

Så levererar hemtjänsten på Lidingö God och nära vård och omsorg

Bilaga 1 *Sammanfattning av synpunkter från möte med kund och anhöriga 2024-04-26*

Bilaga 2 *Utdrag ur Nära och god vård, Socialstyrelsen*

Bilaga 3 *Så här har vi arbetat i arbetsgruppen för hemtjänst och bistånd. SPF Seniorerna Lidingöskeppet*

Bilaga 4 *Deltagare i arbetsgruppen för hemtjänst och bistånd*

God och nära vård och omsorg är ett övergripande mål som regeringen fattade beslut om våren 2003. Mål som kräver nya arbetsmetoder och utnyttjande av digital teknik samt att våga pröva nytt. Socialstyrelsen övervakar genomförandet.

Regeringen har avsatt 30 miljoner kronor för att stödja kommuner och regioner i omställningen.

Arbetsgruppen vill ge sina synpunkter på hur våra medlemmar i SPF Seniorerna Lidingöskeppet önskar att hemtjänsten ska fungera och leverera.

En arbetsgrupp i äldrevårdsprojektet Hjärngänget inom SPF Seniorerna Lidingöskeppet har funderat över hur de önskar att hemtjänsten ska utvecklas för öns medborgare, för att nå målen för God och nära vård och omsorg. Vi ser hemtjänsten, att gå in i andras hem och utföra tjänster som ett uppdrag med ansvar och ett led i vården som ställer stora krav på både kunder och utförare.

Projektet har pågått ca 1 år och med frivilliga möten och insatser av deltagarna och utan finansiering. Önskemålen måste därför ses som förslag. Det finns mycket som inte är med, men detta är en början i en vård och omsorg i förändring!

God och nära vård är ett övergripande mål för vård och omsorg enligt beslut i regeringen våren 2023. Mål som kräver nya arbetsmetoder, dialog och samverkan och utnyttjande av digital teknik. Genomförandet ska övervakas av Socialstyrelsen. Regeringen har avsatt 30 miljoner kr för utvecklingsområdet för att stödja kommuner och regioner i omställningen.

Utgångsläget för att nå målen i God och nära vård

Fokus ska ligga på person och relation och inte på organisation. Utgångsläget ska vara patientens/kundens förutsättningar, förmågor och behov. Relationer ska vara centrala för kvalitet och effektivitet.

Medborgarna – patienter/kunder ska gå från att vara passiva mottagare till aktiva medskapare. Vården ska skapas tillsammans och samordning av vårdinsatser ska gälla.

Skapa tillit - Främja gemensamt ansvarstagande och tillit.

Skapa förutsättningar - för jämlik vård och omsorg.

Se bilaga 2. Utdrag ur Nära och god vård, Socialstyrelsen.

Medborgarnas rättighet att vara delaktig i beslut om insatser i sin vård och omsorg regleras i hälso- och sjukvårdslagen HSL. Äldreomsorgens rättigheter bygger på frivillighet och Socialtjänstlagen SoL. Rätten till delaktighet i besluten för personer med funktionshandikapp finns reglerad i FN konventionen "Rättigheter för personer med funktionshandikapp".

En delaktighet som gynnar både medborgaren och vården och som ställer krav på stöd och kommunikation från vård och omsorgens sida men också från medborgaren. Anhöriga har rätt till olika stöd från kommunen till exempel – öppna verksamheter som samtalsgrupper, anhörigträffar men också avlösning.

Arbetsgruppen har haft kontakt med stadens Omsorgs och socialförvaltning och har bjudit in de sex leverantörer av hemtjänst som anlitas av Lidingö för intervju. Frågor som ställdes gällde allt från företagets styrning och profil, personalsituationen, hur leveransen av tjänster genomfördes till hur leverantören ansåg att kundens och dess anhörigas behov av hjälp och stöd kunde tillgodoses.

Allt för att gruppen skulle få en bild av leverantörssidan.

Även kunderna och anhöriga har bjudits in till en rundabordskonferens om hemtjänst och bistånd. Mötet samlade ett trettiotal deltagare vars synpunkter och önskemål har använts som underlag för det fortsatta arbetet.

Se bilaga 1. Sammanfattning av synpunkter från möte med kunder och anhöriga 2024-04-26.

