de föreslagna kontaktpersonerna på för-

2015-02-06

Dnr von/2015:10

valtningarna ska ta emot synpunkter vid sidan av den sedvanliga nämnd- och synpunktshanteringen.

Om återkoppling

I de föreslagna riktlinjerna (på sidan 7) står det att: *"Nämndordförande har rutiner för hur de förslag och synpunkter som kommit från dialogforum följs upp i nämnden och hur de går vidare och återkopplas."* samt att: *"Alla förvaltningar och kommunala bolag ansvarar för återkoppling till dialogforum och medborgarna av de synpunkter och förslag som förvaltningen erhållit från dialogforum."* Vi anser att riktlinjerna bör förklara bättre hur återkopplingen från förvaltningar och nämnder till dialogforum ska gå till. I vilken form ska återkopplingen ske och vilken kanal ska användas för detta? Vem/vilka ansvarar för vilka moment av återkopplingen?

Avslutningsvis

Vi ser att riktlinjernas ambition att skapa tydlighet kring arbetet med dialogforum är god. De vill fastställa mer i detalj, än de tidigare riktlinjerna, rutinerna kring hur dialogforum drivs. Det är bra att centrala aspekter som ansvarsfördelningen mellan politiken och tjänstemannaorganisationen, samt hur återkopplingen ska gå till, lyfts upp. Med detta sagt, anser vi inte att de föreslagna riktlinjerna i sin nuvarande form är tillräckligt tydliga. Vi efterfrågar en klarare beskrivning på hur vi ska hantera synpunkterna som framkommit på dialogforum, och vilka roller och vilket ansvar nämnderna och förvaltningarna har i sammanhanget. Vi vill också att riktlinjerna bättre åskådliggör hur dialogforums verksamhet kopplas till kommunens ordinarie styrsystem.

Anne Lundkvist
Vård- och omsorgschef

Expedieras till
Kommunledningsförvaltningen



2014-01-15

Dnr KS/2013:72

Referens
Ahmad AziziMottagare
Remissinstanser

Följebrev till remissomgång av riktlinjer för kommunens dialogforum

Remissomgång av Botkyrka kommuns nya riktlinjer för dialogforum.

Botkyrka kommun tar fram nya riktlinjer för dialogforum. Demokratiberedningen skickar det bifogade förslaget till riktlinjer till er på remiss. Förslaget finns också i Lex.

Med remissen vill vi att ni tycker till om riktlinjerna. Era synpunkter är viktiga för oss och vi hoppas att ni vill bidra till de nya riktlinjernas innehåll.

1. Finns det något som ni tycker är viktigt och bör läggas till i riktlinjerna?
2. Finns det något i riktlinjerna som ni inte tycker är relevant och bör tas bort?

För nämndernas del är det mest relevant att fokusera på avsnittet *Nämndernas uppdrag och ansvar* på sidan 7 och avsnittet *Återkoppling* på sidorna 10-12. Men vi tar gärna emot synpunkter på hela förslaget.

Dialogforum och Kommunledningsförvaltningen behöver komma med sina synpunkter på hela förslaget.

Ni lämnar era synpunkter:

- Senast den 9 mars 2015.
- Till ahmad.azizi@botkyrka.se

Vi ser fram emot att ta del av era synpunkter!

Med vänliga hälsningar

Ahmad Azizi

demokratiutvecklare, kommunledningsförvaltningen.

2014-01-15

Dnr KS/2013:72

Sändlista

Arbetsmarknad- och vuxenutbildningsnämnden
Kultur-och fritidsnämnden
Miljö- och hälsoskyddsnämnden
Samhällsbyggnadsnämnden
Tekniska nämnden
Socialnämnden
Utbildningsnämnden
Vård- och omsorgsnämnden
Folkhälsokommittén
Upplev Botkyrka AB
Botkyrkabyggen AB
Dialogforum i alla områden
Kommunledningsförvaltningen



2014-11-26

Dnr KS/2013:537

Referens
Ahmad Azizi

Mottagare
Demokratiberedningen

Reviderade riktlinjer för dialogforums verksamhet

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

Innehållsförteckningar:

Inledning	3
Dialogforum - ett stöd till den representativa demokratin	3
Dialogforums syfte och funktion	4
Organisation	5
Genomförande av dialogforum	5
Förtroendevaldas roll i dialogforumen	6
Ordförandes roll	6
Ledamöternas roll	6
Nämndernas uppdrag och ansvar	7
Förvaltningarna	7
Arbetsätt och uppföljning	8
Metod och mötesformer	8
Val av tema för dialogforum	8
Olika platser för möten	9
Formulera årliga mål	9
Målgrupp och representativitet	9
Kommunikation	10
Återkoppling	10
Vad ska återkopplas till och från nämnder och förvaltningar?	11
Samarbete mellan dialogforum och områdesgrupperna	12
Stöd i arbetet	12
Demokratiutvecklarens ansvar	12
Dialoginformatörens ansvar	13
Områdesutvecklarnas ansvar	13
Resurser	14
Budgetansvar	14
Utvärdering	14

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

Inledning

De reviderade riktlinjerna för dialogforums verksamhet utgår från de behov av förändringar som har identifierats i kommunens strategi för demokrati och delaktighet:

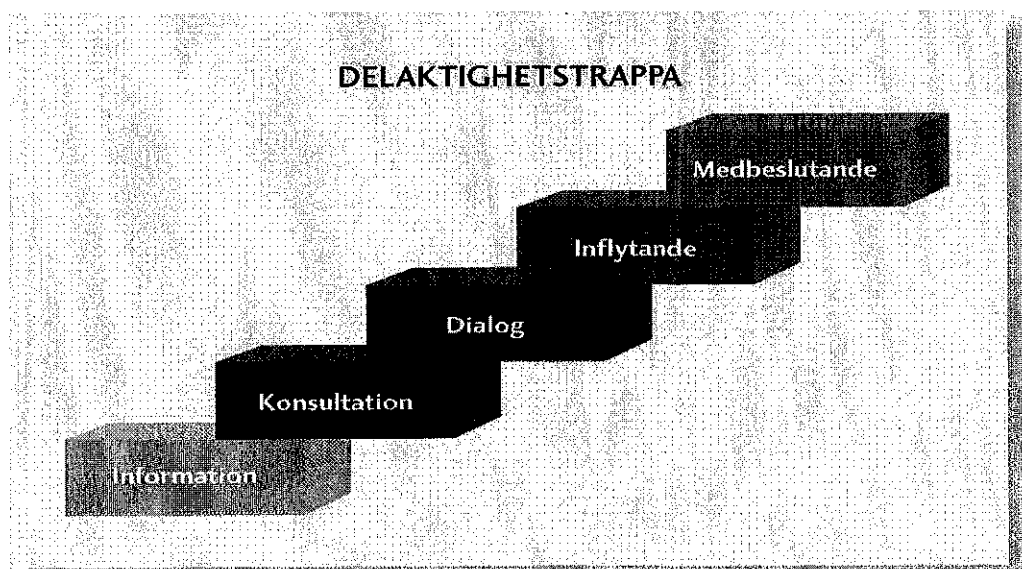
För att förbättra och förenkla för medborgares inflytande i sitt eget område så behöver dialogformen utvecklas. Dialogforumen ska vara utformade så att medborgarnas synpunkter på ett tydligt sätt kan tas tillvara på och användas som underlag vid beslutsfattande. De ska dessutom spela en självklar roll i respektive områdes utveckling.

Mångkulturellt centrum's utvärdering av dialogforum och möten med dialogforums presidier under 2014 har använts som underlag till revidering av riktlinjerna.

Botkyrkas dialogforum har sedan 2007 fungerat som ett politiskt forum där kommuninvånarna träffar förtroendevalda. Dialogforum är en verksamhet under kommunfullmäktige. Alla dialogforum, nämnder, berörda förvaltningsverksamheter och kommunala bolag omfattas av riktlinjerna och ska följa dem och ta ansvar för att riktlinjerna följs.

Dialogforum - ett stöd till den representativa demokratin

Genom att på ett metodiskt sätt lyssna på väljarna också mellan valen stärks både demokratin och kommunernas verksamheter. Dialogforum ska vara tydligt om i vilken grad deltagarna har möjlighet att påverka. Delaktighetstrappan (se bild) ska alltid användas för att förtydliga hur stort inflytande ska medborgarna ges i just denna fråga.



2014-11-26

Dnr KS/2013:537

Dialogforums syfte och funktion

Dialogforum är inte ett beslutsorgan utan en kompletterande kontaktyta mellan invånare och de förtroendevalda. De förtroendevalda behöver kunna diskutera och reflektera över olika frågor tillsammans med invånare i ett tidigt skede. Invånarna har också ett intresse av att få delta i en sådan dialog i ett skede innan det mesta redan är låst genom olika beslut. För de förtroendevalda blir steget efter forumdialogen att driva partipolitisk opinion och/eller att ta frågan till politiskt beslut i kommunen.

