



2016-2018

Oasen boende- och vårdcenter

BUDGET ÅR 2016

Ekonomiplan 2017-2018

Innehållsförteckning

Inledning	2
OBVs ägarstruktur	4
Organisationsschema	5
Förbundsfullmäktige.....	6
Förbundsstyrelsen	6
Revisorer	6
Personal	7
Resultaträkning, totalt, institutionsvård och effektiverat serviceboende.....	8
Budgeterad finansieringskalkyl.....	10
Driftskostnader för institutionsvården (exkl. avskrivningar).....	11
Allmänna förvaltningen, totalt OBV	14
Ekonomikansliet	18
Gemensam administrativ avdelning	19
Övrig förvaltning	19
Vårdverksamhet, institution.....	20
Vårdarbetets förändring.....	20
Överskötarkansli	21
Gemensam vårdavdelning, sjukskötare och vikariepool	22
Solsidan demensavdelning, institutionsvård.....	24
Mattas och Pellas, institutionsvård.....	26
Avdelningen Mattas.....	27
Avdelningen Pellas.....	29
Sysselsättning, rehabilitering och stimulans	31
Dagverksamheten.....	32
Fysioterapin.....	33
Öppenvård Effektiverat serviceboende – avdelning Liljan.....	34
Köket.....	36
Fastigheten, totalt	37
Fastighetsskötsel	37
Städ/tvätt/klädvård	38
Finansiering	39
Investeringar	40
Fördelning av grundavgift.....	41
Fördelning av driftskostnader	42
Fördelning av investeringskostnader	43

Inledning

Namnbyte

Förbundsfullmäktige beslöt den 20.11.2015 att kommunalförbundet De Gamlas Hems verksamhetsenhet i Jomala ska benämnas **Oasen boende- och vårdcenter**. I grundavtalet kommer namnet De Gamlas Hem att finnas kvar som förbundets namn tills grundavtalet öppnas för ändringar.

Kommunalförbundets verksamhet

Oasen boende- och vårdcenter bedriver i huvudsak institutionsvård för åldringar från de 13 medlemskommunerna. Sedan 1.1.2015 kan kommunalförbundet också välja att erbjuda andra boendeformer och tjänster åt både äldre och yngre invånare.

Oasen boende- och vårdcenter bedriver sin verksamhet i en fastighet som är belägen i centrala Jomala, alldeles intill Jomala kyrka och ca 6 km från Mariehamns centrum. Fastigheten byggdes 1962 och genomgick totalrenovering och tillbyggnad 1990-92. Fastigheten inrymmer bl.a 67 boendrum samt utrymmen för rehabilitering.

Enligt landskapslagen om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård bedriver Oasen boende- och vårdcenter numera även sjukvård som inte är sjukhusvård.

Kommunalförbundets 13 medlemskommuner är:

Brändö, Eckerö, Finström, Geta, Hammarland, Jomala, Kumlinge, Kökar, Lemland, Lumparland, Sottunga, Sund och Vårdö.

Oasen boende- och vårdcenter kan även sälja vårdtjänster till kommuner som inte är medlemmar i kommunalförbundet.

Oasen boende- och vårdcenter har 4 avdelningar: Solsidan/Liljan, Mattas och Pellas och sammanlagt kan hemmet ta emot 67 vårdtagare. Enheten Solsidan fungerar som vårdenhet för äldre med minnessjukdom. Från och med 1.1.2016 övergår Liljan till att fungera som avdelning för öppenvård i form av effektiverat serviceboende med 10 boendeplatser.

Oasen boende- och vårdcenters slogan är: Delaktighet, Gemenskap och Humanism.

Ändrade verksamhetsförutsättningar

Inom Oasen boende- och vårdcenter pågår en process där förbundet strävar efter att komplettera institutionsvården för äldre med andra boendeformer och tjänster. Framtidsrapporten från 2013 lyfter fram flera diagnosområden där det åländska samhället förutspås få ökade behov av vård och omsorg. Bland annat inom dagträning för personer med minnesjukdom kan Oasen relativt snabbt erbjuda tjänster.

Från och med den 1.1.2016 börjar avdelningen Liljan fungera som ett effektiverat serviceboende (ESB). ESB hör till öppenvården och är således ett nytt inslag i Oasens verksamhet.

Under det kommande året bör organisationen också planera och om möjligt inleda demensvård på ESB-nivå eftersom denna verksamhet har efterfrågats av ägarkommunerna.

Underlaget för den traditionella verksamheten för förbundet, institutionsvård för äldre, har i någon mån minskat då medlemskommunerna numera vårdar en del av denna typ av klienter inom öppenvården i kommunernas egna effektiverade serviceboenden (ESB), med hjälp av insatser från ÅHS-hemsjukvården. Därför har beläggningen minskat på Oasen, och denna omständighet bidrar till behovet att utveckla nya boendeformer och tjänster. Samtidigt har vårdtyngden för de klienter som är kvar på Oasen ökat under de senaste åren.

Nytt verktyg för mätning av vårdbehov

Oasen boende- och vårdcenter kommer tillsammans med medlemskommunerna att ta i bruk funktionsmättningsverktyget RAI för att bättre bedöma vilket vårdbehov som en klient har och var det behovet lämpligast uppfylls. Flytten av klienter från Oasen till kommunens eget boende är ibland primärt ekonomiskt grundad eftersom Oasen har ett något högre vårddygnspris som en följd av det mer vårdtunga klientelet och den högre bemanningen. Med ett gemensamt och mångsidigt vårdtyngdsmättningsverktyg skulle alla parter erhålla ett viktigt tillägg till subjektiva och ekonomiska bedömningar i samband med placeringen av klienter i olika delar av vårdtrappan.

Grundavgift införs

Förbundsfullmäktige har beslutat att en grundavgift uppbärs för varje platsandel från och med 1.1.2016. Grundavgiften är på årsbasis ca 12 000 €/plats och den uppbärs av platsandelens ägare även om platsen inte används av vårdtagare. Grundavgiften motsvarar enkelt uttryckt verksamhetens fasta kostnader, såsom fastighetsutgifterna och förvaltningen. Majoriteten av medlemskommunerna har ansett att alla ägare skall delta i den typen av kostnader, även de kommuner som inte har klienter på Oasen under ett visst år. Grundavgiften minskar proportionellt kommunens vårdkostnad för en klient. Grundavgiften är alltså inte en tilläggsutgift.

Hotbilder och möjligheter

Ett verkligt pessimistiskt scenario för Oasen boende- och vårdcenters del är att kommunernas tendens att flytta klienter från Oasen till sina egna lokala ESB-boenden leder till att verksamheten upphör. För Oasens del gäller det därför att hörsamma de önskemål som ägarkommunerna har gällande den vård som Oasen ska erbjuda. För ägarkommunerna gäller det att vara engagerade ägare, som ger tydliga signaler om vilken vård man vill att förbundet ska erbjuda och via budgetbeslut och andra direktiv låta förbundet bygga sin organisation därefter.

Strävan bör vara att uppnå en samsyn i bedömningen av var klienter med olika diagnoser och sjukdomsuttryck ska vårdas.

Ett positivt scenario för Oasen boende- och vårdcenter kan se ut enligt följande:

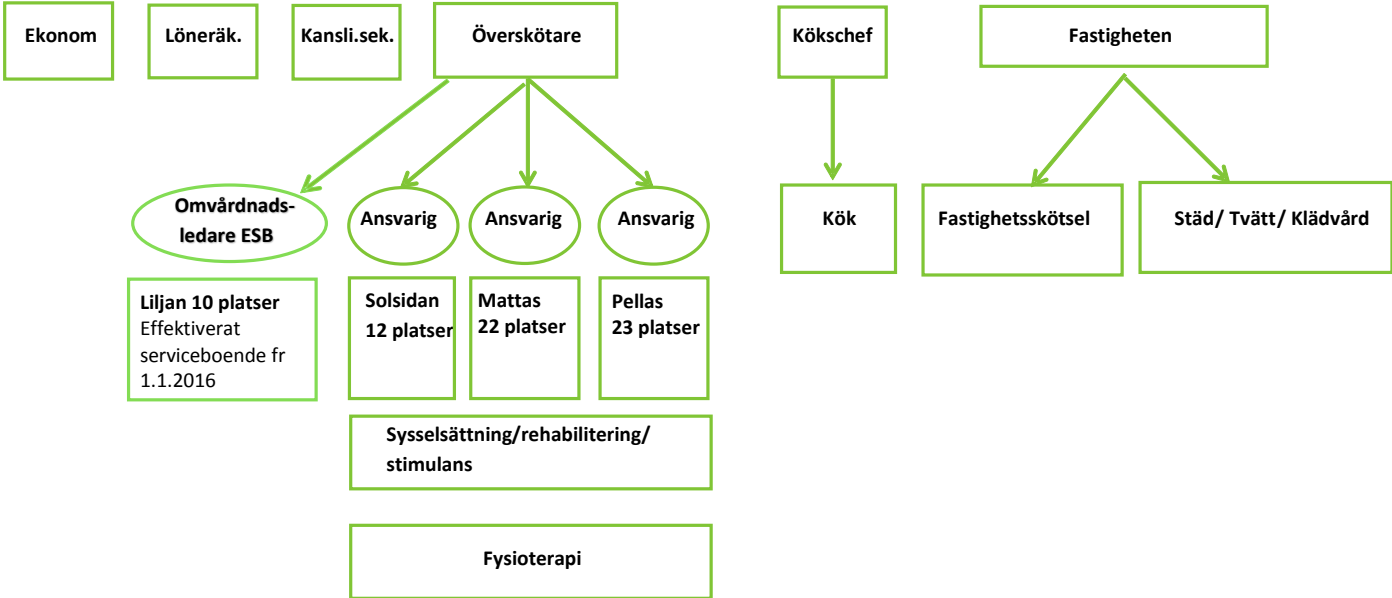
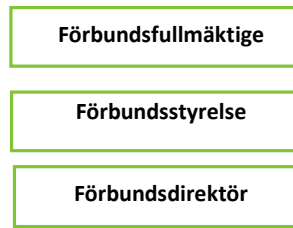
- *Oasen inleder hösten 2015 dagverksamhet riktad till personer med demenssjukdomar eller andra sjukdomar med påverkan på den kognitiva förmågan.
- *Oasen utvecklas ytterligare inom demensvården, och kan erbjuda demensvård både på institutionsnivå och ESB-nivå.
- *Oasen klarar sig under några svår år framöver och finns kvar då de stora årskullarna blir 80+ och kan då möta den ökade efterfrågan som finns inom krävande äldreomsorg (och inom äldreomsorg på alla nivåer).
- *Kommunerna börjar utnyttja Oasen för periodvård för att avlasta närståendevårdare.
- *Oasens medicinska kapacitet utvecklas.

*Med hjälp av kommunikation, överenskommelser, avtal mm och på en mer praktisk nivå med hjälp av ett nytt vårdtyngdsmättningsinstrument, har rollfördelningen mellan ÅHS, Oasen och primärkommuner blivit klarare inom vård och omsorg.

Kommunalförbundets ägarstruktur

Kommun	Antal platsandelar
Brändö	1
Eckerö	4
Kökar	1
Finström	12
Geta	2
Hammarland	8
Jomala	25
Kumlinge	2
Lemland	4
Lumparland	2
Sottunga	1
Sund	4
Vårdö	1
Sammanlagt	67

Organisationsschema



Förbundsfullmäktige

Förbundsfullmäktige utses för fyra år i taget. Mandatperioden 2012 – 2015 avslutas efter kommunalvalet hösten 2015. Fram till dess har förbundsfullmäktige nedanstående sammansättning. Medlemskommunerna väljer representanter för perioden 2016-2019 i början av 2016.

