

Verksamhetsplan TioHundranämnden 2011-2012

Antagen av TioHundranämnden
22 februari 2011

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
TioHundra projektet - tillbakablick och nuläge	4
Befolkningen i Norrtälje kommun	6
Vision	8
Värdegrund	8
Nämndens uppdrag	10
Övergripande mål	10
Nöjda medborgare	10
Nöjda patienter/brukare/kunder.....	11
Ökad valfrihet och mångfald inom vård och omsorg	12
Stolta medarbetare och god arbetsmiljö	12
Ekonomi i balans	13
Prioriterade områden 2011-12	13
Folkhälsa	13
Familjens Hus	15
Roslagsmodellen och stöd till anhöriga och personer med psykisk funktionsnedsättning	15
Ny teknik	16
Pågående projekt	16
Vårdval.....	16
Kundval	19
Flerårsavtal	19
Reviderad äldreboendeplan	19
Trygghetsboende	20
ROS för äldresjukvård och rehabilitering	20

LSS-boendeplan	20
Psykiatriboendeplan	21
Samverkan med Socialnämnden	21
Mini-Maria	22
Social investeringsfond	22
HSL-insatser inom LSS och socialpsykiatri	22
Konkurrensutsättningsplan	22
Nyheter 2011	24
Ny patientsäkerhetslag	24
En ny myndighet - Myndigheten för vårdanalys	24
Värdigt liv i äldreomsorgen	24
Tillståndskrav vid enskild assistansverksamhet samt barnperspektiv i LSS.....	25
Nationella riktlinjer	25
Organisation och arbetsformer.....	26
Information, kommunikation och marknadsföring.....	31
Uppföljning, utvärdering och kvalitetsledningssystem.....	32
Avtalsuppföljning.....	34

TioHundraprojektet

- Tillbakablick och nuläge

TioHundra bildades, den 1 januari 2006 som ett femårigt projekt, av de båda huvudmännen Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Den gemensamma TioHundranämnden fick ansvaret för att utveckla den samlade vården och omsorgen i kommunen med utgångspunkt från medborgarnas behov.

Det innebär att nämnden:

- Har ansvar för verksamhetens kvalitet och tillgänglighet samt för det lokala vård-utbudets innehåll och struktur.
- Är befolknings- och prioriteringsansvarig finansiär för all hälso- och sjukvård samt äldre- och handikappomsorg.
- Ska bidra till effektivast möjliga vård och omsorg utifrån de ekonomiska villkor som de båda huvudmännen anger för verksamheten.
- Är befolkningens företrädare i förhållande till den samlade driftorganisationen i form av vårdbolaget TioHundra AB.

Verksamheten inom TioHundra är uppdelad i nämnd och förvaltning som är en beställarorganisation och ingår i Norrtälje kommuns organisation. Kommunen är också värdkommun för projektet. Vårdbolaget TioHundra AB och övriga privata vård- och omsorgsgivare/utförare är producerande enheter inom TioHundra. Inom projektet bedrivs ett kultur- och attitydarbete där utmaningen är att få två huvudmän som inte talar samma språk och som inte är vana att äga verksamhet tillsammans att utvecklas. Några viktiga portalbegrepp är att ingen ska falla mellan stolarna på sin resa genom vården och omsorgen. Likaså har begreppet ”En väg in” lanserats och avsikten är att underlätta för invånarna att nå rätt instans utan krångel och dröjsmål. Telefonnumret 10100 kan utvecklas ytterligare för att bli en väg in.

TioHundraprojektet är förlängt till och med 31 december 2012. Under de första fem åren har två utvärderingar genomförts. Den första genomfördes 2007 av SKL ”TioHundra – kommun



och landsting i samma båt”. Den andra är en utvärdering av Öhrlings PWC från 2009 ”TioHundra – någonting har hänt”. Utvärderingarna visar positiva resultat framför allt när det gäller äldreården, psykiatrin och rehabiliteringen. Under år 2011 kommer huvudmännen att genomföra en slututvärdering av TioHundraprojektet som utgör grund för beslut om fortsatt organisation av hälsa, sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun.

TioHundranämnden har tagit fram verksamhetsplaner utifrån de tre målgrupperna barn och unga, vuxna mitt i livet och äldre. Ambitionen har varit att beställa vård och omsorg integrerat utifrån befolkningens behov och utgå ifrån ett horisontellt perspektiv där vården och omsorgsflödena bättre ska hänga ihop för den enskilde dvs mer fokus på leverans kvalitet för patienten/brukaren/kunden är på produktionskvaliteten inom vård- och omsorgsorganisationerna. Utgångspunkten är att jobba med ett utifrån och in-perspektiv vilket ställer större krav på professioner och organisation av vården och omsorgen. Effektivare vård- och omsorgsflöden har under de fem första åren varit en viktig utgångspunkt. Som exempel kan nämnas projektet med hemvårdsteamet, vårdplaneringsteamets arbete och kartläggning av stroke- och höftprocesserna dvs patientens väg genom vård- och omsorgssystemet. Kundvalet har också syftat till en samordning där berörd hemtjänstpersonal, distriktsköterska och paramedicinare är ett team runt den enskilde. Arbetet fortsätter också med att utveckla samarbetet mellan Norrtälje sjukhus, primärvårdens och omsorgens olika aktörer. Ett exempel är att ytterligare stärka primärvårdens roll som första instans och en ”gate keeper”. Ett sådant arbete har påbörjats inom TioHundra AB där tanken är att de egna vårdcentralerna ska jobba närmare sjukhuset både geografiskt och praktiskt.

