

VÄLFÄRD GÄVLE

Dnr, 19ON370

April, 2020

Handläggare

Helena B Jansson

Rapport – kartläggning av äldreomsorg inom Välfärd Gävle

Till Omvårdnadsnämnden, april 2020

Innehållsförteckning

| | |
|---|----------|
| Uppdrag | 2 |
| Syfte | 2 |
| Inledning | 2 |
| Beskrivning av lagstyrda verksamheter | 3 |
| Handläggning | 3 |
| Hjälp i hemmet - Hemtjänst | 3 |
| Verkställighet | 4 |
| Val av utförare | 4 |
| Schemaläggning och ersättning | 4 |
| Förenklat beslutsfattande | 4 |
| Vård- och omsorgsboende | 5 |
| Trygghetstelefon | 5 |
| Dagverksamhet | 5 |
| Korttidsvistelse | 5 |
| Anhörigstöd | 6 |
| Uppsökande verksamhet | 7 |
| Beskrivning av ej tvingande verksamhet | 7 |
| Anhöriganställning | 7 |
| Volontärverksamhet | 7 |
| Träffpunkter för seniorer | 7 |
| Trygghetsboende | 8 |
| Hemsjukvård | 8 |
| Genomförda eller pågående utvecklingsarbeten | 9 |

Uppdrag

Uppdraget beslutades av Omvårdnadsnämnden 2019-11-21;
”Omvårdnadsnämnden behöver kunna fatta ett långsiktigt beslut rörande den framtida verksamheten. Sektor Vårld behöver arbeta fram detta underlag. Det ska innehålla: –En nulägesanalys kring verksamheterna idag. Detta gäller verksamheterna I sig, men även samverkan, organisering och drift. –Vilka insatser och vilken omfattning ska erbjudas på långsikt? Vad bör målbilden vara? –Vilka effekter kan förväntas avseende ekonomi av förändring av insatser? –Vilka förbättringsinsatser måste initieras och genomföras för att nå målbilden? Arbetet ska genomföras I dialog med Omvårdnadsnämnden och samordnas med projektet Äldrevänlig kommun. Intresseorganisationer som företräder kunderna kommer att användas som referenter i arbetet. En plan för genomförande ska redovisas för Omvårdnadsnämnden I december 2019. I den planen ska också en plan för återrapportering till nämnden beskrivas samt ett slutdatum föreslås. “

Kartläggningen ska innehålla;

”Fas1: –Beskrivning kring verksamheterna, samverkan, organisering och drift”

Syfte

Denna kartläggning ska ligga till grund för Omvårdnadsnämndens arbete att utveckla kommunens äldreomsorg.

Rapporten med kartläggningen presenteras på nämndens sammanträde i april.

Inledning

Kommunens socialtjänst styrs av socialtjänstlag (SoL), lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), lag om vård av missbrukare (LVM) och lag om vård av unga (LVU) och i vissa delar av Föräldrabalken och Socialförsäkringsbalken.

Socialtjänstens äldreomsorg styrs av socialtjänstlagens kapitel 5 som definierar målsättningen för målgruppen. I vissa av insatserna styr även hälso- och sjukvårdslagen då hälso- och sjukvård till viss del ingår.

Den lagstyrda och biståndsbedömda äldreomsorgen består i alla landets kommuner av hjälp i hemmet (hemtjänst), vård- och omsorgsboende, dagverksamhet, trygghetstelefon (larm) och liksom i Gävle oftast även av korttidsvistelse och matdistribution. I Gävle har korttidsvistelsen delats upp i de två begreppen korttidsvistelse och avlösningsvistelse. I kommunens lagstyrda

uppdrag ingår även anhörigstödjande och uppsökande verksamhet för målgruppen, dock ej biståndsbedömda insatser.

I Gävle finns utöver de lagstyrda verksamheterna även träffpunkter för äldre, möjlighet till anhöriganställning, volontärverksamhet samt ett trygghetsboende för hyresgäster över 75 år.

Sedan 2012 har länets kommuner efter skatteväxling ett hemsjukvårdsavtal med Region Gävleborg, där delar av den öppenvård som hälsocentralerna gav i hemmen numera är kommunens ansvar.

Beskrivning av lagstyrda verksamheter

Handläggning

Biståndsparagrafen i socialtjänstlagen ger medborgaren rätt att ansöka om insatser för att klara sin dagliga livsföring. Efter utredning av behov beviljas den enskilde med behov rätt till adekvata insatser, enligt önskemål och i överenskommelse. Ingen insats inom äldreomsorgen är tvingande. Stor vikt läggs vid självbestämmande och delaktighet. Handläggarna arbetar samtidigt med information och ofta mycket motivationsarbete.