Kommun	Ordinarie ledamot	Ersättare
Brändö	Stina Sjöman	Tommy Öström
Eckerö	Jan-Anders Öström	Helmer Wikblom
Finström	Torbjörn Björkman	Per Lycke
Geta	Gunnel Nordlund-White	Alfons Henriksson
Hammarland	Stefan Öström	Henrik Lagerberg
Jomala	Tage Eriksson	Björn Geelnard
Kumlinge	Carina Henriksson	Ingmar Engblom
Kökar	Linnéa Henriksson	Christian Pleijel
Lemland	Eva Dahlén	Carita Nylund
Lumparland	Lil Strandholm-Karlsson	Brage Wilhelms
Sottunga	Rosita Stenros	Birgitta Saurén
Sund	Ulla-Britt Dahl	Petter Johansson
Vårdö	Marja Elomaa-Andersson	Kaj-Gunnar Sjölund

Förbundsstyrelsen

Förbundsfullmäktige valde den 16 maj 2014 följande förbundsstyrelse för perioden 2014-2015.

Styrelseledamöter	Styrelsesuppleanter
Harry Jansson, ordförande	Stig-Göran Nyman
Rolf Karlsson, viceordf.	Isabelle Sarling
Annsöfi Joelsson	Annika Karlsson
Susanne Nordberg	Helena Johans
Annette Holmberg-Jansson	Anders Eriksson
Jan-Anders Öström	Lars Häggblom
Peggy Smulter	Charlotta Solax

Revisorer

Förbundsfullmäktige valde den 19 juni 2012 följande revisorer för perioden 2012-2015.

Revisorer	Ersättare
Robert Lindfors	Fredrik Lindqvist
Brage Stenlund	Christina Nukala-Pengel
Av Audiator utsedd revisor	Auktoriserad revisor

Personal vid Oasen boende- och vårdcenter

	Inrättade befattningar angivet i heltid	14.10.2015	2016	
		Tillsatta befattningar angivet i heltid (ordinarie, och tidsbundna arb.avtal)	Planerat antal tillsatta befattningar angivet i heltid budget 2016*	
			2016 Institution	2016 ESB-Liljan
Förbundskansliet				
Förbundsdirektör	1	1	0,85	0,15
Ekonom	1	1	0,85	0,15
Kanslisekreterare, omvandlas till byråsekr deltid 2016	1	1	0-0,85	0-0,15
Löneräknare	1	1	0,85	0,15
Institution och ESB				
Överskötare	1	1	0,85	0,15
Avdelningsskötare	3	2,5	2	1
Sjukskötare	5	4,5	4	
Sjukskötare natt med nuvarande placering natt (3x67%)	2	2	2	
Närvårdare (heltid)	42	30,42 (+ inhopp på krysslista)	27,5	6
Närvårdare 4*83,66% (4*32 vt)	3,35	2,51	3,35	
Fysioterapeut	1	1	1,5	
Konditionsskötare, omvandlas till fysioterapeut från 1.1.2016	1	0		
Ledande sysselsättn.terapeut	1	1	1	
Sysselsättningsterapeut	1	0	0,5	
Köket				
Kökschef	1	1	0,85	0,15
Kock	6	5	4,2	0,8
Fastigheten				
Fastighetsskötare	1	1	0,85	0,15
Ledande anstaltsbiträde	1	1	0,85	0,15
Anstaltsbiträde	6	4	3,5	0,5
Totalt personal räknat i heltid	79,35	60,93 + inhoppare på krysslista	56,5	9,35
Vårdpersonal (avdelningsskötare t.o.m. sysselsättningsterapeut)	60,35	43,93 +inhoppare på krysslista	41,85	7
Tot.pers./vårdtagare	1,18 (67 klienter)		1,16 (57 klienter)	
Vård.pers./vårdtagare	0,9 (67 klienter)		0,89 (47 klienter)	0,7 (10 klienter)

*Fördelningen av arbetskraftsresurs mellan institution och effektiverat serviceboende är i vissa fall schablonmässig, Dvs fördelningen utgår från att 85% (57 st) av OASEN BOENDE- OCH VÅRDCENTERS platser hör till institution och 15% (10 st) till effektiverat serviceboende.

Resultaträkning totalt, institutionsvård och effektiviserat serviceboende

	Budget 2016	Budget 2015	Budget 2014	Bokslut 2014
Verksamhetsintäkter				
Försäljningsintäkter	4 312 483	4 583 855	5 070 295	4 704 206
Kommunandel, avskrivningar	91 242			
Avgiftsintäkter	739 815	760 000	851 500	795 529
Understöd och bidrag	0	0	70 000	17 722
Övriga verksamhetsintäkter	171 395	45 350	52 935	43 153
	5 314 935	5 389 205	6 044 730	5 560 609
Verksamhetskostnader				
Personalkostnader	-4 242 268	-4 440 100	-5 051 020	-4 643 095
Köp av tjänster	-340 370	-299 355	-348 645	-267 780
Material, förnödenheter och varor	-529 455	-458 055	-560 785	-560 304
Övriga verksamhetskostnader	-113 450	-116 020	-4 860	-7 080
	-5 225 543	-5 313 530	-5 965 310	-5 478 258
Verksamhetsbidrag	89 392	75 676	79 420	82 350
Finansiella intäkter och kostnader				
Ränteintäkter	1 500	1 500	1 000	2 024
Övriga finansiella intäkter	350	500	1 000	362
Räntekostnader				-131
Övriga finansiella kostnader	0	0	0	
	1 850	2 000	2 000	2 255
Årsbidrag	91 242	77 676	81 420	84 606
Avskrivningar och nedskrivningar				
Avskrivningar enligt plan	-91 242	-77 676	-81 420	-84 606
Räkenskapsperiod.över- underskott	0	0	0	0

Resultaträkning institutionsvård

	Budget 2016	Budget 2015	Budget 2014	Bokslut 2014
Verksamhetsintäkter				
Försäljningsintäkter	3 825 693	4 583 855	5 070 295	4 704 206
Kommunandel, avskrivningar	77 624			
Avgiftsintäkter	678 615	760 000	851 500	795 529
Understöd och bidrag	0	0	70 000	17 722
Övriga verksamhetsintäkter	93 420	45 350	52 935	43 153
	4 675 352	5 389 205	6 044 730	5 560 609
Verksamhetskostnader				
Personalkostnader	-3 729 696	-4 440 100	-5 051 020	-4 643 095
Köp av tjänster	-276 718	-299 355	-348 645	-267 780
Material, förnödenheter och varor	-479 963	-458 055	-560 785	-560 304
Övriga verksamhetskostnader	-113 200	-116 020	-4 860	-7 080
	-4 599 578	-5 313 530	-5 965 310	-5 478 258
Verksamhetsbidrag	75 774	75 676	79 420	82 350
Finansiella intäkter och kostnader				
Ränteintäkter	1 500	1 500	1 000	2 024
Övriga finansiella intäkter	350	500	1 000	362
Räntekostnader				-131
Övriga finansiella kostnader	0	0	0	
	1 850	2 000	2 000	2 255
Årsbidrag	77 624	77 676	81 420	84 606
Avskrivningar och nedskrivningar				
Avskrivningar enligt plan	-77 624	-77 676	-81 420	-84 606
Räkenskapsperiod.över- underskott	0	0	0	0

Resultaträkning effektiviserat serviceboende

	Budget 2016
Verksamhetsintäkter	
Försäljningsintäkter	486 790
Kommunandel, avskrivningar	13 618
Avgiftsintäkter	61 200
Understöd och bidrag	0
Övriga verksamhetsintäkter	77 975
	<hr/>
	639 583
Verksamhetskostnader	
Personalkostnader	-512 572
Köp av tjänster	-63 652
Material, förnödenheter och varor	-49 492
Övriga verksamhetskostnader	-250
	<hr/>
	-625 965
Verksamhetsbidrag	13 618
Finansiella intäkter och kostnader	
Ränteintäkter	0
Övriga finansiella intäkter	0
Räntekostnader	
Övriga finansiella kostnader	0
	<hr/>
	0
Årsbidrag	13 618
Avskrivningar och nedskrivningar	
Avskrivningar enligt plan	-13 618
Räkenskapsperiod.över- underskott	0

Budgeterad finansieringskalkyl

Finansieringskalkyl

	Budget 2016	Budget 2015	Budget 2014	Bokslut 2014
Den egentliga verksamhetens och investeringarnas kassaflöde				
Internt tillförda medel				
Årsbidrag	91 242	77 676	81 420	84 606
Rättelseposter itll internt tillförda medel				
	91 242	77 676	81 420	84 606
Investeringar				
Investeringar i anläggningstillgångar	-130 000	-209 000	-50 000	-79 969
Finansieringsandelar, kommunerna				
	-130 000	-209 000	-50 000	-79 969
Nettokassaflöde för den egentliga verksamheten och investeringarna	-38 758	-131 324	31 420	274 588
Finansieringens kassaflöde				
Övriga förändringar av likviditeten				
Förändring av långfristiga fordringar	38 758	131 324	-31 420	-219 367
Förändring av kortfristiga fordringar				
Förändring av räntefria lång- och kortfristiga skulder				-55 221
	38 758	131 324	-31 420	-274 588
Finansieringens kassaflöde	0	0	0	0

Driftskostnader för institutionsvården exkl. avskrivningar (ej ESB)

Driften totalt, institution	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-4 586 808	-4 505 180	-3 819 543	-3 933 070	-3 976 025
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	891 452	808 350	780 035	788 800	796 600
Försäljningsintäkter	30 465		8 000	7 500	7 700
Avgiftsintäkter	795 529	760 000	678 615	690 800	697 900
Understöd och bidrag	17 722				
Övriga verksamhetsintäkter	47 737	48 350	93 420	90 500	91 000
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-5 478 259	-5 313 530	-4 599 578	-4 721 870	-4 772 625
Personalkostnader	-4 643 095	-4 350 100	-3 729 696	-3 784 115	-3 822 215
Köp av tjänster	-267 780	-299 355	-276 718	-292 300	-295 960
Material, förnödenheter och varor	-560 304	-598 055	-479 963	-530 955	-538 050
Övriga verksamhetskostnader	-7 080	-66 020	-113 200	-114 500	-116 400
Totalsumma *	-4 586 808	-4 505 180	-3 819 543	-3 933 070	-3 976 025

Här finns institutionsvårdens andel av kostnader för vård, administration, sysselsättning, fysioterapi, kök och fastighet. OBS! ESB-avdelningens kostnader ingår ej i denna tabell. Budgeten binds till nettonivå.

Allmänt

Beläggning

Institutionsvården på Oasen boende- och vårdcenter omfattar från och 1.1.2016 högst 57 platser, inte längre 67 platser. Detta är en följd av att 10 platser omvandlas till ESB-avdelning.

Institutionsverksamheten beräknas ha en beläggning på 47 av 57 platser. Beläggningen är därmed 82%.

Nettokostnaderna i budgeten, det vill säga den kostnads massa som är kommunernas betalningsandel, är i budgeten för 2016 totalt sett (inkl ESB) ca 4% lägre än i budgeten för 2015.

Vårddygnskostnad

I 2016 års budget sker en differentiering av vårddygnskostnaden mellan olika vårdavdelningar.

Den av medlemskommunerna erlagda vårddygnskostnaden är beräknat till ett snitt på 189 €/vårddygn på institutionsavdelningarna Pellas och Mattas och till 253 € i snitt på demensavdelningen Solsidan, där bemanningen är högre. På årsnivå erlägger kommunen 69 200 € respektive 92 500 € per klient inklusive grundavgift. I 2015 års budget beräknade kommunernas vårddygnskostnad vara ca 218 €/vårddygn.

För en enskild kommun kan vårddygnspriset vara antingen högre eller lägre än de belopp som anges ovan. Variationen mellan de enskilda kommunerna uppstår som en följd av att klientens egenandelar dras av från hemkommunens betalningsandel, och då klienterna har olika betalningsförmåga (olika inkomster) blir kommunernas betalningsandel lägre eller högre än snittet. Som exempel från 2014 års bokslut kan nämnas att det lägsta vårddygnspriset för en kommun var 199 €/vårddygn och det högsta vårddygnspriset för en kommun var 237 €/vårddygn och det här är en följd av att klienterna från respektive kommun hade olika betalningsförmåga.

De ovan angivna vårddygnspriserna inkluderar grundavgiften.