Det borgliga handlingsprogrammet i Norrtälje kommun med visionen ”Roslagen – möjligheter, tillväxt och framtidstro” och Stockholms läns landsting borgliga program ”Tillgänglighet och säkerhet – Tillväxt och framtidstro” utgör förutsättningar för TioHundranämndens arbete kommande år.

Befolkningen i Norrtälje kommun

Norrtälje kommun har en positiv befolkningsutveckling, folkmängden uppgick 1 november 2010 till 56 076 invånare, vilket var en ökning med 149 personer jämfört med 31 december 2009.

Befolkningen blir äldre och Norrtälje har den högsta andelen äldre över 65 år i Stockholms län, denna grupp utgör c:a 22 % av befolkningen. I riket är c:a 18 % över 65 år. Den höga andelen äldre och den förväntade ökningen av äldre personer kommer att ställa ökade krav på både vård- och omsorgstjänster. Andelen personer med utländsk bakgrund är lägre än i övriga länet, i alla åldersgrupper. Norrtälje har socioekonomiskt stora utmaningar med en förhållandevis hög andel invånare med låg utbildningsnivå och låg medelinkomst. Andelen med eftergymnasial utbildning uppgår till 24 % att jämföra med länets 44 % och rikets 36 %.

Medellivslängden för Norrtäljeborna är i nivå med länet, dock är kvinnors medellivslängd något lägre (kvinnor Norrtälje 82,1 år, kvinnor Stockholms län 82, 5 år), för män gäller det motsatta förhållandet (män Norrtälje 78 år, män Stockholms län 77, 7 år). Kvinnorna bedömer sin hälsa vara sämre än männen, det gäller i både Norrtälje och länet i stort. Av de människor som bedömer sitt hälsotillstånd vara ”bra”, finns en något lägre andel i Norrtälje i jämförelse med dem som svarat så i länet i stort. Norrtälje har den högsta andelen överviktiga kvinnor i hela länet (48 %), och den näst högsta andelen överviktiga män (60 %).

Norrtälje kommun har det högsta ohälsotalet i Stockholms län, 35,7 dagar följt av Nynäshamn med 34,3 dagar. Variationen i rikets kommuner är mycket stor där Danderyd ligger lägst med 14,2 dagar medan Ljusnarsberg ligger högst med hela 56,8 dagar i ohälsotal.

	2010-12	2009-12	Förbättrings-%	föbättr %-enheter
Norrtälje	35,7	40,7	12,3 %	5,0
Sth län	24,7	27,9	11,5 %	3,2
Riket	29,5	32,8	10,1 %	3,3

Ohälsotalet är ett mått på utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, förtidspension, sjukbidrag från Socialförsäkringen, sjuk- och aktivitetsersättning. Ohälsotalet innehåller inte dagar med sjuklön från arbetsgivare.

I droganeundersökningen bland unga som regelbundet genomförs i länet konstateras att i årskurs 9 röker 51 % av flickorna och 39 % av pojkarna. Av blivande mödrar under 19 år röker

13,1 % (Täby 2,3 %). Antalet tonårsaborter är 28,1 %, den högsta siffran i landet. I årskurs 9 har 75 % av flickorna och 62 % av pojkarna druckit alkohol det senaste året. Enligt undersökningen har också var fjärde elev på gymnasiet använt narkotika vilket skulle motsvara 500-600 ungdomar i Norrtälje.

Befolkningens upplevelse av hälso- sjukvård och omsorg kan utläsas i den årliga TioHundra-barometern. I 2010 års undersökning visas ett signifikant bättre resultat i alla målgrupper i jämförelse med 2009. Följande indikatorer uppvisar ett klart bättre resultat än tidigare års mätningar:

TioHundra:

- bedriver en verksamhet som gör att vi får en allt bättre hälso- och sjukvård och omsorg inom Norrtälje kommun
- intresserar sig för människors hälsa och hur de mår
- samarbetet inom vård och omsorg fungerar väl och bidrar till en god vård och omsorg
- människor får snabbt tillgång till den vård och omsorg de behöver
- tar väl hand om vuxna människor

Vision

TioHundra gör skillnad inom hälsa, sjukvård och omsorg.

Värdegrund

Vårt arbete ska vila på **respekt** för alla människors lika värde och **tillit** till och **förtroende** för alla aktörers förmåga att skapa bra helhetslösningar för våra invånare.

Vi skapar **delaktighet** och strävar efter att individens egna förutsättningar/behov/önskemål är ledstjärnan i vårt arbete.

Medborgarnas **egenmakt** och möjligheter att påverka är en viktig utgångspunkt.

Öppenhet och transparens ska genomsyra organisation och verksamhet.

Vår vision och värdegrund



Nämndens uppdrag

Verksamhetsplanen har sin utgångspunkt utifrån behoven hos tre definierade målgrupper; Barn och unga, vuxna mitt i livet och äldre. För varje målgrupp finns handlingsplaner och våra avtal med utförarna utgår ifrån dessa målgrupper.

I TioHundranämndens uppdrag ingår att:

- Genomföra riktade folkhälsoinsatser
- Finansiera, planera och prioritera vård- och omsorgsinsatser från olika utförare av vård och omsorg med utgångspunkt från behoven hos:
 - Barn/unga och deras vårdnadshavare (Barn-och ungdomsuppdraget)
 - Personer som befinner sig i livets mitt ("Mitt i livet" -uppdraget)
 - Äldre (Äldreuppdraget)
- Bedriva myndighetsutövning inom SoL, LSS och HSL.
- Styra, stödja, samordna, utveckla och följa upp de samlade verksamheterna inom hela TioHundra.

Övergripande mål

Nöjda medborgare

Medborgarna ska ha en god hälsa och känna tillit till en trygg och säker vård och omsorg som ges med hög tillgänglighet och på lika villkor. De ska uppleva stor valfrihet mellan olika tjänster/insatser och aktörer samt uppleva att de står i centrum för samordnade insatser under hela mötet med vården och omsorgen. Målsättningen är att medborgarna ska ha stort förtroende för vården och omsorgen.

