



Borgholms
kommun

Socialnämnd
Äldreomsorgsplan 2021-
2024 inkl. Hälso-och
sjukvården

SN: 2021-02-24 § 18



Innehållsförteckning

1	Äldreomsorg i förändring	4
2	Inledning.....	6
3	Syfte.....	7
4	Sammanfattning.....	8
5	Begrepp	9
6	Vad styr äldreomsorgen - nationella och lokala riktlinjer/styrdokument.....	10
6.1	Nationella Styrdokument.....	10
6.2	Kommunens vision och ledord	10
6.3	Kommunfullmäktigemål.....	10
6.4	Värdegrund.....	13
7	Personcentrerad vård och omsorg	15
7.1	Effektiva team	15
7.2	Rehabiliterande förhållningssätt.....	15
7.3	IBIC - Individens behov i centrum	16
7.4	Lagen om samverkan vid utskrivningsklar.....	16
7.5	Nära vård - Borgholmsmodellen	17
7.6	Delaktighet.....	18
7.7	Utvecklingsområden	20
8	Demensvård	21
8.1	Kvalitetsregister BPSD.....	21
8.2	Utvecklingsområden	21
9	Vård i livets slutskede - Palliativ vård	22
9.1	Palliativa registret	22
9.2	Utvecklingsområden	23
10	Hemtjänst	24
10.1	Utvecklingsområden	24
11	Vård-och omsorgsboende	26
11.1	Utvecklingsområden	27
12	Korttidsboende	28
12.1	Utvecklingsområden	28
13	Kommunal hemsjukvård	29
13.1	Sjuksköterskeenheten.....	29

13.2 Rehabiliteringen	30
14 E-hälsa, digital utveckling och välfärdsteknologi	32
14.1 Mobil och digital dokumentation	32
14.2 Trygghetslarm	32
14.3 Digitala lås	32
14.4 Sammanhållen journalföring	33
14.5 Digital tillsyn	33
14.6 Digitala medicinskåp	33
14.7 Utvecklingsområden	33
15 Utmaningar	34
16 Planerade åtgärder	35

1 Äldreomsorg i förändring

Socialnämnden har utarbetat en äldreomsorgsplan för perioden 2021 – 2024. Äldreomsorgsplanen är ett instrument för att styra, förändra och förbättra Borgholms kommuns äldreomsorg.

Äldreomsorgsplanen kommer att antas under våren 2021, i en tid då fortfarande pandemin Covid-19 håller vårt samhälle i sitt grepp.

En särskild fråga för Borgholms kommun är det växande antalet personer över 80 år. Kommunen har redan i dag Sveriges äldsta befolkning. I prognosen, som grundar sig på underlag från SCB, kommer antalet i denna grupp öka med 309 personer från 2020 till 2025 och med en ytterligare 256 personer till 2030. I absoluta tal en ökning från 1002 personer till 1567. Här ingår inte eventuell inflyttning av äldre personer. Fortsätter trenden att yngre pensionärer flyttar till Öland kommer Borgholms kommuns befolkning åldras snabbare och resultera i en ökad efterfrågan på omsorgstjänster. Redan i dag är hälften av kommunens totala budget till socialnämnden där äldreomsorgen är den absolut största budgetposten. Skatteutjämnningssystemet mellan landets kommuner och regioner kommer ge Borgholm ett betydande ytterligare tillskott, driven av åldersstrukturen och på nya riktade bidrag, på skattebidrag. För Borgholms del medför detta ett stort beroende av hur den nationella skattepolitiken utformas och att systemet är stabilt över tid. Men huvudfinansieringen av vår äldreomsorg kommer även fortsättningsvis ske via kommunalskatten.

Vi måste inse att kommunens resurser är begränsade. Den förväntade ökade efterfrågan på omsorgstjänster måste lösas i en kombination av insatser t.ex. genom att öka andelen undersköterskor och sjuksköterskor samt att personalen får kompetensutveckling, inte minst inom demensvård och e-hälsa. Dessutom bör ”Borgholmsmodellen”, hemsjukhuset, utvecklas ytterligare tillsammans med Region Kalmar, detta i avsikt att föra kvalificerad vård närmare omsorgstagarna.

Personal- och kompetensförsörjningen och därmed personalpolitiken måste ha hög prioritet. Kommunen har nyligen erbjudit samtliga anställda inom vård och omsorg heltidstjänster. Vidare pågår ett projekt för att ta bort de s.k. delade turerna. Båda dessa insatser syftar till att göra arbetet inom vården attraktivare.

En ny modern byggnad vid Ekbacka med 80 platser kommer att ersätta de nedslitna och omoderna särskilda boendena Soldalen (Köpingsvik), Strömgården (Borgholm) och Ekbacka avdelning 5/6. Ytterligare en etapp med 17 platser kommer att genomföras under de närmaste åren. Mer än hälften av kommunens totalt 147 platser i särskilt boende kommer vara inriktade mot demensboende. De särskilda boendenas målgrupp är omsorgstagare med omfattande vårdbehov. Detta kommer dock inte lösa vårt totala behov av god omsorg.

Basarbetet för ett tryggt boende för våra äldre måste i framtiden ske i hemmet. Med hjälp av kompetent personal, e-hälsa och ytterligare fördjupning av samverkan med regionens sjukvård ska en god vårdkvalitet kunna ske i det ordinarie boendet. Det finns också en grad av egenansvar och det är att själv överväga om den boendeform man har idag passar i ett åldrande. För att äldre ska kunna och vilja byta boende krävs att kommunen aktivt planerar för bostäder för äldre i attraktiva lägen. Det kan gälla både hyres- och bostadsrätter, trygghetsboende, kooperativt boende m.m. I kommunens samhällsplanering är det

en självklar uppgift att tillsammans med andra marknadsaktörer hitta lämpliga projekt för äldres boende. I första hand är det privata aktörer som ska svara för att bygga och förvalta. Är marknadsförutsättningarna för svaga eller om det finns särskilda sociala skäl ska kommunen/allmännyttan överväga att vara aktör.

Äldreomsorgsplanen 2021-2024 är viktig för att ge styrning och mål med konkreta aktiviteter och uppdrag för Borgholms kommuns framtida äldreomsorg. Äldreomsorgsplanen ska även lyfta blicken bortom planeringsperioden för att skapa en beredskap inför en samhällsutveckling i ett längre perspektiv.

Lars Ljung (S)

Ulrika Lindh (C)

Eddie Forsman (M)

Ordförande i socialnämnden

1:e vice ordförande

2:e vice ordförande

2 Inledning

Äldreomsorgen i Borgholms kommun omfattar service- och omsorgsinsatser i den egna bostaden eller på kommunens vård- och omsorgsboenden. Kommunens äldreomsorg arbetar för att, i dialog med den enskilde, skapa trygghet, meningsfullhet och så långt det är möjligt bibehållen självständighet. Kommunens hemtjänst utför biståndsbedömda insatser enligt Socialtjänstlagen. Insatserna är individuellt behovsbedömda. Hemtjänsten beräknas öka successivt då andelen invånare med behov av kommunala insatser ökar.

Inom hälso- och sjukvårdsverksamheten finns följande verksamheter: hemsjukvård, hemrehabilitering samt hjälpmedelsverksamhet. Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter arbetar utifrån eget yrkesansvar.

Sjuksköterskor utför avancerad sjukvård i det egna hemmet.