Gruppen har också tagit del av Socialstyrelsens årliga undersökningar rörande hemtjänsten.

Vår avsikt är att försöka beskriva hur kunderna önskar att hemtjänsten ska fungera, allt från organisation och ledning, samordning, möten till styrmedel, bedömningar av kundens och anhörigas behov samt kontroll och uppföljning.

Många äldre är eller känner sig ensamma. Här har hemtjänsten en viktig roll att fylla genom att ge kunden uppmärksamhet, berätta och samtala om allmänna dagshändelser samt lyssna till vad kunden har att säga.

Gruppen är medveten om att kritik riktas mot hemtjänsten men också att det finns många som är nöjda och glada över stödet och att kunna få bo kvar hemma.

Vi uppfattar intentionerna i en God och nära vård och omsorg som bra och viktiga att genomföra. Och vill därför försöka ge vår bild över hur vi önskar att hemtjänsten ska fungera utifrån intentionerna. Allt ifrån organisation, ledning, behovsbedömning till relationernas och kommunikationens betydelse för samverkan.

Vi ser positivt på satsningar på samverkan och sammanslagningar.

I förslagen utgår vi från de äldres förutsättningar, behov och önskemål samtidigt som vi har förståelse för styrinstrument och svårigheter i förändringsarbetet.

Att bli äldre är inte lätt alla gånger. Saker som man klarat av tidigare fungerar inte längre. Orsakerna kan vara många, svårt att röra sig, svårt att se och/eller höra eller att orken fysiskt och mentalt sviker och vännerna försvinner. Många blir dementa och närminnet försämras.

För många känns det svårt att erkänna att man behöver hjälp. Många känner också motstånd att ta in en främmande person i sitt hem för att utföra sysslor som man är van att göra själv och som kan vara intima på olika sätt. Här ställs det stora krav på hemtjänstpersonalens kunskap, förmåga att kommunicera, omdöme och empati i mötet med den äldre inte minst i dennes hem.

Digitaliseringen är en möjliggörare till att kunna skapa nya arbetssätt och tjänster med välfärdsteknikens hjälp. Många äldre har inte lärt sig hantera en dator, eller mobiltelefon. Men gruppen minskar. Digitaliseringen och dess paradigmskifte är inte klart ännu, kanske bara i början. Tekniken utvecklas, tjänster, robotar och programvaror designas samtidigt som säkerheten ifrågasätts och arbetas med.

Men det gäller att tänka nytt!

Digitaliseringen med utvecklade tjänster kanske kan bidra till att göra yrket mer attraktivt för många inte minst de unga. En central och viktig fråga med tanke på att antalet äldre blir fler.

I vår "önskelista", har vi försökt utgå från intentionerna i God och nära vård och omsorg och delat upp önskemålen i grupper. Vi har inte tagit hänsyn till om det funnits tidigare kritik utan försökt beskriva hur vi önskar att hemtjänsten – allt från ansökan, behovsprövning och bemötande till genomförande, kontroll och uppföljning ska fungera.

Vi är medvetna om att det redan finns hemtjänst som fungerar bra och enligt många av våra önskemål. Kanske inte helt men delvis. Men nu sker förändringar i hela samhället så även inom vård och omsorg. Det gäller att tänka nytt och delta i de förändringar som sker.

Så här vill vi att det ska fungera

Information lämnas om kommunens hemtjänst och deras leverantörer

Kommunens information – på kommunens hemsida, skriftliga utskick, telefonkontakt med möjlighet till kommunikation/dialog till exempel; chat på hemsidan med personal (ej robotchat), säker e-post via tjänsten Alltid Öppet eller telefonkontakt, allt anpassat och presenterat på ett sätt som passar den sökande bra. Innehåll om ansökningsförfarandet, leverantörer av hemtjänst och allmänt om hur hemtjänsten arbetar och fungerar.

Ansökan

Ansökan görs hos biståndshandläggaren. Med dialog och stöd på ett sätt som passar den sökande. Dialogen bör ske personligen eventuellt ihop med anhörig/närstående. Vid behov kan den ske digitalt helst i ett videomöte. Sökandes önskemål och vad hen önskar av hemtjänsten samt andra saker som den kan hjälpa till med diskuteras.