Det mäts genom andelen nöjda medborgare i den årliga TioHundrabarometern. Målet för 2011-12 är att öka andelen nöjda medborgare jämfört med 2010 års mätning, (andel nöjda medborgare 2010 var 53 % i TioHundrabarometern).

Målvärde 2011	57 %
Målvärde 2012	62 %

Ett NMI (Nöjd-Medborgar-Index) där alla indikatorer vägs samman ska utvecklas under kommande år.

Nöjda patienter/brukare/kunder

Det övergripande och långsiktiga målet är att utifrån befolkningens behov ansvara för att en kvalitativ god vård och omsorg ges till kommunens invånare, vilket även innefattar en säker och tillgänglig vård och omsorg. För närvarande mäts detta med följande indikator:

- Andelen av patienterna som besökt vården och värderat den 4-5 på en femgradig skala ska öka (andel 2009 var 87 % i Vårdbarometern).

Målvärde 2011	89 %
Målvärde 2012	90 %

- NKI i äldreboende skall öka/alternativt ligga på en högre nivå än länet och/eller riket i övrigt.

	2008	2010	2011	2012
Norrtälje	70	74	76	78
Länet	66	67		
Riket	70	72		

- NKI i hemtjänst skall öka/alternativt ligga på en högre nivå än länet och/eller riket i övrigt. Resultatet 2010:

	2008	2010	2011	2012
Norrtälje	76	78	78	80
Länet	66	74		
Riket	73	75		

För LSS och socialpsykiatriområdet finns för närvarande inga nationella brukarmätningar och jämförelser. Vi mäter tillgänglighet och beslut om verkställighet regelbundet kvartalsvis. Målet för 2011 och 2012 är att alla beslut kan verkställas inom tre månader.

Ökad valfrihet och mångfald inom vård och omsorg

Patienterna/brukarna/kunderna ska kunna välja utförare. Kundvalet inom hemtjänst, basal hemsjukvård och hemrehabilitering samt vårdvalet är exempel på valfrihetsreformer som införts föregående mandatperiod. Vi lanserar dessa reformer under begreppet ditt val vård och omsorg med syfte att nå detta mål. Utvecklingen för kommande mandatperiod syftar till att fortsätta utveckla möjligheterna till val av både insatser och utförare inom omsorgen för äldre och personer med funktionsnedsättning. En konkurrensutsättningsplan ska presenteras i början av 2011.

Vi mäter bl a detta mål utifrån den årliga TioHundrabarometern.

Fråga 12: Har möjlighet att påverka de insatser som berör mig. År 2010 instämde 31 % i påståendet.

Målvärde 2011 35 %

Målvärde 2012 40 %

Fråga 14: Kan fritt välja vård- och omsorgsgivare. År 2010 instämde 35 % i påståendet.

Målvärde 2011 37 %

Målvärde 2012 40 %

Antalet aktörer/utförare mäts/listas årligen genom ökning/minskning. Konkurrensutsättningsplanen som presenteras under våren 2011 kommer också att ange nya möjliga mätvärden.

Stolta medarbetare och god arbetsmiljö

TioHundraförvaltningen ska vara en attraktiv arbetsgivare som erbjuder en god arbetsmiljö.

I det långsiktiga arbetet för att utveckla det personalstrategiska arbetet i ett verksamhetsperspektiv är kommunens medarbetarundersökning ett av flera verktyg.

De övergripande målen följs upp i den årliga medarbetarenkäten.

Målet är att öka andelen positiva omdömen/medarbetare.

Ledarskapet – Medarbetarskapet mäts också i den årliga medarbetarenkäten.

Sjukfrånvaron är 2,5 % (2010). Målet är att minska sjukfrånvaron.

Hälsan i organisationen och god arbetsmiljö prioriteras.

Systematiskt arbetsmiljöarbete med årlig uppdatering av arbetsmiljöplanen samt en plan för kompetensutveckling genomförs. Adekvat kompetens eftersträvas.

Årliga medarbetar- och lönesamtal ska genomföras.

Ekonomi i balans

Det övergripande målet är att möta medborgarnas behov och samtidigt ha en ekonomi i balans. Vi fokuserar på långsiktigt god ekonomisk hushållning och hög kostnadseffektivitet.

Prioriterade områden 2011-12

Folkhälsa

Det övergripande målet för svensk folkhälsopolitik är att skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Huvuddelen av det övergripande folkhälsoarbetet är ett ansvar för Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting. TioHundra-nämnden har också ett uppdrag att genomföra riktade folkhälsoinsatser av olika slag samt att stimulera till en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

En viktig utgångspunkt när det gäller medborgarmålen, är att andelen förebyggande och hälsofrämjande insatser ska öka för att säkerställa en god hälsa och en god livsmiljö för kommuninvånarna. Därigenom skapar vi förutsättningar för att på längre sikt minska behoven av insatser inom vård och omsorg. Detta skulle innebära att vi kan frigöra resurser, göra mer för medborgarna och erbjuda dem insatser med ännu högre kvalitet än idag. En annan viktig aspekt är att medborgarna själva ska kunna påverka sin hälsa och livssituation. För det krävs ett aktivt arbete med utbildning, utbud och metoder.



Anhörigstöd



Roslagsmodellen

Inför år 2009 fick TioHundranämnden i uppdrag att intensifiera folkhälsoarbetet tillsammans med övriga berörda nämnder för att snarast uppnå förbättrad hälsa i kommunen. En folkhälsoansvarig behövs för att kunna fullfölja uppdraget och kommer att anställas under 2011 efter att ha varit vakant i flera år.