Dialogforums huvuduppdrag är att bjuda in invånarna i sitt område till dialog kring frågor med anknytning till området. Dialogen ska kunna nå även dem som inte brukar engagera sig i politiska frågor och den demokratiska processen. Medborgarna ska kunna väcka nya frågor, och frågor som är under behandling i kommunen ska kunna tas upp. Det ska ske i ett tidigt skede i beslutsprocessen för att ge invånarna reell möjlighet att påverka samt göra det möjligt för de förtroendevalda att ta politiska initiativ.

Dialogforum kan också användas för genomförande av rådslag om konkreta lokala frågor. Varje dialogforum har en egen budget. Det ger utrymme till mer meningsfulla dialoger med kommuninvånarna.

Dialogforum är inte en beredning till kommunfullmäktige i kommunallagens mening och inte ett beslutsorgan som styr verksamheter. De ärenden som väcks på forums möten och som kräver politiska beslut tas upp i kommunstyrelsen eller berörd nämnd efter vanlig beredning. Berörd nämnd/kommunstyrelsen delges dialogforums synpunkter genom protokoll. Återrapportering ska ske från nämnd/kommunstyrelsen till dialogforum för att möjliggöra den fortsatta dialogen med invånarna och den återkoppling av dialogresultatet som ska göras till deltagarna och allmänheten efter varje dialogforum.

Dialogforums verksamhet ska följas både kvantitativt och kvalitativt. Att mäta antalet deltagare är ett sätt att utvärdera utvecklingen. Höga antal deltagare i dialogforum är viktigt. Men det är också nödvändigt att följa genomförande och sakfrågor håller hög kvalitet. Det är viktigt att möten inbjuder till kvalitativa samtal. Dialogforum måste också utvärdera i vilken grad en dialog resulterar i faktisk påverkan eller ger nya idéer inför politiska beslut.

Det är viktigt att tillåta vissa debatter på dialogmötena för att politikernas ståndpunkter ska bli tydliga för medborgarna.

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

Dialogforumen kan framföra sina förslag direkt till kommunfullmäktige och/eller till nämnder. Dialogforum behöver uppfattas som en användbar arena för att skriva medborgarförslag, detta för att ge varje möte större politisk betydelse och en upplevelse av inflytande till invånarna. Om en majoritet av deltagarna på ett dialogmöte tycker något, måste det finnas möjlighet för politiker-
na att driva deras beslut vidare.

Organisation

Dialogforum har 11 ledamöter och inga ersättare. De utses av kommunfullmäktige som också utser ordförande och vice ordförande. Ledamöterna bör vara förankrade i området och/eller kommunfullmäktige eller nämnd. Cirka hälften av ledamöterna bör vara ledamöter eller ersättare som sitter i fullmäktige eller nämnd.

Ärenden som handlar om dialogforums organisering, arbetssätt och liknande bereds av demokratiberedningen.

Genomförande av dialogforum

Ordföranden i dialogforum och ordföranden i områdesgruppen ansvarar tillsammans med områdesutvecklaren i respektive område för samordningen mellan områdesgruppen och dialogforum. Bland annat ska dialogforums behov av att nå ut med information samordnas med områdesgruppernas information till området.

Det generella upplägget för alla dialogforum bör vara:

- Ledamöten ställer frågor, lyssnar, reflekterar och säger vid behov vad de själva tycker.
- Närvarande invånare ges god möjlighet att framföra sin syn på de frågor som tas upp på forumet.
- Inga beslut fattas.
- Inga uppdrag ges till tjänstemän vid mötet.
- Redovisning ska alltid ske av vad som händer med frågorna.

I övrigt framgår roller och ansvarsfördelning enligt nedan.

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

Förtroendevaldas roll i dialogforumen

- De politiska partierna bör utse förtroendevalda i dialogforum som är förankrade i områdesdialogen och har kunskap om stadsdelen. Det är viktigt att fritidspolitiker är förankrade i området för bättre utfall i mötet med invånare.
- Ett krav för ledamöter som inte bor i kommundelen bör vara att få möjlighet till utbildning om den stadsdel man ingår i.
- Politisk erfarenhet och god förankring i stadsdelen bör vara ett krav för att ingå i dialogforumens presidier.
- Ordförande och viceordförande måste vara väl insatta i vilka processer som är igång i området som är viktiga att föra dialog kring. Presidiet måste också vara väl insatt i dialogforums riktlinjer och ansvar.

Ordförandes roll

- Ordförande ansvarar för att dialogforum årligen sätter upp mål för verksamheten och som en del av ordinarie uppföljning rapporterar resultaten. Uppföljningen ska också omfatta en ekonomisk redovisning för dialogforum under året.
- Ordförande leder och håller ihop det interna och externa arbetet i dialogforum (planering av möten och teman, upplägg, uppföljning, utveckling med mera.)
- Ordföranden ska vid varje möte inledningsvis göra dialogforums syfte klart för deltagarna men också så långt möjligt berätta hur resultaten av den aktuella dialogen är tänkt att användas.
- Ordförande i dialogforum ansvarar för att följa upp frågorna i de minnesanteckningar som anmäls till nämnd och återkoppla det som händer med frågorna till kommande möte i dialogforum.
- Ordföranden avgör vilka nämnder som berörs av de frågor som behandlas i minnesanteckningarna.
- Remisser som besvaras av dialogforum bereds av ordföranden.

Ledamöternas roll

- Dialogforums ledamöter har i uppdrag att aktivt delta i dialogforumen och att informera om diskussioner, åsikter och förslag i sina partiorganisationer och kommunala grupper.
- Det är viktigt att ledamöterna i dialogforum deltar och är engagerade.
- Ledamöterna uppmuntras också att vara aktiva i sociala medier.

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

Nämndernas uppdrag och ansvar

Nämnderna har ett eget ansvar för att föra dialog kring frågor inom sina ansvarsområden. Däremot kan en nämnd välja att sända en fråga till dialogforum på remiss om det är ett lämpligt sätt att inhämta invånarnas synpunkter. Nämnderna ansvarar också för att besvara frågeställningar från dialogforum inom deras ansvarsområden.

Minnesanteckningar från de olika dialogforum bör vara en egen punkt på nämndernas dagordningar, inte anmälningsärenden. Syftet med detta är att säkra att dialogforums resultat tas på allvar i berörd nämnd, för att underlätta en konkret återkoppling av det som händer med dialogresultat hos nämnden tillbaka till dialogforum, och för att stärka kopplingen mellan dialogforum och respektive nämnd.

Nämndordföranden behöver involveras i att identifiera hur flödet mellan dialogforum och nämnder ska kunna fungera bättre. De behöver också involveras för att hitta rätt form för nämnderna att ta del av informationen. Dialogforums presidier väljer vad som ska gå vidare till respektive nämnd och eventuell förvaltning. Nämndordförande har rutiner för hur de förslag och synpunkter som kommit från dialogforum följs upp i nämnden och hur de går vidare och återkopplas.

Dialogforum rekommenderas att bjuda in nämndordföranden och förvaltningschefer till ett presidiummöte per år för att förtydliga och utveckla kontakten dem emellan enligt riktlinjerna för dialogforum.

Förvaltningarna

Beroende på vilka frågor som tas upp i dialogforum kan berörda tjänstemän behöva kallas.

Alla förvaltningar och kommunala bolag ansvarar för återkoppling till dialogforum och medborgarna av de synpunkter och förslag som förvaltningen erhållit från dialogforum.

Förvaltningar utser kontaktpersoner som ska ta emot de synpunkter och förslag som inriktas till förvaltningen. Dialogforum ska veta vem på förvaltningen och bolagen som ansvarar för att ta emot dialogforums frågor, förslag och synpunkter.

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

Arbetsätt och uppföljning

Dialogforum har 4 - 6 offentliga möten per år. Däremellan kan lika många interna planeringsmöten genomföras vid behov.

Dialogforum ska ges möjlighet att kontinuerligt söka former för sin verksamhet för att anpassa den till lokala förhållanden. Det kan gälla teman som väcker intresse, former för information, metoder för dialog, kontakter med föreningar och liknande.

Som stöd för denna vidareutveckling ska varje dialogforum årligen sätta upp mål för verksamheten och som en del av ordinarie uppföljning rapportera resultaten. Uppföljningen ska även omfatta en ekonomisk redovisning för varje dialogforum. Kommunstyrelsen bereder frågan via demokratiberedningen.

