



2012-11-20

Plats och tid	Kommunalhuset plan 2 rum 2, kl 19.00-21.00	
Beslutande	Gabriel Melki (S) ordförande Mattias Lindgren (S) Catarina Ekeståhl (M) Christel Kraupp (MP) Mattias Olsson (V) tj er (S) Kjell Andersson (M) tj er (FP)	Kia Hjelte (M) Berit Larsson (S) Lars Robin (M) Ulla Ruotsalainen Andersson (V) Kerstin Edman (TUP) tj er
Ersättare	Gerd Lindholm (MP), Aram El Khoury (KD), Sandra Foltas (BP)	
Övriga deltagande	Anne Saaristo, Margareta Wijkström, Mahria Persson Lökvist, Sofia Elvin, Annita Olsson Elisabeth Höglund, SLL	
Utses att justera	Kia Hjelte (M)	
Plats och tid för justering	Vård- och omsorgsförvaltningen 2012-11-26	
Sekreterare	_____ Annita Olsson	Paragrafer 88 - 98
Ordförande	_____ Gabriel Melki (S)	_____
Justerare	_____ Kia Hjelte (M)	_____

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Nämnd

Vård- och omsorgsnämnden

Anslaget den

2012-11-27

Förvaringsplats för protokollet

Vård- och omsorgsförvaltningen

Underskrift

Annita Olsson

Sammanträdesdatum

2012-11-20

Nedtas den

2012-12-18

2012-11-20

§ 88

Muntlig information om Hemsjukvård 2015, Elisabeth Höglund SLL

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av informationen.

Elisabeth Höglund från SLL redovisar vad hemsjukvård är.

Några punkter som redovisades:

Vad är hemsjukvård

Definition av hemsjukvård

Hemsjukvård i Stockholms län

Hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet – idag

Vad är hemsjukvård i vårt län?

Är det basal hemsjukvård?

Bilaga bilder från mötet.

2012-11-20

§ 89

Information från förvaltningen

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av informationen.

Sofia Elvin, chef för stöd och utveckling redovisar muntligt.

För ett år sedan tog nämnden beslut om förvaltningens Strategi för kompetensförsörjning. I den strategin fanns en rad handlingsvägar och aktiviteter som syftar till att försörja våra verksamheter med rätt kompetens. Det handlar till största del av att attrahera och rekrytera nya medarbetare med adekvat utbildning och arbetslivserfarenhet samt utveckla och motivera befintliga medarbetare.

Anne Saaristo, förvaltningschef redovisar prognosen efter oktober ingen förändring från tidigare -19.6 miljoner kronor, fortfarande oklart med semesterlöneskulden.

2012-11-20

§ 90

Kvalitetstillsyn

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av redovisningen.

Margareta Wijkström, controller redovisar muntligt kvalitetstillsyn som gjorts på samtliga enheter i förvaltningen under perioden april-juni 2012. Beslut om ärendet togs i nämnden i januari. Syftet är att ge en bild på kvalitetsnivån inom vård och omsorg och hitta utvecklingsområden som kan förbättra kvaliteten.

Innehållet i tillsynen utgår ifrån kommunens och nämndens mål samt Socialstyrelsen ledningssystem för kvalitet.

2012-11-20

§ 91

Slutrapport, Projekt - socialt innehåll i äldres vardag (von/2012:156)

Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden godkänner rapporten.
2. Förvaltningen får i uppdrag att återkomma med hur man jobbar vidare med projektet.
3. Förvaltningen får i uppdrag att göra en inventering på våra boenden; vilka filmer, vilken musik, vilka böcker sällskapsspel som finns på respektive boende. Även i vilket skick den tekniska utrustningen är avseende TV, DVD och CD-spelare.