För icke-medlemskommuner debiteras dygnskostnaden förhöjd med 25%. Enligt budgeten blir den 237 €/dygn på Mattas och Pellas och till 316 €/dygn får vård på demensavdelningen Solsidan.

Debiteringen av vårddygnskostnader sker under verksamhetsåret utgående från budgeten, medan slutregleringen sker först efter att räkenskapsårets slut. Det betyder att återbetalningar eller tilläggsdebiteringar kan förekomma.

Utgångspunkter i budgeteringen

Personalens löneförhöjningar har i budgeten beräknats vara 1%.

Budgeten har tagits fram tillsammans med personal i förmansställning och haft som utgångspunkt att den skall vara ett starkt styrmedel för respektive avdelning och att budgeten skall vara väl i balans. För att fortsatt vara ett attraktivt alternativ för medlemskommunerna har mycket arbete lagts på att finna besparingar. Besparingarna får dock inte bli viktigare än vården på Oasen.

Genom tydlig ekonomisk styrning och genom att dra in eller vakanshålla befattningar minskar nettoutgifterna. Samarbete mellan avdelningarna hör till den typen av åtgärder som kan minska behovet vikarier.

Personalbudgeteringen är stram. Antalet tillsatta befattningar är klart mindre än antalet inrättade befattningar. Det betyder att en del av de befattningar som är tillsatta med tidsbundna kontrakt inte kommer att vara det under 2016. Fast anställd personal är inte planerad att minska.

En förutsättning för att planen lyckas är bl.a att samordningen av personal mellan avdelningarna Pellas och Mattas lyckas väl.

Eftersom budgeten är stram är 30 000 € avsatt för extrapersonal som avdelningarna kan ansöka om för t.ex. särskilt vårdtunga patienter och vid vak för personer som är i terminalske. 10 000 € har förbundsdirektören att fördela för mindre behov som ej är särskilt budgeterat för. Förbundsstyrelsen har 50 000 € som kan disponeras för oförutsedda utgifter av akut karaktär.

En ny lag om hälso- och sjukvården trädde ikraft 1 januari 2012. Lagen definierar den sjukhusvård som bedrivs av Ålands hälso- och sjukvård. På institutionsnivå definierar tillämpningen av socialvårdslagen att kommunerna förutom för omsorg också ansvarar för sjukvård som inte är sjukhusvård och uppehälle och rehabiliterande verksamhet enligt socialvårdslagen. Stängningen av ÅHS långvårdsavdelningar på Gullåsen innebar en kostnadsöverföring om ca 3 miljoner € på kommunerna. Styrelsens bedömning var 2013 att ca 1,3 miljoner € av dessa belastar Oasen boende- och vårdcenter. Lagen medförde stora förändringar av Oasens verksamhet och sedan dess bedriver Oasen mer sjukvård än innan den nya hälso- och sjukvårdslagen trädde i kraft.

Oasen boende- och vårdcenters målsättning är att så långt det är möjligt erbjuda personer från medlemskommunerna den hjälp och det stöd de behöver och som de enskilda kommunerna inte kan tillhandahålla. Utgående från Oasens omvårdnads- och medicinska resurser erbjuds den vård som inte kan tillgodoses av annan social- och/eller sjukvårdsservice kommunerna. Demens drabbar idag allt yngre personer som är mer aktiva och kräver betydligt mer vård och omsorg än om den drabbar äldre. Vården av kroniskt sjuka sker idag inom Oasen boende- och vårdcenter. Vissa av dessa är personer under 65 år som inte ingick i den vård som stod beskriven i det tidigare grundavtalet. För dessa kroniskt sjuka personer finns inte någon angiven vårdplats i det åländska samhället sedan långvårdsavdelningen Gullåsen stängdes. Det

finns inte heller någon institutionsvård för personer med psykodemens eller äldre personer med missbruksproblematik efter stängningen av Grelsby sjukhus.

Vårdavgifterna regleras av lagen om klientavgifter. Avgiften för permanent vård utgör i dag 85 % av inkomsten. Till inkomsten räknas olika pensioner, folkpensioner, räntor och dividender samt andra regelbundna inkomster, t.ex. hyresinkomster. När det gäller gifta par där det är maken/makan med högre inkomst som blir intagen till institutionsvård kan vårdavgiften räknas ut som 42,5 % av de gemensamma inkomsterna. Nya underlag för beräkning av avgifterna lämnas in en gång per år.

Allmänna förvaltningen, totalt Oasen boende- och vårdcenter

Allmän förvaltning	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-373 414	-467 978	-453 809	-457 920	-462 325
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	366				
Understöd och bidrag	366				
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-373 780	-467 978	-453 809	-457 920	-462 325
Personalkostnader	-268 793	-283 623	-278 309	-281 115	-283 915
Köp av tjänster	-87 601	-106 705	-99 800	-100 850	-101 810
Material, förnödenheter och varor	-14 901	-14 430	-11 800	-11 955	-12 600
Övriga verksamhetskostnader	-2 484	-63 220	-63 900	-64 000	-64 000
Totalsumma *	-373 414	-467 978	-453 809	-457 920	-462 325

Allmänna förvaltningen består av kostnadsställena:

Förbundsfullmäktige

Förbundsstyrelsen

Ekonomikansliet

Gemensam administrativavdelning

Revision

*Förbundsstyrelsen har budgeterats 50 000 € som kan disponeras för oförutsedda utgifter av akut karaktär. Förbundsdirektören har budgeterats 10 000 € för oförutsedda utgifter.

Målsättningar

Förvaltningens mål är att kostnadseffektivt driva och utveckla kommunalförbundets institutionsvård och den nya avdelningen för effektiviserat serviceboende. Kommunalförbundet skall kunna erbjuda personer i respektive medlemskommun god vård samt bistå med den hjälp personen i fråga är i behov av.

Kundperspektiv

Vi strävar efter att ha nöjda boende, anhöriga och medlemskommuner. För att uppnå detta krävs att vi erbjuder en god vård som präglas av klientfokus, kvalitet, tillgänglighet, öppenhet och tydlighet och som ges av en kompetent och kunnig personal. Det är också av vikt att vi ger kvalitativ och enkel information i rätt tid och att vi har goda relationer med äldreomsorgsledarna i medlemskommunerna. Detta mäts genom:

- Klientenkät
- Sysselsättningsaktiviteter
- Utevistelser
- Individuella vårdplaner

Vi kommer också:

- Se till att informationsmaterial uppdateras vid behov.
- Tillse att det finns ifyllda aktivitetskalendrar för varje vecka utifrån de boendes önskemål.
- Ha en uppdaterad hemsida där det är lätt att hitta aktuell information.
- Ge extern information vid behov.
- Initiera diskussioner med medlemskommuner och ÅHS angående utvecklingen av och rollfördelningen inom äldreomsorgen på Åland.

Finansiellt perspektiv

För att lyckas med våra finansiella mål kommer Oasen boende- och vårdcenter att arbeta med resursprioritering och anpassning av verksamheten till de nya ekonomiska ramarna. Kritiskt för att uppnå detta är att alla medarbetare har en kostnadsmedvetenhet och att beläggningsgraden inte markant understiger den budgeterade nivån.

De nyckeltal vi kommer att jobba med under 2016 är:

- Bemanning/beläggningsgrad, det vill säga vid minskad eller ökad beläggning görs försök att så långt möjligt anpassa personalstyrkan till ändrade förhållanden. Vårdtyngdsaspekten gör dock att det inte finns en direkt korrelation mellan bemanning och beläggning.

Vi kommer också:

- Systematiskt delge budgetinformation varje månad till alla förmän där även nyckeltal följs upp.
- Hålla flera befattningar som anstaltsbiträde obesatta eftersom tvättjänster köps in
- En befattning som kock hålls fortsättningsvis obesatt.
- Arbeta efter fasta riktlinjer när vikarier skall kallas in, dock så att riktlinjerna inte blir viktigare än vården.
- Genomföra insatser för ökad samsyn och samarbete mellan olika avdelningar och arbetslag för att vid behov kunna omprioritera uppgifter och resurser mellan avdelningar och arbetslag.

Processperspektiv

Vi strävar efter att ha ett välsmort maskineri som ger en evidensbaserad verksamhet. För att nå detta behövs en effektiv arbets- och resursplanering, inarbetade basrutiner, effektiv kvalitetssäkring, intern samverkan samt externt samarbete.

Under 2016 skall:

- Arbetet på varje avdelning planeras så ändamålsenligt och resurseffektivt som möjligt, och de rutiner som finns ändamålsenliga nedtecknas och justeras därefter vid behov.
- Förvaltningen följa och implementera de styrdokument som antagits, och vid behov uppdatera styrdokumenterna.
- Alla arbetslag/avdelningar ha regelbundna och dokumenterade möten, vilka som regel avrapporteras till övriga genom utskick av e-post.

Medarbetarperspektiv

Vi vill uppnå en lagkänsla där vi alla strävar efter samma mål och känner arbetsvilja och arbetsglädje. Detta uppnås genom gott ledar- och medarbetarskap, långsiktigt hållbar arbetsbörda, ordnade av gemensamma aktiviteter, ett nära och aktivt samarbete som inkluderar solidaritet, förståelse och kunskap om varandras arbete, ett välfungerande arbetarskydd, tydliga ansvarsområden och god frånvaroplanering.

De nyckeltal vi kommer jobba med under 2016 är:

- Sjukskrivningar.
- Arbetsrelaterade olyckor.
- Uppföljning av övertid.
- Friskvårdsanvändning.

Vi kommer också:

- Ha individuella medarbetarsamtal med alla ordinarie anställda.
- Genomföra en medarbetarenkät (därefter vartannat år).
- Se till att alla nyanställda får en introduktionsutbildning och en mentor.
- Genomföra minst två gemensamma aktiviteter som personalvård.

För att bli en attraktiv arbetsgivare bör Oasen boende- och vårdcenter erbjuda utvecklingsmöjligheter samt trygga anställningsvillkor, tillvarata intern kompetens och vidareutveckla ledarskapet, dels för att attrahera nya medarbetare och dels för att behålla och stimulera de medarbetare vi har idag. Ökade krav på offentlig service ställer högre krav på kompetensnivå bland de anställda inom vård och omsorg.

Kompetensutveckling för alla medarbetare blir därmed en viktig del av personalarbetet och inte minst för att erbjuda en bättre vård och omsorg till de boende.

Oasen bör också fortsätta sin satsning på friskvård för att minska risken för muskelskador och värk, överbelastningsskador, stress, utmattning och i förlängningen utbrändhet samt sjukskrivning och förtidspensionering. Arbetsmiljön blir bättre med välmående personal som har minst hyfsad kondition, och det leder i förlängningen till effektivare arbete. Motion även på en lägre nivå har en förebyggande effekt mot hjärtsjukdomar, risk för högt blodtryck och stelhet i muskler och leder. Motion stärker också immunförsvaret. De stora fördelarna som kan ses med friskvård är lägre sjukfrånvaro, ökad produktivitet, lägre personalomsättning och ökad lojalitet. För personalens friskvård avsätts 12 000 € i budgeten.

För att bygga lagkänslan och ge personalen erkänsla för deras arbete inom Oasen avsätts 8 000 € för personalens rekreation. Vår övertygelse är att en personal som känner att arbetsgivaren visar uppskattning kommer må bättre och göra ett bättre arbete. Gemensamma aktiviteter bidrar också till förbättrad sammanhållning mellan olika avdelningar och arbetslag.

Utvecklingsperspektiv

Vi strävar efter att ha en verksamhet som jobbar mot ständiga förbättringar genom att satsa på kompetensutveckling, moderna arbetsmetoder, ständig utvärdering om att vi gör rätt saker på ett optimalt sätt och att vi har anpassade lokaler och hjälpmedel för verksamheten.