Handläggarna ansvarar även för uppföljning och revidering av beslut vid behov, vilket sker i samverkan med den enskilde, anhöriga, utförarna och andra samverkansparter.

Biståndshandläggarna är organiserade under två enhetschefer på kontoret Myndighet. I samma enheter finns även boende- och korttidssamordnare som fördelar lägenheter i vård- och omsorgsboende respektive plats på korttidsvistelse samt även det planeringsteam som ansvarar för utskrivningsplanering i samband med att en person varit inlagd på sjukhus.

Hjälp i hemmet - Hemtjänst

Insatser som beviljas efter utredningsmetoden IBIC (Individens Behov i Centrum) är;

- Omvårdnad med hygien, påklädning, förflyttning matintag och egenvård
- Service med städning, tvätt och inköp
- Aktiviteter med ledsagning till sjukvård samt social aktivering

Insatserna beviljas av biståndshandläggaren, medan den enskilde och utföraren avgör vad som ska utföras av det som omfattas av insatsen samt när och hur det ska utföras beroende på önskemål, dagsform och eventuella besök o s v.

Kommunens nattpatruller utför insatser mellan 22-07, med läggning/väckning, kvällsfika, egenvård och tillsyner.

Verkställighet

När en utförare fått uppdraget med insatser ska dagliga insatser verkställas inom 24 timmar medan övriga verkställas inom den tidsram frekvensen anger, exempelvis städning var 3:e vecka ska verkställas inom 3 veckor.

Val av utförare

Lag om valfrihet används inom hemtjänsten för att godkänna externa utförare och ger medborgare rätt att välja kommunen eller extern utförare.

I Gävle finns ca 10 externa utförare, några små andra stora, vissa nationella andra lokala. Personer som har dagliga omvårdnadsinsatser kan önska en anhöriganställd som utför hela eller delar av de insatser som beviljats.

Hemtjänstpersonal kompletterar eller ersätter den anhörige vid behov.

Schemaläggning och ersättning

Varje beviljad insats skickar med en genomsnittstid i verksamhetssystemet.

Utföraren ska dock schemalägga besök hos den enskilde efter hur lång tid som behövs för att utföra insatsen hos den enskilde. Vissa behöver mer tid andra mindre tid. Medarbetarna registrerar sina besök och insatser de utför på en dosa då de kommer och då lämnar den enskildes hem. Utföraren får betalt för den tid som utförs hos den enskilde. Timersättningen innehåller ersättning för personalkostnad inkl planerings-/res- och dokumentationstid samt även andra kostnader för t ex personalmöte, arbetsledning och så kallade bomtider (då det som planerats inte kan utföras).

Ersättning betalas ut per utförd timme, dock max 90% utförda timmar av områdets totala genomsnittstid (total tid) som via Treserva skickas med totalt för alla kunder. En utförare som utfört 102 timmar av 114 beviljade genomsnittstimmar (total tid) utför alltså $102/114 = 89,5 \%$ och kan fakturera 102 timmar. Om en utförare utför mer än 90% kan denne fakturera mer än 90% genom att följa rutin för detta.

Förenklat beslutsfattande

Från 15 november 2019 används den lagliga möjligheten för kommunen att erbjuda äldre personer, om de uppfyller uppsatta kriterier, vissa insatser utan biståndsbedömning. I övrigt fungerar uppföljning av behov, utförande och dokumentationsskyldighet mm på samma sätt som biståndsbedömda insatser.

Vård- och omsorgsboende

Personer som inte längre kan bo kvar i sitt hem trots omfattande hemtjänst beviljas vård- och omsorgsboende. Den enskilde har eget hyreskontrakt på lägenheten och erhåller sedan motsvarande stöd som hemtjänsten av omvårdnadspersonal på respektive våningsplan där även gemensamma utrymmen finns. I denna boendeform har kommunen enligt lag hälso- och sjukvårdsansvar upp till sjuksköterskenivå. Det innebär att både sjuksköterska, sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut ansvarar för all hälso- och sjukvård som inte är slutenvård eller specialistvård. Primärvårds- och specialistläkare inom Region Gävleborg har alltid läkaransvar.