Familjens Hus

Familjens Hus kommer att starta sin nya verksamhet under början av året 2011 i fd Flygskolans lokaler. Vid TioHundranämndens sammanträde 2007-02-15 beslutades det att de verksamheter som ska ingå i ett samlokaliserat familjens Hus är: Barnvårdscentral (BVC), Barnmorskemottagning (bmm), Familjecenter, Barn-och ungdomspsykiatri (BUP), inkl Kärnan, Barn- och elevhälsan samt Ungdomsmottagningen.

Målet med denna samlokalisering är att:

- underlätta tidig upptäckt av familjer i behov av stöd
- utveckla arbetsformer mellan olika professioner för att främja barns hälsa och förebygga ohälsa
- stödja föräldrar i sin föräldraroll

Roslagsmodellen och stöd till anhöriga och personer med psykisk funktionsnedsättning

Roslagsmodellen är en verksamhet som bedrivs genom frivilliga arbetsinsatser från pensionärer. Målet med verksamheten är bland annat att stimulera till nya aktiviteter och öka den sociala gemenskapen. Modellen som har visat sig mycket framgångsrik kommer att fortsätta. Samtidigt kommer anhörigstödverksamheten att utvecklas och kommer att vända sig till nya målgrupper t ex anhöriga till yngre personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning. Även verksamheten med personliga ombud som ger stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning utgör en del av förvaltningens verksamhet. Dessa tre verksamheter utgör tillsammans med bostadsanpassningsåtgärder, en alltmer betydelsefull del av TioHundranämndens förebyggande arbete.

Ny teknik

TioHundraförvaltningen har under 2009 och 2010 med framgång bedrivit ett projekt tillsammans med .SE med fokus på Internet för äldre. Förvaltningen avser att tillsammans med frivilligorganisationer och andra intressenter fortsätta att utveckla internet för äldre och annan ny teknik för kommunikation, som exempelvis "Ippi". Det sistnämnda projektet vänder sig även till personer med funktionsnedsättning och via fjärrkontroll och TV kan de i sitt hem komma i kontakt med hemtjänstpersonal, distriktssköterska, beställa mat etc. Den snabba utvecklingen inom teknikområdet av relevans för vård och omsorg kommer att bevakas av förvaltningen. Det gäller t ex dokumentationssystemen för vård och omsorg där ambitionen är att få system som är kompatibla mellan verksamheter och huvudmannaskapsgränser, något som är särskilt angeläget inom TioHundraprojektet.

Pågående projekt

Många av de projekt, som nämnden bedrivit avslutas under 2011 och resultaten av dessa ska implementeras i löpande verksamhet. Det gäller exempelvis projekten "En lättare framtid för barn och unga", "Multisjuka äldre" och "Lokala riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom" " Lokala riktlinjer för kost och nutrition" samt projekten med vårdplaneringsteamet och demensteamet. Med anledning av erfarenheterna i kost- och nutritionprojektet är ambitionen att etablera ett tvärprofessionellt nutritionsteam med uppgift att implementera lokala riktlinjer för kost- och nutritionfrågorna, utbilda personal i dessa frågor samt medverka i upphandlings- och avtalsarbete gällande detta område.

Vårdval

TioHundranämnden införde under 2010 vårdval inom primärvården inom områdena Husläkarverksamhet, BVC, Logopedi samt Fotsjukvård. Driftstart för de första utförarna i vårdvalet var den 1 november 2010. Reformen förväntas leda till en ökad tillgänglighet för medborgarna men samtidigt också kostnadsökningar, något som beaktats i budgeten för 2011. TioHundranämnden följer utvecklingen av nya vårdvalsområden inom SLL och ska pröva om fler områden för vårdval ska införas.





Kundval

Från 1 september 2009 infördes kundval inom hemtjänst, basal hemsjukvård samt hemrehabilitering. Under 2010 har TioHundra AB sagt upp två kundvalsområden och där har förvaltningen genomfört en upphandling. Två nya aktörer, Äldreliv och Attendo Care startar den 1 mars 2011. Förvaltningen har på uppdrag från nämnden också genomfört en översyn av prisnivåerna. Detta har resulterat i indexjusteringar inom ramen för hemtjänstersättningen samt höjda ersättningsnivåer inom hemsjukvård/ hemrehabilitering utöver indexjustering. Vidare har en skärgårdsersättning lagts till. Ersättningssystemet bygger på att ersättning ges för utförd tid hos kund och i ersättningen ingår resor, administrativ tid vilket medför differentierade priser för tätort, landsbygd samt skärgård. Nya villkor för kundvalet beslutades av TioHundranämnden i oktober 2010 och införs 2011. Under perioden föreslås också att en äldrepeng inom omsorgen utreds.

Flerårsavtal

Ett viktigt led för att skapa en långsiktighet och ökad kontinuitet är att vid upphandling enligt LOU eller LOV ha längre avtalsperioder. Vidare behöver avtalsprocessen med TioHundra AB fortsätta att utvecklas. För att få en mer ändamålsenlig avtalsprocess tecknas flerårsavtal inom flera avtalsområden med TioHundra AB; Huvudavtal Vård och Omsorg, Norrtälje sjukhus, klinisk fysiologi, medicinsk radiologi, förutom inom kundval och vårdval.