Sammanfattning

Projekt socialt innehåll i äldres vardag har pågått mellan juni -11 - juni -12. Nio somatiska enheter på fem äldreboende har ingått i projektet. Projektet har utifrån den nya lagskrivningen haft som ambition att starta upp en förändringsprocess mot ett tydligare fokus på socialt innehåll i äldres vardag tillsammans med ett mer individanpassat förhållningssätt i omsorgen. Under hösten -11 har berörda yrkesgrupper i förvaltningen erbjudits och gått en utbildningsdag/ workshop i ämnet socialt innehåll i äldres vardag. En coachgrupp har bildats. Under vårterminen -12 har förbättringsarbeten pågått på de utvalda enheterna. Enheterna har själva valt för dom viktiga förbättringsområden. Under denna tid har projektledaren agerat handledare. Under hela processen har även arbete pågått med att skapa en samtalsguide som stöd, idé och kunskapskrift i samtalets betydelse.

Man har i de utvalda arbetsgrupperna generellt tyckt att projektet hjälpt till att ha ett tydligare fokus på individens behov och önskemål på ett sätt som man inte har haft tidigare. Man har även blivit bättre på att reflektera över de normer man har i arbetsgruppen. Det har även blivit tydligare att hela arbetsgruppen måste vara med och jobba mot samma mål och att socialt innehåll är en viktig del av omsorgen. Arbetet med socialt innehåll har inte upplevts mer tidskrävande utan upplevts tillfredställande. Det har även öppnats upp för en mer positiv syn på samarbete över enhetsgränserna samt ett större utbyte av idéer för att stärka det sociala innehållet. På de enheter där man arbetat med dialog boende och personal emellan har det upplevts positivt från båda hållen. Alla enheter har i utvärderingen uttryckt sig i positiva ordalag angående medverkan i projektet.

De boende på enheterna har vid förfrågan uttryckt sig positivt utifrån de förändringar de upplevt. Man har även upplevt en större nöjdhet hos de boende som varit involverade i projektet. Frågor angående nöjdhet och tillfredställelse med det sociala innehållet i vardagen för de boende bör formuleras i brukarenkäten 2012 för ett mer uttömmande svar.

Under denna tid som projektledare för projekt socialt innehåll i äldres vardag har jag tydligt sett mycket och god kompetens samt ett stort engagemang på våra enheter. Samtidigt finns det utmaningar att ta tag i. Inom vår verksamhet behöver vi bli duktigare på att kommunicera och föra dialog. Vi måste även bli duktigare på att arbeta strukturerat och målmedvetet och hitta tid och möjlighet till handledning och reflektion för att på så sätt kunna arbeta med

2012-11-20

positiva gruppprocesser och tydligare förbättringsarbete. Förslag på framtida utvecklingsarbete är framförallt en satsning på reflektion och handledning med inslag av kunskapsinhämtande utifrån enheternas specifika behov. Man bör även skapa möjlighet för vidare spridning av strukturerat arbetssätt med det sociala innehållet till övriga enheter inom förvaltningen.

Yrkanden

Ordförande Gabriel Melki (S) yrkar att förvaltningen får i uppdrag att återkomma med hur man jobbar vidare med projektet.

Kia Hjelte (M) yrkar att förvaltningen får i uppdrag att göra en inventering på våra boenden; vilka filmer, vilken musik, vilka böcker sällskapsspel som finns på respektive boende. Även i vilket skick den tekniska utrustningen är avseende TV, DVD och CD-spelare.

Särskilt yttrande

Kia Hjelte (M), Carina Ekeståhl (M), Lars Robin (M) , Kjell Andersson (M) och Magdalena Jonsson (M) och Aram El Khoury (KD) lämnar särskilt yttrande, bilaga.

2012-11-20

§ 92

Svar på remiss - Hemsjukvård 2015 (von/2012:87)

Beslut

Vård och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag till synpunkter på inriktning och omfattning för hemsjukvård 2015 och överlämnar det till kommunstyrelsen som sitt yttrande i ärendet.

Sammanfattning

Botkyrka kommun stödjer övertagandet av hemsjukvård 2015 från Stockholms läns landsting med de begränsningar som angivits. Botkyrka kommun anser att inriktning och omfattning av kommunaliseringen av hemsjukvården i stort stämmer överens med KSL's beskrivning av miniminivån vilket motsvarar den basala hemsjukvården.