Viktiga punkter 2016:

- Vid nya inriktningar i vården ska kompetensutvecklingen inom respektive inriktning planeras och förverkligas så fort som möjligt. För detta krävs anslag i budgeten.
- Delta i möten med externa samarbetspartners.
- Arbetarskyddet skall erbjudas möjligheter till fortbildning då sådan kan erhållas inom ett rimligt avstånd från arbetsplatsen, tex på Åland eller i Åbo.
- Påbörjar kvalitetssäkring av verksamheten
- Målstyrning av budgeteringen

Förbundsfullmäktige

Förbundsfullmäktige	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-12 073	-10 300	-9 630	-9 740	-9 950
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-12 073	-10 300	-9 630	-9 740	-9 950
Personalkostnader	-6 999	-6 320	-5 630	-5 690	-5 750
Köp av tjänster	-4 683	-3 000	-3 000	-3 050	-3 100
Material, förnödenheter och varor	-390	-980	-1 000	-1 000	-1 100
Totalsumma *	-12 073	-10 300	-9 630	-9 740	-9 950

Varje medlemskommun har 1 representant i förbundsfullmäktige. Fullmäktige utser styrelsen samt 1 av medlemmarna till ordförande och 1 till vice ordförande för styrelsen. Fullmäktige är förbundets högsta beslutande organ och fastställer bl.a budgeten för varje år. Fullmäktige fastställer också grundkapitalet samt beslutar om höjning och sänkning av grundkapitalet. Förbundsfullmäktige har 2-4 möten per år, i budgeten för år 2016 är det budgeterat för 3 möten.

Förbundsstyrelsen

Förbundsstyrelsen	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-21 758	-82 592	-76 470	-76 750	-77 065
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-21 758	-82 592	-76 470	-76 750	-77 065
Personalkostnader	-12 576	-16 192	-16 320	-16 500	-16 665
Köp av tjänster	-7 977	-14 450	-8 950	-9 050	-9 150
Material, förnödenheter och varor	-1 205	-1 950	-1 200	-1 200	-1 250
Övriga verksamhetskostnader		-50 000	-50 000	-50 000	-50 000
Totalsumma *	-21 758	-82 592	-76 470	-76 750	-77 065

Styrelsen består av sju medlemmar och varje medlem har en personlig ersättare. Styrelsen bevakar kommunalförbundets intressen och representerar kommunalförbundet och ingår avtal för dess räkning, leder kommunalförbundets verksamhet, ekonomi och förvaltning. Det finns medel budgeterat för 15 möten under år 2016, d.v.s. ungefär var fjärde vecka. Förbundsstyrelsen disponerar ett ospecificerat anslag på 50 000 € för utgifter av akut eller oförutsedd karaktär.

Ekonomikansliet

Ansvarig: förbundsdirektör

Ekonomikansli	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-267 677	-269 511	-263 959	-266 615	-269 290
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	366				
Understöd och bidrag	366				
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-268 043	-269 511	-263 959	-266 615	-269 290
Personalkostnader	-240 690	-255 411	-250 659	-253 165	-255 700
Köp av tjänster	-22 761	-9 100	-9 700	-9 800	-9 900
Material, förnödenheter och varor	-4 591	-5 000	-3 600	-3 650	-3 690
Totalsumma *	-267 677	-269 511	-263 959	-266 615	-269 290

Ekonomikansliet består av förbundsdirektör, ekonom, kanslissekreterare och löneräknare. Förbundsdirektören leder verksamhetens förvaltning under förbundsstyrelsens övervakning.

Gemensam administrativ avdelning

Ansvarig: förbundsdirektör

Gemensam administrativ avdelning	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-60 148	-85 255	-84 550	-85 455	-86 600
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-60 148	-85 255	-84 550	-85 455	-86 600
Köp av tjänster	-49 621	-76 155	-75 150	-75 900	-76 600
Material, förnödenheter och varor	-8 044	-6 000	-5 500	-5 555	-6 000
Övriga verksamhetskostnader	-2 484	-3 100	-3 900	-4 000	-4 000
Totalsumma *	-60 148	-85 255	-84 550	-85 455	-86 600

Eftersom det är svårt att få vissa kostnader rätt fördelade har man kommit fram till att gemensamma administrativa kostnader bokförs på ett eget kostnadsställe. Här bokförs kostnader som försäkringar, telefon, posthantering, kontorsmaterial och personalens rekreation (ex julfest) och friskvård.

Övrig förvaltning

Ansvarig: förbundsdirektör

Övrig förvaltning	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-11 758	-20 320	-19 200	-19 360	-19 420
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-11 758	-20 320	-19 200	-19 360	-19 420
Personalkostnader	-8 527	-5 700	-5 700	-5 760	-5 800
Köp av tjänster	-2 559	-4 000	-3 000	-3 050	-3 060
Material, förnödenheter och varor	-672	-500	-500	-550	-560
Övriga verksamhetskostnader		-10 120	-10 000	-10 000	-10 000
Totalsumma *	-11 758	-20 320	-19 200	-19 360	-19 420

*10 000 € har förbundsdirektören att fördela för mindre behov som ej är specificerade.

Varje år granskar våra revisorer kommunalförbundets förvaltning och ekonomi. Under hösten har vi en mellanrevision och på våren granskas hela året samt bokslutet. Förbundsfullmäktige utser revisorerna.

Institutionsverksamheten	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-3 477 169	-3 013 214	-2 486 230	-2 526 050	-2 551 400
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	847 075	763 000	688 615	698 300	705 600
Försäljningsintäkter	30 465		7 000	7 500	7 700
Avgiftsintäkter	795 529	760 000	678 615	690 800	697 900
Understöd och bidrag	16 498				
Övriga verksamhetsintäkter	4 584	3 000	3 000		
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-4 324 244	-3 776 214	-3 174 845	-3 224 350	-3 257 000
Personalkostnader	-3 970 987	-3 443 389	-2 896 202	-2 938 100	-2 967 600
Köp av tjänster	-103 908	-113 350	-105 588	-111 350	-112 450
Material, förnödenheter och varor	-246 582	-218 675	-170 255	-171 900	-173 750
Övriga verksamhetskostnader	-2 767	-800	-2 800	-3 000	-3 200
Totalsumma *	-3 477 169	-3 013 214	-2 486 230	-2 526 050	-2 551 400

Institutionsverksamheten består av följande kostnadsställen:

- **Överskötarkansli**
- **Gemensam vårdavdelning, sjukskötare och vikariepool**
- **Solsidan (demensavdelning på institutionsnivå)**
- **Mattas institution**
- **Pellas institution**
- **Sysselsättning**
- **Fysioterapi**

Vårdarbetets förändring

Grundvården utförs av vårdpersonal. De nyckeltal som tillämpas beträffande antal närvårdare i förhållande till beläggningsgrad fastslogs före 2012. Efter det har en del förändringar skett som ökat arbetsuppgifterna och –belastningen.

Bland annat har Oasen boende- och vårdcenter i egenskap av kommunal *institution* uppgiften att bedriva sjukvård från och med 1.1.2012. Vårdtyngden ökade också i och med stängningen av Gullåsens långvårdsavdelning och införandet av lagen som ger kommunerna ansvar för sjukvård som ej är sjukhusvård (2012). Även socialvårdslagen har krav som ska uppfyllas av vårdpersonalen och vid landskapsregeringens tillsynsbesök (2013) begärdes bl.a. uppförande och uppföljning av rehabiliteringsplaner. Arbetet med dokumentationer har ökat.

Arbetsuppgifter för närvårdarna är utöver grundvården:

- Medicinutdelning från dosett till boende samt dokumentation
- Subkutana injektioner (under huden) av insulin och Fragmin (mot blodpropp) samt dokumentation
- Sårvård, prevention och dokumentation
- Planering, uppfyllande och dokumentation av aktiviteter f.m. och e.m.
- Planering, uppfyllande och dokumentation av utevistelse
- Uppförande, utförande, uppföljning samt dokumentation av rehabiliteringsplaner tillsammans med fysioterapeut eller konditionsskötare

- Uppförande, utförande, uppföljning samt dokumentation av "Senior alert" (fallprevention, trycksårsprevention och prevention mot malnutrition)
- Dokumentation av avvikelserapportering och verkställande av handlingsplaner
- Natfastemätning och viktkontroller (ibland dagligen)
- Mätning av blodsocker och blodtryck
- Saturationsmätningar (blodets syremättnad) och skötsel av filter för syreanrikning
- Tvätt av boendes kläder, vilket i regel utförs av nattpersonal

Dagens boende har därtill en helt annan tandstatus än tidigare. Allt fler boende har egna tänder, vilket gör skötseln av munhälsa och tänder mer tidskrävande. I skötseln kan bl.a. ingå, förutom daglig tandborstning, munsköljning efter varje måltid, fluorsköljning morgon och kväll samt inspektion av munstatus efter varje medicinintag.

Även besök till optiker, tandläkare, tandhygienist och polikliniker/specialistläkare på ÅHS har ökat i och med att vårdtagarna i dag är multisyka. Alla besök kräver en vårdare som följeslagare då det är väldigt ovanligt att anhöriga har möjlighet att följa med på dessa besök. Bemanningen minskar på avdelningen då personal följer med klienten till ÅHS.

I dag utgår vården på Oasen boende- och vårdcenter också från ett rehabiliterande förhållningssätt. Detta innebär att boendena har rätt att få tillräckligt med tid för att utföra de dagliga sysslor de klarar av. Rehabiliteringsplanerna innebär också att vårdpersonalen ska utföra viss träning med de boende, bl.a. gåträning och förflyttningsträning, vilket möjliggör att fysioterapeuterna kan fokusera på specialträning med de boende inom sitt eget expertområde.

Överskötarkansli

Ansvarig: Överskötare

Överskötarkansli	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-113 467	-260 177	-220 991	-227 800	-230 000
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	705				
Understöd och bidrag	705				
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-114 171	-260 177	-220 991	-227 800	-230 000
Personalkostnader	-90 798	-98 477	-100 603	-101 600	-102 600
Köp av tjänster	-11 670	-15 600	-16 488	-21 300	-21 500
Material, förnödenheter och varor	-11 694	-146 100	-103 900	-104 900	-105 900
Övriga verksamhetskostnader	-10				
Totalsumma *	-113 467	-260 177	-220 991	-227 800	-230 000

Överskötarens lön inkl. lönebikostnader bokförs här. Även inköp av sjuksköterskornas apparatur och hjälpmedel bokförs här. Här finns också 30 000 € budgeterat för extrapersonal som behövs exempelvis då klient befinner sig i terminalskedet.

Överskötaren är vårdverksamhetens ledande tjänsteman.

Överskötarens arbetsuppgifter innefattar bl.a. att ansvara för vården, vårdens utveckling, vårdpersonalen (d.v.s. avdelningsskötarna, sjukskötarna, närvårdarna samt fysioterapin och sysselsättning), att vara i kontakt med kommunerna vid intagning samt utskrivning av boende, att delta i vårdplaneringar samt att vara delaktig i arbetsgrupper såväl internt inom Oasen som externt, samt att ha ett ekonomiskt ansvar.

Gemensam vårdavdelning	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *		-532 983	-538 300	-543 700
VERKSAMHETENS KOSTNADER *		-532 983	-538 300	-543 700
Personalkostnader		-532 983	-538 300	-543 700
Totalsumma *		-532 983	-538 300	-543 700

Här bokförs kostnader för institutionsvårdens sjukskötare och för närvårdar-vikariepoolen. Sjukskötarna och poolen arbetar på samtliga avdelningar.

Motiveringar och åtgärder för vårdverksamhetens måluppfyllande

Övergripande verksamhetsmål för vårdverksamheten

- Bedriva och utveckla en evidensbaserad och individuellt anpassad vård för varje boende i syfte att främja den boendes hälsostatus samt upplevda hälsa

Vården på Oasen boende- och vårdcenter skall ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar och dessa skall vägas in i de kliniska besluten. Den boende skall bli bemött och bekräftad som individ och ett hälsofrämjande förhållningssätt skall ingå i arbetet med den boende.

För att kunna garantera att varje boende vårdas på rätt vårdnivå bör man kunna utföra en adekvat funktionsmätning så att den boendes tillstånd och behov klarställs.

Verksamheten skall fortlöpande kombinera evidensbaserad kunskap med kliniskt kunnande och den boendes förutsättningar och önskemål. Alla boende skall bemötas och vårdas med respekt och omtanke oavsett personliga egenskaper, kön, funktionshinder, social ställning eller religiös tillhörighet.