Från dagens behovsprövning till den sökandes önskemål

Hänsyn ska tas till den sökandes önskemål om hemtjänst. Inför beslutet om hemtjänst får den sökande presentera sina önskemål.

Till hjälp finns en lista utarbetad av kommunen med tjänster som hemtjänsten kan leverera. Förteckningen används som underlag i beslutet. Andra tjänster som den sökande önskar hjälp med och som inte finns på kommunens lista diskuteras. Är hemtjänsten rätt leverantör? Möjlighet ska finnas för den sökande att lägga till rimliga tjänster och inom tidsramen vid behov.

Den tid/antal timmar som den sökande erbjuder hemtjänst ska vara den styrande faktorn och ett av underlagen för hur mycket hen ska betala.

Kunden ska själv kontinuerligt kunna styra hjälpen ihop med kontaktpersonen/personalen utifrån den tid som man kommit överens om. Tillfälligt uppkomna önskemål om hjälpinsatser kan utföras inom tidsramen.

Val av utförare Den sökande får själv välja utförare, kommunens eller privata. Bra anpassad information för hur valet går till och vilka leverantörer Lidingö har avtal med ska finnas tillgänglig.

Introduktionsmöte - om hur hemtjänsten fungerar och levererar

När leverantör är vald och har bekräftat att man har möjlighet att ta på sig uppdraget, ordnas inbjudan till ett introduktionsmöte med närvaro av personal från hemtjänsten, Omsorgs- och Socialkontoret, den sökande samt eventuell anhörig/närstående.

Introduktionen sker utifrån den sökandes förutsättningar – ork, hörsel, minne, språk mm.

Exempel på mötesinnehåll;

- Om hemtjänstens uppdrag – service och personlig service. Några uppgifter som hemtjänsten inte utför.
- En första planering av hur hemtjänsten skulle kunna läggas upp. Presentation av kontaktperson och teamet, antal besök per vecka, tider när tjänsterna levereras mm. Planen diskuteras, ev. justeringar görs och planen testas och godkänns av båda parter.
- Vad man ska göra om personalen inte kommer som planerat eller uteblir och ingen har meddelat frånvaron på det sätt man kommit överens om.

- Om man inte är nöjd – tala med berörd person/er i första hand. Ibland kan det vara bra att ta hjälp av kontaktpersonen.

Blir det inget resultat finns det formella vägar att gå.

- För att kommunen och andra intressenter ska få en överblick över hur hemtjänsten fungerar hos kunderna skickas enkäter ut som ska besvaras. Ibland är de anonyma.

Om tilliten finns och kommunikationen fungerar mellan kund och leverantör borde målet vara att enkäterna lämnas in med namn.

- Om kunden är sjuk och inte orkar med dagens planerade innehåll som till exempel duschning, byta sängkläder, storstädning etc byts tjänsterna ut till enklare insatser.

- Om kunden av någon anledning inte är hemma på grund av läkarbesök, besök hos släkt/vänner eller annat ska hemtjänsten informeras enligt gällande rutiner.

Första hemtjänstbesöket

Vid det första besöket kommer den kontaktperson som utsetts i kundens hemhjälpsteam, att närvara och eventuellt även teamets handledare.

Ett besök som syftar till att börja lära känna varandra och med en genomgång av kundens önskemål, bostaden, städmaterial, hantering av sopor och avfall, tips mm. som är viktiga att känna till inför uppdraget.

- Hemtjänstuppsatserna påbörjas utifrån planen och leverantörens riktlinjer.

- Första uppdraget utförs med handledaren närvarande hela eller delar av tiden.

Skapa fungerande kommunikation

Fungerande kommunikation och dialog mellan kunden, dess anhöriga/närstående och hemtjänstens personal har stor betydelse för tillit och trygghet och därmed uppdragets genomförande, effektivitet, säkerhet och kvalitet. Det som kallas medskapande i Nära och god vård.

Kommunikationen är också en förutsättning för goda relationer och samverkan mellan olika inblandade i uppdraget samt för kundens möjligheter att vara aktiv och delaktig.

Kommunikationsmetod ska väljas så att den passar alla inblandade parter och både verbalt och skriftligen.