Metod och mötesformer

Botkyrkas dialogforum har olika lokal karaktär. Metoder och möteformer behöver anpassas till den lokala kontexten så att varje möte upplevs inbjudande av invånarna. Det är ofta nödvändigt att kombinera olika metoder för genomförande av dialogen med kommuninvånarna. Kommunen har utvecklat olika metoder. Ett bra exempel är forskningscirkel för invånare som komplement till dialogforums vanliga mötesform. Metoden ger en djupare förståelse kring den sakfråga som diskuteras.

Tidpunkten för dialogmöten kan variera och även genomföras under dagtid t ex. på serviceboenden och skolor.

Val av tema för dialogforum

- Syftet med varför just det valda ämnet ska vara tydligt. Frågorna måste formuleras så att den målgrupp invånare som är inbjudna blir motiverade och förstår vikten av att delta.
- Representanter för civilsamhället ska ges möjlighet att tillsammans med politikerna besluta om teman till dialoger. Ett sätt är att politikerna väljer tema i samråd med områdesgruppen eller särskilda fokusgrupper.
- På dialogforum ska det finnas möjlighet för deltagarna att påverka val av tema till dialogen. Här har de förtroendevalda en viktig uppgift i att vara de

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

som avgör när något är tillräckligt ”moget” att föra en dialog om. Vad som är politiskt aktuellt skiljer sig åt mellan stadsdelarna.

- Medborgarnas och politikernas intresse för medverkan i dialogforum skiljer sig ofta och behöver uppmärksammas. Medborgarna vill ofta föra dialog kring frågor som är konkreta och relativt kortsiktiga. Politiken vill oftare använda dialogforum för att på ett tidigt stadium diskutera långsiktiga utvecklingsplaner innan beslutprocessen påbörjas. Det är viktigt för dialogforum gör en avvägning mellan kort och lång sikt.

Olika platser för möten

- Platsen för dialogen spelar roll för att få fler deltagare och för att nå fler invånargrupper till dialogen. Dialogforum bör finnas på fler arenor och använda lokaler som passar målgruppernas förutsättningar.
- Dialogforum bör hålla möten på de platser som berörs av frågan, till exempel i skolor när dialogen handlar om skolan, längre ut på landet när den t ex handlar om lokaltrafik, hos en förening för att få föreningsmedlemmar till dialogen.
- Platsen måste också vara tillgänglig för invånare med funktionsnedsättningar.

Formulera årliga mål

- Ett grundkrav är att alla dialogforum följer angivna riktlinjer om att sätta upp mål och formulera mål för varje dialog.
- Det är viktigt att ha både kvantitativa och kvalitativa mål. De mål som finns idag är oftast kvantitativa d v s. antal deltagare man önskar uppnå per dialog, antal nya mötesplatser att genomföra dialogen på, eller antal ledamöters närvaro.
- Målen behöver kompletteras med kvalitativa mål, t ex hur mycket dialogen påverkat politiska beslut under året. Det bör också kunna följas upp hur olika mötesformer bidragit till en bättre eller sämre dialog.

Målgrupp och representativitet

Dialogforum har fortfarande svårigheter att engagera ett större antal deltagare och deltagare från olika samhällsgrupper. Representativiteten av invånare un-

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

der 50 år, av ungdomar och av olika minoritetsgrupper i kommunen är låg. Huvuddelen av dem som deltar på dialogmöten är äldre majoritetssvenskar. Olika kommundelar har olika utmaningar att nå ut till kommuninvånarna och motivera dem att komma till dialogmöten. För att förändra detta bör följande prioriteras:

- Ett fortsatt utvecklingsarbete med att besöka nya platser för att nå fler deltagare.
- En översyn av sammansättningen i kommunens dialogforum. Det har betydelse för deltagarfrekvensen vid dialogerna i vissa områden.
- En ökad användning av lokala nätverk för att bjuda in till dialog i syfte att nå fler invånargrupper.

Kommunikation

- En löpande marknadsföring av dialogforum behövs för att forumet ska bli mer känt för fler kommuninvånare. Marknadsföringen är viktig för den lokala demokratin och för att sprida information om möjligheten för kommuninvånarna vara delaktiga och påverka i kommunen.
- Vi behöver också i högre grad anpassa annonsering och inbjudan till dialogforum till det som av erfarenhet fungerar bäst i olika stadsdelar. Annonsering i de lokala tidningarna motiverar deltagare i vissa områden, medan det är nätverk och personlig kontakt som fungerar bäst i andra områden.
- På kommunens Facebooksida ska information om varje dialogmöte målgruppsstyras mot de boende i berörd kommundel.
- Nyheter om dialogforum ska rapporteras om i Pejl-sidorna i Södra Sidan

Aterkoppling

Välfungerande dialogforum bidrar till politisk legitimitet, men dialogforum innebär också ett risktagande eftersom medborgarnas förtroende lätt kan minska om de inte upplever att de kan påverka. Många kommuninvånare uppfattar inte att deras åsikter och förslag tas på allvar. Det är viktigt att medborgarna känner att det är värdefullt att delta på dialogmöten.

Botkyrkas strategi för demokrati och delaktighet slår fast följande:

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

"Återkoppling ska vara en naturlig del av arbetet med alla typer av deltagardemokrati och dialoger. Alla deltagare i kommunens dialoger ska ha tillgång till resultaten av dialogen, information om hur det som diskuterats hanterats av kommunen och om det påverkat den politiska styrningen eller kommunens verksamheter. Det är självklart att deltagarna i dialogen ska få veta vilka beslut förtroendevalda eller förvaltningen fattar om dialogresultatet."

En strategisk fokus tydliggör kravet på återkoppling:

"Kommunfullmäktige ska ha ett system för att kunna följa upp möten, dialoger och samtal med medborgarna".

Ett nödvändigt steg är att kommunfullmäktige fattar ett beslut om ett system för återkoppling av dialog, som alla berörda verksamheter måste följa. Återkopplingen bör uppmärksammas att:

- Det som diskuterats i dialogforum ska formuleras och adresseras. Vad som sedan sker med detta i nämnder, eller möjligen förvaltningar, ska återföras till dialogforum.
- Nämndordförande ska känna till vem som ansvarar för återkopplingen på förvaltning eller i nämnd.
- Återkopplingssystemet måste även innefatta återkoppling till allmänheten, då det sällan är samma invånare som går på alla dialoger.

Hur återkopplingen fungerat bör tas upp på uppföljningar och vara underlag till kvalitativa utvärderingar av dialogforums verksamhet.

Vad ska återkopplas till och från nämnder och förvaltningar?

- Minnesanteckningar från dialogforum ska ge tillgång till detaljer om den dialog som genomförts. Dialogforum ansvarar för minnesanteckningarnas utformning.
- De förslag och frågor som dialogforum tillsammans med deltagarna i dialogen kommit fram till ska gå direkt till berörda nämnders ordförande, presidier och till politiska sekreterare för information. Nämnderna ska ha de förslag och synpunkter som framkommer i dialogforum som stående punkt på dagordningen. Ordförande och presidiet hittar former för vad som ska väljas att gå vidare. Ordförande i varje dialogforum ansvarar för att detta sker.

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

- Frågor om felanmälan som uppstår under dialogforum som handlar ska inte skickas till nämnderna, utan direkt efter mötet skickas vidare via befintligt webbformulär.

Samarbete mellan dialogforum och områdesgrupperna

Det finns en nära koppling till områdesgruppernas uppdrag att föra dialog. Det ska inte kunna pågå flera parallella möten med kommuninvånarna om samma fråga. De båda uppdragen ska komplettera varandra och samplaneras. Presidiet i varje dialogforum behöver ha möten med områdesgrupperna för att följa utvecklingen i kommundelen, och för att få mer kunskap inom olika sakområden. Ordföranden i dialogforum och ordföranden i områdesgrupperna ansvarar tillsammans för samordningen mellan områdesgruppen och dialogforum i respektive område.

Dialogforums ordförande kan med fördel gästa på områdegruppernas möten för ömsesidigt informationsutbyte.

Dialogforum ska genomföra samråd. Förvaltningar/områdesgrupperna och nämnder kan använda dialogforum istället för att genomföra egna samråd.

Det finns behov av en mer långsiktig tvärspektoriell planering på områdesnivå. Även här är dialogen med invånarna ett viktigt moment där dialogforum kan utveckla en roll.

Stöd i arbetet

Kommunledningsförvaltningen ger dialogforum administrativt stöd för att säkra flödet mellan dialogforum, kommuninvånare och kommunorganisationen.