Reviderad äldreboendeplan

Inom kommunen finns totalt 650 särskilda boenden varav 30 % drivs av privata utförare. TioHundranämnden har genomfört upphandling av två nya äldreboenden. Driftstart skedde den 1 september 2010 av Norlandia Care vid Granparken och av Silverhemmen vid Solbacka. Detta är ett led i kommunens äldreboendeplan och avsikten är att kunna gå ur boenden som ej är fullvärdiga och inte heller erbjuder fullgoda möjligheter till att bedriva en effektiv vård och omsorg. De återstående stegen är ombyggnation av Eneberg vilken enligt tidplan skall påbörjas vid årsskiftet 2010/2011. TioHundranämnden har vidare föreslagit att kommunen genomför en s.k. integrerad upphandling av byggnation och drift av ett äldreboende om 64 lägenheter. Beslut förväntas i kommunstyrelsen under våren 2011. ROS ska evakuera kvarvarande boenden när Eneberg är ombyggt och ett nytt boende står klart.

Trygghetsboende

TioHundranämnden har antagit samt föreslagit kommunstyrelsen kriterier samt subventioner av trygghetsboende för äldre. Detta ses som ett viktigt led för att kunna tillhandahålla anpassade boenden till personer med trygghetsbehov samt kunna minska behovet av vård och omsorg på annat håll.

ROS för äldresjukvård och rehabilitering

ROS ska awecklas som äldreboende för drygt 120 äldre. Under våren 2011 flyttar TioHundra AB in geriatrisk och palliativ vård till ROS från Norrtälje sjukhus. En ny mellanvårdsform, för äldre som är utskrivningsklara på Norrtälje sjukhus men inte kan gå hem utan behöver fortsatt omsorg och rehabilitering, ska också tillskapas under våren 2011. Det kan också användas för äldre som kommer hemifrån och behöver vård och omsorg men inte akutsjukhusets resurser. ROS har en varmvattenbassäng och tanken är att samla också rehabiliteringen för äldre där.

LSS-boendeplan

TioHundranämnden har antagit en plan för utbyggnad av LSS-boenden och i budgeten för år 2010 avsattes resurser om 8 mkr för tillkommande driftkostnader avseende detta. Dessa resurser har nyttjats till att verkställa ej tidigare gynnande beslut. I januari 2011 startar ett nytt gruppboende som driftas av TioHundra AB. Flera upphandlingar pågår gällande nya gruppboendestäder i kommunen. I dagsläget finns c:a 160 lägenheter i bostad med särskild service enligt LSS i kommunen.

TioHundraförvaltningen deltar i ett gemensamt arbete med Nordostkommunerna i länet gällande upphandling (LOU eller LOV) av LSS-insatser. Förfrågningsunderlag för detta förväntas vara färdiga under första halvåret 2011. TioHundranämnden skall i början av 2011 besluta om vilka insatser som är aktuella för upphandling.

Psykiatriboendeplan

TioHundranämnden beslutade i oktober 2010 om en psykiatriboendeplan där kommunstyrelsen under 2011 förväntas ta beslut om nybyggnationer. I nuläget finns totalt 43 lägenheter. För denna målgrupp har kända brister vad gäller antal boende per enhet och möjligheterna till varierat utbud vilket innebär svårigheter att erbjuda lämplig bostad till enskilda. Det har också funnits tydliga indikationer om brister vad gäller tillgänglighet, arbetsmiljö och att beståndet inte är fullvärdiga bostäder enligt lagstadgade krav. Det aktuella behovet är ett nytillskott om 30 lägenheter samt ersättning av 36 befintliga lägenheter pga brister i bostadsstandard, dvs totalt 66 lägenheter. Till detta tillkommer ett bedömt behov av ytterligare 28 lägenheter tillsammans med Socialnämnden i form av utslussningsboende för unga samt s.k. lågröskelboenden. Socialförvaltningen har idag kontakt med dessa 28 personer på grund av beroende- och missbruksproblematik och de är inte kända av TioHundraförvaltningen. Dessa 28 kräver en gemensam planering mellan Socialförvaltning och TioHundraförvaltning för att tillgodose behov av bostad med särskild service för personer med beroende- och missbruksproblem samt psykisk funktionsnedsättning.

I detta sammanhang kan nämnas att båda förvaltningarna sannolikt har ett behov av c:a 5 sociala boenden (små stugor) för brukare som inte kan bo tillsammans med andra. Det finns exempel från andra kommuner i Sverige som just nu kartläggs.

Utöver detta finns behov av att till år 2015 ytterligare en gruppboende planeras och byggs i Norrtälje för att svara mot framtida behov.

Samverkan med Socialnämnden

TioHundranämnden och Socialnämnden fortsätter utveckla sin samverkan kring personer med behov av insatser från båda förvaltningarna. Det kan gälla barn och unga med funktionsnedsättning och samtidig social problematik, personer med psykisk funktionsnedsättning och missbruk m fl. Som ett led i förändringen tas en ärendeprocess gemensamt fram för barn och unga med funktionsnedsättning och samtidig social problematik. Syftet är att i ett tidigt skede kartlägga enskildas behov och behov av insatser från olika verksamheter. Kring personer med psykiskt funktionshinder och samtidigt missbruk finns en arbetsmodell "KPM-samverkan" där även psykiatrin medverkar. Modellen innebär tvärprofessionella team kring den enskilde, en utsedd kontaktperson och ibland även delade kostnader vid placeringar.

Mini-Maria

Både TioHundranämnden och Socialnämnden har ställt sig bakom förslaget om att etablera en mottagning för unga 13-23 år kring missbruk och beroende, en Mini-Maria. Orsaken är att problemet med droger ökar bland unga och här behövs en resursförstärkning lokalt i kommunen och också utbildning av både personal, föräldrar och vuxna. Personal från socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska arbeta tillsammans och budgeten förstärks med en sjukskötersketjänst från 2011.