Den valfrihetsmodell som införts i Gävle innebär att den som fått beslut lämnar tre önskemål om tre boendeenheter får inom 3 månader i regel plats på någon av dem. I en akut situation kan man flytta in på en annan enhet i avvaktan på önskad enhet. Det finns boendeenheter i kommunens regi (egenregi), enheter på driftsentreprenad enligt LOU (lag om offentlig upphandling) samt privata vårdgivare där kommunen köper enstaka platser med ramavtal enligt LOU.

Trygghetstelefon

Trygghetstelefon är ofta en första stödinsats och senare ett komplement till hemtjänstinsatser. Det innebär att en trygghetstelefon installeras i hemmet och den enskilde får ett armband eller halsband med knapp att trycka på för att på ett enkelt sätt kunna påkalla hjälp av hemtjänstpersonal. Ofta påkallas hjälp vid fall, behov av praktisk hjälp som akut behöver åtgärdas eller för att få stöd vid otrygg känsla. Verksamheten är organiserad i egenregi under samma enhetschef som ansvarar för nattpatrullerna som ger hjälp i hemmet nattetid.

Dagverksamhet

Dagverksamheten tar emot personer med demens eller personer med sociala behov som bor i eget boende. Målsättningen är att ge besökarna en aktiv dag i gemenskap med andra. Utöver gemensam frukost, lunch och fika sker gemensamma aktiviteter såsom sång, tidningsläsning samtaler och promenader. Kunden debiteras mat- och fikakostnad samt transportkostnad enligt gällande taxa och förbehållsbelopp. Dagverksamheten drivs i egenregi och är lokaliserad på olika vård- och omsorgsboenden, med en ansvarig enhetschef.

Korttidsvistelse

Den som har ett omvårdnadsbehov och inte kan vistas i hemmet trots omfattande hjälp i hemmet kan beviljas tillfällig vistelse på korttidsboende. Ofta sker denna vistelse efter en sjukhusvistelse, i livets slutskede eller av annan tillfällig anledning som inte går att lösa på annat sätt, t ex brist på lägenhet i

vård- och omsorgsboende. I denna verksamhet ingår motsvarande stöd som i vård- och omsorgsboende. Verksamheten drivs i egen regi och är placerad och organiserad under enhetschefer på Bergmästaren, Gävle Strand respektive Fleminggatan. Gävle Strand har palliativ inriktning. Fleminggatan har inriktning mot yngre personer med demens.

Avlösningstvistelse

Den del av korttidstvistelse som syftar till att ge anhöriga, som har omsorg om någon i hemmet, avlösning kallas i Gävle för avlösningstvistelse. Den som har ett omvårdnadsbehov kan regelbundet eller vid behov få en vistelse på ett eller flera dygn. I denna verksamhet ingår samma stöd som inom korttidstvistelse dygnet runt, efter individens behov. Verksamheten finns på Bergmästaren med 18 platser och är organiserad under den enhetschef som har ansvar även för större delen av korttidstvistelse.

Anhörigstöd

5 kap. 10 § socialtjänstlagen (2001:453) anger att ”socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder”.

Anhörigstöd erbjuder;

- Enskilda stödjande samtal för att få hjälp att sortera tankar och funderingar, stärka den anhörige, vid behov motivera till att ta emot stöd samt ge vägledning till information och stöd. Ett medmänskligt samtal som kan ske i kommunens lokaler, hemma hos den enskilde eller på annan plats.
- Anhörigrupper för att utbyta erfarenheter och samla kraft av andra i samma situation. Arrangeras ofta tillsammans med Region Gävleborg, föreningar eller annan organisation.
- Föreläsningar och seminarier med anhörigstödande innehåll.
- Erbjuder ”prova på må bra- aktiviteter” riktade till anhöriga.

Anhörigstöd ges i olika former genom att använda tekniska lösningar såsom telefon eller internet med exempelvis webbsändning, Skypesamtal eller Anhörigstödsportalen. Anhörigstöd handleder utsedda anhörigombud i olika biståndsbedömda verksamheter och använder dem som informationskanal till både medarbetare och anhöriga. Anhörigstöd är organiserat under enhetschefen med ansvar för förebyggande verksamhet inom omvårdnadsverksamheten (ex. även uppsökande verksamheten, trygghetsvärdinnor i trygghetsboende samt volontärer) i Kontoret Förebyggande och stöd.

Uppsökande verksamhet

Kommunen är skyldig att enligt 5 kap 6 § i socialtjänstlagen bedriva uppsökande verksamhet och upplysa om socialtjänstens verksamhet för äldre.