Demokratiutvecklarens ansvar

Verksamhetsområde demokrati, mänskliga rättigheter och interkulturell utveckling har genom demokratiutvecklaren uppdraget att följa och analysera utvecklingen, och säkra kvalitén som helhet. Stödet behövs också för att säkerställa att flödet för återkoppling fungerar. VO demokrati, mänskliga rättigheter och interkulturell utveckling har ansvaret att:

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

- Följa och föreslå utveckling av arbetssätt och rutiner i dialogforums verksamhet.
- Följa hur samspelet mellan områdesgrupperna och dialogforum utvecklas, samt vid behov ge förslag till förbättringar.
- Sammanställa en årlig rapport av dialogforums verksamhet med utgångspunkt från respektive dialogforums mål, antal besökare och genomförda dialoger. Uppföljningen ska även omfatta en kvalitativ analys om dialogforums resultat. Uppföljningen ska också presentera en ekonomisk redovisning.
- Ge stöd i planering och genomförande av dialogforums presidieträffar.
- Vid behov genomföra utbildning för ledamöterna i dialogforum.

Dialoginformatörens ansvar

Dialoginformatören ansvar är att:

- Vara ett operativt kommunikationsstöd inför och efter dialogforums externa möten, i form av annonsering, webb, texter, affischer och flygblad.
- Kommunikationen anpassas till respektive stadsdels förutsättningar och befolkningsstruktur.
- Marknadsföring av dialogforum som koncept liksom av de specifika dialogforumen förbättras.
- Ge stöd vid planering av kommunikationen kring dialogforum.
- Att vara sekreterare under dialogforums externa möten och presidieträffar.

I rollen ingår inte att fungera som operativ utförare i ledamöternas arbete i sociala medier. Dialoginformatörens placering inom kommunen är avgörande för hur effektivt funktionen kan användas.

Områdesutvecklarnas ansvar

Områdeutvecklarnas ansvar är att stödja dialogforums arbete genom att:

- Använda sin områdeskompetens och kunskap som stöd till politikerna när de väljer tema, målgrupp och plats för dialogen.
- Använda sitt nätverk med aktörer och boende i området för att i samarbete med dialoginformatören bidra till att fler deltar på dialogforum.
- Boka lokal och göra utskick inför möten.
- Vara sekreterare vid interna möten.

2014-11-26

Dnr KS/2013:537

- Ta hand om närvarorapportering för utbetalning av arvoden både vid interna och externa forummöten.
- Att vara länk mellan områdesgrupperna och dialogforumen.

Resurser

Ovanstående allokering av personalresurser utgår från antagandet att dialogforum genomförs 4-6 extern och vid behov lika många interna gånger per år i respektive område.

För dialogforums genomförande avsätter kommunstyrelsen årligen en budget för arvoden för sammanträden och planeringsmöten samt omkostnader (bland annat lokalhyra och kommunikation).

Budgetansvar

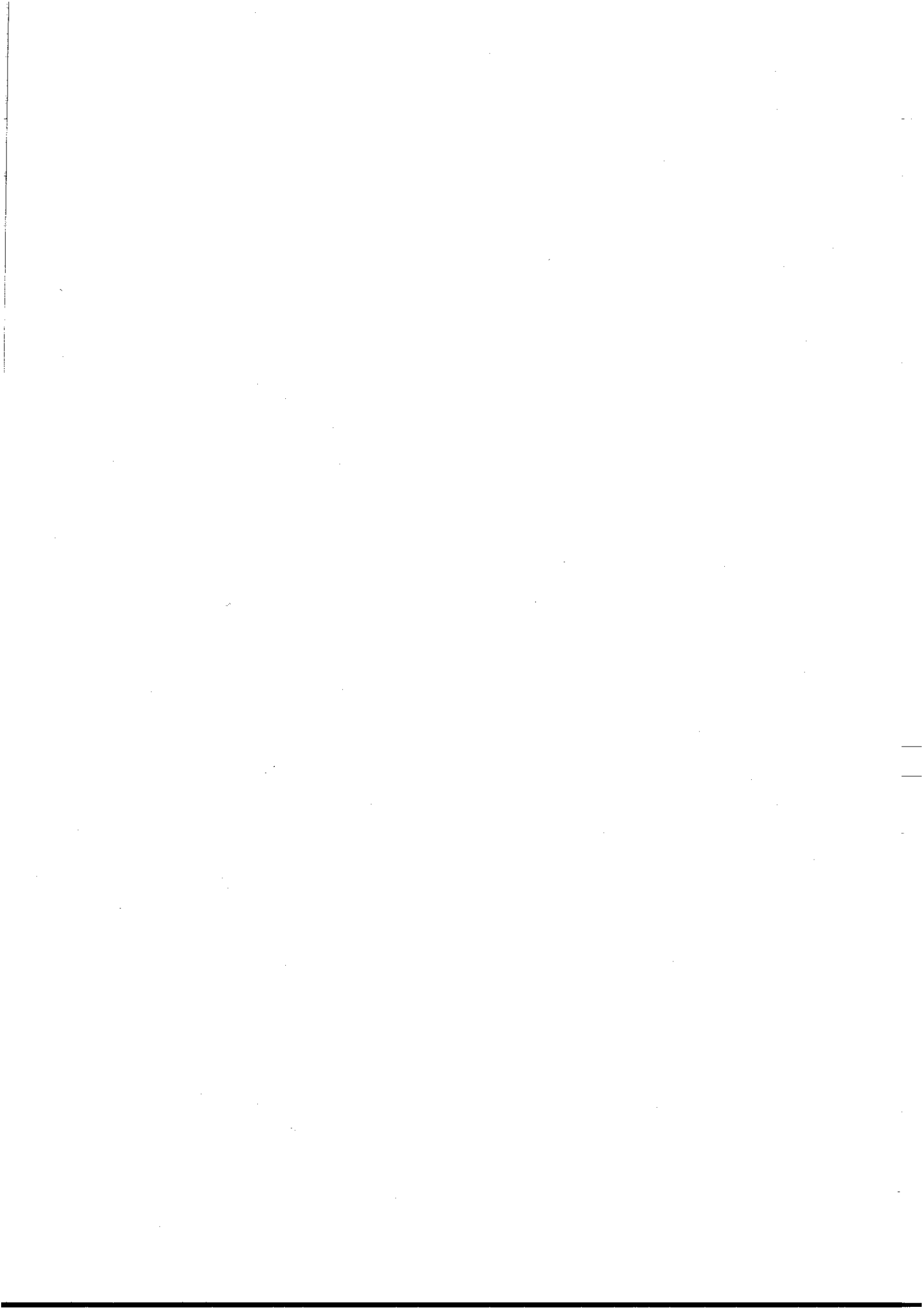
- Verksamhetsområde kansli och juridik ansvarar för arvoden till ledamöterna.
- Verksamhetsområde demokrati och MR ansvarar för budget avseende driftskostnader, för att hålla ihop helheten och för att fördelning av budget till respektive dialogforum fungerar. Det är viktigt att löpande ha koll på hur den gemensamma budgeten fördelas till respektive dialogforum, vad som ska prioriteras.
- Driftkostnader för dialogforum (teknisk utrustning, marknadsföring, lokalhyra, fika mm) delegeras till de tjänstemän som stödjer varje dialogforums genomförande.
- Den årliga sammanlagda budgeten på 90 000 kr för alla dialogforum behöver ökas till 120 000 kr, från 15 000 kr till 20 000 kr/dialogforum. Det ger nödvändig möjlighet att använda fler metoder för marknadsföring och för att hyra mer lämpliga lokaler och utrustning.

Utvärdering

En utvärdering av dialogforum ska göras varje mandatperiod. Utvärderingen ska följa upp förändringar och utvecklingen av verksamheten i förhållande till fullmäktiges ambition och målsättning för dialogarbetet

2014-11-26

Dnr KS/2013:537





9

Anmälningssärende mars (von/2015:20, von/2014:129, von/2014:128)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av ärenden

Sammanfattning

Beslut från Arbetsmiljöverket gällande Tumba vård- och omsorgsboende samt Allégården.

Protokoll från förvaltningsövervakning.

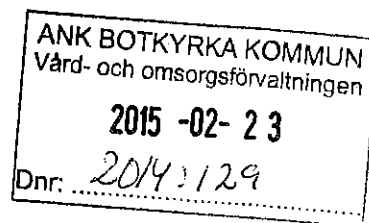


Enheten för region öst

Marianne von Döbeln, 010-730 97 07

Botkyrka kommun

Gunnel Gyllensvaan, jurist, 010-730 94 47 147 85 TUMBA



Delgivning

Förbud och föreläggande enligt 7 kap. 7 § arbetsmiljölagen

Arbetsställets org.nr 212000-2882
Arbetsställe Allégården
Besöksadress Allévägen 5, Tumba

Beslut

Arbetsmiljöverket förbjuder er att vid ovanstående arbetsställe, efter den 1 januari 2019 vid vite av 4 000 000 kronor, utföra omvårdnadsarbete om inte följande villkor är uppfyllda.