Individuella önskemål och förutsättningar fastställs. Kundens förutsättningar - hörsel, syn, rörlighet, förmågan att uppfatta, språktillhörighet, mm avgör hur kommunikationen kan ske.

Professionell tolk kan anlitas om kunden inte behärskar svenska eller om någon har en funktionsnedsättning som allvarligt begränsar förmågan att se, höra eller tala.

Digitala kommunikationsmetoder kan väljas när såväl kund som personal behärskar användningen av tekniken inte minst av säkerhets- som integritetsskäl.

Hemtjänstpersonal som ingår i teamet ska visa att de accepterar metoderna som föreslås och erbjudas förutsättningar att hantera tekniken. Det krävs goda kunskaper i svenska språket inte minst när kommunikationsteknik ska användas.

Omsorgs- och socialnämnden på Lidingö har beslutat att testa språkkunskaperna hos befintlig personal inom äldreomsorgen i egen regi.

Även kundens hemspråk, andra språkkunskaper och kunskaper i svenska språket kan göra att andra alternativ kan bli aktuella.

En utredning om *Språkkrav för personal inom äldreomsorgen* ska vara klar 1 september 2024.

Ditt hemtjänstteam

Information ges om hemtjänstteamet som blivit utsett för kunden. Vem som leder teamet, kontaktperson och vem som är teamets handledare delges. Information ges även om "Så här fungerar teamet".

Kunden samråder med teamledaren som kan vara samma person som kontaktpersonen, när problem uppstår eller förändringar önskas. Generellt ska mindre ändringar som inte påverkar beviljad tid kunna ske med teamet. Ändringar som görs ska rapporteras och dokumenteras.

Eventuella medicinska insatser får utföras av utbildad hemtjänstpersonal om insatsen delegerats av ansvariga i hälso- och sjukvården.

Hemtjänsten som en del av vården

När merparten av personalen har undersköterskekompetens, svensk eller utländsk eventuellt kompletterad i Sverige, och certifierad av Socialstyrelsen, kan utbildad personal arbeta hälsobefrämjande och med en annan roll och på nytt sätt och med nya uppgifter.

Som att;

- Umgås med kunden som en tjänst och utifrån dennes önskemål och förutsättningar.
- Få komma ut på promenader vilket brukar uppskattas. Men att baka, spela kort, titta på fotografier mm och samtala eller kanske hjälpas åt och ordna ett litet kaffekalas för några andra äldre borde vara lika självklart och räknas som en del av "God hemtjänst".

Insatser från hemtjänsten

1. Inköp av mat och andra hushållsprodukter

Våra matvanor är olika. Mycket går att handla och få levererat hem. Äldres kost varierar oftast inte så mycket. Hos många matleverantörer kan man ha fasta leveranser till exempel varje vecka eller var 14de dag, som kan kompletteras med hjälp av hemtjänstpersonalen. Genom hemtjänsten kan leveranser av färdiga matportioner ske.

Finns anhöriga i närheten och relationerna fungerar kan de komplettera när de hälsar på.

Om kunden inte kan hantera datorn och beställa varor on-line utan hjälp är det en tjänst där hemtjänstpersonalen kan vara behjälplig. Det bör även finnas möjlighet att beställa skriftligen eller via telefon.

2. Läkemedel

Apoteket kan leverera till hemmet. Beställning kan ske on-line och även här kan hemtjänsten hjälpa till när det behövs. För den som önskar levererar apoteket dosförpackningar. Hemtjänstpersonalen kan hjälpa kunden att ta sin medicin.

3. Måltider

Måltiderna är viktiga för de äldre, deras hälsa och välbefinnande. Att planera måltider, laga mat och äta ensam känns inte lockande. Här kan hemtjänstpersonalen göra mycket för att måltiderna ska bli mer lustfyllda. Att hjälpas åt med förberedelserna och samtala lite under måltiden bör ingå om det känns bekvämt för kunden som ett led i att se hemtjänsten som en del av vård och omsorgen.

4. Personlig hygien

Ett känsligt område för många eftersom alla inte klarar allt själva och behöver hjälp. Att visa sig helt eller delvis naken inför främmande personer speciellt av det motsatta könet känns obekvämt och ibland kränkande för många, speciellt de äldre. Med utbildad personal och rätt bemötande kan det gå bra. Önskemål om att slippa duscha av någon av motsatta könet måste respekteras.