Informationsträffar sker i kommunens träffpunkter för seniorer eller på annan lämplig plats. Förebyggande verksamheten informerar om sin verksamhet och en biståndshandläggare om rätten till bistånd av olika former. Inbjudan till informationsträff samt skriftlig information skickas till alla personer som under året fyller 80 år enligt uppgift från folkbokföringen och som inte har pågående stödsatser. Informationsträffarna annonseras i träffpunkternas programblad samt på kommunens hemsida.

Beskrivning av ej tvingande verksamhet

Anhöriganställning

Den medborgare som beviljats hjälp i hemmet med dagliga omvårdnadsinsatser (hygien, matintag och förflyttning osv) kan välja att få en anhörig anställd för att utföra insatserna. Hemtjänst, nattpatrull, dagverksamhet kan komplettera med insatser på tider eller med insatser som inte kan utföras av den anhörige.

Två enhetschefer och en samordnare granskar anställningsbarhet, anställer och administrerar samt stödjer ca 100 anhöriganställda i sitt arbete. Enhetschefer och samordnare vägleder både kunden och anhöriga till adekvata insatser av andra samhällsaktörer. De verkar även för att öka självständighet hos både kund och anhöriga. All verksamhet följer gällande lagstiftning och hanterar avvikelser, dokumentationsskyldighet, Lex Sarah och så vidare.

Ersättningen för timmarna utförda av anhöriganställda är lägre än hemtjänstens timersättning. De lägre kostnaderna beror på att denna verksamhet saknar kostnader för personalutrymme, förflyttning/resor och en del administration.

Volontärverksamhet

Syftet är att samordna frivilliga krafter som inte är organiserade i någon form av föreningsverksamhet att utföra uppdrag eller upprätthålla kontakt med en medborgare som önskar det. Uppdragen kan omfatta promenader, gemensamma aktiviteter i eller utanför hemmet, rastning av hund, läsläsning eller exempelvis bakning på ett vård- och omsorgsboende. En volontärsamordnare ansvarar för rekrytering och matchning av både volontärer och uppdrag. Samordnaren hör till Förebyggande verksamheten.

Träffpunkter för seniorer

Enligt socialtjänstlagen är enligt 4 § ”Socialtjänstens omsorg om äldre ska

inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.”

Förebyggande verksamheten driver träffpunkterna som är öppna för alla.

Träffpunkterna ska uppmuntra till aktivering och gemenskap genom:

- Mat; Möjlighet att köpa fika.
- Kultur; Kulturarrangemang i samarbete med olika samverkansparter.
- Hälsa; Prova på-aktiviteter för att motivera till ansvar för sin egen hälsa och livssituation. Arrangemang i samarbete med olika samverkansparter.
- Teknik; Ge förutsättningar att följa den tekniska utvecklingen i samhället, exempelvis genom att prova på att använda dator, mobiltelefon och Ipad.

Träffpunkterna bemannas av personal med stöd av frivilliga. De är centralt placerade med närhet till kommunikationer och har flexibla öppettider.

Det finns även en träffpunkt med inriktning mot personer med funktionsnedsättning (utvecklingsstörning), kallad Moränen.

Trygghetsboende

Personer som fyllt 65 år och där ingen i hushållet är yngre än 55 år kan söka en bostad i de två trygghetsboenden där Gavlegårdarna AB är hyresvärd.

Trygghetsboendet har extra hög tillgänglighetsanpassning. Där finns även gemensamhetslokaler för umgänge och aktiviteter. Välfärd Gävle har ett avtal med Gavlegårdarna AB och tillhandahåller mot viss ersättning trygghetsvårdinnor med uppdrag att samordna och arrangera aktiviteter.

Hemsjukvård

Denna verksamheten är lagstyrd, men ansvaret åligger regionen. Sedan 2012 har länets kommuner och Region Gävleborg ett hemsjukvårdsavtal. Liknande hemsjukvårdsavtal är vanliga i Sveriges regioner sedan många år, syftet är att samordna hemtjänstens och primärvårdens insatser mer effektivt.

Efter skatteväxlingen 2012 tillhandahåller kommunen hälso- och sjukvårdsinsatser på primärvårdsnivå i hemmen under förutsättning att:

- insatserna räknas som hälso- och sjukvård
- insatserna ges under minst två veckor
- patienten kan inte utan stöd ta sig till primärvården
- patienten är över 18 år

Det innebär att både sjuksköterska, sjuksgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut ansvarar för allt som inte är slutenvård eller specialistvård.

Primärvårds- och specialistläkare inom Region Gävleborg har läkaransvar.

Hemsjukvården delegerar hälso- och sjukvårdsuppgifter till hemtjänstens personal då de redan gör hemtjänstbesök hos patienten.