Den boende skall inte drabbas av vårdskador i samband med vård och omsorg. Avvikelse och risker i vården följs fortlöpande upp. Vårdskador skall aktivt förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

För att på bästa sätt kunna ge en god vård bör Oasen boende- och vårdcenter vara en attraktiv arbetsplats som har kunnig, kompetent och välmående (såväl fysiskt som psykiskt) personal. De Gamlas hem skall vara en institution/ESB där såväl boende, anhöriga som personal känner att de kan påverka samt att deras synpunkter tas på allvar.

Detta säkerställs på följande sätt:

- Genom avvikelserapportering identifiera problem/risker och ta fram handlingsplaner för dessa
- Fortsatt implementering av riskanalys samt handlingsplaner från Senior alert, ett svenskt nationellt kvalitetsregister för vård och omsorg

- Implementera funktionsmätninginstrumentet RAI på Oasen boende- och vårdcenter med syftet att klarställa enskilda boende behov av vård och omsorg.
- Hålla regelbundna medarbetarsamtal.
- Personalens olika kompetenser skall motsvara verksamhetens behov, detta genom fortbildning såväl internt som externt, detta enligt individuella fortbildningsplaner.
- Kvalitetssäkra vården genom utbildning i första hjälp, turvakortti samt LOVE (tentamen i läkemedelshantering)
- Följa upp samt vidta åtgärder angående personalens hälsa samt sjukfrånvaro enligt framtagna handlingsplan
- Årligen utföra enkätförfrågan till de boende samt deras anhöriga hur man upplever vården på Oasen boende- och vårdcenter, och utifrån detta genomföra förbättringar
- Årligen utföra enkätförfrågan till personalen angående hur man uppfattar sin arbetsplats och utifrån detta genomföra förbättringar
- Hålla en kontinuerlig ekonomi-och måluppföljning

Solsidan	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-1 115 213	-1 037 712	-602 088	-613 000	-618 800
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	248 923	287 000	170 100	170 500	172 700
Försäljningsintäkter	6 770		3 500	3 500	3 700
Avgiftsintäkter	235 322	286 000	165 600	167 000	169 000
Understöd och bidrag	5 412				
Övriga verksamhetsintäkter	1 419	1 000	1 000		
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-1 364 135	-1 324 712	-772 188	-783 500	-791 500
Personalkostnader	-1 284 326	-1 286 012	-738 988	-750 000	-757 500
Köp av tjänster	-27 486	-29 800	-25 500	-25 800	-26 000
Material, förnödenheter och varor	-51 020	-8 900	-6 700	-6 700	-7 000
Övriga verksamhetskostnader	-1 304		-1 000	-1 000	-1 000
Totalsumma *	-1 115 213	-1 037 712	-602 088	-613 000	-618 800

Avdelningens löner inkl. lönebikostnader. Vidare bokförs den egna avdelningens alla kostnader för vården av de boende under momentet.

Verksamhetsområde

Verksamheten på Solsidan omfattar 12 vårdplatser för personer med diagnostiserad demenssjukdom. På avdelningen arbetar en avdelningsskötare och närvårdare samt vanligtvis en sjukskötare. Bemanningstalet är högre på grund av att avdelningen är specialiserad i vård av personer med minnessjukdom. Till avdelningen kan även räknas dagliga besök (vardagar) av fysioterapeut samt planerad verksamhet med sysselsättningsterapeuten.

I den takt som är möjlig strävar Oasen boende- och vårdcenter till att de som arbetar på Solsidan ska få tilläggskompetens inom demensvård.

Verksamhetsmål 2016

- Bedriva och utveckla en evidensbaserad och individuellt anpassad vård för varje boende i syfte att främja den boendes hälsostatus samt upplevda hälsa

Motivering och åtgärder

- Individcentrerad vård för en demensdrabbad innebär att vården skall anpassas till den enskilda klientens behov, intressen och förutsättningar för att kunna erbjuda en meningsfull aktivitet i vardagen. För att kunna individanpassa vården är det viktigt att personalen är lyhörd och beredd att ta reda på varje klients speciella situation.
- Man gör en kartläggning av förmågor och utformar bemötandeplaner som innebär att vårdaren får en förståelse för den demenssjuka personens beteende och kan se hur den sjuke hanterar sin vardag utifrån sin sjukdom. Individcentrerad vård innebär också att utifrån denna förståelse hitta strategier för att kunna hjälpa klienten att klara av sin vardag utan att hota dennes integritet. Vid inskrivning görs en intervju med klienten och dess anhöriga för att få information om klientens bakgrund, sociala situation, önskemål, vilket sedan sammanställs till en levandsberättelse. Den boendes intressen och

färdigheter skall då användas i planering av de dagliga aktiviteterna. Omvårdnadsdokumentationen skall, utifrån klientens individuella behov, beskriva vårdens planering, genomförande och resultat. Dokumentationen skall utformas så att den bidrar till att trygga den demensdrabbade klientens säkerhet och ge ett underlag för fortlöpande utvärdering och revidering av omvårdnadsinsatserna.

- Vårdpersonalen fortsätter att utveckla sin kompetens enligt *Landskapsregeringens Riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdomar*. Demensvården kräver personlig lämplighet och yrkesskicklighet hos vårdgivaren. Förutom grundläggande kunskaper i omvårdnad krävs också kunskap om demenssjukdomar och dess konsekvenser - en specialiserad yrkeskunskap. För att kunna förstå hur demenssjukdomarna uttrycker sig är det väsentligt att ha kännedom om de olika sjukdomar som ligger bakom demenssyndromet. Det är viktigt att få kunskap om de olika symtom som den sjuke kan uppvisa och hur man kan tolka och behandla dessa. För att kunna möta den sjuke på ett professionellt sätt behövs även kunskap om kommunikation och bemötande samt om de anhörigas situation. Demensvården innebär ett kontinuerligt reflektionsarbete. Vårdaren möts av ständigt nya utmaningar, det uppstår ständigt nya situationer. Utbildning behöver inte enbart bestå av det traditionella föreläsningkonceptet utan kan handla om utbildning genom t.ex. hospitering och studiebesök.
- Senior alert är ett svenskt kvalitetsregister för förebyggande vård och omsorg, som med hjälp av riskbedömning, vidtagna åtgärder och resultat inom områdena fall, undernäring, trycksår och munhälsa är viktiga områden för vårdtagare. Genom att ha mätbara mål och uppföljningar bidrar man till att skapa en bra infrastruktur och systematik för det förebyggande arbetet. Det i sin tur ökar möjligheten för bästa möjliga vård oavsett vem som tillhandahåller den. Med hjälp av Senior alert vill man utveckla nya förebyggande arbetsätt som ökar möjligheten till bästa möjliga vård och omsorg oavsett vem som tillhandahåller den. Tanken är att det ska löpa som en naturlig röd tråd genom hela verksamheten. Idag tänker vi mycket på vad vi gör och hur vi gör vårt jobb. Med tiden är tanken att det ska komma mer naturligt. Med hjälp av Senior alert är målet att få vården att generellt kännas tydligare och mer strukturerad, att man går från att tro sig veta hur klienten fungerar och agerar utifrån det, till att faktiskt veta vad som är problemet och vad man ska göra åt det.
- För avdelningen görs kontinuerlig ekonomi- och måluppföljning

Mattas och Pellas	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-889 545	-754 740	-938 271	-943 800	-953 700
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	301 666	213 000	501 625	510 600	515 500
Försäljningsintäkter	12 412		3 500	4 000	4 000
Avgiftsintäkter	283 517	212 000	496 125	506 600	511 500
Understöd och bidrag	3 651				
Övriga verksamhetsintäkter	2 086	1 000	2 000		
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-1 191 210	-967 740	-1 439 896	-1 454 400	-1 469 200
Personalkostnader	-1 089 797	-931 940	-1 372 596	-1 386 500	-1 400 500
Köp av tjänster	-28 027	-29 500	-52 800	-53 300	-53 800
Material, förnödenheter och varor	-72 524	-6 300	-13 500	-13 600	-13 700
Övriga verksamhetskostnader	-862		-1 000	-1 000	-1 200
Totalsumma *	-889 545	-754 740	-938 271	-943 800	-953 700

Här bokförs Mattas och Pellas personalkostnader, det vill säga löner för avdelningsskötarna och närvårdarna och beräknade vikarier. Vidare bokförs den egna avdelningens alla kostnader för vården av de boende under momentet.

OBS! Sjukskötarens kostnader bokförs inte här utan under gemensam avdelning.

Samarbete mellan avdelningarna

Budgeten utgår från att vårdpersonalen på avdelningarna Mattas och Pellas ska arbeta mer flexibelt så att förflyttningar över avdelningsgränserna hör till vardagen. Därför redovisas budgeten för Mattas och Pellas i form av en tabell (se ovan) istället för skilda tabeller för respektive avdelning. Genom flexibiliteten möjliggörs en något lägre bemanning än om avdelningarna skulle ha striktare gränser mellan varandra. Personaldimensioneringen utgår från att de båda avdelningarna sammantaget har 35 boende fördelade på 23 boende på Pellas (full beläggning) och 12 boende på Mattas (10 rum lediga). Klientantalet på avdelningarna är alltså lägre än tidigare, och det beror på antagandet att en del av institutionsklienterna flyttar från Mattas och Pellas till den nyöppnade ESB-avdelningen.

Förmän på avdelningarna är avdelningsskötarna, varav den ena arbetar 50% som avdelningsskötare och 50% som sjukskötare.

Om klientantalet på Pellas och Mattas inte minskar utan hålls på samma nivå som hösten 2015, dvs full beläggning, finns ett något större behov av vårdpersonal på Mattas och Pellas än vad denna budget utgår från.

Redan från tidigare har Oasen boende- och vårdcenter angivit som målsättning att ”genomföra insatser för ökad samsyn och samarbete mellan olika avdelningar och arbetslag för att vid behov kunna omprioritera uppgifter och resurser...”

Avdelningen Mattas

Verksamheten på Mattas omfattar 22 vårdplatser.

På avdelningen vårdas multisjuka patienter avseende somatisk sjukdom, psykisk ohälsa, beteendestörningar, minnesproblematik samt hög vårdtyngd.

En hög vårdtyngd innebär att den boende är i behov av hjälp av 1-3 vårdare dygnet runt med sin ADL ("Activities of daily living" vilket innebär personlig hygien, toalettbesök, på/avklädning, näringsintag, förflyttning)

De boende som vårdas på Oasen boende- och vårdcenter på grund av medicinska åtgärder är i behov av kontinuerliga och frekventa sjukvårdsåtgärder dygnet runt - tex labprover, uppföljning och annan provtagning, KAD-skötsel + byten, Nefrostomiskötsel, utvärdering av munstatus, nutritionsstatus, trycksårs- och fallprevention, läkemedelsadministration, tbl., s.c. och i.m. injektioner, sårvård mm.

Klienten har sammantaget behov av återkommande sjukvårdsåtgärder som överstiger hemsjukvårdens volymkapacitet inom öppenvården, och måste ha möjlighet till snabba sjukvårdsåtgärder, t.ex. smärtlindring via injektion i palliativt skede samt regelbunden läkarkontakt flera gånger i veckan.

På avdelningen arbetar en avdelningsskötare, ett antal närvårdare samt vanligtvis en sjukskötare. ÅHS bistår med läkartjänst. Till avdelningen kan även räknas dagliga besök (vardagar) av fysioterapeut samt planerad verksamhet med sysselsättnings-terapeuten.

Verksamhetsmål 2016

- Bedriva och utveckla en evidensbaserad och individuellt anpassad vård för varje boende i syfte att främja den boendes hälsostatus samt upplevda hälsa.

Motivering och åtgärder

Gruppen äldre innefattar flera generationer och individer med mycket olika bakgrund och olika preferenser i avseende vad som uppfattas som en meningsfull tillvaro. Detta bör avspeglas i många olika möjligheter att berika sin dag på Mattas med olika aktiviteter. Det är viktigt att boende ges möjlighet att både själva medverka och utöva olika aktiviteter, förutom fysisk träning och utevistelser, samt möjlighet att delta som åskådare vid olika evenemang vid De gamlas hem eller på annat håll.