2012-11-20

§ 93

Översyn av matavgifter inom särskilda boenden, dagverksamheter och matdistribution (von/2012:133)

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag på förändringar inom matdistribution, särskilt boende och dagverksamhet.

Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningen har gjort en översyn av matavgifter/måltidspriser inom matdistribution som en hemtjänstinsats, särskilt boende och dagverksamhet. Detta sker då kommunens matavgifter har varit oförändrade under en längre tid och är låga i jämförelse med andra kommuner.

Översynen visar att det finns exempel på variationer inom kommunen i avseende till pris och eventuellt även kvalitet. Samtidigt är många nöjda med den kommunala maten. För att anpassa dagens måltidspriser efter rådande kostnader och förhållanden föreslår vård- och omsorgsförvaltningen följande förändringar:

- Inom matdistributionen bör brukarna tillfrågas vad de anser om tillbehören smör, bröd, mjölk och sallad som idag ingår i matdistributionen. Därefter tar förvaltningen ställning till om tillbehören bör tas bort och avgiften förbli densamma eller om avgiften bör höjas med motsvarande kostnad (tre kronor).
- I Tullinge får brukare med biståndsbeslut om matdistribution sin mat lagad av restaurang Akvarellen. Detta för ett högre pris än kommunens beslutade matavgift. Oavsett var man bor i kommunen bör brukare med biståndsbeslut om matdistribution betala enligt kommunens beslutade matavgifter och ha tillgång till samma mat som övriga. Åtminstone bör brukaren ha valmöjligheten om han/hon vill ha dyrare mat eller inte.
- Matdistributionen som sköts av Samhall i Grödinge och Segersjö bör utvärderas. Om utvärderingen visar att verksamheten ska fortsätta i Samhalls regi på uppdrag av kommunen bör ett avtal upprättas. Alternativet är att även brukare i Grödinge/Segersjö får sin mat från kost och måltid men att denna levereras kyld dagligen.
- Matavgiften för särskilt boende föreslås höjas från dagens pris på 2542 kronor per månad till 2821 kronor, vilket motsvarar en höjning med 279 kronor per månad eller 9 kronor per dag.
- För dagverksamheten föreslås matavgiften höjas från 52 kronor per dag till 58 kronor, alltså en höjning med 6 kronor. Priset för lunchen som levereras från kost och måltid höjs från 42 kronor till 45 kronor. För att dagverk-

2012-11-20

Samheten ska få högre täckningsgrad för frukost och fika/mellanmål föreslås resterande 10 kronor höjas till 13 kronor.

2012-11-20

§ 94

Uppföljning av avtal med BOSSE råd och stöd (von/2010:74)

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att inte förlänga avtalet med BOSSE -Råd, stöd och kunskapscenter.

Sammanfattning

BOSSE – Råd, stöd och kunskapscenter, erbjuder upplysningar, information, rådgivning och stöd. Målgruppen är i första hand personer med olika rörelsehinder i kombination med andra funktionsnedsättningar.

I Stockholms län är det landstinget, inte kommunerna, som ansvarar för råd och stöd enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Det stöd BOSSE ger är ett komplement till lanstingets habiliteringsinsatser. Vi anser att landstinget ska ta sitt ansvar gällande råd- och stödinsatser.

Vi föreslår att vård- och omsorgsnämnden inte förlänger avtalet med BOSSE – Råd, stöd och Kunskapscenter vid utgången av gällande avtal 2012-12-31.

2012-11-20

§ 96

Redovisning av delegationsärenden, nov. (von/2012:9)

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av delegationsbesluten

Ärenden på bordet

Bostadsanpassning

Delegationsbeslut beslutade av bostadsanpassarna.

Äldreomsorg

Delegationsbeslut beslutade av biståndshandläggarna.

Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Delegationsbeslut beslutade av LSS-handläggarna.

2012-11-20

§ 97

Anmälningssärenden, nov (von/2012:73, von/2012:22, von/2012:8)

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden har tagit del av anmälningssärenden

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämndens utskott, protokoll (på bordet)

Kommunfullmäktige § 118, delårsrapport 2

Valärende § 132 KF

Cirkulär 12:51

Förvaltningssamverkan, protokoll

2012-11-20

§ 98
Övrigt

Inga övriga frågor.



