

Beskrivning av samarbetsprojekt under perioden 2016-12-01—2017-11-30

mellan

Dorotea kommun och Västerbottens läns landsting

VÅRD OCH OMSORG I DOROTEA

INLEDNING

Mellan Dorotea kommun och Västerbottens läns landsting tecknades i juni 2015 en avsiktsförklaring som syftar till att upprätta ett långsiktigt samverkansavtal mellan huvudmännen. Det huvudsakliga målet är att samordna organisationernas resurser för vård och omsorg i gemensamma lokaler. Ett projekt startades därför 1 december 2016 med uppdraget att under ett år planera för och utveckla samverkan och samarbete mellan huvudmännen.

Kommunen och landstinget har ett gemensamt åtagande i att tillgodose befolkningens behov av god vård, omsorg och rehabilitering. Det är en stor utmaning för organisationerna att klara de ökande vårdbehoven samtidigt som den arbetsföra befolkningen i kommunen minskar.

Här nedan kommer en beskrivning av det arbete som genomförts och som nu pågår i vård- och omsorgsverksamheterna i kommunen.

Den befintliga styrgruppen som består av tjänstemän från både landsting och kommun kompletterades med en projektledare. Det givna uppdraget var att kompetensmässigt, geografiskt och logistiskt samordna verksamhet för att uppnå vinster och resurseffektivitet inom områden där kommun och landsting har närliggande uppdrag. De primära arbetsfrågorna i styrgruppen har varit knutna till verksamheternas innehåll, arbetssätt och rutiner. Gruppen har också representerats av deltagare från respektive fastighetsförvaltning som har tagit fram planer och ritningar för den nya sjukstugan som ska byggas i direkt anslutning till Bergvattengården. När byggnaden i en framtid är klar och verksamheterna finns intill varandra kommer det att skapas nya förutsättningar att utveckla samarbetet, att öka kunskapen om varandras uppdrag och de gemensamma målen.

Efter projekttidens slut ska det fortsatta arbetet styras och utvecklas av en ledningsgrupp. Ledningsgruppens organisation beskrivs i slutet av detta dokument.

- | | |
|----------|-----------------------------------|
| Bilaga 1 | Avsiktsförklaring |
| Bilaga 2 | Projektbeskrivning |
| Bilaga 3 | Möteskalender |
| Bilaga 4 | Befolkningsprognos, Anna Norin RV |

STYRGRUPPENS PROJEKTARBETE

Styrgruppen har formulerat en vision samt övergripande målsättningar som ska ligga till grund för ett utvecklat samarbete mellan organisationerna. Målen syftar till att skapa mervärden för både medborgare, medarbetare och organisation.

Under projekttidens gång har styrgruppen tillsammans med ledare, medarbetare och befolkning fört dialog om vilken utveckling som är önskvärd. Vad vill man se mera av och vad vill man se mindre av? Resultatet av dialogerna beskrivs i dokumentet som områden man anser nödvändiga och viktiga att samarbeta kring.

Bilaga 5 Bildspel

VISION

Med ett gemensamt centrum för vård och omsorg i Dorotea ska vi skapa goda förutsättningar för en trygg äldreomsorg, en god hälso- och sjukvård samt ett stärkt medarbetarskap.

Medborgaren – Medarbetaren – Organisationen

MÅL FÖR SAMARBETE

- **Trygghet i vård och omsorg**

Med individperspektiv, utvecklad teknik och samarbete ska vi se till att brukare och patienter utan onödiga dröjsmål får de insatser de har behov av. Vi ska undvika onödiga sjukhusvistelser och stärka de äldres trygghet och självständighet.

Vi ska öka kunskapen om varandras ansvarsområden och skapa mötesplatser för dialog som leder till en sammanhållen planering med den enskilde individens behov i centrum. "Vad är bra för Doris?" Vården ska präglas av respekt, patientsäkerhet, tillgänglighet och hög medicinsk kvalitet.

- **Personalrekrytering och kompetensförsörjning**

Vi ska skapa attraktiva arbetsplatser i kommunen för att både kunna rekrytera och behålla den personal vi har. Vi ska nyttja den samlade kompetens som finns och sprida kunskap i vår organisation. Med motiverad personal som har rätt kunskap skapas förutsättningar för att rätt insats görs vid rätt tillfälle och av rätt person.