Kommunrehabilitering är en av många viktiga aktiviteter för att öka, bevara och träna upp den enskildes färdigheter och förutsättningar för att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. Tillsynen av den kommunala hälso-och sjukvården utförs av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

3 Syfte

Äldreomsorgsplanen är ett instrument för att styra, förändra och förbättra kommunens äldreomsorg. Den ska redovisa kommunens ambitioner med uppsatta mål och konkreta aktiviteter inom äldreomsorgen. Grunden utgörs av de politiska målen, visioner och uppdrag som antagits av kommunfullmäktige och socialnämnden.

Planen ska styra verksamhetens utveckling de närmaste åren, med en utblick fyra år framåt, 2021-2024 och vara vägledande i de politiska och verksamhetsmässiga besluten, men också finnas med i det dagliga arbetet.



4 Sammanfattning

En god vård och omsorg bygger på det professionella mötet mellan personalen och omsorgstagaren/patienten. Planeringen och organiseringen av vård- och omsorgsarbete måste utgå från dess specifika karaktär. Den ska skapa utrymme för handlingsfrihet för personalen att kunna hantera individuella behov och önskemål och klara oväntade situationer. Den ska tillgodose att personalen får de förutsättningar som krävs – utbildning, handledning och tid. Den ska utgå från att den äldre personen ska vara delaktig och medskapande i sin vård och omsorg. Den ska kunna involvera och stödja de anhöriga. Vården och omsorgen om äldre personer ska vara jämställd och jämlik.

Vård och omsorg ska genomsyras utifrån den nationella värdegrunden samt de lagar som styr inom området. Det innebär att den människosyn som ska vara grundläggande för all vård och omsorg ska bygga på varje människas lika värde, varje människas rätt att bestämma över sig själv, varje människas rätt att få leva i relation till andra, varje människas rätt till trygghet och varje människas rätt att bli bemött med respekt.

Vardagsrehabilitering och ett rehabiliterande förhållningssätt ska vara en självklar del av hur vården och omsorgen för äldre personer är utformad.

Anhöriga har en avgörande roll för att den äldre personen ska ha en trygg och värdig tid även de sista åren av sitt liv. Anhöriga måste respekteras som en del i vården och omsorgen. Anhörigrollen ska få vara en självvald och inte en påtvingad uppgift. Anhöriga måste garanteras ett för var och en anpassat stöd för att klara sin ofta svåra uppgift, och orka med den.

För närvarande råder brist på yrkesutbildad personal inom flertalet yrken inom vård och omsorg om äldre personer. Denna brist förväntas öka de kommande åren då den demografiskt betingade efterfrågan på utbildad arbetskraft ökar kraftigt. Tillgången av utbildad personal behöver utökas. Staten och kommunen behöver samverka kring långsiktiga, hållbara åtgärder för att främja kompetensförsörjningen. En sådan åtgärd är Regeringens Äldreomsorgslyft som påbörjades 2020. Satsningen syftar till att stärka kompetensen inom äldreomsorgen genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning till undersköterska på betald arbetstid.

Nya digitala tekniska lösningar (välfärdsteknik) kan underlätta för den äldre personen att klara sig själv och hålla kontakt med släkt och vänner.

5 Begrepp

Hemtjänst - Personer som har svårt att sköta hemmet eller sin egen omvårdnad på grund av sjukdom, ålder eller funktionsnedsättning kan få hemtjänst. Hemtjänsten utförs utifrån beviljad insats, det kan vara en eller flera delar i vardagen som man får hjälp med. I hemtjänsten ingår en servicedel och en omvårdnadsdel.

Ordinärt boende - Ett ordinärt boende är detsamma som omsorgstagarens egna hem.

Vård- och omsorgsboende - En biståndsbedömd boendeform för äldre som har omfattande behov av vård och omsorg. Personal finns tillgänglig dygnet runt. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå.

Korttidsboende - Ett boende utanför det egna hemmet och avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Korttidsboende erbjuds bland annat för rehabilitering, palliativ vård, växelvård och i väntan på ett vård- och omsorgsboende. Kräver biståndsbedömning.

Hemsjukvård /hemrehabilitering - Medicinska insatser, rehabilitering, habilitering samt omvårdnad som utförs av legitimerad Hälso-och sjukvårdspersonal eller annan delegerad personal. Behovet av hemsjukvård/hemrehabilitering bedöms av legitimerad personal bl.a. utifrån tröskelprincipen.

Tröskelprincipen - När patienten inte kan ta sig till hälsocentral utan större besvär

Sluten vård - är vård där patienten är inneliggande på sjukhus.

Öppen vård - vård som sker utan inläggning.

Baspersonal - Personal som utför insatserna inom hemtjänst samt vård-och omsorgsboende

Multiprofessionella team - Team som består av alla professioner runt den enskilde. Baspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, enhetschef och biståndshandläggare.

Personcentrerad vård och omsorg - Personcentrerad vård är ett etiskt förhållningsätt som innebär att se den enskilda personen, involvera och anpassa efter individens behov och förutsättningar

Palliativ vård i livets slutskede - Övergång till palliativ vård i livets slutskede när det huvudsakliga målet med vården ändras från att vara livsförlängande till att vara lindrande.

Kognitiv svikt - när minnet börjar svikta.

Välfärdsteknik - Digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Välfärdsteknik kan användas av personen själv, en närstående eller någon annan i personens närhet och kan ges som bistånd, förskrivas som hjälpmedel för det dagliga livet eller köpas på konsumentmarknaden.

6 Vad styr äldreomsorgen - nationella och lokala riktlinjer/styrdokument

6.1 Nationella Styrdokument

Socialtjänstlagen (SoL)

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Omsorgen 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.

Hälso-och sjukvårdslagen (HSL)

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

Patientsäkerhetslagen

Lagens syfte är att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård. Kommunen ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter/omsorgstagare drabbas av vårdskador. Kommunen har skyldighet att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

6.2 Kommunens vision och ledord

Vision:

Med gemensamma krafter utvecklar vi hela Borgholms kommun till något som vi är stolta över. Nu och för framtiden.

Ledord:

Välkomnande, utvecklande, tillsammans

6.3 Kommunfullmäktigemål

Kommunfullmäktigemål: 3 God Hälsa och välbefinnande



Beskrivning

Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar.

God hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Människors hälsa påverkas av ekonomiska, ekologiska och sociala faktorer och mål 3 inkluderar alla dimensioner och människor i alla åldrar.

Under de senaste decennierna har stora framsteg gjorts för att förbättra

människors hälsa globalt, till exempel så har barndödligheten minskat med 50% sedan 1990. Investeringar i hälsa genom förebyggande insatser och modern och effektiv vård för alla gynnar samhällets utveckling i stort och skapar förutsättningar för människors grundläggande rättigheter till välbefinnande.