Kristdemokraterna

TILLÄGGSYRKANDE

Vård- och omsorgsnämnden

2011-11-20

Ärende 4 Slutrapport, Projekt – socialt innehåll i äldres vardag (von/2012:156)

Detta har varit ett intressant och viktigt projekt som har pågått från juni månad 2011 till juni månad 2012-11-13.

Projektet har, utifrån den nya lagskrivningen, haft som ambition att starta upp förändringsprocesser mot ett tydligare fokus på socialt innehåll i äldres vardag tillsammans med ett individanpassat förhållningssätt i omsorgen.

Alla som flyttar in i omsorgsboende har haft (oftast) ett långt och innehållsrikt liv. Man har haft sina arbeten, arbetskamrater, familj och vänner. Man har haft ett socialt umgänge, man har kanske varit med i en eller flera föreningar, haft olika hobbyer och hittat på olika saker för att fördriva sin tid och för att ha trevligt.

Naturligtvis blir livet annorlunda när sjukdom kommer in i bilden och när man flyttar in i omsorgen. Men det är viktigt att varje människa kan ha möjlighet att leva ett så invant liv som möjligt.

Därför har det här projektet varit så viktigt. I projektet har en avdelning på varje boende deltagit. Det finns ett stort antal intressanta lärdomar att dra och vet att det arbetas på olika sätt med att ”förgylla” tillvaron för våra brukare. Men det handlar inte om enstaka tillfällen, inte ens om veckovisa kollektiva arrangemang. Det handlar om ”vardagssituationen”.

Det är viktigt att man kan spela musik, delta i sällskapsspel, lyssna på talböcker eller bara titta, läsa i en bok själv. Det kan handla om att titta på filmer från förr, om att kunna träffas runt ett kaffebord för en stunds samvaro och kanske att någon läser något eller berättar något. Vi tycker att de sammanfattande punkterna är viktiga.

Utifrån ovan sagda yrkar vi

att det görs en inventering på våra boenden; vilka filmer, vilken musik, vilka böcker, vilka sällskapsspel som finns på respektive boende. Men även i vilket skick är de tekniska utrustningarna är avseende ex TV, DVD och CD-spelare

Kia Hjelte (M) Catarina Ekeståhl (M) Lars Robin (M)

Kjell Andersson (M) Aram El-Khoury (KD)



Kristdemokraterna

SÄRSKILT YTTRANDE

Vård- och omsorgsnämnden

2011-11-20

Ärende 4 Slutrapport, Projekt – socialt innehåll i äldres vardag (von/2012:156)

Detta har varit ett intressant och viktigt projekt som har pågått från juni månad 2011 till juni månad 2012-11-13.

Projektet har, utifrån den nya lagskrivningen, haft som ambition att starta upp förändringsprocesser mot ett tydligare fokus på socialt innehåll i äldres vardag tillsammans med ett individanpassat förhållningssätt i omsorgen.

Alla som flyttar in i omsorgsboende har haft (oftast) ett långt och innehållsrikt liv. Man har haft sina arbeten, arbetskamrater, familj och vänner. Man har haft ett socialt umgänge, man har kanske varit med i en eller flera föreningar, haft olika hobbyer och hittat på olika saker för att fördriva sin tid och för att ha trevligt.

Naturligtvis blir livet annorlunda när sjukdom kommer in i bilden och när man flyttar in i omsorgen. Men det är viktigt att varje människa kan ha möjlighet att leva ett så invant liv som möjligt.

Därför har det här projektet varit så viktigt. I projektet har en avdelning på varje boende deltagit. Det finns ett stort antal intressanta lärdomar att dra och vet att det arbetas på olika sätt med att ”förgylla” tillvaron för våra brukare. Men det handlar inte om enstaka tillfällen, inte ens om veckovisa kollektiva arrangemang. Det handlar om ”vardagssituationen”.