Verksamheten är organiserad inom kontoret Stöd i hemmet och har två enhetschefer, en med ansvar för sjuksköterskor och en med ansvar för rehabpersonal (arbetsterapeuter och sjukgymnaster/fysioterapeuter).

Genomförda eller pågående utvecklingsarbeten

Nedan följer en beskrivning av vad som utvecklats eller utvecklas inom äldreomsorgen under senare tid:

- Nutritionsansvarig dietist (NAD) har anställts för att fokusera på nutritions- och näringsfrågor i de verksamheter där ett hälso- och sjukvårdsansvar finns. På senare år har dietisten även arbetat bredare med mat/nutritionsfrågor i fler verksamheter. Nutritionsansvarig dietist har inget uppdrag att arbeta med individärenden då detta ansvar ligger på primärvården.
- Socialt ansvarig samordnare (SAS) har anställts för att hantera Lex Sarah-ärenden i de delar som inte berörda chefer själva utreder samt fatta beslut om ärenden ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) har anställts för att fokuserat på rehabiliteringsfrågor arbeta parallellt med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) med kvalitets-/tillsynsansvar.
- Hemvårdsprojektet har övergått till permanent arbetssätt och bidrar till ökat samarbete mellan hemtjänst och hemsjukvård runt gemensamma kunder/patienter.
- Utskrivningsprocessen från slutenvården förändrades enligt ny lagstiftning fr o m 1 januari 2018. Det nya arbetssättet har gett fler lediga sängplatser inom slutenvården, tidigare insatser från kommunen och lägre kostnader för utskrivningsklara. Gävleborg är ett av två län som har minimalt med antal patienter som vistas kvar på sjukhus efter att de är utskrivningklara, ca 80 % skrivs ut samma dag. I andra regioner kan siffran vara tvärtom, d v s 20% skrivs ut samma dag. Ett planeringsteam med sjuksköterskor ansvarar för inskrivning i hemsjukvård och är organiserade under en enhetschef med ansvar för biståndshandläggare som arbetar med biståndsbedömning vid utskrivningar från sjukhuset.

- Sedan något år tillbaka installeras en väggfast kamera (digital natttillsyn) hos sovande kund inom hemtjänsten som önskar alternativ till ett fysiskt tillsynsbesök nattetid.
- Utrednings- och dokumentationsmetoden IBIC infördes 2018 - 2019 för både handläggning och utförare inom äldreomsorgens insatser. Det bidrar till mer strukturerat sätt att utreda och dokumentera. Det innebär även att fler gemensamma begrepp används i verksamheterna.
- Förenklat beslutsfattande enligt SoL § 4 b för vissa insatser inom hjälp i hemmet samt trygghetstelefon. Personer över 65 år kan i vissa fall ansöka om stöd utan att en utredning sker, däremot sker strax därefter en uppföljning av handläggare.
- GPS-larm testas på vissa kunder med demensutveckling som bor på vård- och omsorgsboendet på Fleminggatan.
- Ett ettårigt projekt startas i dagarna *Projekt för Hemtjänst och hemsjukvård på distans*. På marknaden finns lösningar som möjliggör videosamtal med kund, att hantera hälsovärden via sensorer och frågeformulär samt digitala kontaktvägar. Syftet är att uppnå ökad resurseffektivitet, minskat antal återinskrivningar och ökad trygghet och närhet till vården. Projektet ska drivas som pilot med 30 kunder för att kunna utvärderas utifrån olika perspektiv så som effektivitet, kundupplevelse, återinskrivningar såsom avvikelser.
- *Uppdrag för Inköp via nätet* pågår. Det ökande behovet och minskad tillgång på personal innebär att nya arbetssätt och digitala lösningar behöver identifieras så att omsorgspersonalens kompetens och tid används till rätt uppgifter. I *Gävle Kommunplan med årsbudget 2020 och utblick 2021-2023* finns även utredning av inköp via nätet med som ett politiskt uppdrag. Syftet med uppdraget är att genomföra en pilot för inköp via nätet på två hemtjänstområden. Uppdraget omfattar att ta fram hållbara arbetssätt, att införa tekniska lösningar för att genomföra inköpen samt utvärdering.
- Det pågår även en diskussion om det går att nyttja hemtjänstpersonal i högre grad för att utföra delegerad hälso- och sjukvård även vid tidpunkter då patienten inte har ett beviljat besök med hemtjänst. Denna diskussion har dock pausats under det pågående Corona-virusutbrottet.