Aktiviteter	Önskad effekt	Startdatum
Planera, implementera och utvärdera projektet med Cuviva gällande hemmonitorering vid palliativ vård		2021-01-18
Sjuksköterskan placeras fysiskt på enheterna, för att vara mer tillgänglig för personal och patienter	Ge bättre utfall på brukarundersökning angående tillgång till sjuksköterska.	2021-01-01
Teamsamverkan 3 ggr/vecka med sjuksköterska, Rehab, handläggare och hälsocentralen.	Bibehålla eller förbättra resultatet för antal dagar för utskrivningsklara patienter.	2021-01-18
Årlig läkemedelsgenomgång. Läkare, sjuksköterska samt patient går igenom patienternas läkemedel årligen för se att de överensstämmer med behovet		2021-08-20
Skapa tydliga riktlinjer för SIP(samordnad individuell planering)		2021-02-22
Utveckla och tydliggöra det multiprofessionella teamet		2021-02-15
Skapa rutin för ADL-mätning, för att 2022 kunna mäta ADL status med syfte att mäta hur effektiva insatserna är		2021-01-18
Välkomstsamtal - Öka kunskapen hos medarbetarna om vikten av samtalet för att få en känsla av sammanhang	Förbättra utfallet på bemötande i brukarbedömningen inom hemtjänst.	2021-01-18
Välkomstsamtal- tydliggöra hur/var synpunkter kan lämnas	Förbättra utfallet på nyckeltalet angående möjlighet att framföra synpunkter och klagomål i brukarbedömningen.	2021-01-18
Uppdatera rutin gällande kontaktmannaskap och därefter implementera	Förbättra resultatet på brukarbedömning hemtjänst så att förtroendet för personalen ökar.	2021-01-18
Enheterna schemalägger organiserade aktiviteter för boende.	Förbättra utfallet på brukarbedömningen angående sociala aktiviteter.	2021-01-18
Implementering av måltidspolicy	Förbättra utfallet på brukarbedömningen avseende måltidsmiljön i särskilt boende.	2021-01-18

Kommunfullmäktigemål: 4 God utbildning för alla



Beskrivning

Säkerställa en inkluderande och likvärdig utbildning av god kvalitet och främja livslångt lärande för alla.

Utbildning är en grundläggande mänsklig rättighet. Trots det beräknas fortfarande 774 miljoner människor i världen inte kunna skriva och läsa, varav två tredjedelar

är kvinnor. Forskning visar att inkluderande utbildning av god kvalitet för alla är en av de viktigaste grunderna för välbefinnande, hälsa och jämställdhet i varje samhälle.

Utbildningssystem världen över måste möta människors behov under hela livet – från förskola, grundskola, gymnasium och högre utbildning, samt alla människors lika möjlighet till livslångt lärande som gynnar deltagande i arbets- och samhällsliv. Utbildning är nyckeln till välbefinnande och öppnar en värld av möjligheter som gör det möjligt för var och en av oss att bidra till ett hållbart samhälle.

Aktiviteter	Önskad effekt	Startdatum
All baspersonal ska få utbildning i förflyttningsteknik av fysioterapeuterna		2021-01-18
Regeringens Äldreomsorgslyft Satsningen syftar till att stärka kompetensen inom äldreomsorgen genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning till undersköterska på betald arbetstid.		2021-01-18
Utbildning genom framtagna utbildningspaket för stjärnmärkta demensenheter som genomförs av utbildade instruktörer.		2021-01-18
Vid nyrekrytering skrivs tydlig kravspecifikation i samband med annonsering av tjänst	Ökad kompetens och ökat antal omsorgsassistenterna	2021-01-01
Inventera/planera/utvärdera den individuella kompetensutvecklingsplanen		2021-02-01

Kommunfullmäktigemål: 8 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt



Beskrivning

Verka för varaktig, inkluderande och hållbar ekonomisk tillväxt, full och produktiv sysselsättning med anständiga arbetsvillkor för alla.

Idag befinner sig mer än hälften av världens arbetstagare i osäkra anställningar, ofta med dålig lön och begränsad tillgång till både utbildning och socialförsäkringar. Under de kommande 20 åren väntas dessutom den globala arbetskraften öka med 800 miljoner människor vilket kräver stora ansträngningar för att skapa nya jobb som också är hållbara för människa och miljö.

Anständiga arbetsvillkor främjar en hållbar ekonomisk tillväxt och är en positiv kraft för hela planeten. Vi måste skydda arbetstagarnas rättigheter och en gång för alla stoppa modernt slaveri, människohandel och barnarbete. Genom att skapa goda förutsättningar för innovation och entreprenörskap samt säkerställa anständiga arbetsvillkor för alla gynnas en hållbar ekonomisk tillväxt som hela inkluderar hela samhället.

Aktiviteter	Önskad effekt	Startdatum
Effektiv bemanningsplanering - enheterna säkerställer att den planerade frånvaron täcks av ordinarie personal		2021-01-18
Implementering av helgtjänstgöring	Genom helgtjänstgöring förväntas antalet delade turer kunna minska då det finns personal som arbetar tre helger av fyra vilket gör att den ordinarie personalen förlägger mer av sin tid i veckorna och/eller längre pass.	2021-01-18
Sjukfrånvaroanalys		2021-05-03
Utveckla vårdtyngdsmätningen		2021-01-18

Kommunfullmäktigemål: 12 Hållbar konsumtion och produktion



Beskrivning

Säkerställa hållbara konsumtions- och produktionsmönster.

Vår planet har försett oss med ett överflöd av naturresurser, men vi människor har inte nyttjat det på ett ansvarsfullt sätt och konsumerar nu långt bortom vad vår planet klarar av. Visste du exempelvis att 1/3 av den mat som produceras slängs? Att uppnå hållbar utveckling kräver att vi minskar vårt ekologiska fotavtryck genom att ändra hur vi producerar och konsumerar varor och resurser.

Hållbar konsumtion innebär inte bara miljöfördelar utan även sociala och ekonomiska fördelar såsom ökad konkurrenskraft, tillväxt på såväl den lokala som globala marknaden, ökad sysselsättning, förbättrad hälsa och minskad fattigdom. Omställning till en hållbar konsumtion och produktion av varor är en nödvändighet för att minska vår negativa påverkan på klimat, miljö och människors hälsa.

6.4 Värdegrund

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen gäller alla kommuner och verksamheter som utför äldreomsorg enligt socialtjänstlagen. Värdegrunden bygger på att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får *leva ett värdigt liv och känna välbefinnande*.

För att uppnå det behöver äldreomsorgen bland annat värna och respektera den enskilda personens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande samt delaktighet. Äldre personer ska bland annat, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.



7 Personcentrerad vård och omsorg

Personcentrerad vård är ett etiskt förhållningsätt som innebär att se den enskilda personen, involvera och anpassa efter individens behov och förutsättningar, *individens behov i centrum*. På detta sätt kan vården både bli mer jämlik och kostnadseffektiv.

Det handlar till exempel om att skapa enkla kontaktvägar in i vården, att vårdpersonal och omsorgstagare/patienter tar gemensamma beslut om vård och behandling och att vården ger stöd till individens egenvård. Personcentrering handlar också om att ta tillvara patientens/omsorgstagarens och närståendes erfarenheter och kunskaper. Eftersom personcentrering alltid måste utgå från individen så betyder personcentrering i praktiken olika saker, i olika situationer, för olika individer.

7.1 Effektiva team

Verksamheten arbetar i multiprofessionella team som består av alla professioner runt den enskilde det vill säga, baspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, enhetschef och biståndshandläggare. Multiprofessionella team ger en större helhetssyn, alla kompetenser tas tillvara och insatserna samordnas. Det kan bidra till trygghet och god livskvalitet för omsorgstagare/patient och anhöriga. Teamet ska säkerställa att individens behov är i centrum.



Källa: 3H Communications Inc.

7.2 Rehabiliterande förhållningssätt

Att arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt innebär att se och ta tillvara på individens egna resurser och möjligheter. Personalen behöver ha en stödjande inställning som uppmuntrar individen till egen problemlösning och eget handlande.

Ett rehabiliterande förhållningssätt innebär att personal ska låta individen göra det hon/han kan för att bevara sin självständighet. Det är när individen inte kan utföra

en daglig aktivitet, som personalen ska stödja eller hjälpa. Om individen konsekvent får hjälp kan det leda till passivitet och då kan vardagliga färdigheter, såsom att gå eller tvätta sig, gå förlorade. Allt individen klarar att göra själv under en dag är funktionsbevarande och ska uppmuntras.