1. Toaletter/hygienutrymmen

Det ska finnas ett fritt arbetsutrymme om minst 0,8 meter vid sidan om toalettstolen och duschplats, där arbetstagaren måste utföra arbetsmoment som innebär kraftutövning eller där arbetstagare behöver huka eller böja sig ned.

Det ska finnas ett fritt utrymme för de hjälpmedel som behöver användas för att arbetstagaren utan hinder ska kunna använda dem och hjälpa vårdtagaren.

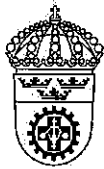
Se 5-6 AFS §§ Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2012:2) om belastningsergonomi. Se även 4 och 53 §§ Arbetsmiljöverkets föreskrifter AFS 2009:2) om arbetsplatsens utformning.

Upplysning

Med fritt arbetsutrymme och fritt utrymme avses att arbetstagaren ska kunna utföra sin arbetsuppgifter/ manövrera och passera med hjälpmedel utan att de hindras av väggar, dörrposter, fasta möbler eller annan fast monterad utrustning.

2. Arbetsutrymme i boenderum

Det ska finnas ett fritt arbetsutrymme om minst 0,8 meter, vid sidan om säng, där arbetstagaren måste utföra arbetsmoment som innebär kraftutövning eller där arbetstagare behöver huka eller böja sig ned.



Det ska dessutom finnas utrymme för de hjälpmedel, t.ex. rullstolar, gånghjälpmedel och lyftredskap, som behöver användas så att arbetstagaren utan hinder ska kunna använda dem och hjälpa vårdtagaren. Hjälpmidlen ska kunna manövreras utan att arbetstagaren hindras t.ex. i trånga passager och av väggar, möbler, skåp eller annan fast eller lös utrustning.

Se 5-6 §§ AFS 2012:2, samt även 4 och 53 §§ AFS 2009:2.

3. Dörröppningar och passage

Bredden på dörröppningen och passage ska vara minst 0,9 meter.

Se 5-6 §§ AFS 2012:2 och 4, 46 och 53 §§ AFS 2009:2.

Föreläggande - upplysning om överlåtelse av verksamhet

Vidare förelägger Arbetsmiljöverket er, vid vite av 2 000 kronor, att meddela oss om er verksamhet överläts eller på annat sätt övergår till att drivas av annan fysisk eller juridisk person. Namn, organisationsnummer och adress på den som har övertagit verksamheten ska anges.

Kravet att ni ska meddela oss om verksamheten överläts eller på annat sätt övergår till annan person gäller till dess att vi avslutar ärendet.

Se 7 kap. 3 § arbetsmiljölagen.

Viktigt

Om ni bryter mot förbudet eller föreläggandet kan detta medföra att förvaltningsrätten, efter ansökan av Arbetsmiljöverket, dömer er att betala vitet.

Följer ni inte förbudet har skyddsombud rätt att avbryta det förbjudna arbetet. Se 6 kap. 7 § arbetsmiljölagen.

Arbetsgivaren ska, enligt 3 kap. 2 § första stycket arbetsmiljölagen, vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. Trots att vi nu ger er viss tid att uppfylla villkoret/ villkoren i vårt beslut har ni ändå kvar det fulla ansvaret för arbetstagarnas arbetsmiljö. Ert arbetsmiljöansvar gäller oavsett om Arbetsmiljöverket har fattat beslut mot er eller inte.

Skäl för beslutet

Den 24 januari 2014 inspekterade Arbetsmiljöverket ert arbetsställe och lade då märke till vissa brister i arbetsmiljön. I ett inspektionsmeddelande den 4 februari 2014 beskrev vi bristerna. Ni fick också besked om våra krav för att avhjälpa bristerna.



Vid vår uppföljning den 13 juni och 25 juni 2014 har det visat sig att följande brister finns kvar.

Toaletter och boenderum

1-3. Arbetsmiljöverket har vid besöket inspekterat några toaletter/hygienutrymmen på en av avdelningarna. Bristen på fria arbetsutrymmen finns framför allt på toaletter och i sovrummet i tvårumslägenheterna. Det konstaterades att det saknas tillräckligt med fritt arbetsutrymme vid omvårdnadsarbete vid toalettstolen samt vid passage genom dörröppningar. Handfatets placering medför inskränkning av det fria arbetsutrymmet runt toaletten.

I ett av hygienutrymme uppmättes följande fria arbetsutrymme: framför toalettstolen finns ett utrymme om ca 1,0 meter samt mellan handfat och toalettstol finns ca 0,50 meter fritt arbetsutrymme. Dörröppningen är 0,85 meter.

Vid inspektionen konstaterades att de flesta vårdtagare är i behov av förflyttningshjälpmedel som exempelvis rullstol/rollator och hygienstolar.

Vårdtagarna kommer även på sikt att utveckla ett mer omfattande omvårdnads- och hjälpmedelsbehov. Många brukare använder HD-rullstol som dessutom tar extra stort utrymme. I vissa hygienutrymmen går det inte att ta in de hjälpmedel som kan behövas i en krissituation, exempelvis om vårdtagare faller. I hygienutrymmena står även tvättkorg och andra föremål som tar plats.

Rummen i tvårumslägenheterna är mycket små, i sovrummet finns inte arbetsutrymme att använda exempelvis golvlift. Dörröppningarna är dessutom så smala att arbetstagarna kan göra sig illa på dörrposter vid passage med hjälpmedel.

Genom en skrivelse den 2 juli 2014 har ni fått möjlighet att yttra er i ärendet enligt 17 § förvaltningslagen. Ni har yttrat er och sagt att " För att uppnå de krav som ställs kommer en omfattande ombyggnation av samtliga lägenheter att krävas. Att förprojektering bör utföras under 2015 och att ombyggnation ska därefter inledas under 2016. För att möjliggöra ombyggnationen krävs en evakuering av halva bygganden under ett år i taget, med början 1 januari 2016 och fram till den 30 september 2018".



Arbetsmiljöverket gör följande bedömning

Sjuk- och omvårdnadspersonal är särskilt utsatt för belastningsskador. De skador som uppstår kan vara av akut karaktär eller har utvecklats under en längre tid. Akuta ryggsmärtor i samband med plötsliga överbelastningar samt smärtor i rygg och nacke efter längre tids belastning är de vanligaste skadorna bland dessa yrkesgrupper.

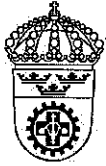
För att arbetstagarna ska kunna arbeta med en god arbetsteknik vid förflyttningssituationer behöver det finnas ett fritt arbetsutrymme, om minst 0,8 meter, så att arbetstagarna utan hinder kan röra sig och arbeta med tyngdöverföringar både bakåt, framåt och i sidled. Vid en förflyttning från/till rullstol och toalettstol behövs minst 1,0 meter fri bredd vid sidan om toalettstolen för att ha plats för arbetstagarna att manövrera in rullstolen mot toalettstolen. Framför toalettstolen ska det finnas ett utrymme om minst 1,3 meter för att kunna vända exempelvis en hygienstol eller en rullstol. Det är vanligt förekommande att en och samma brukare vid ett tillfälle behöver hjälp från båda sidor om toalettstolen och då behöver det finnas ett fritt arbetsutrymme på båda sidor om toalettstolen.

Lägenheterna och toaletterna på Allégårdens omsorgsboende är trånga och medger varken fritt arbetsutrymme vid vårdarbete, eller tillräckligt utrymme för att använda hjälpmedel och det på rätt sätt. Att behöva flytta på möbler och andra lösa föremål för att kunna utföra sitt arbete medför en ökad risk för belastningsskador och en onödig stress.

Dörröppningar ska tillåta passage utan att arbetstagare riskerar att klämma sig när hjälpmedel körs igenom dessa. För passage med börda, städvagn eller rullstol genom dörröppning behövs normalt en fri bredd om 0,8-1,0 meter. Fri bredd 0,9 meter motsvarar standardkarm K 10. Vissa av dörröppningarna, där rullstolar och andra hjälpmedel ska framföras, är för trånga vilket innebär risk för klämskador.

Inom äldreboende tar man emot omsorgstagare med stort behov av hjälp och där behöver det finnas tillräckliga utrymmen för såväl arbetstagare som för hjälpmedel. Begränsade utrymmen medför att arbetstagarna tvingas genomföra belastande arbetsmoment i ogynnsamma arbetsställningar och försvårar möjligheten att använda hjälpmedel vilket kan medföra ohälsa eller olycksfall.

Arbetsmiljöverket anser därför att det finns skäl att förbjuda er att utföra omvårdnadsarbete på Tumba äldreboende så länge som villkoren inte är uppfyllda. Förbudet bör förenas med ett vite som kan bestämmas till skäligt belopp enligt ovan.