Det är viktigt att man kan spela musik, delta i sällskapsspel, lyssna på talböcker eller bara titta, läsa i en bok själv. Det kan handla om att titta på filmer från förr, om att kunna träffas runt ett kaffebord för en stunds samvaro och kanske att någon läser något eller berättar något. Vi tycker att de sammanfattande punkterna är viktiga.

Vi tillstyrker att man avser utreda i vilken form projektet får fortsätta. Vi anser att är självklart att det ska få fortsätta och att medel för detta skall tas inom befintlig budgetram. Vi skulle gärna se att projektet utökas även till våra serviceboenden.

Kia Hjelte (M) Catarina Ekeståhl (M) Lars Robin (M)

Kjell Andersson (M) Magdalena Jonsson (M) Aram El-Khoury (KD)



HEM SJUKVÅRD 2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL
FÖR ATT SKAPA EN GOD, TRYGG OCH SÄKER
VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

VAD ÄR HEMSJUKVÅRD 2015?

- Ett gemensamt projekt mellan Stockholms läns landsting (HSF) och Kommunförbundet Stockholms län (KSL)
- Hälsa- och sjukvårdsnämndens presidium och KSL:s Sociala välfärdsberedning är uppdragsgivare
- Projektet handlar om att överföra ansvar för hemsjukvård från landstinget till kommunerna i Stockholms län 2015
- Finansieringen ska ske genom skatteväxling



HEM
SJUKVÅRD
2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

HEMSJUKVÅRD 2015 | 2012-11-29 | 2

KSL 
Kommunförbundet
Stockholms Län


Stockholms läns
landsting

DEFINITION AV HEMSJUKVÅRD

Socialstyrelsens Termbank, 2012:

”hälso- och sjukvård när den ges i patientens bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden.”

Kommentar:

”Åtgärder/insatser ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplanering. Hemsjukvård ges i såväl ordinärt som särskilt boende samt i daglig verksamhet och dagverksamhet.”



HEM
SJUKVÅRD
2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

HEMSJUKVÅRD 2015 | 2012-11-29 | 3

KSL 
Kommunförbundet
Stockholms Län


Stockholms läns
landsting

HEMSJUKVÅRD I STOCKHOLMS LÄN

Vad är hemsjukvård?

Vilka får det?

Hur är det organiserat i dag?

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSINSATSER I HEMMET – I DAG

Basal hemsjukvård

Insatser som utförs med delegering till hemtjänst

Enstaka hembesök av dsk/ssk

Egenvård med hjälp

ASiH (avancerad hemsjukvård)

SABH (barn)

Hembesök från neonatalavdelning

Hembesök av specialiserad psykiatri

Insatser av personliga assistenter

Hälso- och sjukvård i LSS boende och daglig verksamhet

Hälso- och sjukvård särskilda boenden för äldre

Rehabilitering (inklusive stroketeam)

Habilitering

Hjälpmedel

Insatser av närstående

VAD ÄR HEMSJUKVÅRD I VÅRT LÄN?

ÄR DET BASAL HEMSJUKVÅRD?

BASAL HEMSJUKVÅRD I DAG

**Vårdval Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård kl. 08-17
(ej insatser av sjukgymnast och arbetsterapeut - ca 200 avtal.**

**Särskilt uppdrag basal hemsjukvård inklusive hembesök
kl. 17-08 (exklusive läkarinsatser) – 8 avtal.**

**Hälso- och sjukvård som ges i patientens hem och som inte kräver slutenvård,
avancerad palliativ hemsjukvård som avancerad sjukvård i hemmet (ASiH)
ansvarar för eller som täcks av annan huvudmans ansvar.**

**Medicinska skäl eller funktionshinder ha behov av hälso- och sjukvårdsinsatser,
varaktiga och beräknas kvarstå under minst
14 dagar. Behov av minst två insatser i hemmet per kalendermånad.**



**HEM
SJUKVÅRD
2015**

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

HEMSJUKVÅRD 2015 | 2012-11-29 | 7

KSL 
Kommunförbundet
Stockholms Län


Stockholms läns
landsting

HEMSJUKVÅRDSPATIENTER I LÄNET -2010

16 600 hemsjukvårdspatienter

6 % av 65 år och äldre som utgör 15 % av listade patienter.