Får en individ för mycket hjälp kan det leda till muskelsvaghet, ledstelhet och minskad rörelseförmåga. Men det kan också leda till att integriteten kränks och en minskad självkänsla uppstår, eftersom individens förmåga och duglighet ifrågasätts. På lång sikt kan det leda till minskad självständighet, ett ökat vårdbehov och en sämre livskvalitet för individen.

Tanken är att ett rehabiliterande förhållningssätt ska kunna utföras av all personal, med kunskap om detta förhållningssätt, med alla individer.

7.3 IBIC - Individens behov i centrum

För att säkerställa individens delaktighet och systematiken i utredning, dokumentation och uppföljning har Borgholms kommun infört en nationell modell, individens behov i centrum (IBIC) som Socialstyrelsen tagit fram.

I utredningen tydliggör handläggaren personens mål och behov, istället för att fokusera på insatserna.

Baspersonalen skriver tillsammans med individen en genomförandeplan där det beskrivs hur stödet ska utformas utifrån de behov, resurser och de konkreta mål som framkommer i utredningen. Genomförandeplanen är ett levande dokument som tydligt beskriver hur och när stödet ska utföras och av vem.

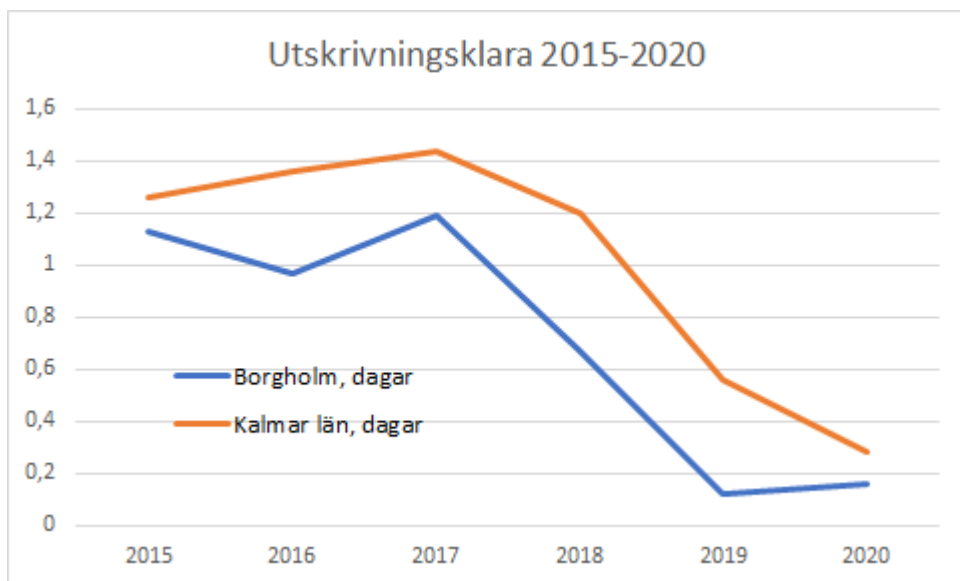
Uppföljning sker kontinuerligt tillsammans med individen för att säkerställa riktning mot målen.

Handläggare och utförare har en tydlig och tät samverkan vid uppföljning av behov och mål.

7.4 Lagen om samverkan vid utskrivningsklar

Den 1 januari 2018 trädde lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i kraft. Syftet var att skapa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg. Målet är att den enskilde så snart som möjligt ska kunna skrivas ut när sjukhusets resurser inte längre behövs.

Målsättningen är 0 utskrivningsklara dagar. Utskrivningsklara dagar är de dagar en färdigbehandlad individ är kvar på sjukhuset.



Tabellen visar hur utskrivningsklara dagar förändrats positivt under åren. Uppföljning sker med genomsnittligt antal dagar inom slutna vård. Länsstyrelsen beslutar årligen målet för indikatorn för utskrivningsklara dagar. Indikatorn för år 2020 är 0.8 genomsnittligt antal dagar vilket betyder att kommunen inte betalar regionen för vård sedan nya lagen trädde i kraft.

7.5 Nära vård - Borgholmsmodellen

För att hälso- och sjukvården och den kommunala vård- och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet, och kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov på ett bättre sätt, krävs en omställning i hela vårdkedjan. Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmsta vården är den som patienten kan ge sig själv – egenvården – samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta.

Borgholmsmodellen/Hemsjukhuset - Hemsjukhuset definieras som hemsjukvård och hemtjänst i nära samarbete med hälsocentralen och ambulanssjukvård. Samarbetet startade i november 2016 och är idag en känd och omskriven modell nationellt.

Borgholms hälsocentral har format ett arbetssätt utifrån patientens upplevelse och behov. Det är en sömlös vård där vårdkedjan hålls ihop och där patienten kan känna trygghet i att vården är nära.



7.6 Delaktighet

Omsorgstagare

Omsorgstagaren ska ha möjlighet att påverka sin livssituation och den vård samt det sociala stöd som den får. Delaktighet i de beslut som rör personen själv är inte bara en rättighet utan stärkt delaktighet har även positiva effekter. Socialstyrelsen

Socialnämnd

kommun@borgholm.se • 0485 – 88 000 •
www.borgholm.se

Äldreomsorgsplan 2021-2024 inkl. Hälso-och
sjukvården

Borgholms kommun

undersöker årligen hur de äldre uppfattar äldreomsorgen. Resultatet analyseras och aktiviteter planeras för att förbättra resultatet.

Anhöriga

För att få veta vad omsorgstagaren och de anhöriga själva önskar när det handlar om omvårdnad är det viktigt att fråga hur deras önskemål om delaktighet ser ut. Det kan finnas en samstämmighet hos omsorgstagaren/patienten och anhöriga om hur det ska vara. Men det kan också upplevas som ett krav som den anhöriga uppfattar, från antingen omsorgstagaren/patienten eller personalen.



Anhörigstöd i Borgholms kommun

Anhöriga som vårdar och/eller stödjer en närstående gör en viktig betydelsefull insats med det kan också innebära en fysisk och psykisk stor belastning. För att orka kan anhöriga behöva stöd och möjlighet att släppa ansvaret för en kortare eller längre period. Anhörigstöd kan erbjudas i form av:

- Rådgivning
- Enskilda samtal
- Samtalsgrupper

Stödet ska vara individ/familjeinriktat eftersom alla anhöriga inte har samma behov. I samtalsgrupperna får man möjlighet att träffa andra i samma situation och möta förståelse och stöd för den situation som man lever i som anhörig.

Målsättningen med anhörigstöd är att ge anhöriga hjälp och stöd att orka med sin situation vilket bidrar till en ökad livskvalitet.

Medarbetare

Alla arbetsplatser ska ha en öppen kommunikation och en tillåtande attityd, som ger utrymme för egna initiativ. God kommunikation skapas i samspel mellan medarbetare i arbetslaget samt mellan medarbetare och chefer. I dialogen utvecklar vi goda relationer som bidrar till arbetsglädje och god arbetsmiljö. Alla får i samverkan möjlighet att vara delaktiga, ta ansvar och använda sitt inflytande. Alla medarbetare ska känna sig delaktiga och kunna påverka sin arbetssituation.