Arbetsmiljöverkets erfarenhet är att verksamheter, som vi har tillsynsärenden på, ibland överläts eller på annat sätt övergår till att drivas av annan fysisk eller juridisk person, utan att vi får kännedom om detta. Det får till följd att de krav som vi har ställt mot den ursprungliga verksamhetsutövaren inte gäller mot den nya fysiska eller juridiska personen som bedriver verksamheten.

Det är mot den bakgrunden som föreläggandet om upplysningen ska ses. Föreläggandet bör förenas med ett vite som kan bestämmas till ett skäligt belopp enligt ovan.

Begäran om svar

När ni har uppfyllt villkoren ska ni meddela Arbetsmiljöverket. Se 7 kap. 3 § arbetsmiljölagen. Vår beteckning på ärendet bör anges på meddelandet.

Hur man överklagar

Den som vill överklaga Arbetsmiljöverkets beslut ska skriva till Förvaltningsrätten i Stockholm. Skrivelsen ska dock skickas eller lämnas till Arbetsmiljöverket (adressuppgifter, se sidfot sidan 1).

Överklagandet ska ha kommit in till Arbetsmiljöverket inom tre veckor från den dag, då den som överklagar fick del av beslutet.

Skrivelsen med överklagande ska innehålla

1. den klagandes namn, personnummer, yrke, postadress och telefonnummer. Hemligt telefonnummer behöver dock uppges endast om rätten begär det. Om klaganden är en juridisk person ska istället anges organisationens juridiska beteckning, organisationsnummer, postadress och namn och telefonnummer till en kontaktperson på företaget. Det ska framgå av överklagandet var den klagande kan nås för delgivning. Om någon person- eller adressuppgift ändras är det viktigt att anmälan snarast görs till förvaltningsrätten,
2. vilket beslut som överklagas med uppgift om Arbetsmiljöverkets ärendenummer samt dagen för beslutet,
3. vilken ändring i beslutet som begärs
4. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.

Skrivelsen ska vara undertecknad av klaganden eller hans ombud. Om klaganden anlitar ett ombud ska denne sända in fullmakt i original samt uppges sitt namn, adress och telefonnummer.



De som har deltagit i beslutet

Ärendet har avgjorts av biträdande tillsynsdirektör Kresimir Iveskic, i närvaro av jurist Lennart Adern, efter föredragning av arbetsmiljöinspektör Marianne von Döbeln.

Kresimir Iveskic
Biträdande tillsynsdirektör

Marianne von Döbeln
Arbetsmiljöinspektör

Kopia skickad till:

Botkyrka kommun, Enhetschef Pia Åsberg, Allégården, Allévägen 5,
147 31 TUMBA

Skyddsombud Monica Lundgren, a.s.o.

Lena Fjällborg, Botkyrka kommun, 147 85 BOTKYRKA



Enheten för region öst

Marianne von Döbeln, 010-730 97 07 Botkyrka kommun
Gunnel Gyllensvaan, jurist, 010 -730 94 47 147 85 TUMBA

ANK BOTKYRKA KOMMUN
Vård- och omsorgsförvaltningen

2015 -02- 23

Dnr: 2014:128

Delgivning

Förbud och föreläggande enligt 7 kap. 7 § arbetsmiljölagen

Arbetsställets org.nr 212000-2882
Arbetsställe Tumba vård- och omsorgsboende
Besöksadress Samaritvägen 12, Tumba

Beslut

Arbetsmiljöverket förbjuder er att vid ovanstående arbetsställe, efter den 1 januari 2019, vid vite av 8 000 000 kronor, utföra omvårdnadsarbete om inte följande villkor är uppfyllda.

1. Toaletter/hygienutrymmen

Det ska finnas ett fritt arbetsutrymme om minst 0,8 meter vid sidan om toalettstolen och duschplats, där arbetstagaren måste utföra arbetsmoment som innebär kraftutövning eller där arbetstagare behöver huka eller böja sig ned.

Det ska dessutom finnas ett fritt utrymme för de hjälpmedel som behöver användas för att arbetstagaren utan hinder ska kunna använda dem och hjälpa vårdtagaren.

Se 5 och 6 §§ Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2012:2) om belastningsergonomi. Se även 4 och 53 §§ Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2009:2) om arbetsplatsens utformning.

Upplysning:

Med fritt arbetsutrymme och fritt utrymme avses att arbetstagaren ska kunna utföra sina arbetsuppgifter/manövrera och passera med hjälpmedel utan att de hindras av väggar, dörrposter, fasta möbler eller annan fast monterad utrustning.

2. Arbetsutrymme i boenderum

Det ska finnas ett fritt arbetsutrymme om minst 0,8 meter, vid sidan om säng, där arbetstagaren måste utföra arbetsmoment som innebär kraftutövning eller där arbetstagare behöver huka eller böja sig ned.



Det ska dessutom finnas utrymme för de hjälpmedel, t.ex. rullstolar, gånghjälpmedel och lyftredskap, som behöver användas så att arbetstagaren utan hinder ska kunna använda dem och hjälpa vårdtagaren. Hjälpmedlen ska kunna manövreras utan att arbetstagaren hindras t.ex. i trånga passager och av väggar, möbler, skåp eller annan fast eller lös utrustning.

Se 5-6 §§ AFS 2012:2, samt även 4 och 53 §§ AFS 2009:2.

Föreläggande - upplysning om överlåtelse av verksamhet.

Vidare förelägger Arbetsmiljöverket er, vid vite av 2 000 kronor, att meddela oss om er verksamhet överläts eller på annat sätt övergår till att drivas av annan fysisk eller juridisk person. Namn, organisationsnummer och adress på den som har övertagit verksamheten ska anges.

Kravet att ni ska meddela oss om verksamheten överläts eller på annat sätt övergår till annan person gäller till dess att vi avslutar ärendet.

Se 7 kap. 3 § arbetsmiljölagen.

Viktigt

Om ni bryter mot förbudet eller föreläggandet kan detta medföra att förvaltningsrätten, efter ansökan av Arbetsmiljöverket, dömer er att betala vitet.

Följer ni inte förbudet har skyddsombud rätt att avbryta det förbjudna arbetet. Se 6 kap. 7 § arbetsmiljölagen.

Arbetsgivaren ska, enligt 3 kap. 2 § första stycket arbetsmiljölagen, vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. Trots att vi nu ger er viss tid att uppfylla villkoret/villkoren i vårt beslut har ni ändå kvar det fulla ansvaret för arbetstagarnas arbetsmiljö. Ert arbetsmiljöansvar gäller oavsett om Arbetsmiljöverket har fattat beslut mot er eller inte.

Skäl för beslutet

Den 17 januari 2014 inspekterade Arbetsmiljöverket ert arbetsställe och lade då märke till vissa brister i arbetsmiljön. I ett inspektionsmeddelande den 21 januari 2014 beskrev vi bristerna. Ni fick också besked om våra krav för att avhjälpa bristerna.

Vid vår uppföljning den 3 juni 2014 har det visat sig att följande brister finns kvar.



Toaletter och boenderum

1-2. Arbetsmiljöverket har vid besöket inspekterat några toaletter på en av avdelningarna. Bristen på fria arbetsutrymmen finns framför allt i enkelrummens toaletter. Det konstaterades att det saknas tillräckligt med fritt arbetsutrymme vid omvårdnadsarbete vid toalettstolen och vid handfatet. Handfatets placering medför inskränkning av det fria arbetsutrymmet runt toaletten. Det saknas även utrymme att manövrera de hjälpmedel som förekommer i verksamheten, exempelvis mobil toalettstol.

I ett av enkelrummens hygienutrymme uppmättes följande fria arbetsutrymmen: vid ena sidan av toalettstol finns ett arbetsutrymme av 0,55 meter, framför toalettstolen finns utrymme om ca 0,85 meter samt mellan handfat och toalettstol finns ca 0,40 meter fritt arbetsutrymme.

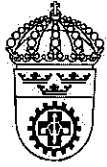
Vid inspektionerna konstaterades att de flesta vårdtagare är i behov av förflyttningshjälpmedel som exempelvis rullstol/rullator och hygienstolar.

Vårdtagarna kommer även på sikt att utveckla ett mer omfattande omvårdnads- och hjälpmedelsbehov. Många brukare använder HD-rullstol som dessutom tar extra stort utrymme. I vissa hygienutrymmen går det inte att ta in de hjälpmedel som kan behövas i en krissituation, exempelvis om en vårdtagare faller. I hygienutrymmena står även tvättkorg och andra föremål som tar plats.

Rummen i enrumslägenheterna har två garderober som är placerade på vardera sida om sängen. Det finns ett sängbord bredvid sängen som måste flyttas då omvårdnad ges vid huvudändan, när hjälpmedel behövs användas vid förflyttningsituationer blir det trångt.