Social investeringsfond

För att kunna arbeta förebyggande och långsiktigt förslås att Kommunstyrelsen avsätter medel i en investeringsfond för att TioHundranämnden tillsammans med Socialnämnden och Barn- och utbildningsnämnderna ska kunna arbeta med tidiga insatser till barn och unga. Varje år placeras barn och unga i familjehem och på institutioner och vi har ärenden som kostar 1-2 mkr per år och individ. Ambitionen är att sätta in resurser tidigare och kunna erbjuda insatser på hemmaplan. Kostnader för tidiga insatser betalar sig långt senare och vi har idag inga incitament att agera tidigare utan varje ansvarig nämnds budgetram är så ansträngd att vi tvingas till akutin-satser som blir dyra för kommunen. För den enskilde och dennes anhöriga som bollas med olika myndigheter kostar det i både lidande och onödig ohälsa.

HSL-insatser inom LSS och socialpsykiatri

Fortsatt utveckling av HSLuppdraget för boenden inom LSS och socialpsykiatri. I budget 2010 avsattes resurser för införande av ett förstärkt HSL-uppdrag i samband med införandet av vårdval TioHundra. Det genomförs under 2011 i form av ett särskilt uppdrag. Syftet är att förstärka tillgången till hälso- och sjukvård för dessa grupper.

Konkurrensutsättningsplan

För att förbättra möjligheterna till en mer långsiktig planering samt att öka antalet alternativ inom vård och omsorg föreslås att TioHundranämnden antar en konkurrensutsättningsplan.

En av våra målgrupper – Barn och unga



Nyheter 2011

Ny patientsäkerhetslag

Den 1 januari 2011 träder den nya patientsäkerhetslagen i kraft. Samtidigt upphävs lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Den nya lagen innehåller bestämmelser om vårdgivares skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete, vilket bl.a innebär att utreda händelser i verksamheten som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, att ge patienter och närstående information om inträffade vårdskador samt att till Socialstyrelsen rapportera legitimerad personal som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten.

Systemet med disciplinpåföljd för hälso- och sjukvårdspersonal, dvs. varning eller erinran, ersätts av en utökad klagomålshantering hos Socialstyrelsen, som ska ha möjlighet att i beslut rikta kritik mot såväl enskilda yrkesutövare som vårdgivare.

En ny myndighet – Myndigheten för vårdanalys

Den 1 januari 2011 inrättas den nya myndigheten Myndigheten för vårdanalys, MYVA. Myndigheten har till uppgift att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård samt i gränssnittet mellan vård och omsorg (SFS 2010:1385).

Värdigt liv i äldreomsorgen

Den 1 januari 2011 införs ändringar i socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter. I socialtjänstlagen införs en bestämmelse om en nationell värdegrund för äldreomsorgen. Värdegrunden innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande samt själv kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan service ska ges. Lagen om vissa kommunala befogenheter ändras så att en kommun får lämna kompensation till en person när denna inte har fått bistånd enligt socialtjänstlagen inom skälig tid eller i enlighet

med beslut av Socialnämnden eller ett avgörande av en domstol, eller när kommunen inte levt upp till lämnad garanti. (Prop. 2009/10:116, SFS 2010:427 och 428).

Tillståndskrav vid enskild assistansverksamhet samt barnperspektiv i LSS

Den 1 januari 2011 införs tillståndskrav för den som yrkesmässigt ska bedriva enskild assistansverksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Samtidigt införs en bestämmelse om att innan en person beviljas dubbla assistenter ska möjligheterna att beviljas bidrag enligt lagen (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag m.M. Eller hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) utredas. I LSS införs också bestämmelser om att barnets bästa ska beaktas och att barnet har rätt att komma till tals när insatsen rör honom eller henne. Dessutom regleras rätten att muntliga framföra uppgifter till socialnämnden vid ett personligt besök gällande sitt ärende. Den enskilde ska erbjudas en individuell plan när insatser beviljas (prop. 2009/10:176, SFS 2010:480).

Den 1 januari 2011 träder också en ny lag om registerkontroll i kraft som innebär kontroll i belastningsregistret för personal i verksamhet som omfattar insatser åt barn med funktionshinder. (Prop.2009/10:176, SFS 2010:479).

Nationella riktlinjer

Socialstyrelsens nationella riktlinjer inom hälsa, vård och omsorg har betydelse för utvecklingsarbetet inom verksamhetsområdet. Ett exempel är Nationella riktlinjer för personer med demenssjukdom som kom under 2010 där nämnden avser att under perioden fastställa och implementera lokala riktlinjer som bygger på dessa. Ett annat exempel är Nationella riktlinjer för psykosociala insatser för personer med Schizofreni som aviserats till 2011.

Organisation och arbetsformer

Beställar- och utförarorganisationen

TioHundranämnden och dess förvaltning har under projekttiden utvecklats till en beställarorganisation med allt större fokus på avtal och uppföljning samt myndighetsutövningen. Förvaltningens fem avdelningar; Bistånd, Styrning och uppföljning, FoUU, Kommunikation och Kansli bistår nämnden i arbetet. En liten del av TioHundranämndens budget och verksamhet används för egen verksamhet, som t.ex. personliga ombud, anhörigstöd, Roslagsmodellens frivilligverksamhet samt projektverksamhet framförallt inom äldreområdet.

Beställarrollen innebär att nämnden utifrån de kvalitetskrav, ekonomiska villkor och vård- och omsorgsbehov som finns, ska beställa den kvalitetsmässigt bästa vård och omsorg som nämnden kan erhålla inom de ekonomiska ramar som är givna.