Vi ska öka möjligheten att säkra kompetensförsörjningen i kommunen genom att samarbeta kring utbildning, rekrytering och bemanning inom bristyrken.

- **Rationellt nyttjande av resurser**

Samarbetet ska leda till förbättrad samordning och minskat dubbelarbete inom och mellan organisationerna.

FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN – SAMARBETE MOT GEMENSAMMA MÅL

- Trygghet i vård och omsorg

Gemensam vårdavdelning

En gemensam vårdavdelning med fyra korttidsplatser och fyra akuttvårdsplatser invigdes den 1 september 2016 enligt det avtal som tecknats mellan huvudmännen. De kommunala korttidsplatserna beviljas som bistånd enligt socialtjänstlagen och inläggning på akuttvårdsplatserna av medicinska skäl görs av tjänstgörande läkare. Medicinska och sociala insatser ska samordnas och platserna ska kunna användas flexibelt utifrån det aktuella behovet. Organisatoriskt leds vårdavdelningen av landstinget som också är anställande huvudman.

Samordnade medicinska och sociala insatser

Medicinska och sociala insatser ska samordnas för att den enskilde ska få de insatser som det finns behov av och för att minska risken för brott i vårdkedjan. Idag finns strukturerade samverkansmöten mellan den kommunala äldreomsorgen, landstingets primärvård och vårdavdelningen. Man har etablerade team som möts regelbundet eller vid behov beroende på vilka omständigheter som råder.

Trygg och säker hemgång

Vid utskrivning från sjukhus kan det förekomma oplanerade och upprepade återinskrivningar när den enskilde inte klarar sig i hemmet. För att minska risken för återinläggning så ska huvudmännen göra en överenskommelse om hur man kan ge extra mycket stöd under de första dagarna i hemmet. Olika yrkesgrupper samarbetar vid olika tidpunkter och i vissa fall tecknar man en samordnad individuell vårdplan (SIP) som beskriver vilken huvudman som ansvarar för vilken insats hos den enskilde individen.

Fallförebyggande insatser

Fallolyckor är den olyckstyp i Sverige som orsakar flest akutbesök, inläggningar på sjukhus och dödsfall. Det är också en av de olyckstyper som ökar snabbast i antalet olyckor per år. För den enskilde personen och dess närstående innebär det stort lidande. Västerbotten är det län i Sverige som har flest fallskador och Dorotea är en av länets kommuner med högt antal fallolyckor (öppna jämförelser 2016).

För att öka medvetenheten om riskerna för fallolyckor ska både medarbetare och befolkning regelbundet erbjudas information och utbildning i ämnet. I alla verksamheter ska kvalitetsregistret "Senior Alert" användas. Registret syftar till att nå förbättringar inom områden som t e x fall, kost, munhälsa och rehabilitering. Fysisk aktivitet, vällagade måltider och medvetenhet om hur medicinering kan påverka balansen är några exempel på fallförebyggande arbete.

Läkemedel

För att minska risken för läkemedelsbiverkningar bland de äldre så finns gemensamma rutiner för läkemedelsgenomgångar. Genomgångarna görs för att avgöra om patienter kan ha onödigt många läkemedel, olämpliga läkemedel eller olämpliga kombinationer av läkemedel, ta för hög eller låg dos eller inte följa ordinationerna.

Målet är att läkemedelsgenomgångar ska ske en gång per år och det gäller i synnerhet alla som är 75 och äldre och som är ordinerade fem eller fler läkemedel.

Rehabilitering

Målet är att all personal ska arbeta med ett stödjande och rehabiliterande förhållningssätt i det dagliga arbetet. Syftet är att ta tillvara den enskilde personens egna resurser och att det ska vara ett arbetssätt som ska genomsyra hela vård- och omsorgsverksamheten. För att nå det målet krävs utbildningsinsatser i hela organisationen. Arbetsterapeuter och fysioterapeuter bör finnas som ett konsultativt, handledande och utbildande stöd för all personal.