5. Hålla tider och informera.

Det kan vara svårt att få scheman att gå ihop och att hålla tider. Det blir lätt en stressfaktor för alla parter.

Äldre blir lätt otåliga och stressade när saker ska hända/är på gång. Därför är det av största vikt att hemtjänstens personal hör av sig när de blir försenade eller uteblir. En del av den goda relationen som skapar trygghet! Det gäller att hitta lämpligt sätt att kommunicera.

6. Vårdokumentationen

Den 11 januari 2023 trädde lagen "Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation" (SVOD) i kraft. Lagens primära syfte är att öka, förbättra och förenkla kommunikationen mellan vårdgivare och omsorgsgivare.

Genom att skapa en helhetsbild kan SVOD ge en förbättrad och sammanhållande vård och omsorg för medborgarna. Iakttagelser, åtgärder samt observationer av vikt för vården som urinmängd, dryck, förändringar i humör och andra sinnesstämningar ska tillföras vårdokumentationen/journalen och finnas tillgängliga för kunden och anhöriga med kundens samtycke. Alla i teamet även patienter/kunder ska dokumentera utförda tjänster, iakttagelser och händelser.

Det är viktigt att det som skrivs är lättillgängligt eftersom intressenterna av dokumentationen har olika bakgrund att ta till sig informationen.

Att vara anhörig/närstående

Antalet äldre ökar och många bor ensamma kvar i hemmet. En del önskar ha det så men många skulle helst vilja få, plats på ett lämpligt äldreboende för att känna trygghet, ha tillgång till service och slippa känna sig ensamma.

Det blir allt vanligare att äldre vårdas i hemmet när de är sjuka eller när orken inte räcker till för att ta hand om sig själv. Något som ställer stora krav på hemtjänst, hemsjukvård och inte minst på anhöriga/närstående som ofta har egen familj, arbete och andra åtaganden.

För flertalet känns det självklart att vilja ge hjälp och stöd till en äldre anhörig maka/make eller sambo, mamma/pappa eller nära vän. Men vilken roll ska en anhörigvårdare ha och vilket stöd krävs för att man ska klara uppgiften?

Äldres behov av stöd och hjälp är individuellt och kan variera över tid, vad det gäller innehåll, tidsåtgång och kunskap. Relationen i förhållandet/vänskapen har stor betydelse för vilka insatser som är lämpliga för anhörigvårdaren.

Bor man ihop är det en uppgift 24 timmar om dygnet. Något som kan bli övermäktigt och i värsta fall göra att även vårdaren blir sjuk. Det gäller för ansvariga att lyssna på och ge stöd till anhörigvårdaren!

Avståndet mellan parternas boende har stor betydelse för hur ofta anhörigvårdaren kan ge stöd och hjälp. Ansvariga för hemtjänsten måste skaffa sig en bild av hur kontakten "ser ut" och vilken roll de har i den äldres liv. Anhörigvårdaren behöver avlastning och kunskap om att vara anhörigvårdare till äldre.

Så här vill SPF Seniorerna Lidingöskeppet att vård och omsorg i hemtjänsten ska fungera - en sammanfattning!

- Att hemtjänstens uppdrag - service och personlig omvårdnad, ska ses över i samband med att kravet undersköterskekompetens blir verklighet. Undersköterskan kommer inte att nöja sig med uppgiften att ge personligt stöd, undersköterskans kompetens omfattar så mycket mer. Vård och omsorgen kan innebära medverkan/ihop med kunden som en del i teamet
- Att samverka med andra aktörer ses över - vem gör vad - rollerna, ska vara tydliga och hur kan aktörerna samverka och bistå varandra
- Trycka på att vård och omsorgstagaren/kunden ska vara delaktig i beslut samt utförande av tjänster i en rimlig omfattning och utifrån hälsotillstånd
- Att hemtjänsten ska fungera enligt intentionerna i regeringens beslut om en God och nära vård och omsorg
- Att kunden och inte biståndshandläggaren får bestämma hur den tid som beviljas efter samråd med biståndshandläggaren, ska användas
- Att varje kund har ett hemtjänstteam med en kontaktperson/mentor som samtalspartner i teamet
- Grundläggande kunskaper i digitalisering hos personalen generellt och inom yrket är önskvärda/krävs för att kunna bidra i förändringsarbetet för en framtida vård och omsorg
- Personalen ska kunna förstå, tala och skriva svenska och ha genomgått SFI:s kurs i Svenska för invandrare
- Att det ska finnas minst en specialistutbildad undersköterska i teamet
- SPF:s bostadsprogram föreslår att kommuner inrättar en rådgivande funktion som hjälper äldre till rätta
- Kvarboendepincipen måste innebära utökade krav på alla vård- och omsorgstjänster i hemmet
- Bra personal är viktigast för att få ett bra resultat. Ha tid och resurser till personalvård
- Låta städpatruller städa
- Ifrågasätta centraliseringen av hemtjänsten till centrum som ett bättre alternativ än kontor i olika stadsdelar.