Genom en skrivelse den 2 juli 2014 har ni fått möjlighet att yttra er i ärendet enligt 17 § förvaltningslagen. Ni har yttrat er och sagt att "Kommunfullmäktige har gett tekniska nämnden i uppdrag i samverkan med kommunens upphandlingsenhet i första hand förbereda för en försäljning av Tumba vård- och omsorgsboende. Förberedelserna påbörjas omgående så att försäljningen- och upphandlingsprocessen kan startas i början av 2015.

Kommunfullmäktige har gett vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att, i samverkan med kommunens upphandlingsenhet, genomföra en upphandling av 50-60 nya platser i ett för ändamålet nybyggt vård- omsorgsboende. Därutöver föreslår kommunledningsförvaltningen att man fullföljer förvaltningens tidigare förslag om att försälja Tumba vård- och omsorgsboende och från den nye ägaren förhyra i första hand 50-70 platser för vård- och omsorgsboende.



Platserna förutsätts vara i ombyggt Tumba vård – omsorgsboende. Utredningen visar på att en ombyggnation av Tumba – vård och omsorgsboende skulle ta minst 2,5 år.”

Arbetsmiljöverket gör följande bedömning

Sjuk- och omvårdnadspersonal är särskilt utsatt för belastningsskador. De skador som uppstår kan vara av akut karaktär eller har utvecklats under en längre tid. Akuta ryggsmärtor i samband med plötsliga överbelastningar samt smärtor i rygg och nacke efter längre tids belastning är de vanligaste skadorna bland dessa yrkesgrupper.

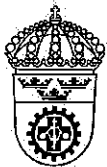
För att arbetstagarna ska kunna arbeta med en god arbetsteknik vid förflyttningssituationer behöver det finnas ett fritt arbetsutrymme, om minst 0,8 meter, så att arbetstagarna utan hinder kan röra sig och arbeta med tyngdöverföringar både bakåt, framåt och i sidled. Vid en förflyttning från/till rullstol och toalettstol behövs minst 1,0 meter fri bredd vid sidan om toalettstolen för att ha plats för arbetstagarna att manövrera in rullstolen mot toalettstolen. Framför toalettstolen ska det finnas ett utrymme om minst 1,3 meter för att kunna vända exempelvis en hygienstol eller en rullstol. Det är vanligt förekommande att en och samma brukare vid ett tillfälle behöver hjälp från båda sidor om toalettstolen och då behöver det finnas ett fritt arbetsutrymme på båda sidor om toalettstolen.

Lägenheterna och toaletterna på Tumba omsorgsboende är trånga och medger varken fritt arbetsutrymme vid vårdarbete, eller tillräckligt utrymme för att använda hjälpmedel och det på rätt sätt. Att behöva flytta på möbler och andra lösa föremål för att kunna utföra sitt arbete medför en ökad risk för belastningsskador och en onödig stress.

Inom äldreboende tar man emot omsorgstagare med stort behov av hjälp och där behöver det finnas tillräckliga utrymmen för såväl arbetstagare som för hjälpmedel. Begränsade utrymmen medför att arbetstagarna tvingas genomföra belastande arbetsmoment i ogynnsamma arbetsställningar och försvårar möjligheten att använda hjälpmedel vilket kan medföra ohälsa eller olycksfall.

Arbetsmiljöverket anser därför att det finns skäl att förbjuda er att utföra omvårdnadsarbete på Tumba äldreboende så länge som villkoren inte är uppfyllda. Förbudet bör förenas med ett vite som kan bestämmas till skäligt belopp om enligt ovan.

Arbetsmiljöverkets erfarenhet är att verksamheter, som vi har tillsynsändanden på, ibland överläts eller på annat sätt övergår till att drivas av annan fysisk eller juridisk person, utan att vi får kännedom om detta. Det får till följd att de krav



som vi har ställt mot den ursprungliga verksamhetsutövaren inte gäller mot den nya fysiska eller juridiska personen som bedriver verksamheten.

Det är mot den bakgrunden som föreläggandet om upplysningen ska ses. Föreläggandet bör förenas med ett vite som kan bestämmas till ett skäligt belopp enligt ovan.

Begäran om svar

När ni har uppfyllt villkoren ska ni meddela Arbetsmiljöverket. Se 7 kap. 3 § arbetsmiljölagen. Vår beteckning på ärendet bör anges på meddelandet.

Hur man överklagar

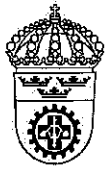
Den som vill överklaga Arbetsmiljöverkets beslut ska skriva till Förvaltningsrätten i Stockholm. Skrivelsen ska dock skickas eller lämnas till Arbetsmiljöverket (adressuppgifter, se sidfot sidan 1).

Överklagandet ska ha kommit in till Arbetsmiljöverket inom tre veckor från den dag, då den som överklagar fick del av beslutet.

Skrivelsen med överklagande ska innehålla

1. den klagandes namn, personnummer, yrke, postadress och telefonnummer. Hemligt telefonnummer behöver dock uppges endast om rätten begär det. Om klaganden är en juridisk person ska istället anges organisationens juridiska beteckning, organisationsnummer, postadress och namn och telefonnummer till en kontaktperson på företaget. Det ska framgå av överklagandet var den klagande kan nås för delgivning. Om någon person- eller adressuppgift ändras är det viktigt att anmälan snarast görs till förvaltningsrätten,
2. vilket beslut som överklagas med uppgift om Arbetsmiljöverkets ärendenummer samt dagen för beslutet,
3. vilken ändring i beslutet som begärs
4. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.

Skrivelsen ska vara undertecknad av klaganden eller hans ombud. Om klaganden anlitar ett ombud ska denne sända in fullmakt i original samt uppges sitt namn, adress och telefonnummer.



De som har deltagit i beslutet

Ärendet har avgjorts av biträdande tillsynsdirektör Kresimir Iveskic, i närvaro av jurist Lennart Adern, efter föredragning av arbetsmiljöinspektör Marianne von Döbeln.

Kresimir Iveskic

Marianne von Döbeln

Kopia skickad till:

Sektionschef Carin Djäken, enhetschef Ann-Louise Fältros och skyddsombud Gena Shumoon,

Alla med adress: Botkyrka kommun, Tumba äldreboende, Samaritvägen 12,
147 41 TUMBA



10

Redovisning av delegationsbeslut mars (von/2015:19)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av delegationsbeslut

Sammanfattning

Redovisning av beslut fattade på Myndighet av chef, enhetschef samt handläggare.

Beslut LSS LASS					
Myndighet OF					
Beslutsfattare	Ansökningsdatum	Beslutsdatum	Beslutstext	Födelseår	Kön
Christensson, Eva	Före PC	20150126	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1996	Man
Christensson, Eva	20141229	20150126	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1951	Man
Christensson, Eva	20150108	20150127	Avslag Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1946	Man
Christensson, Eva	20150108	20150127	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1946	Man
Christensson, Eva	20150126	20150126	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1944	Man
Christensson, Eva	20150126	20150126	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1951	Man
Christensson, Eva	20150126	20150126	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1953	Man
Christensson, Eva	20141121	20150130	Avslag Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS	1990	Kvinna
Christensson, Eva	20141229	20150127	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1994	Kvinna
Christensson, Eva	20150115	20150127	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	2003	Kvinna
Christensson, Eva	20150120	20150127	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1949	Kvinna
Christensson, Eva	20150126	20150126	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	1953	Kvinna
Christensson, Eva	20150127	20150127	Avslag Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	2005	Kvinna
Christensson, Eva	20150127	20150127	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	2005	Kvinna
Jobrail, Dalal	20140710	20150113	Bifall Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS	2003	Man
Johansson, Ann	Före PC	20150126	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS	1988	Man
Johansson, Ann	Före PC	20150127	Avslag Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS	2000	Man
Johansson, Ann	Före PC	20150127	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS	1963	Man
Johansson, Ann	Före PC	20150129	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS	2000	Man
Johansson, Ann	20141010	20150112	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS	1980	Man
Johansson, Ann	20141021	20150126	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS	1988	Man
Johansson, Ann	20141216	20150126	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS	1972	Kvinna
Johansson, Ann	20141216	20150126	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS	1972	Kvinna
Lublin, Magnus	20140811	20150121	Avslag Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS	2004	Man
Lublin, Magnus	20140811	20150121	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS	2004	Man
Lublin, Magnus	20141127	20150121	Avslag Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS	1998	Man
Lublin, Magnus	20141127	20150121	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS	1998	Man
Lublin, Magnus	20141201	20150107	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS	1990	Man
Lublin, Magnus	20141208	20150126	Bifall Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS	2000	Kvinna
Martinsen, Eva	20150126	20150126	Bifall Ek.stöd enligt 9 § 2 LSS sjuklönekostnader	2008	Kvinna
Mattsson Kuylenstierna, Ylva	20150120	20150129	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS	1989	Kvinna
Persson Lökvist, Mahria	20141006	20150109	Bifall Bostad med särsk service enligt 9 § 9 LSS	1966	Man
Persson Lökvist, Mahria	20141015	20150113	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS	1993	Man
Rhawi, Sandra	Före PC	20150112	Avslag Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS	2012	Man
Rhawi, Sandra	Före PC	20150127	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS	2002	Man
Rhawi, Sandra	20140801	20150112	Avslag Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS	2012	Man
Rhawi, Sandra	20140801	20150112	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS	2012	Man
Rhawi, Sandra	20140903	20150115	Avslag Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5 LSS	2008	Man
Rhawi, Sandra	20141209	20150113	Bifall Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS	1995	Man
Rosin, Patrik	Före PC	20150127	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS	1983	Man
Sihlén, Sofia	Före PC	20150107	Avslag Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS	1955	Man