Organisatoriskt ska både landstingets och kommunens medarbetare i paramedicingruppen finnas i samma lokaler. Målet är att utveckla en samarbetsmodell genom arbete i team.

Rutiner och riktlinjer

Det är viktigt med tydlig ansvarsfördelning mellan huvudmännen och tydliga arbetsbeskrivningar på alla arbetsplatser. Insatser ska ges till den enskilde då behov uppstår, av den som är lämpligast att utföra uppdraget. Om det uppstår tveksamheter om vilken huvudman som är ansvarig så ska personal i efterhand kunna lämna över frågeställningen och eventuell ekonomisk reglering till närmaste chef. Frågor som rör tolkningar av ansvarsområden ska lösas i den gemensamma ledningsgruppen.

Mötesplatser för kommunikation

Idag finns fasta etablerade tider för möten mellan kommunens och landstingets ledningsfunktioner inom vård och omsorg. Den gemensamma ledningsgruppen kommer att vara ett forum för dialog och utveckling av de gemensamma målen. Information ska spridas till verksamheterna för att skapa en samsyn som underlättar både planering för den enskilde vårdtagaren och för den enskilde medarbetaren. Flera exempel på mötesplatser kan vara tillfällen för informationsöverföring, vårdplaneringar, kollegiala möten eller kompetensutveckling

E-hälsa och ny teknik

Vad kan vi vänta oss av framtiden? Det planeras för samhällsrum i kommunen.

Det finns behov av teknisk utrustning som kan underlätta kommunikationerna mellan hemtjänst, hemsjukvård, boende, sjukstuga, jourläkare och sjukhus.

- **Personalrekrytering och kompetensförsörjning**

Rekrytera och behålla personal

En stor utmaning för huvudmännen är att kunna rekrytera och behålla sin personal. Den prognostiserade pensionsavgången bland sjuksköterskor i kommunen de kommande 10 åren är 50 % och bland vårdbiträden och undersköterskor är motsvarande siffra ca 30 %. Fram till år 2036 är basprognosen att befolkningen i den arbetsföra åldern minskar med 173 personer. Den stora frågan är alltså hur huvudmännen ska kunna hålla sig med välutbildad personal för det totala vårduppdraget som sannolikt inte minskar i omfattning.

Bilaga 6 Framtidens vård och omsorg i Dorotea, Anna Norin RV

Bilaga 7 Kompetensförsörjning och demografi, Anna Norin, RV

Under våren 2017 fick alla medarbetare möjlighet att svara på en enkät om intresse för utbildning. Av totalt 45 svar var det 17 som uppgav att man var intresserad av utbildning/vidareutbildning inom vårddyrket. Det finns en allmän uppfattning om att det huvudsakliga hindren för många som skulle vilja läsa vidare är det ekonomiska bortfallet och möjligheterna att kunna vara borta från jobbet under de dagar man studerar. Därför behöver man förtydliga vilka möjligheter som finns till studiebidrag under studietiden och anställningsvillkor efter avslutade studier.

Intresset för studier har lett till att Lärcentrum har tagit fram ett kort informationsmaterial som beskriver möjligheterna att på distans läsa vidare inom vårdyrket. Informationen ska spridas på alla arbetsplatser.

Styrgruppens förslag för att uppmuntra till utbildning:

- 1 Riktlinjer för ekonomiskt stöd vid utbildning
- 2 Ta emot studenter i god och lärande miljö
- 3 Par-rekrytering i samarbete med andra aktörer och företag i området
- 4 Trainee-program, trainee-anställning
- 5 Uppmuntra auskultation i varandras verksamheter

Bilaga 8 Information om distansutbildning

Intern utbildning

En årlig gemensam utbildningskalender för all personal syftar till att öka kunskapen i hela organisationen och är dessutom goda tillfällen att lära känna varandra och skapa samhörighet. Alla kommunanställda med egen mailadress har också möjlighet att logga in i utbildningssystemet "lärande landsting".

Huvudansvaret för genomförandet av innehållet i utbildningskalendern ligger på ledningsgruppen.