Genom kontaktperson, sammanställning av livsberättelse samt anhöriga kan aktiviteterna anpassas till den enskilda individen och på så sätt skapa livskvalitet och en meningsfull vardag. Aktiviteterna planeras på så långt fram som möjligt för att ge boende en god möjlighet att välja och ha kontroll över sin dagliga tillvaro.

För att främja och skapa livskvalitet åt boende på Mattas skall vården alltid utgå från den enskilda individens resurser och behov. Detta genom heltäckande bedömning av individens situation.

Fokus 2016 på Mattas avdelning är att stärka den äldres funktionsförmåga, initiativkraft och självständighet. Detta genom att utforma vårdplanen i enlighet med Landskapsregeringens

"Kvalitetsrekommendation för äldre"(2010);

”det grunddokument genom vilket man planerar för, förverkligar och följer upp tjänster för äldre. Utgångspunkten är klientens egen uppfattning om sin situation och sina behov.

En heltäckande bedömning av servicebehovet innebär en kartläggning av den äldres resurser såsom hem, boende- och livsmiljö, ekonomi, samt hälsa och funktionsförmåga, psykiska, andliga och sociokulturella resurser.”

”Planen ska innehålla konkreta mål för arbetet med klienten.”

”Vård- och serviceplanen skall kontinuerligt uppdateras så att den motsvarar den aktuella situationen, dock minst en gång per sex månader”

För att boende på Mattas skall erhålla rätt vård och omhändertagande används riskbedömningar via Senior alert. Senior alert är ett svenskt kvalitetsregister för vård och omsorg med syfte att förbättra det förebyggande arbetet, riskbedömningar och åtgärder som vidtas för att därmed förbättra vård och omhändertagandet och öka säkerheten för patienter. Det som registreras är risk för fall, trycksår, onormal nedgång i vikt, munhälsa och blåsdysfunktion/inkontinens. Under 2016 kommer Senior alerts riskbedömningar och förebyggande åtgärder (främst munhälsa, trycksår, fall och fallrisk) att implementeras i det dagliga vårdarbetet.

Avdelningen Pellas

Verksamheten på avdelning Pellas omfattar 23 vårdplatser.

På avdelningen vårdas multisjuka patienter avseende somatisk sjukdom, psykisk ohälsa, beteendestörningar, minnesproblematik samt hög vårdtyngd.

En hög vårdtyngd innebär att den boende är i behov av hjälp av 1-3 vårdare dygnet runt med sin ADL ("Activities of daily living" vilket innebär personlig hygien, toalettbesök, på/avklädning, näringsintag, förflyttning)

De boende som vårdas på Oasen boende- och vårdcenter på grund av medicinska åtgärder är i behov av kontinuerliga och frekventa sjukvårdsåtgärder dygnet runt - tex labprover, uppföljning och annan provtagning, KAD-skötsel + byten, Nefrostomiskötsel, utvärdering av munstatus, nutritionsstatus, trycksårs- och fallprevention, läkemedelsadministration, tbl., s.c. och i.m. injektioner, sårvård mm.

Klienten har sammantaget behov av återkommande sjukvårdsåtgärder som överstiger hemsjukvårdens volymkapacitet inom öppenvården, och måste ha möjlighet till snabba sjukvårdsåtgärder, t.ex. smärtlindring via injektion i palliativt skede samt regelbunden läkarkontakt flera gånger i veckan.

På avdelningen arbetar vid full beläggning dagtid (vardagar) en avdelningssköterska, vanligtvis en sjuksköterska samt fem närvårdare. Kvällstid arbetar tre närvårdare samt en sjukskötare som är tillgänglig för alla avdelningar. Nattetid finns alltid en närvårdare stationerad på avdelningen samt en sjukskötare som är tillgänglig för alla avdelningar. ÅHS bistår med läkartjänst. Till avdelningen kan även räknas dagliga besök (vardagar) av fysioterapeut samt planerad verksamhet med sysselsättningsterapeuten.

Verksamhetsmål 2016

- Bedriva och utveckla en evidensbaserad och individuellt anpassad vård för varje vårdtagare i syfte att främja vårdtagarens hälsostatus och upplevda livskvalitet.

Motivering och åtgärder

Livskvalitet är den subjektivt upplevda känslan av att leva ett gott liv. WHO:s holistiska definition av livskvalitet lyder: "Livskvalitet omfattar individens uppfattning om sin situation i tillvaron utifrån den kultur och det värdesammanhang som hon befinner sig i och i relation till personliga mål, förväntningar, normer och intressen. Det är ett vitt begrepp som påverkas av individens fysiska hälsa och psykologiska tillstånd, grad av oberoende, sociala förhållanden och relationer till betydelsefulla händelser i livsmiljön".

Livskvalitet är således individens egen subjektiva uppfattning, där både positiva och negativa tolkningar ställs i relation till psykisk och fysisk hälsa, förhållanden till andra och miljö samt förmåga att bestämma över sitt eget liv med möjligheter att förverkliga egna förväntningar.

Enklare uttryckt kan kanske livskvalitet sägas handla om det värde individen upplever att tillvaron ger.

- För att uppnå bästa livskvalitet för vårdtagare som saknar förmåga att verbalt uttrycka sina behov är bl.a. samverkan mellan levnadsberättelser, kontaktperson och anhöriga ett betydelsefullt verktyg. Utvecklandet av levnadsberättelser och kontaktmannskapet kommer att fortsätta även under år 2016.

- Etiskt vårdande och bemötande samt god självkännetdom och en samspelt arbetsgrupp är centralt för ett väl fungerande vårdarbete. Detta påverkar i högsta grad relationen mellan vårdare-vårdtagare, där en positiv relation i sin tur verkar främjande för vårdtagarens livskvalitet. Avdelningen kommer därför att fortsätta med kontinuerlig grupphandledning och enskilda utvecklingssamtal för vårdpersonalen.
- Autonomi och integritet är betydelsefulla faktorer för möjligheten att uppleva livskvalitet. Vården på avdelningen kommer ytterligare att eftersträva och belysa vårdtagarens rätt till självbestämmanderätt.
- På avdelningen kommer det redan påbörjade arbetet att fortsätta med mer tilltalande och varierade måltidsmiljöer. Måltidernas sammansättning och måltidsordning har, liksom måltidsmiljön, stor betydelse för att energi- och näringsbehovet blir tillgodosett. Fint dukade bord och möjlighet att äta i samvaro med andra kan öka aptiten och livskvaliteten.
- För att estetiskt bidra till vårdtagarnas livskvalitet ämnar avdelningen att kontinuerligt skapa varierande och mer tilltalande inom- och utomhusmiljö.
- Fortsatt fokus kommer också att ligga på individanpassade aktiviteter, utevistelse och utflykter i syfte att främja livskvaliteten.

År 2011 beslöt ÅLR att de åländska kommunerna utöver socialvården även ska bedriva sjukvård (enligt landskapslag om ändring av landskapslagen om tillämpning i landskapet Åland av riskförfattningar om socialvård, ÅFS 115/2011). Majoriteten av vårdtagarna på avdelning Pellas är multisyjuka och kräver omfattande vård- och sjukvårdsåtgärder. Arbetet med att utveckla och kvalitetssäkra vården kommer liksom tidigare år även att fortsätta under 2016, bl.a. i form av:

- Utbildning och kompetenshöjning av vårdpersonalens kunnande. Målet är att var och en i personalen har en så bred kunskapsbas som möjligt för att snabbt kunna anpassa vårdinriktningen enligt ägarkommunernas vårdtagares behov. En individuell utbildningsplan tas fram i medarbetarsamtalen.
- Fortsatt uppförande och uppföljning av individuella rehabiliteringsplaner för alla vårdtagare. Dessa planer har även en direkt profylaktisk inverkan mot trycksår, kontrakturer, smärtproblematik och fall (enligt Senior alert)
- Fortsatt och ytterligare utvecklat preventivt arbete med kontinuerlig uppföljning och utvärdering inom områdena munhälsa, nutrition, sårvård, smärta, psykisk ohälsa och avvikande beteenden.
- Kvalitetssäkra vårdarbetet genom att följa handlingsplaner som uppförts till följd av avvikelserapportering.
- Arbeta evidensbaserat och följa forskningsutvecklingen inom området.
- Hålla en kontinuerlig ekonomi- och måluppföljning.

Sysselsättning, rehabilitering och stimulans	Bokslut				
	2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	371				
Understöd och bidrag	351				
Övriga verksamhetsintäkter	20				
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-179 563	-104 630	-75 869	-76 650	-77 375
Personalkostnader	-141 109	-95 780	-66 869	-67 500	-68 175
Köp av tjänster	-2 470	-4 050	-4 100	-4 150	-4 200
Material, förnödenheter och varor	-35 970	-4 800	-4 900	-5 000	-5 000
Övriga verksamhetskostnader	-14				
Totalsumma *	-179 192	-104 630	-75 869	-76 650	-77 375

Här bokförs lönerna för sysselsättningsterapeuterna samt kostnader för inköp av material. Tidigare bokfördes också kostnader för fysioterapin och biblioteket på detta område. Här ingår också dagverksamhet som ordnas för klienter som ej är boende på Oasen boende- och vårdcenter.

Verksamhetsområde

Enheten har två inrättade befattningar, en som ledande sysselsättningsterapeut och en som sysselsättningsterapeut. Hösten 2015 arbetar en ledande sysselsättningsterapeut på avdelningen. Budgeten för 2016 utgår från att avdelningen ska dela på en heltidsbefattning med fysioterapin. Den person som anställs ska således ha förmågan att arbeta med boendes stimulans och rehabilitering såväl på det kognitiva och mentala planet som på det fysiska.

Verksamheten på avdelningen består av att leda, koordinera och utföra sysselsättning vid respektive avdelningar samt hålla verksamheter i egna utrymmen vilket omfattar terapilokal och ljusterapirum. Därtill kommer anordnandet av gemensamma sammankomster i stora matsalen i form av bl.a. luncher, musikunderhållning och gudstjänster samt utflykter.

Sysselsättningsterapin ansvarar för att ge de boende en meningsfull vardag i samarbete med personalen på avdelningarna och fysioterapienheten.

Ett nytt inslag i verksamheten från hösten 2015 är dagverksamhet för minnessjuka hemmaboende, 1-2 dgr/veckan. Verksamheten leds av ledande sysselsättningsterapeuten i samarbete med fysioterapeut i sysselsättningens lokaler.

Verksamhetsmål 2016

- Bedriva och utveckla en evidensbaserad och individuellt anpassad vård för de boende på Oasen boende- och vårdcenter samt för deltagarna i dagverksamheten för minnessjuka.

Motivering och åtgärder

Målsättningarna uppnås genom att leda, koordinera och utföra sysselsättning vid respektive avdelningar samt hålla verksamheter i egna utrymmen vilket omfattar terapilokal och ljusterapirum. Därtill kommer anordnandet av gemensamma sammankomster i stora matsalen i form av bl.a. luncher, musikunderhållning och gudstjänst samt utflykter.

Viktigt är att

- Utveckla en arbetsform där sysselsättningen har en mera koordinerande funktion.
- Utföra specifika punktinsatser vid avd. Solsidan i samarbete med dess personal.
- Utveckla och genomföra samarbete med frivilligkrafter.
- Utföra aktiviteter enligt vecko-, månads- och årsplanering.
- Arbeta individanpassat såväl som med grupper kring olika teman.
- Ansvara, leda och utveckla dagverksamheten för minnessjuka hemmaboende som kommer till sysselsättningsterapi för stimulans.
- Dokumentera och utvärdera aktiviteter.
- Ha kontinuerlig ekonomi och måluppföljning.

Dagverksamheten

Ett nytt inslag i verksamheten från hösten 2015 är dagverksamhet för minnessjuka hemmaboende, 1-2 dgr/veckan. Verksamheten leds av ledande sysselsättningsterapeut i samarbete med fysioterapeut i sysselsättningens lokaler.