I en fortsatt strävan för att ytterligare förbättra för den enskilde individen som är i behov av vård och omsorg kommer TioHundranämnden fortsätta att fokusera på sammanhållna vårdkedjor samt att förstärka styrmodellerna och de ekonomiska incitamenten för att kunden/medborgaren skall vara i centrum för samordnade insatser. Det är även ett framgångsrikt koncept som genomförts gällande äldreboende, där utföraren har ett helhetsansvar för omsorgen kring individen. Kundvalet har också varit ett led i detta där en samordning av uppdragen för hemtjänst, basal hemsjukvård och hemrehabilitering skett och där varje utförare ansvarar för att utse en koordinator. Inom kundval och vårdval har ersättningsmodellen anpassats för att stärka samordningen mellan utförare och/eller professioner kring den enskilde.

Beställningar och avtal utifrån de tre målgrupperna

Den offentligt finansierade hälso-, sjukvården och omsorgen i Norrtälje kommun bygger på att kommunen och landstinget är beställare och ställer krav på vad som ska utföras, medan olika verksamheter, varav en del men inte alla ägs av landstinget och/eller kommunen, utför den vård som TioHundranämnden beställer.



Våra tre målgrupper – Barn och unga, Mitt i livet och Äldre



TioHundranämnden

Utgångspunkten är kundens rätt att välja utförare, och att denna beställar-/utförarmodell ger förutsättningar för att det ska gå att använda ekonomiska styrmedel för att premiera både god kvalitet och kostnadseffektivitet.

Vårdvals- och kundvalssystemet, som successivt har byggts ut sedan 2009, fortsätter att utvecklas och kommer under de närmaste åren att omfatta fler vård- och omsorgsområden.

Ett viktigt led för att skapa en långsiktighet och ökad kontinuitet är att i vid upphandling enligt LOU eller LOV ha längre avtalsperioder. Vidare behöver avtalsprocessen med TioHundra AB fortsätta att utvecklas. För att få en mer ändamålsenlig avtalsprocess tecknas flerårsavtal inom flera avtalsområden med TioHundra AB; Huvudavtal vård och omsorg, Norrtälje sjukhus, klinisk fysiologi, medicinsk radiologi, förutom avtalen inom kundval och vårdval.

För att förbättra möjligheterna till en mer långsiktig planering samt att öka antalet alternativ inom vård och omsorg föreslås att TioHundranämnden antar en konkurrensutsättningsplan.

Processinriktat arbetssätt

Förvaltningen kommer att under 2011 och 2012 fortsätta utveckla det processinriktade arbetssättet och då särskilt i samarbete med socialförvaltningen. Alla handläggningsprocesser inom myndighetsavdelningen dvs SoL äldre, Socialpsykiatri, LSS och BAB (bostadsanpassningsbidrag) har kartlagts under 2010 för att tydliggöra, kvalitetssäkra och effektivisera handläggningen. Det processinriktade arbetssättet har hela tiden kundnyttan i fokus. Avtalsarbetet har under projektiden allt mer inriktats på de tre målgrupperna och målgruppernas behov. I den fortsatta utvecklingen är fokusområdet att i allt större utsträckning utveckla kvalitetsvinsterna av en än mer utvecklad samverkan mellan biståndsavdelningen vad gäller behovskartläggning och avdelningen för styrning och uppföljning vad gäller beställning och uppföljning av verksamhet både på individ- och verksamhetsnivå. Vår organisation på förvaltningen med biståndshandläggare och avtalshandläggare inom samma organisation möjliggör ett unikt samarbete över gränserna vad gäller både individbeslut och gruppbeställningar i avtalen.

Samverkan med olika aktörer

Utvecklad uppföljning och kvalitetsledningssystem har blivit en alltmer central del av TioHundranämndens verksamhet. En viktig och betydelsefull del inom ramen för detta arbete är en vital dialog och kommunikation med kommunmedborgarna. En aktiv samverkan och dialog med intresseorganisationer, patientorganisationer och andra aktörer ger bättre förutsättningar för TioHundranämndens beslutsfattande samtidigt som kvaliteten på uppföljning ökar.

För att möjliggöra en vital dialog och aktiv samverkan har TioHundraförvaltningen under åren utvecklat formerna för detta, vilket kommer att fortgå under perioden. Nämnden har en bra dialog med pensionärs- och handikapporganisationerna i Kommunala Pensionärsrådet (KPR) och Kommunala Handikapprådet (KHR) samt referensgruppen för trafik- och tillgänglighetsfrågor. Ett allt bättre samråd har utvecklats i Samverkansrådet för hälso- och sjukvårdfrågor (lokalt HSO) med företrädare för olika patientorganisationer.

En viktig framgångsfaktor i vårt arbete är samverkan och samarbete med andra förvaltningar i den kommunala organisationen och aktörer utanför den kommunala sfären. Det kan t.ex. vara samverkan med försäkringskassa och arbetsförmedling kring t ex unga sjukskrivna kvinnor och personer med psykisk funktionsnedsättning. Vidare sker ett samarbete med nordostkommunerna framförallt kring äldre- och handikappomsorgen. Både SKL och KSL bedriver projekt där vi deltar. Inom kommunen sker ett närmare samarbete framförallt mellan oss och social- samt barn- och utbildningsförvaltningarna. Gemensamma seminarier och bättre ärendehantering gällande barn och unga är exempel. Vi samverkar inom områden som sträcker sig alltifrån individuella ärenden som till frågor som rör avtal och upphandling.

Under den kommande perioden ska TioHundranämnden fortsätta på den inslagna vägen och verka för en öppen och vital dialog med våra kommunmedborgare och samarbetspartners i de olika forumen vi har.



Ditt val
HÄLSA VÅRD OMSORG
NORRTÄLJE

Information, kommunikation och marknadsföring

Marknadsföringen ska bidra till att skapa en tydlig och relevant bild av TioHundranämndens uppdrag, verksamhet och resultat. Detta för att skapa förväntningar både internt och externt så att det motsvarar vad nämnden ska och kan göra. Kommunikationen måste därför bygga på en välgrundad kunskap om hur våra medborgare upplever TioHundranämndens utvecklingsarbete. Detta görs bland annat genom en medborgarintervju; TioHundrabarometern, vilken genomförs en gång per år där 2400 personer telefonintervjuas.