Beslut LSS LASS					
Myndighet ÄO					
Beslutsfattare	Ansökningsdatum	Beslutsdatum	Beslutstext	Födelseår	Kön
Christensson, Eva	Före PC	20150127	Avslag Bostad med särsk service enligt 9 § 9 LSS	1986	Kvinna
Christensson, Eva	Före PC	20150130	Avslag Boende barn enligt 9 § 8 LSS	1996	Kvinna
Christensson, Eva	Före PC	20150130	Avslag Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS	1983	Kvinna
Lublin, Magnus	Före PC	20150121	Avslag Bostad med särsk service enligt 9 § 9 LSS	1996	Man
Mattsson Kuylensstierna, Ylva	20150108	20150108	Bifall Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS	1912	Man
Mattsson Kuylensstierna, Ylva	Före PC	20150129	Avslag Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS	2000	Man
Mattsson Kuylensstierna, Ylva	20140819	20150119	Bifall Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS	1990	Man

Beslut SoL					
Myndighet OF					
Beslutsfattare	Aktdatum	Datum	Beslutstext	Födelseår	Kön
Johansson, Ann	Före PC	20150108	Avslag Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL	1955	Man
Johansson, Ann	20150109	20150113	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1960	Man
Johansson, Ann	20150114	20150122	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1951	Man
Johansson, Ann	20150120	20150120	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1955	Man
Johansson, Ann	20150121	20150126	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1950	Man
Johansson, Ann	20141127	20150123	Avslag Hemvårdsbidrag enligt 4 kap, 2 § SoL	1962	Kvinna
Johansson, Ann	20150101	20150101	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1967	Kvinna
Johansson, Ann	20150101	20150119	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1953	Kvinna
Johansson, Ann	20150101	20150130	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1966	Kvinna
Johansson, Ann	20150113	20150116	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1954	Kvinna
Johansson, Ann	20150116	20150120	Avslag Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1969	Kvinna
Johansson, Ann	20150116	20150120	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1969	Kvinna
Johansson, Ann	20150119	20150120	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1972	Kvinna
Johansson, Ann	20150123	20150123	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1957	Kvinna
Johansson, Ann	20150127	20150129	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1957	Kvinna
Johansson, Ann	20150128	20150129	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1969	Kvinna
Johansson, Ann	20150129	20150129	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1956	Kvinna
Mattsson Kuylenstierna, Ylva	20150126	20150127	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1955	Man
Norén, Sandra	20150128	20150128	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1950	Kvinna
Rhawi, Sandra	20141205	20150112	Avslag Kontaktfamilj enligt 4 kap, 1§ SoL	2012	Man
Rosin, Patrik	Före PC	20150112	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	2012	Man
Silfver, Tomas	20150114	20150114	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1912	Kvinna
Stenram, Ragna	20150128	20150128	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1950	Man
Stenram, Ragna	20150129	20150202	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1978	Man
Stenram, Ragna	20141229	20150109	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1960	Kvinna
Stenram, Ragna	20150121	20150126	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1979	Kvinna
Vallo, Maria	20140816	20150105	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	2010	Man
Vallo, Maria	20141201	20150105	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL	1990	Man
Vallo, Maria	20141201	20150105	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1990	Man
Vallo, Maria	20141217	20150102	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1953	Man
Vallo, Maria	Före PC	20150105	Bifall Boendestöd enligt 4 kap, 1§ SoL	1967	Kvinna
Vallo, Maria	20140701	20150105	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1967	Kvinna
Vallo, Maria	20140816	20150105	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	2010	Kvinna
Vallo, Maria	20141223	20150105	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1966	Kvinna

Beslut SoL					
Myndighet ÄO					
Beslutsfattare	Ansökningsdatum	Beslutsdatum	Beslutstext	Födelseår	Kön
Akar, Sibel	20150119	20150127	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1933	Kvinna
Bergström, Marleena	20150109	20150109	Bifall Hemvårdsbidrag enligt 4 kap, 2 § SoL	1926	Man
Bergström, Marleena	20150112	20150113	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1937	Man
Bergström, Marleena	20150129	20150130	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1938	Man
Bergström, Marleena	20150107	20150107	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1938	Kvinna
Bergström, Marleena	20150107	20150107	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1939	Kvinna
Bergström, Marleena	20150108	20150109	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1922	Kvinna
Bergström, Marleena	20150108	20150112	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1929	Kvinna
Bergström, Marleena	20150129	20150129	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1933	Kvinna
Bergström, Marleena	20150130	20150130	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1932	Kvinna
Blom, Olivia	20150121	20150121	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1941	Kvinna
Carlsson, Beatrice	20150121	20150123	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1928	Man
Fazlji, Denisa	20150127	20150128	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1927	Kvinna
Hammarsten, Mariette	20141223	20150102	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1924	Man
Hammarsten, Mariette	20150114	20150116	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1924	Man
Hammarsten, Mariette	20150114	20150119	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1924	Man
Hammarsten, Mariette	20150120	20150122	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1936	Kvinna
Hammarsten, Mariette	20150127	20150127	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1936	Kvinna
Holstensson, Victoria	20150109	20150121	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1937	Man
Holstensson, Victoria	20150121	20150121	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1923	Man
Holstensson, Victoria	20150107	20150107	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1926	Kvinna
Holstensson, Victoria	20150108	20150108	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1928	Kvinna
Holstensson, Victoria	20150108	20150108	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1930	Kvinna
Holstensson, Victoria	20150113	20150113	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1944	Kvinna
Holstensson, Victoria	20150116	20150116	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1926	Kvinna
Lindberg, Elisabeth	20150107	20150107	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1938	Kvinna
Lindberg, Leif	20150105	20150113	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1939	Man
Mattsson Kuylenstierna, Ylva	20150114	20150115	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1955	Man
Mattsson Kuylenstierna, Ylva	20150113	20150114	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1956	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150101	20150122	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1943	Man
Mrdjen, Mladen	20150107	20150112	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1942	Man
Mrdjen, Mladen	20150112	20150114	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1928	Man
Mrdjen, Mladen	20150112	20150116	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1934	Man
Mrdjen, Mladen	20150112	20150119	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1928	Man
Mrdjen, Mladen	20150114	20150119	Avslag Servicelägenhet enligt 4 kap, 1§ SoL	1942	Man
Mrdjen, Mladen	20150116	20150120	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1942	Man
Mrdjen, Mladen	20150127	20150129	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1936	Man
Mrdjen, Mladen	20150127	20150129	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1936	Man
Mrdjen, Mladen	Före PC	20150113	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1919	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20141009	20150122	Avslag Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1929	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20141027	20150128	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1939	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20141103	20150115	Bifall Servicelägenhet enligt 4 kap, 1§ SoL	1942	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20141124	20150119	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1927	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20141127	20150123	Bifall Servicelägenhet enligt 4 kap, 1§ SoL	1943	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20141128	20150109	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1938	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20141203	20150129	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1927	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20141208	20150128	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1926	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150107	20150109	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1938	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150109	20150109	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1942	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150112	20150113	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1919	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150112	20150114	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1930	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150113	20150114	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1925	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150114	20150114	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1930	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150115	20150115	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1927	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150115	20150116	Bifall Korttidsplats enligt 4 kap, 1§ SoL	1934	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150115	20150128	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1934	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150119	20150128	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1938	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150126	20150128	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1932	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150128	20150129	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1934	Kvinna
Mrdjen, Mladen	20150129	20150129	Bifall Särskilt boende enligt 4 kap, 1§ SoL	1922	Kvinna
Santander Jimenez, Nadja	20150109	20150109	Bifall Hemtjänst enligt 4 kap, 1§ SoL	1944	Kvinna