Avdelningens dagverksamhet

Dagverksamhet	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *			-98	0	0
VERKSAMHETENS INTÄKTER *			16 890	17 200	17 400
Avgiftsintäkter			16 890	17 200	17 400
VERKSAMHETENS KOSTNADER *			-16 988	-17 200	-17 400
Personalkostnader			-13 188	-13 300	-13 400
Köp av tjänster			-500	-500	-550
Material, förnödenheter och varor			-3 300	-3 400	-3 450
Totalsumma *			-98	0	0

Fysioterapi

Kontoansvarig: Överskötare

Fysioterapi	Bokslut				
	2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
VERKSAMHETENS KOSTNADER *		-152 443	-115 930	-117 285	-118 500
Personalkostnader		-100 218	-70 975	-71 685	-72 400
Köp av tjänster		-6 200	-6 200	-6 300	-6 400
Material, förnödenheter och varor		-45 225	-37 955	-38 300	-38 700
Övriga verksamhetskostnader		-800	-800	-1 000	-1 000
Totalsumma *		-152 443	-115 930	-117 285	-118 500

Här bokförs lönerna för fysioterapeut och konditionsskötare inkl. lönebikostnaderna, samt kostnader för inköp av material och kostnader för hjälpmedel. Tidigare budgeterades detta under kostnadsstället sysselsättning/fysioterapi.

Verksamhetsområde

På avdelningen arbetar vid full bemanning två heltidsanställda. Hösten 2015 arbetar en fysioterapeut på avdelningen medan befattningen som konditionsskötare är vakant sedan sommaren 2015. Befattningen som konditionsskötare omvandlas till fysioterapeut.

Budgeten för 2016 utgår från att avdelningen vid sidan av den heltidsanställda fysioterapeuten ska dela på en heltidsbefattning med sysselsättningsterapi. Den person som anställs ska således ha förmågan att arbeta med boendes stimulans och rehabilitering såväl på det kognitiva och mentala planet som på det fysiska. Det här betyder att en andra fysioterapeut inte i första hand anställs trots att konditionsskötarbefattningen omvandlas till fysioterapeut.

Verksamhetsmål 2016

- Bedriva och utveckla en evidensbaserad och individuellt anpassad vård för varje boende i syfte att främja den boendes hälsostatus samt upplevda hälsa

Motivering och åtgärder

Verksamheten har som främsta syfte att erbjuda träning och rehabilitering för samtliga boenden både individuellt och i grupp. Fysioterapi har även i uppgift att ansvara för inköp och tillhandahållandet av hjälpmedel till de boende samt till avdelningarna. Viss personalvård bedrivs i form av pausgymnastik och återkommande utbildning inom ergonomi.

Fysioterapeuten, och eventuell konditionsskötare, kommer till en viss del vara verksam inom den planerade dagverksamheten tillsammans med ledande sysselsättningsterapeut. Målsättningarna uppfylls genom att:

- Erbjuder de boende fysioterapi både individuellt och i grupp
- Erbjuder rehabilitering
- Ha kontinuerlig ekonomi- och måluppföljning
- Utveckla dagverksamhet i samarbete med ledande sysselsättningsterapeut
- Tillgodose hjälpmedelsbehovet både för boende och personal
- Bedriva personalvård i form av pausgymnastik och återkommande undervisning i ergonomi och arbetsmetoder
- Upprätthålla och förnya kunskap och yrkesskicklighet genom fortbildning
- Uppföljning genom dokumentation, utvärdering och uppgörande av rehabiliteringsplaner

Öppenvård

Effektiverat serviceboende - avdelning Liljan

Effektiverat serviceboende	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *			-486 790	-491 700	-496 650
VERKSAMHETENS INTÄKTER *			139 175	140 550	141 900
Avgiftsintäkter			61 200	61 800	62 400
Övriga verksamhetsintäkter			77 975	78 750	79 500
VERKSAMHETENS KOSTNADER *			-625 965	-632 250	-638 550
Personalkostnader			-512 572	-517 700	-522 900
Köp av tjänster			-63 652	-64 300	-64 900
Material, förnödenheter och varor			-49 492	-50 000	-50 500
Övriga verksamhetskostnader			-250	-250	-250
Totalsumma *			-486 790	-491 700	-496 650

Verksamhetsområde

Verksamheten på avdelningen Liljan är från och med 1.1.2016 effektiverat serviceboende (ESB). ESB är öppenvård. Verksamhet på denna nivå är ny för Oasen boende- och vårdcenter.

Öppenvård innebär bland annat skillnader i debiteringen av de boende jämfört med den institutionsverksamhet som bedrivs av Oasen boende- och vårdcenter i övrigt.

Avdelningen har 10 platser.

Verksamheten

ESB-avdelningens invånare är personer som behöver bo på en plats som erbjuder tillsyn av vårdpersonal dygnet runt. Behovet av insatser från sjukskötare ska dock vara något lägre än för institutionsklienter. Oasen boende- och vårdcenter strävar efter att boendet på avdelningen ska skapa trygghet och trivsel i en hemlik miljö. De boende ska av personalen uppmuntras till och stödas i utövandet av fysiska och kognitiva aktiviteter med syftet att befrämja kondition och mental hälsa.

Liljan har en egen utgång från vilken de boende lätt når exempelvis gångbanan runt Oasen boende- och vårdcenter -byggnaden. Måltiderna intas i gemensam matsal på avdelningen eller i hyresrummet. De boende kan ta del av vissa aktiviteter och evenemang som ordnas för institutionsklienterna.

Personal

Bemanningen på Liljan beräknas till 0,7 heltidsresurser per boende. Det är en något lägre bemanning än inom institutionsvården. Avdelningen har bemanning dygnet runt, men till skillnad från institutionsvården inbegriper nattbemanningen inte sjukskötare. Omvårdnadsledaren som arbetar dagtid har sjukskötarutbildning.

Ansvar för sjukvård på en ESB-avdelning innehas av Ålands Hälso- och Sjukvård (ÅHS). I praktiken utförs sjukvårdsuppgifter av både hemsjukvården(ÅHS) och av Oasen boende- och vårdcenter egen sjukvårdspersonal. ÅHS ersätter Oasen boende- och vårdcenter då Oasens sjukskötare gör insatser på ESB-avdelningen. Ett avtal som reglerar de ersättningar ÅHS betalar ska göras upp.

Lättare sjukvårdsuppgifter utförs av avdelningens närvårdare genom delegering av uppgifter från ÅHS.

Till vardags arbetar två närvårdare och omvårdnadsledaren från morgon fram till tidig eftermiddag. Under eftermiddag och kväll är personalnärvaron två personer. Från 21-tiden och på natten är en person på plats. Under veckoslut är personalnärvaron lägre.

Ekonomi

ESB-avdelningen har en budget som är klart avgränsad från institutionsverksamheten. Det budgeterade vårddygnspriset för kommunen är 2016 ungefär 166 € vid full beläggning. Vårddygnspriset är lägre än för institutionsvården eftersom bemanningen är något lägre. Debiteringen av vårddygnskostnader sker under verksamhetsåret utgående från budgeten, medan slutregleringen sker först efter att räkenskapsårets slut. Det betyder att återbetalningar eller tilläggsdebiteringar kan förekomma.

De boende på ESB-avdelningen tecknar ett hyresavtal för sitt rum. De boende betalar också en månatlig serviceavgift för den vård och omsorg de erhåller.

Måltider betalas också skilt av de boende.

Verksamhetsmål 2016

- Bedriva och utveckla en evidensbaserad och individuellt anpassad vård för varje boende i syfte att främja den boendes hälsostatus samt upplevd hälsa

Köket

Kontoansvarig: Kökschef

Köket	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *	-481 705	-441 158	-372 954	-427 500	-432 500
VERKSAMHETENS INTÄKTER *	43 663	45 350	91 420	90 500	91 000
Försäljningsintäkter			1 000		
Understöd och bidrag	858				
Övriga verksamhetsintäkter	42 805	45 350	90 420	90 500	91 000
VERKSAMHETENS KOSTNADER *	-525 368	-486 508	-464 374	-518 000	-523 500
Personalkostnader	-354 399	-310 008	-327 016	-334 500	-337 900
Köp av tjänster	-2 575	-4 600	-4 600	-5 000	-5 400
Material, förnödenheter och varor	-168 394	-171 900	-132 758	-178 500	-180 200
Totalsumma *	-481 705	-441 158	-372 954	-427 500	-432 500

Löner inkl. lönebikostnader samt inköp av livsmedel och mindre inventarier.

Verksamhetsområde

Verksamheten utförs av en kökschef och fem kokkar. En befattning som kock kommer fortsättningsvis att vara otillsatt.

Köket levererar en stadig frukost, gröt, fil, yoghurt, bröd, pålägg, ägg, juicer, sill, fruktkräm och näringsberikad dryck. Serverar en näringstät samt varierande lunchmeny. Stadig middag som gratängar, lådor, matiga soppor, vid gröt och soppa serveras energirika tillbehör. Det finns alltid tillgång till bröd, pålägg, fil, yoghurt och frukt för att undvika mer än 11 timmars nattfasta.

Verksamhetsmål 2016

- Fortsatt målsättning: Det primära målet är att fortsätta laga god och näringsrik mat, lagad från grunden, råvaror levererade från lokala producenter så långt det är möjligt rent ekonomiskt. Fokus på färg och konsistensanpassad kost.
- Ekonomi: Ekonomi och måluppföljning med ekonomen månadsvis. Planera menyer, inköp och logistiken noggrant. Portionspris boende/dag 5,11€
- Personal: Ett köksmöte i veckan, ett obligatoriskt möte för hela gruppen på våren, och ett möte på hösten. Ett medarbetarsamtal under hösten. Vill ha alla kokkar delaktiga i vidareutvecklingen av kökets rutiner, menyer, desserter och bakning.
- Boende: Servera högkvalitativ mat från morgon till kväll sju dagar i veckan. Vårda traditioner/ högtider så de äldre får känna en tydlig omväxling i vardagen. Alla pensionärer får önska mat vid sin födelsedag. En gemensam måltid i matsalen 1 gång i månaden.

Fastigheten, totalt

Kontoansvarig: Förbundsdirektör

Fastigheten	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM	-254 520	-582 831	-506 550	-521 600	-529 800
VERKSAMHETENS INTÄKTER	348				
Övriga verksamhetsintäkter	348				
VERKSAMHETENS KOSTNADER	-254 868	-582 831	-506 550	-521 600	-529 800
Personalkostnader	-48 916	-313 081	-228 169	-230 400	-232 800
Köp av tjänster	-73 697	-74 700	-66 731	-75 100	-76 300
Material, förnödenheter och varor	-130 426	-193 050	-165 150	-168 600	-171 500
Övriga verksamhetskostnader	-1 829	-2 000	-46 500	-47 500	-49 200
Totalsumma	-254 520	-582 831	-506 550	-521 600	-529 800

Här bokförs kostnader för fastighetsskötsel samt städ, tvätt och klädvård.

Fastighetsskötsel

Fastighetsskötsel	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM	-254 520	-277 225	-265 477	-268 000	-270 800
VERKSAMHETENS INTÄKTER	348				
Övriga verksamhetsintäkter	348				
VERKSAMHETENS KOSTNADER	-254 868	-277 225	-265 477	-268 000	-270 800
Personalkostnader	-48 916	-41 975	-42 377	-42 800	-43 300
Köp av tjänster	-73 697	-72 400	-72 450	-73 100	-73 800
Material, förnödenheter och varor	-130 426	-160 850	-148 150	-149 600	-151 000
Övriga verksamhetskostnader	-1 829	-2 000	-2 500	-2 500	-2 700
Totalsumma	-254 520	-277 225	-265 477	-268 000	-270 800

Här bokförs löner inkl. lönebikostnader för fastighetsskötaren samt inköp av byggnadsmaterial, mindre inventarier och mindre renoverings- och underhållsarbeten.

Genom god fastighetsskötsel och kontinuerligt underhåll av fastigheten underlättas vårdverksamheten och trivseln för boende och personal. En del av de investeringar som görs förbättrar husets energieffektivitet, och sänker därmed fastighetskostnaderna.