Medborgarna kommunicerar idag via olika sociala medier för att göra sin röst hörd. För att uppfattas som en modern offentlig verksamhet måste vi följa med i utvecklingen, så att vi inte tappar våra medborgares synpunkter och önskemål. Konkret innebär utvecklingen att vi måste möta medborgarnas nya sätt att kommunicera, på deras villkor.

Grunden för all kommunikation är dock mötet och samtalet, detta sker via medborgardialoger på fyra lokala platser en gång per år. Teman med fokus på de tre målgrupperna för de årliga medborgardialogerna har fallit väl ut.

TioHundranämnden samverkar också med olika externa aktörer. Det sker såväl i löpande verksamhet som i projekt och särskilda satsningar. Sådan samverkan ställer specifika krav på kommunikationen, eftersom den måste samordnas med andra aktörer och samtidigt ge en tydlig bild av TioHundranämnden som avsändare. Exempel som kan nämnas är t ex FoUU- och anhängargräddor och mässor där vi under 2011 planerar att delta på Kvalitetsmässan i Göteborg och på Expo Roslagen i Norrtälje.

Uppföljning, utvärdering och kvalitetsledningssystem

Ett systematiskt uppföljnings- utvärderings-, utvecklings- och kvalitetsarbete ska utgå från gällande lagar och avtal och bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Evidensbaserade metoder eftersträvas för hälsofrämjande insatser, samt insatser inom vård och omsorg.

För att dessa ambitioner skall bli verklighet behöver vi stärka vår kunskapsstyrning genom att utveckla, sprida och tillämpa kunskaper om vad som ger önskade effekter i olika verksamheter och för olika målgrupper. Det är då viktigt att kontinuerligt satsa på kunskapsutveckling för personalen. Personalen skall ges förutsättningar för att implementera ny kunskap i arbetet och vi behöver utveckla ett långsiktigt arbete med att minska avståndet mellan forskning och praktik.

En utveckling av en evidensbaserad praktik förutsätter också en långsiktig prioritering av brukarperspektivet. Brukarnas möjligheter till inflytande måste stärkas och metoder för brukar-medverkan utvecklas t ex med brukarråd och fokusgrupper.

Att ytterligare utveckla våra system och rutiner för uppföljning, utvärdering och kvalitetsarbete, ser vi som en viktig uppgift under den kommande perioden. Ett steg på vägen i detta arbete är de rutiner/riktlinjer för kvalitetsarbetet dvs nämndens kvalitetsledningssystem som kommer att presenteras i början av 2011.

För att klara kraven på en effektiv verksamhet och med ett stort förtroende från kommuninnevånare, kunna tillgodose våra medborgares behov och delaktighet, krävs det att vi arbetar på ett genomtänkt och strukturerat sätt med verksamhetsutveckling och omvärldsbevakning.

Socialstyrelsen har i SOSFS 2006:11 och SOSFS 2005:12 ställt krav på ansvariga nämnder som ansvarar för ledningen av socialtjänsten att inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt SoL, LSS och HSL.

Äldreminister Maria Larsson i samtal på Äldrekollo



I dessa föreskrifter och allmänna råd lyfter socialstyrelsen fram vad ett systematiskt kvalitetsarbete skall innehålla och vilka krav man ska ställa på detta.

Det som lyfts fram i SOSFS 2006:11 som viktiga delar i det systematiska kvalitetsarbetet är följande nio områden:

- Kvalitetssäkring av sociala tjänster
- Tillgänglighet
- Samverkan och samarbete
- Handläggning och dokumentation av ärenden som rör enskilda
- Fel och brister
- Synpunkter och klagomål
- Personal och kompetensförsörjning
- Upphandling av varor och tjänster
- Uppföljning och utvärdering

Avtalsuppföljning

En viktig del för att fortsatt hålla en god kvalitet inom vård och omsorg är att utveckla arbetet med avtalsuppföljning, till exempel att i ännu högre utsträckning nyttja nationella kvalitetsregister, öppna jämförelser, hälsovinstmätningar etc. Viktiga delar i detta är att fokusera på de områden som syftar till att uppnå kvalitetsvinster samt samordningsvinster. Inom ramen för särskilt boende inkluderat läkarinsatser har under hösten 2010 genomförts en gemensam uppföljning där avtalsansvarig, MAS, MAR och biståndsavdelningen deltagit. Vi fortsätter att utveckla denna typ av uppföljning inom flera avtalsområden. En annan del i utvecklingsarbetet är att involvera samarbetspartners i än högre utsträckning och regelbundna branschrådsmöten med alla utförare kommer att starta under våren 2011. TioHundranämnden fortsätter att utveckla utvecklingen av vård och omsorg genom att genomföra gemensamma uppföljningar utifrån avtalen med utförarna, MAS- och MAR-uppdragen samt biståndsavdelningens individbeslut. Under 2011 är det särskilt viktigt att följa upp hemtjänst, basal hemsjukvård och hemrehabilitering.

Återrapportering vad gäller måluppfyllelse sker regelbundet till TioHundranämnden i samband med delårsrapporter och/eller årsredovisningar.



TioHundraförvaltningen, Box 801, 761 28 Norrtälje, tel 0176-710 00 www.tiohundra.se

TIOHUNDRA ÄR ETT UNIKT SAMARBETE MELLAN NORRTÄLJE KOMMUN OCH STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING INOM HÄLSA, SJUKVÅRD OCH OMSORG