Bilaga 1; Sammanfattning av synpunkter från möte med kunder och anhöriga 2024-04-26

Hemtjänsten i allmänhet

Hemtjänsten ska anpassa sig efter kunden, inte kunden efter hemtjänsten.

Personal och kund ska visa varandra respekt och omtanke.

Hemtjänstbesöken måste få ta tid, inte minst vid måltiderna. Personalen behöver lite luft i sina arbetsscheman.

En städpatrull kan svara för städningen.

Antalet hemtjänstpersonal, som besöker en kund, måste minskas så långt som möjligt. Max. antalet bör vara sex olika personer /dygn. Kontinuitet för kunden när det gäller personalen.

Kunderna måste få vara delaktiga i planeringen av de insatser de beviljats.

Varje kund ska ha sin egen kontaktperson.

Hemtjänstens kunskaper i stadens avfallsplan fungerar inte bra.

Fungerar centraliseringen av hemtjänsten till centrum bättre än när olika stadsdelar hade kontor?

Utbildning/språkkunskaper

Bristande språkförståelse mellan personal och kund medför extra tidsåtgång.

Förhoppningsvis ökar antalet undersköterskor (usk). De behöver utbildas i demensvård, palliativ vård och i lärandet om åldrandet.

Dagverksamheten är uppskattad och en avlastning för anhöriga.

All hemtjänstpersonal måste ha ID-kort och arbetskläder, som tydligt anger deras arbetsgivare.

Personalrekrytering

Problem att få lämpliga bostäder för personal. Men tjänstebostäder är inte önskvärt.

Hjälp med körkortsutbildning skulle minska tiden för förflyttning för personalen mellan deras kunder samt resor arbetsplatsen – hemmet.

Bilaga 2; Om God och nära vård

- utdrag ur God och nära vård, Socialstyrelsens hemsida.

God och nära vård

God och nära vård är ett övergripande mål för vård och omsorg enligt beslut i regeringen våren 2023. Mål som kräver nya arbetsmetoder och utnyttjande av digital teknik. Genomförandet ska övervakas av Socialstyrelsen. Regeringen har avsatt 30 miljoner kr för utvecklingsområdet för att stödja kommuner och regioner i omställningen.

God och nära vård ska ske;

med fokus från organisation till fokus på person och relation.

- Utgå från patientens/kundens individuella förutsättningar, förmågor och behov och bidra till trygghet.
- Utgå från att relationer är centrala för kvalitet och effektivitet.

med medborgaren som aktiv medskapare

- från invånare och patienter som passiva mottagare till aktiva medskapare.
- Skapa tillsammans med invånare, patienter och kund.

med samordning utifrån personens fokus

- från isolerade vård och omsorgsinsatser till samordning utifrån personens fokus.
- Utgå från det bästa för patienten/kunden i hela vård- och omsorgsprocessen.
- Främja gemensamt ansvarstagande och tillit.
- Skapa förutsättningar för jämlik vård och omsorg.

proaktivt och hälsofrämjande

- från reaktiv till proaktiv och hälsofrämjande.
- Hälsofrämjande, förebyggande och proaktiva insatser är det mest hållbara arbetssättet.
- Skapa förutsättningar för självständighet och livskvalitet.
- Skapa förutsättningar för jämlik hälsa

Bilaga 3: Så här har gruppen arbetat - sammanfattning

Arbetsgruppen för hemtjänsts *målbild* för hemtjänsten är att:

- hemtjänsten ska utvecklas till en God och nära vård och omsorg
- det ska ske genom dialog och samverkan mellan SPF Seniorerna Lidingöskeppet, PRO Lidingö och Lidingö stad
- ny teknik och arbetsmetoder ska utnyttjas

Stimulerande samverkansformer kan vara

- Transparent samverkansgrupp mellan SPF Seniorerna Lidingöskeppet, PRO Lidingö och Lidingö stad
- Samverkansgruppen tar fram kursmaterial t ex om att; ha en personlig plan inför åldrandet, vara anhörigvårdare, arbeta i team

Sammanställt synpunkter från deltagare vid leverantörsmötet

- Adeo Care
- Anneli och Ritwa
- Attendo
- Hembo
- Lidingö Hemtjänst
- Solblomman

Frågor som arbetsgruppen sänt ut inför möten:

frågor till Lidingö Stad Hemtjänst:

1. Hur många brukare av hemtjänst finns på Lidingö?
2. Hur samarbetar kommunen med hemtjänstföretag?
3. Vad innebär det att kommunen inte längre upphandlar företag utan i stället använder ackreditering?
4. Hur sker kontrollen av företagen? Enbart av omsorgs- och socialförvaltningen? Eller av någon utomstående aktör?
5. Hur fungerar systemet med ramtider för personalen i hemtjänsten i praktiken? Fungerar schemaläggningen?
6. Har personalen tid att hjälpa vårdtagarna enligt den överenskommelse som gjorts med biståndshandläggaren? T ex att få hjälp med mat och måltider, dusch, promenader m.m.
7. Hur fungerar möjligheten att byta hemtjänst för vårdtagarna?
8. Har hemtjänstpersonalen kompetens att klara av omvårdnadsansvaret för personer som får palliativ vård och omsorg? Fungerar ansvarsfördelningen mellan regionen (hemsjukvård) och kommunen (omvårdnad/omsorg) i praktiken?

9. Vilka krav ställs på personalens kunskaper i svenska? Sker någon kontroll vid anställning? Hur tillgodoses språkbehovet hos de äldre som har problem med svenska språket? Matchas de med personal med samma ursprungsspråk?
10. Hur uppfattar förvaltningen SPF:s hemtjänstindex för 2022?
11. Har kommunen märkt någon ekonomisk förändring sedan regeringen 2020 satsade 4 miljarder på Äldreomsorgslyftet?

frågor till de privata aktörerna:

1. Kort presentation av företaget
2. Hur sker kontakterna mellan företaget och biståndshandläggarna?
3. Hur sker personalrekryteringen?
4. Vilka krav ställs på den som ska anställas?
(Utbildning, språkkunskaper, kunskaper om demens, hemsjukvård, brandsäkerhet mm),
5. Kollas brottsregistret?
6. Hur sker den första kontakten från företaget med den nya kunden?
7. Hur många kunder har varje anställd på dagsschemat?
8. Hur introduceras berörda anställda för kunden?
9. Är det samma personer som besöker kunden?
10. Hur många personer i snitt kommer till kunden varje dag?
11. Hur sker samarbetet med ev. anhöriga?
12. Hur tillgodoses individuella specifika krav från kunden?
(Som att inte behöva duschas av personal av motsatt kön, kunna tala ett annat språk än svenska)
13. Hur kontrolleras verksamheten gentemot kunden?
(T. ex hembesök av verksamhetschefen/arbetsledaren)
14. Har varje kund en egen kontaktperson hos företaget?
15. Hur sker kontrollen av att kunden verkligen får de tjänster som beviljats och hen betalar för?
16. När, var och hur dokumenterar hemtjänstpersonalen de utförda insatserna?
17. Hur går medicinutlämningen till?
18. Hur sker backupen?
19. Har ni en personalpool?

Bilaga 4 Deltagarförteckning - Arbetsgruppen för hemtjänst och bistånd, Hjäringö

Helena Bargholtz, sammankallande

Cathrin Arnheim

Berit Berggren

Karl Gustaf Celsing

Margareta Danielsson

Margareta Fundin

Lisbeth Koehl

Eva Lund

Lena Malmebrand

Björn Markstedt

Henrik Sahlin

Gunilla Sogell

Ulla Timner