Oasen boende- och vårdcenter har en anställd fastighetsskötare som sköter det dagliga fastighetsunderhållet såväl inomhus som utomhus. Entreprenörer anlitas för en del av underhålls- och renoveringsarbetena.

Till fastighetsskötarens uppgifter hör också att köra blodprover till labbet och hämta mediciner, samt att bistå vårdverksamheten och köksfunktionen i övriga ärenden.

Fastighetsunderhållsplaner togs fram av byggnads- och VVS-expertis under 2014, och utgående från deras rapporter genomförs en del investeringar under de kommande åren. Investeringsaktiviteten torde därför vara tämligen stor under de kommande åren.

Verksamhetsmål 2016

- Fortsätta att vidta åtgärder enligt framtagna fastighetsunderhållsplan.
- Kontinuerlig ekonomi- och måluppföljning.

Städ/tvätt/klädvård

Städ/tvätt/klädvård	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM *		-305 606	-241 073	-253 600	-259 000
VERKSAMHETENS KOSTNADER *		-305 606	-241 073	-253 600	-259 000
Personalkostnader		-271 106	-185 792	-187 600	-189 500
Köp av tjänster		-2 300	5 719	-2 000	-2 500
Material, förnödenheter och varor		-32 200	-17 000	-19 000	-20 500
Övriga verksamhetskostnader			-44 000	-45 000	-46 500
Totalsumma *		-305 606	-241 073	-253 600	-259 000

Löner inkl. lönebikostnader samt inköp tvättjänster, inköp av inventarier, städmaterial, tvättmedel, s m.m.

Verksamheten omfattar främst städning och utförs av 1 ledande anstaltsbiträde och 2-3 anstaltsbiträden. Det finns 7 befattningar inom städ och tvätt men flertalet av dem hålls obesatta som en följd av att OASEN BOENDE- OCH VÅRDCENTER anlitar företag för tvätt av arbets- och sängkläder sedan sommaren 2015. Tvätt av boendes kläder utförs av vårdpersonal på respektive avdelning, medan tvätt av medipantrar och diverse rengöringspersedlar fortsättningsvis utförs i källarens tvättavdelning.

Verksamhetsmål 2016

- Kontinuerlig ekonomi- och måluppföljning
- Bibehålla en hög städ kvalitet genom att säkra rutiner för att ge en pålitlig städhygien. Detta säkras genom internutbildning samt deltagande i externa kurser.
- Arbeta för ett miljömässigt ansvarstagande gällande städrutiner.
- Ingen smittspridning.

Finansiering

Finansiering	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING FÖR DE GAMLAS HEM	4 586 808	4 762 231	4 386 834	4 516 075	4 575 275
VERKSAMHETENS INTÄKTER	4 669 158	4 837 906	4 476 226	4 608 175	4 668 295
Medlemskommunernas betalningsa	4 513 504	4 462 230	2 968 618	3 080 000	3 110 800
Medlemskommunernas betalningsandelar, grundavgift			794 576	801 975	810 475
Medlemskommun betalningsandel, ESB vård			486 790	491 600	496 500
Betaln.andelar icke medlemskommu	76 034	118 625			
Kommunernas betalningsandel, avskrivning			91 242	92 100	93 020
Kommunernas betalningsandelar, in	79 619	257 051	135 000	142 500	157 500
FINANSIELLA INTÄKTER OCH KOSTNADER	2 256	2 000	1 850		
Räntor på betalningsrörelsekonton	385				
Dröjsmålsräntor	0				
Dröjsmålsräntor	-50				
Övriga finansieringskostnader	-24				
AVSKRIVNINGAR OCH NEDSKRIVNINGAR	-84 606	-77 676	-91 242	-92 100	-93 020
Avskrivningar enligt plan	-84 606	-77 676	-91 242	-92 100	-93 020
Avskrivningar		-77 676	-91 242	-92 100	-93 020
Avskrivningar på byggnader	-53 005				
Avskrivningar på fasta konstruktioner o	-21 707				
Avskrivningar på maskiner och inventar	-9 894				
Totalsumma	4 586 808	4 762 231	4 386 834	4 516 075	4 575 275

Investeringar

	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
Investeringar 2016			
Sockelisolering, dränering	36 000		
Altan Mattas	20 000		
Projektering stambyte	2 000		
VVS renovering	11 000		
Diskmaskin kök	27 000		
Kombiugn, kök	14 000		
Gemensam vårdjournal med ÅHS	15 000		
Diverse brådiskande renoveringar	10 000		
	135 000	153 500	157 500

Investeringar 2017

Stambyte	37 500
Renovering badrum	80 000
Sanering asbest	5 000
Diverse brådiskande renoveringar	20 000
	<u>142 500</u>

Investeringar 2018

Stambyte fortsätter	57 500
Renovering badrum	80 000
Diverse brådiskande renoveringar	20 000
	<u>157 500</u>

Thure Nordenfelts fond

Förbundsstyrelsen avser att realisera fondandelar under 2016. Medlen används för förbättring av boendemiljön såväl inomhus som utomhus.

Testamentsmedlen är placerade i Ålandsbanken Euro Bond B.

Fördelning av grundavgift

Grundavgift	Bokslut 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
RESULTATRÄKNING Oasen boende- och vårdcenter *			-794 576	-801 975	-810 475
VERKSAMHETENS KOSTNADER *			-794 576	-801 975	-810 475
Personalkostnader			-445 976	-449 970	-454 565
Köp av tjänster			-172 250	-173 950	-175 610
Material, förnödenheter och varor			-159 950	-161 555	-163 600
Övriga verksamhetskostnader			-16 400	-16 500	-16 700
Totalsumma *			-794 576	-801 975	-810 475

FÖRDELNING AV GRUNDAVGIFT, budget 2016

	Ägoandelar	Grundavgift/år	Mån.avg
		794 575,65	1/12
1 Brändö	1	11 859,34	988,28
2 Eckerö	4	47 437,35	3 953,11
3 Finström	12	142 312,06	11 859,34
4 Geta	2	23 718,68	1 976,56
5 Hammarland	8	94 874,70	7 906,23
6 Jomala	25	296 483,45	24 706,95
7 Kumlinge	2	23 718,68	1 976,56
8 Kökar	1	11 859,34	988,28
9 Lemland	4	47 437,35	3 953,11
10 Lumparland	2	23 718,68	1 976,56
11 Sottunga	1	11 859,34	988,28
12 Sund	4	47 437,35	3 953,11
13 Vårdö	1	11 859,34	988,28
	67	794 575,65	66 214,64

Debiteringen av vårddygnskostnader sker under verksamhetsåret utgående från budgeten, medan slutregleringen sker först efter att räkenskapsårets slut. Det betyder att återbetalningar eller tilläggsdebiteringar kan förekomma.

Fördelning av driftskostnader

I tabellerna anges de beräknade vårddygnspriser som kommunerna debiteras för enskilda klienter som vårdas på Oasen boende – och vårdcenter. Vårddygnspriserna som anges är dock ett beräknat snitt. Kommunens vårddygnspris för en enskild klient varierar beroende på klientens egenandel, som i sin tur är beroende av klientens inkomster.

FÖRDELNING AV DRIFTSKOSTNADER, budget 2016						
INSTITUTIONSVÅRD, DEMENS						
	Ägoandelar	Nyttjade andelar	Driftskostnader brutto	Vårdavgift från boende	Övriga intäkter	Totala avgift Netto
Medlemskommun	12	12	1 177 870,23	170 100,00	44 828,65	962 941,57
	12	12	1 177 870,23	170 100,00	44 828,65	962 941,57
Avskrivningar						
Brutto driftskostnad totalt			1 177 870,23			
Uppskattad driftskostnad /månad			6 687,09			
Totalt antal vårddygn per år			4 380			
uppskattat antal nyttjade dygn			4 380			
Uppskattad vårddygnskostnad för medlemskommunerna				Ej medlemsk. avg/dygn		
10*365, driftsavg	219,85			315,43		
67*365, förvalt.avg	32,49					
	252,34					

FÖRDELNING AV DRIFTSKOSTNADER, budget 2016						
INSTITUTIONSVÅRD						
	Ägoandelar	Nyttjade andelar	Driftskostnader brutto	Vårdavgift från boende	Övriga intäkter	Totala avgift Netto
Medlemskommun	45	35	2 625 124,46	496 125,00	123 322,93	2 005 676,54
	45	35	2 625 124,46	496 125,00	123 322,93	2 005 676,54
Avskrivningar			91 242,22			2 096 918,76
						2 005 676,54
Andra inkomster än vårdavgifter är måltidintäkter, ränta samt grundavg.						
Uppskattad driftskostnad /månad			4 775,42			
Totalt antal vårddygn per år			16 425			
uppskattat antal nyttjade dygn			12 775			
Uppskattad vårddygnskostnad för medlemskommunerna				Ej medlemsk. avg/dygn		
35*365, driftsavg.	157,00			236,86		
67*365, förvalt.avg	32,49					
	189,49					

FÖRDELNING AV DRIFTSKOSTNADER, budget 2016
EFFEKTIVERAT SERVICE BOENDE

	Ägoandelar	Nyttjade andelar	Driftskostnader brutto	Vårdavgift från boende	övriga intäkter	Totala avgift Netto
Jomala	10	10	625 965,16	61 200,00	77 975,00	486 790,16
					77 975,00	
	10	10	625 965,16	61 200,00	77 975,00	486 790,16
Avskrivningar						
Brutto driftskostnad totalt			625 965,16			
Andra inkomster än vårdavgifter är hyror och måltidsavgift.						
Uppskattad driftskostnad /månad			4 056,58			
Totalt antal vårddygn per år			3 650			
uppskattat antal nyttjade dygn			3 650			
Uppskattad vårddygnskostnad för medlemskommunerna				Ej medlemsk. avg/dygn		
10*365, driftsavg	133,37			207,32		
67*365, förvalt.avg	32,49					
	165,86					

För år 2016 uppskattas det totala antalet utnyttjade vårddygn vara 20 805, vilket motsvarar en beläggning på 57 av 67 platser.

Under tidigare år har vårddygnen utnyttjats enligt följande: år 2014: 20 499 år 2013: 21 260, år 2012: 22 678 dygn, år 2011: 22 985 dygn, år 2010: 23 606 dygn.

Fördelning av investeringskostnader

Budgeterade investeringar 2016	135 000,00
Budgeterade avskrivningar 2016	-91 242,00
Faktureras för investeringar	-43 758,00

0

Finansiering av investeringar

Medlemskommuner	Antal platser	Avskrivning som debiteras	tilläggs debitering	totalt
Brändö	1	1 361,82	653,10	2 014,93
Eckerö	4	5 447,28	2 612,42	8 059,70
Finström	12	16 341,85	7 837,25	24 179,10
Geta	2	2 723,64	1 306,21	4 029,85
Hammarland	8	10 894,57	5 224,84	16 119,40
Jomala	25	34 045,52	16 327,61	50 373,13
Kumlinge	2	2 723,64	1 306,21	4 029,85
Kökar	1	1 361,82	653,10	2 014,93
Lemland	4	5 447,28	2 612,42	8 059,70
Lumparland	2	2 723,64	1 306,21	4 029,85
Sottunga	1	1 361,82	653,10	2 014,93
Sund	4	5 447,28	2 612,42	8 059,70
Vårdö	1	1 361,82	653,10	2 014,93
Sammanlagt	67	91 242,00	43 758,00	135 000,00

Ekonomiplan 2017-2018

Ekonomiplanen åren 2017-2018 bygger på budgetförslaget för 2016. Kostnaderna ökar med 1% per år. Ekonomiplanen är inte bindande.

Upphandlingsdirektiv

Upphandlingens värde exklusive moms:	Upphandlingssätt:
<10.000 €	Direkt upphandling
10.000-20.000 €	Riktas till tre eller flera leverantörer.
> 20.000 €	Upphandlingen offentliggörs genom annonsering.

I övrigt tillämpas Ålands Landskapsregerings beslut. ÅFS nr 41/2006.