Medarbetarundersökning sker vartannat år för att få information hur medarbetaren upplever sin arbetssituation i kommunen. En personalenkät gällande ”upplevelse av kompetens och fortbildning” samt individuella kompetensutvecklingsplaner är analyserade och utvecklingsplan är framtagen,

7.7 Utvecklingsområden

Genom att utveckla personcentrerad och rehabiliterande förhållningssätt samt utveckla teamsamverkan kan olika professioner få en helhetssyn kring omsorgstagaren/patienten och vi kan tillsammans med han/hon ha samma målsättning.

8 Demensvård

Verksamheten har ett demensteam som består av en sjuksköterska, undersköterska, biståndshandläggare samt en arbetsterapeut. Samverkan sker även mellan kommun och Region Kalmar's hälsocentral i Borgholm-Löttorp. För att kunna ge en god omsorg och vård vid demenssjukdom är det nödvändigt att den samlade kompetensen tas tillvara.

Klockargården i Löt är en dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Syftet är att stärka självkänslan, bibehålla kvarvarande funktioner och underlätta situationen för anhöriga. För att få vistas på Klockargården krävs en bedömning av biståndshandläggare.

8.1 Kvalitetsregister BPSD

Som stöd och utveckling använder kommunen ett nationellt kvalitetsregister, BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom). Varje enhet ska ha en administratör som är utbildad av demenssjuksköterska i grundläggande demens samt i systemet för BPSD

BPSD, förekommer hos 90 % av alla personer med demenssjukdom någon gång under sjukdomstiden. Exempel på BPSD är t.ex. hallucinationer, motorisk oro, sömnsvårigheter, ångest och apati.

Syftet med registret är främst att minska BPSD och därigenom öka livskvaliteten för personen med demenssjukdom. Arbetet med BPSD-registret skapar en tydlig struktur i en personcentrerad omvårdnad och personalen får ett gemensamt verktyg som kan underlätta och förbättra både omvårdnaden och arbetsmiljön.

8.2 Utvecklingsområden

- *Det finns behov av dagverksamheter och boenden anpassade för yngre med demenssjukdom. Anhörigstöd i form av insatser och information till yngre personer med demenssjukdom bör anpassas. Det kan till exempel gälla kontakter med skola eller kontakt med arbetsgivare för en anhörig mitt i yrkeslivet.*
- *Välfärdsteknik för ökad självständighet och trygghet är ett annat utvecklingsområde för att behålla eller förbättra aktivitet, delaktighet eller självständighet hos personer med demenssjukdom.*
- *Utveckling av demensteamet med syfte att underlätta ett strukturerat arbete med personer med demenssjukdom och tidigt kunna ge stöd till omsorgstagare och närstående. För att möjliggöra detta behövs avsatt tid för både sjuksköterska och undersköterska. Projektplan för införande av gemensamt multiprofessionellt demensteam är framtagen.*

9 Vård i livets slutskede - Palliativ vård

Palliativ vård är den vård som ges till personer med obotlig sjukdom. Inriktningen blir lindrande och omhändertagande. Den palliativa vården ser döden som en normal process och den varken påskyndar eller fördröjer döden.

En palliativ fas kan vara väldigt lång eller kort. Det kan röra sig om år, månader eller dagar. Målet med vården är att ge förbättrad livskvalitet till den som är svårt sjuk. En av palliativa vårdens viktiga uppgifter är att lindra smärta och andra obehagliga symtom som kan uppstå. Här har all personal en viktig uppgift att utvärdera olika åtgärder som sätts in. Sjuksköterskor ska även stödja patienten och närstående psykologiskt, socialt och existentiellt.

När en person är palliativ ska kommunen erbjuda en trygg och säker vård i det egna hemmet eller på vård- och omsorgsboende. För att tillgodose en trygg och säker vård krävs teamsamverkan, där alla yrkesgrupper ingår. Teamet arbetar med personcentrerat förhållningssätt. Närstående har ofta en stor uppgift som behöver beaktas.

Borgholms kommun har utvecklat en palliativ grupp som består av sjuksköterskor och fysioterapeut som har specialist utbildning inom palliativ vård. Den palliativa gruppen har till uppgift att stödja kollegor samt utbilda baspersonal i palliativ vård.

Som stöd finns även ett nationellt kunskapsstöd till hälso- och sjukvården och socialtjänsten om palliativ vård i livets slutskede som Socialstyrelsen har tagit fram.

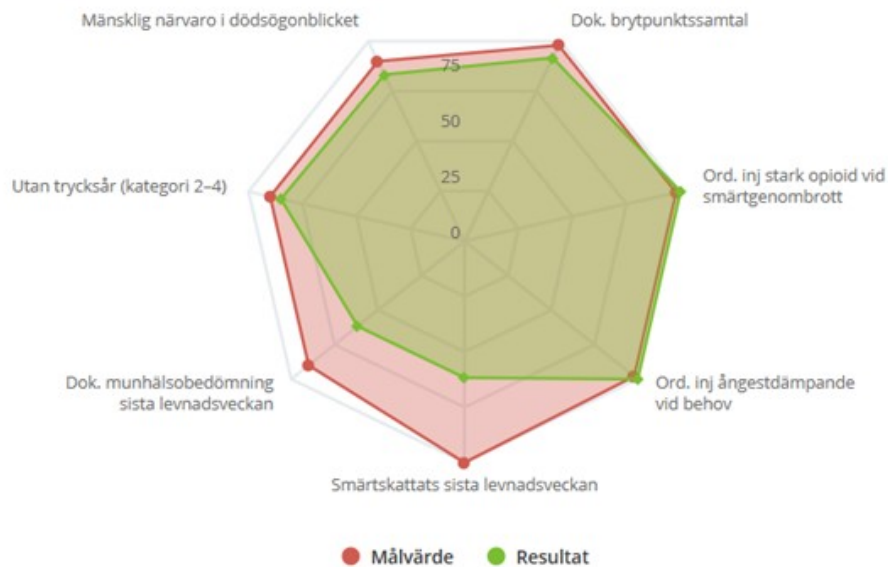
9.1 Palliativa registret

Palliativa registret är ett kvalitetsregister för att förbättra livets slutskede. Där registreras uppgifter om upplevd smärta, ångest, illamående, munvård, läkarbedömning och trycksår. Syftet med registret är att successivt förbättra vården i livets slutskede. Registrets huvudsyfte är att på patientnivå mäta hur vårdenheter lever upp till definierade kvalitetskriterier för god vård i livets slutskede oavsett var i landet man vårdas och av vem man vårdas. Syftet i kommunen är att kunna följa kvaliteten i vården för inskrivna patienter den sista tiden i livet.

Spindeldiagrammet visar att resultatet gällande dokumenterad munhälsobedömning samt smärtskattning kan utvecklas. Bedömning och skattning görs idag men dokumentationen kan förbättras.

Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer

Period 2020-01 - 2020-12



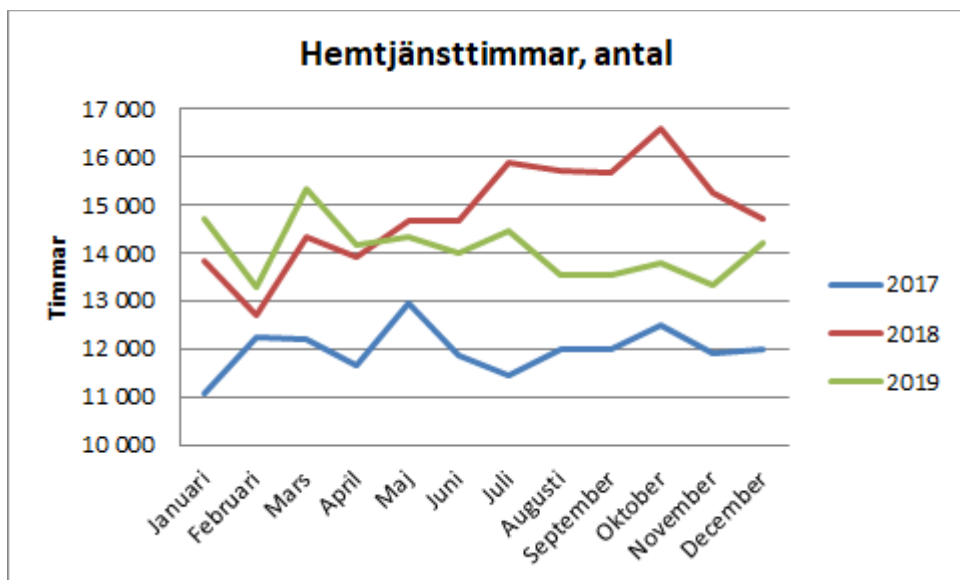
9.2 Utvecklingsområden

- Med stöd av hemmonitorering ska palliativa arbetet utvecklas. Syftet är att öka självständigheten och tryggheten hos patienterna.
- Förbättrade resultat i Palliativa resultat för att säkerställa god kvalitet.

10 Hemtjänst

Verksamhetsområdet är uppdelat i tre geografiska områden. Verksamheten arbetar för att bli mer ändamålsenlig och effektiv genom att sätta individens behov i centrum. Det är behoven som styr beslutet och insatserna. Behoven och besluten följs upp regelbundet i teamsamverkan med biståndshandläggare, hemsjukvård, kommunrehab, baspersonal och chefer.

Beslutade timmar i hemtjänsten, år 2017-2019



Hemtjänsttimmar varierar från år till år men prognosen är att de kommer öka i takt med demografins utveckling. Prognosen tyder på ett sjunkande behov i ytterområden och ökat behov i de centrala områdena.

10.1 Utvecklingsområden

För att möta upp framtidens äldreomsorg ska verksamheten utveckla arbetet gällande personcentrerad vård och omsorg.

- *Ökad delaktighet hos arbetsterapeuter i bedömningen inför biståndsbeslut vilket främjar omsorgstagarens bevarande av funktioner och gör verksamheten mer ändamålsenlig.*
- *Kompetensutveckling gällande rehabiliterande förhållningssätt.*
- *Utveckla arbetssättet/rutiner gällande kontaktmannaskap med individens delaktighet i fokus genom välkomstsamtal, genomförandeplaner och kontinuitet.*
- *Tydliggöra och underlätta för omsorgstagare samt anhöriga hur synpunkter kan lämnas. Synpunkter är viktiga för verksamheten för att kunna utvecklas vidare.*
- *Alla enheter ska vara stjärnmärkta inom en fyra-årsperiod vilket betyder att minst 80 % av medarbetarna genomgått en utbildning efter framtagna modell av Svenskt Demenscentrum.*
- *Medarbetarna ska utföra arbetsuppgifter de har utbildning för. Både undersköterskor och sjuksköterskor behöver fortlöpande kompetensutveckling för att kunna möta upp de sjuka omsorgstagarna som*

numera vårdas i hemmet.

11 Vård-och omsorgsboende

När en omsorgstagare inte längre kan få behovet av omvårdnad, trygghet och säkerhet tillgodosett i det egna hemmet kan ansökan om boende i vård-och omsorgsboende bli aktuell. Där bor man i eget rum/lägenhet med tillgång till gemensamhetsutrymmen och närhet till personal dygnet runt. Kommunens vård-och omsorgsboende har två inriktningar. Vård- och omsorgsboende för personer med omfattande behov samt boende för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt.

I Borgholms kommun finns det sex vård- och omsorgsboenden varav fyra är inriktade mot personer med demenssjukdom: Åkerbohemmet i Löttorp, Soldalen i Köpingsvik och i centrala Borgholm ligger Ekbacka och Strömgården. Antal boendeplatser är 136 varav 77 är för personer med demenssjukdom.

Boende	Lägenheter	Korttidsplatser
Ekbacka	46	14
Soldalen	23	
Strömgården	17	
Åkerbohemmet	36	

Nytt vård- och omsorgsboende med 80 lägenheter planeras att stå färdigt under år 2022 vilket ger fler platser och en förbättrad arbetsmiljö för medarbetarna. I och med att det nya boendet blir färdigt stänger kommunen Soldalen och Strömgården.



11.1 Utvecklingsområden

Utvecklingsområden inom vård - och omsorgsboende:

- *Utifrån IBIC, Individens behov i centrum, fortsätter arbetet med genomförandeplaner och mätbara mål. Genomförandeplanen ska vara ett levande dokument och ett verktyg i det dagliga arbetet.*
- *Rehabiliterande förhållningssätt ska vara en del av vardagen och ett naturligt arbetssätt för personalen. Att medarbetarna arbetar med funktioner som omsorgstagare behöver stöd och hjälp med för att bibehålla befintliga förmågor.*
- *Fortsatt aktivitetsfokus med individcentrerade aktiviteter samt gruppaktiviteter på alla enheter.*
- *Alla enheter ska vara stjärnmärkta inom en fyra-årsperiod vilket betyder att minst 80 % av medarbetarna genomgått en demensutbildning efter framtagna modell av Svenskt Demenscentrum.*
- *Utveckla måltidssituationerna.*

12 Korttidsboende

Korttidsboende avser plats för kortvariga eller tillfälliga behov och beslutas av biståndshandläggare enligt SoL. På korttidsboendet finns det olika typer av vistelser:

- **Avlösning** - Den hemmavarande anhörige behöver avlastas en tid.
- **Växelvård** - För att möjliggöra fortsatt ordinärt boende, men samtidigt underlätta för anhörig och/eller erbjuda rehabilitering/aktivering/träning för omsorgstagaren.
- **Efter sjukhusvistelse** - För omsorgstagare som är utskrivningsklara från sjukhuset men som behöver ytterligare några dagar för återhämtning eller är i behov av rehabilitering. På ett effektivt sätt möjliggöra kommunal rehabilitering enligt HSL och/eller aktivering mot ett speciellt mål
- **I väntan på vård- och omsorgsboende** - Korttidsboende kan beviljas till omsorgstagare som trots omfattande vård och omsorg inte upplever trygghet och säkerhet i hemmet.
- **Palliativ vård** - Kan beviljas då den palliativa omsorgstagaren inte upplever trygghet i hemmet.

12.1 Utvecklingsområden

- *Tydliggöra målen för korttidsvistelsen för att effektivisera vårdtiden*
- *Ökad teamsamverkan för att kunna följa upp och utvärdera målen.*
- *Förenklad genomförandeplan behöver framtas för att säkerställa att insatser utförs utifrån behoven.*
- *Enheten ska vara stjärnmärkt inom en fyra-årsperiod vilket betyder att minst 80 % av medarbetarna genomgått en demensutbildning efter framtagna modell av Svenskt Demenscentrum.*

13 Kommunal hemsjukvård

Inom hälso- och sjukvårdsenheten finns följande verksamheter:

Hemsjukvård till patienter i kommunen som är inskrivna som hemsjukvårdspatienter samt patienter som bor på vård- och omsorgsboende.

Hemrehabilitering till patienter som bedöms ha behov av rehabilitering i hemmet.

Hjälpmiddel som utprovas och utlämnas efter behovsbedömning.

Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter jobbar utifrån eget yrkesansvar. Tillsynen av den kommunala hälsosjukvården utförs av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

13.1 Sjuksköterskeenheten

Borgholms kommun har ansvarat för hemsjukvården sedan 2008, ansvaret omfattar inte läkaransvar. Hemsjukvård innebär att vården bedrivs i hemmet i stället för på hälsocentralen eller på sjukhus. De läkarordinerade insatserna som kan ges i hemmet kan till exempel vara omläggning av sår, hjälp med injektioner, provtagningar och läkemedel. Även mer avancerad vård som annars skulle göras på sjukhus kan erbjudas som till exempel infusioner, blodtransfusioner, dialys och vård i livets slutskede.

Sjuksköterskor finns tillgängliga dygnet runt. Hemsjukvården riktar sig mot personer i alla åldrar och kan ges under dygnets alla timmar. Insatsen är begränsad det vill säga när den planerade insatsen är avslutad görs en bedömning av sjuksköterska om behov av vidare hemsjukvård är nödvändig. Sjuksköterskorna i verksamheten har specialistutbildning inom distrikts, demens, palliativ vård, psykiatri och äldreomsorg.

Hemsjukvården har de senaste åren utvecklats till avancerad hemsjukvård som en följd av *lagen om utskrivningsklar*. Personer lämnar sjukhuset betydligt tidigare och återvänder till hemmet med mer eller mindre avancerade sjukvårdsinsatser.

Hemsjukvård utförs i det egna hemmet, på korttidsboende samt även inom vård- och omsorgsboende. Insatserna utförs av legitimerade sjuksköterskor samt av delegerade undersköterskor på enheterna. *Inskrivning* i hemsjukvården sker enligt tröskelprincipen av eller i samråd med patientansvarig läkare inom Regionen. Patienter som bor på vård- och omsorgsboende har tillgång till sjuksköterskor automatiskt och behöver inte skrivas in.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Inskrivna patienter	204	336	414	377	366	360
Visstidspatienter		12	20	15	13	1
Antal tjänstSSK dagtid	14,46	14,76	14,76	14,93	15,73	17,41

Tabellen visar på en tydlig ökning av inskrivna hemsjukvårdspatienter under 2017 när vi startat upp hemsjukhuset. Antalet patienter som tillfälligt vistas i kommunen, samt inskrivna sjönk under 2020 på grund av Corona pandemin. Ökat

antal sjuksköterskor blev från och med 2020 en prioritering i budgeten. Från 2017 har även vården blivit mer avancerad relaterat till *lagen om samverkan vid utskrivning* samt samarbetet *Hemsjukhuset*.

Utvecklingsområden

- *Framtagning av riktlinjer gällande inkontinenshjälpmedel för att säkerställa att patientens behov tillgodoses samt blir kostnadseffektivt.*
- *Utveckla arbetssätt med hjälp av digitaliseringens möjligheter för att effektivisera arbetet och öka tillgängligheten för patientnära vård.*
- *Säkerställa att dokumentationen är likvärdig och kvalitetssäkrad.*
- *Hygienarbetet utvecklas med stöd av två hygiensjuksköterskor som samverkar med länets alla kommuner.*

13.2 Rehabilitering

Rehabiliteringen består av arbetsterapeuter, fysioterapeuter, rehabassistent, hjälpmedelsassistent och hjälpmedelstekniker. Rehabiliteringen utför eller leder inom rehabilitering, bedömer och förskriver hjälpmedel samt skriver intyg för bostadsanpassning.

Rehabilitering handlar om att stärka eller bibehålla hälsa, funktions- och aktivitetsförmåga hos omsorgstagare/patient. Rehabiliterande insatser ska stötta den som har en tillfällig eller långvarig funktionsnedsättning så att individen kan leva ett så självständigt liv som möjligt utifrån sina förutsättningar och behov. Riktade rehabiliteringsinsatser till äldre ger en ökad självständighet, men också ökad trygghet och livskvalitet. Anhöriga är en värdefull resurs i rehabiliteringsarbetet.

Rehabilitering kan ske genom vardagsrehabilitering eller specifik rehabilitering i hemmet. Vardagsrehabilitering, eller hälsofrämjande arbetssätt, är oberoende av sjukdom och kan utföras av all personal utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt. Specifik rehabilitering kräver inte bara kunskap om människans normala funktioner utan även aktuell sjukdom, skada och den behandling eller träning som behövs för att bibehålla eller utveckla funktions- och aktivitetsförmåga. Den specifika rehabiliteringen utförs av arbetsterapeut och fysioterapeut, men kan även utföras av baspersonal efter ordination eller instruktion. Rehabilitering i hemmet kan t.ex. innebära gångträning, träning i att använda hjälpmedel eller träning av vardagliga aktiviteter som att klä sig. Den kommunala rehabiliteringen kan erbjuda en tidsbegränsad rehabiliteringsperiod med specifik rehabilitering för individer som inte kan ta sig till distriktsrehabiliteringen på hälsocentralen.

Seniorservice

Seniorservice är till för individer som är 70 år eller äldre. Syftet med Seniorservice är att minimera risker för fallolyckor i hemmet. Det kan handla om att byta trasiga lampor eller att byta batterier i brandvarnare. Servicen utförs av hjälpmedelsassistent.



Utvecklingsområden

- *Arbetsterapeuter och fysioterapeuter kommer att möta fler komplexa multisjuka personer med funktionsnedsättningar i hemmen samtidigt som gruppen äldre ökar i kommunen. Det ställer krav på god kompetensförsörjning och kompetensutveckling. Det finns även behov av att utveckla nya arbetssätt.*
- *Säkerställa att dokumentationen är likvärdig och kvalitetssäkrad.*
- *Den digitala utvecklingen är en möjlighet att nå flera kommuninvånare. Rätt använd kan digitaliseringen göra hälso- och sjukvården bättre, mer tillgänglig, mer effektiv och jämlik.*

14 E-hälsa, digital utveckling och välfärdsteknologi

Socialförvaltningen har arbetat aktivt med att använda den välfärdsteknologi som utvecklats de senaste åren och utvecklingen går fort. initialt är vissa delar både kostsamma och kostnadsdrivande medan andra klart effektiviserande.

14.1 Mobil och digital dokumentation

Äldreomsorgen har under de senaste åren utvecklat mobilt stöd för hemtjänstpersonalen. Stödet innebär en åtkomst till arbetsschema samt väsentlig dokumentation och återrapportering direkt via mobilen. Personalen inom hemtjänsten registrerar även tid som utförs hos omsorgstagarna.

14.2 Trygghetslarm

Verksamheten har idag 486 trygghetslarm i **ordinärt boende**. Alla larm är digitala och funktionstestas varje dygn för att kunna identifiera och åtgärda eventuella avbrott.

Trygghetslarm	Antal larm
Norr	114
Mellersta	214
Centrum	158

(Statistik från Procapita 2020-01-01)

Inom vård-och omsorgsboende har vi börjat byta ut våra analoga trygghetslarm till digitala. Tre enheter har digitala trygghetslarm som har mer moderna funktioner än de analoga larmen. Att byta ut larmen på de övriga enheterna är ett prioriterat område.

GPS

Tjänsten GPS - Trygghetslarm med funktionen söka/spåra, innebär att en omsorgstagare, som upplever otrygghet vid utevistelse och kanske inte alltid hittar hem, kan få en utökad larmfunktion klockan fungerar utanför bostaden, och utifrån omsorgstagarens behov kan individuella inställningar göras, såsom att larm och påkalla hjälp, eller att hemtjänsten eller närstående kan söka och spåra vart omsorgstagaren befinner sig. Tjänsten förväntas leda till bland annat ökad trygghet, självständighet och fortsatt deltagande i samhällslivet samt en bibehållen hälsa för den enskilde.