**I snitt 70 besök per hemsjukvårdspatient,
variation från 2 besök/månad till flera besök per dag.**



HEM
SJUKVÅRD
2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

ENKÄTSTUDIE FRÅN 2010

(BOTKYRKA 484 REG, SVAR FÖR 365- 75%)

65 % är kvinnor (61%)

12 % är under 65, (21%)

46 % är 85 år och äldre (35%)

71 % bor ensamma i eget boende (63%)

33 % har en demensdiagnos eller kognitiv svikt/förvirringstillstånd (24%)

26 % har inga hemtjänstinsatser (35%)

Siffrorna motsvarar minst 79 % av hemsjukvårdspatienterna under 2010.



HEM
SJUKVÅRD
2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSINSATSER

75 % medicin/dosettdelning (71%)

50 % blodtryckskontroll, provtagning (60%)

35 % hjälp med att få medicin (37%)

22 % omläggning (20%)

1 % enbart samtal/tillsyn

**21 % har inga insatser som hör ihop med
att få och ta medicin**



HEM
SJUKVÅRD
2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

BESÖK

19 % får besök flera ggr/dag (26%)

49 % en gång i veckan eller färre/dag (44%)

20 % får besök kvällar/nätter (20%)

32 % besök på helger (21%)

55 % får läkarbesök på mottagning (56%)
(stor skillnad mellan länsdelar)

3 av 10 får en eller flera insatser delegerade
(främst hjälp att ta medicin)



HEM
SJUKVÅRD
2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

HEMSJUKVÅRD 2015 | 2012-11-29 | 11

KSL 
Kommunförbundet
Stockholms Län


Stockholms läns
landsting

INSATSER AV ANDRA

För 58 % av dem som har hemtjänst sker den inte samtidigt som hemsjukvården.

52 % har insatser flera gånger per dygn från hemtjänst.

26 % har inte insatser från hemtjänst

7 % insatser primärvårdsrehabilitering

2 % från psykiatri

1 % från avancerad sjukvård i hemmet (ASiH)



HEM
SJUKVÅRD
2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

HEMSJUKVÅRD 2015 | 2012-11-29 | 12

KSL 
Kommunförbundet
Stockholms Län


Stockholms läns
landsting

VOLYMER 2011

Registrerade hemsjukvårdspatienter per månad: 16 500

**Besök – basal hemsjukvård dagtid (exklusive läkare): 1 500 000
(29% av usk)**

Besök kvällar och nätter: 377 000

Enstaka hembesök dagtid: 72 000

BOTKYRKA KOMMUN

2010 och 2012 (okt) antal reg hemsjukvårdspat – 484 pat

22% under 65 år (länet ca 12%)

Antal dsk/ssk/usk besök dagtid 2011: 54 600 (41% usk)

Kvällar/nätter: 15 200

Totalt: 69 800 (3,7% och 4,2% av befolkningen)



**HEM
SJUKVÅRD
2015**

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

HEMSJUKVÅRD 2015 | 2012-11-29 | 14

KSL 
Kommunförbundet
Stockholms Län


Stockholms läns
landsting

VAR FINNS MER INFORMATION?

Besök projektets webbplats på uppdragsguiden.sll.se/hemsjukvard 2015
(I drift fr.o.m 1 november 2012)

- www.ksl.se
- www.sll.se

Projektledare SLL
Elisabeth Höglund
elisabeth.hoglund@sll.se

Projektledare KSL
Gunilla Hjelm Wahlberg
gunilla.hjelm-wahlberg@ksl.se



HEM
SJUKVÅRD
2015

ETT SAMARBETE MELLAN KSL OCH SLL FÖR ATT SKAPA EN
GOD, TRYGG OCH SÄKER VÅRD MED EFFEKTIVT ANVÄNDA RESURSER

HEMSJUKVÅRD 2015 | 2012-11-29 | 15

KSL 
Kommunförbundet
Stockholms Län


Stockholms läns
landsting