14.3 Digitala lås

Äldreomsorgen har påbörjat arbetet med att installera digitalt lås hos omsorgstagarna i ordinärt boende. Med den digitala låslösningen kan den vanliga nyckeln ersättas med en digital nyckel. Med digitala lås blir det enkelt för hemtjänsten att säkerställa att de alltid har rätt nycklar med sig.

Administration och restid minskar samtidigt som kvaliteten ökar genom bl.a. spårbarhet och tidsloggar.

14.4 Sammanhållen journalföring

Samarbete pågår mellan Region Kalmar och Borgholms kommun gällande sammanhållen journalföring i systemet Cosmic. Sammanhållen journalföring ger vårdgivare möjlighet att läsa journaluppgifter från annan vårdgivare. Detta finns för att stärka patientens integritet, säkerhet och trygghet. Vårdpersonalen får enklare, säkrare och snabbare en heltäckande bild av patientens vårdhistorik – och kan snabbare ge god och säker vård.

14.5 Digital tillsyn

Tillsyn via kamera (digital tillsyn) är en tjänst för omsorgstagaren som är i behov av tillsyn på natten, men som exempelvis vill undvika att bli störd av att hemtjänstpersonal besöker omsorgstagaren nattetid. Tillsynen sker av larmcentralen och kameran är bara påslagen under överenskomna tider.

14.6 Digitala medicinskåp

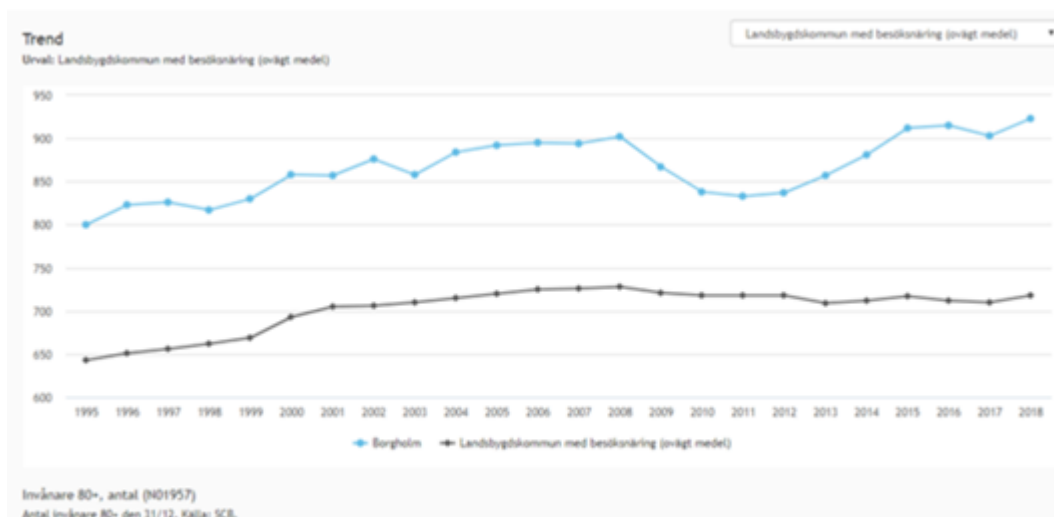
På flera av våra vård- och omsorgsboenden har digitala medicinskåp installerats där medarbetarna använder sig av digitala nycklar. Spårbarhet och tidsloggar skapar trygghet för personalen, omsorgstagaren och ansvariga. Målet är att alla vård och omsorgsboenden har digitala medicinskåp inom kort.

14.7 Utvecklingsområden

- **Digitalt träningsprogram** - Med systemet ExorLive kan patienter få individuella träningsprogram som är skapade digitalt, vilket ger en ökad tydlighet kring övningarnas utförande samt att utförd träning kan registreras. Patienten kan öppna träningsprogrammet i sin smartphone, surfplatta eller dator.
- **Utökning av digitala lås** - Successiv utökning av digital lås hos omsorgstagare inom ordinärt boende för att öka kvaliteten samt skapa trygghet för både medarbetare och omsorgstagare.
- **Utökning av digitala medicinskåp** - Successiv utökning av digitala medicinskåp hos omsorgstagare på vård och omsorgsboende då spårbarhet och tidsloggar skapar trygghet för personal, omsorgstagare och ansvarig.
- **Hem monitorering Cuviva** - Projekt med företaget Cuviva för patienter i palliativt skede samt vid psykisk ohälsa.
- **Mobilt arbetssätt inom Hälso- och sjukvården** - Att kunna läsa och dokumentera i journaler med hjälp av surfplattor eller bärbara datorer.
- **Medicinrobot** - Hjälpmiddel till patienter för att klara medicin hanteringen själv.
- **Digital signeringslista** - en personlig signering som visar att en hälso- och sjukvårdsinsats är utförd.
- **Välfärdsteknikrum** - Ett visningsrum där digitala hjälpmedel som finns i verksamheten visas upp.

15 Utmaningar

- Utifrån SCBs prognoser kommer antalet invånare som är över 80 år att öka med 210 stycken om fem år. Detta innebär att behovet av hemtjänst troligen kommer att öka under den kommande femårsperioden. Diagrammet nedan visar också att Borgholms kommun har en större andel befolkning som är över 80 år än vad andra liknande kommuner har. För att bemöta ett ökat behov har en äldreomsorgsplan med fokus på personcentrerad omsorg arbetats fram.
- För närvarande råder brist på yrkesutbildad personal inom äldreomsorgen. Denna brist förväntas öka de kommande åren då den demografiskt betingade efterfrågan på arbetskraft ökar kraftigt. Tillgången till sådan personal måste därför utökas påtagligt. Staten och kommunen måste i samverkan vidta långsiktigt hållbara åtgärder för att främja kompetensförsörjningen.
- Kommunens personal arbetar ofta i en komplex miljö där omsorgstagare/patient behöver både hälso- och sjukvård och sociala insatser i hemmet. Hälso- och sjukvården och socialtjänsten har en stor utmaning i att öka sin samverkan för att möta upp äldres önskan att t ex bo kvar hemma.
- Medarbetarnas rätt till heltid, ska bli kostnadseffektiv i framtiden. För att nå det krävs en hög flexibilitet och en organisatorisk logistik för att bemanna rätt.
- Gruppen äldre ökar i befolkningen. För att kunna möta ett ökat behov behöver all hälso- och sjukvård hitta nya sätt att bedriva sin verksamhet. Äldre personer behöver även få ett bättre stöd i att sköta sin egen hälsa för att förskjuta tiden innan behov av hälso- och sjukvård och social omsorg uppkommer. Vårdtiden inom slutenvården blir allt kortare, vilket innebär att rehabiliteringsprocessen bara hinner påbörjas innan individen skrivs ut till sitt hem.



Framskrivning 5 år: + 210 st (prognos 2017: +177 st)

16 Planerade åtgärder

År 2020-2021

- Utveckla och tydliggöra det multiprofessionella teamet
- Personcentrerad vård och omsorg - Pocket teater
- Föreläsning och utbildning i rehabiliterande förhållningssätt
- Införande av gemensamt multiprofessionellt demensteam enligt framtagna projektplan

År 2020-2024

- Demensutbildning - Stjärnmärkt
- Utbildning i psykisk ohälsa - Psyk E - senior
- MHFA - första hjälpen till psykisk hälsa

År 2021-2024

- Förflyttningsutbildning till baspersonal
- Installation av digitala lås
- Installation av digitala medicinskåp
-