Bilaga 9 Utbildningskalender

Medarbetarskap och arbetsmiljö

Medarbetarskap handlar om att förstå sin uppgift, att se sin roll för helheten och ta det ansvar som krävs för att på bästa sätt bidra till verksamhetens resultat. Ett stärkt medarbetarskap är ett sätt att göra medarbetaren bättre rustad att utföra sitt uppdrag. Det kan handla om grundläggande kunskap om verksamhetens uppdrag, dialog om verksamhetsidé och värdegrund eller utveckling i yrkesrollen. Det handlar naturligtvis också om ledarskap och ledarnas förutsättningar att fullfölja sina uppdrag. För att följa utvecklingen av medarbetarnas välmående och trivsel på arbetsplatserna så genomförs årligen en gemensam enkät, MTA-undersökningen. Enkäten följs upp av ledningsgruppen.

- **Rationellt nyttjande av resurser**

Ekonomi

Inom områden där verksamheterna gemensamt kan nyttja resurser ska huvudmännen kunna köpa och sälja tjänster av varandra.

FÖRÄNDRING I VERKSAMHET

Vid all förändring i verksamhet ska huvudmannen göra riskanalyser och samråda med de fackliga organisationerna. Detta sker i enlighet med rutinerna hos respektive huvudman.

SAMVERKANSVINSTER

Styrgruppen har listat möjliga vinster med samarbetet som pågår. Det finns säkert många fler som kommer att bli självklara den dag verksamheterna finns i samma lokaler.

För medborgaren kan de individuella vinsterna bli stora när man på ett tryggare sätt får tillgång till de insatser man har behov av. För medarbetaren kan vinsterna vara av kompetenshöjande karaktär men framför allt underlätta i det dagliga arbetet genom ökad tillgång till den information man behöver för att kunna göra ett riktigt bra jobb. För organisationerna blir vinsterna både miljömässiga och ekonomiska ur flera olika perspektiv.

- Fysisk närhet sparar tid
- Underlätta samordnade vårdkedjor
- Ökade möjligheter att gemensamt nyttja kompetenser
- Ökade möjligheter till personalsamarbete
- Underlätta personalrekrytering
- Gemensamma lokaler som konferensrum, personalrum, vilrum, omklädningsrum, miljörum och reception
- Gemensam fastighetskötsel
- Gemensam bil-pool
- Färre transporter av brukare, mat, post, provtagning mm mellan enheterna
- Tjänsteköp

LEDNINGSGRUPP FÖR VÅRD OCH OMSORG I DOROTEA

Ledningsgruppens organisation

Ledningsgruppens deltagare från kommunen är socialchef samt medicinskt ansvarig sjuksköterska. Landstingets deltagare är sjukstugans verksamhetschef, avdelningschef samt folktandvårdens avdelningschef.

Kommunchef, primärvårdsdirektör samt medicinskt ledningsansvarig läkare adjungeras vid behov.

Ordförandeskapet delas mellan huvudmännen så att landstingets verksamhetschef och kommunens socialchef innehar ordförandeposten ett år vardera.

Ordförande för ledningsgruppen from 1 december 2017 är sjukstugans verksamhetschef.

Ledningsgruppen konstitueras vid första mötet i januari 2018.

Ledningsgruppen rapporterar till kommunchef och primärvårdschef vid minst ett tillfälle årligen.

Till ledningsgruppens förfogande finns en sammanställning med arbetsmaterial från styrgruppens projektarbete.

Uppdragsbeskrivning för ledningsgrupp

Ledningsgruppens huvudsakliga uppgift är att samordna verksamhet för att uppnå vinster och resurseffektivitet inom områden där landsting och kommun har närliggande uppdrag.

Ledningsgruppen ska leda, utveckla och stärka samverkan och samarbete mellan huvudmännen.

- Ledningsgruppen har ett samordnat ledningsansvar och tar enade gemensamma beslut.
- Ledningsgruppen kommunicerar regelbundet mål, riktlinjer och uppföljning ut till verksamheterna
- Ledningsgruppen utarbetar underlag för beslut hos respektive huvudman
- Ledningsgruppen ansvarar för uppföljning, utvärdering och analys av arbetet

Uppföljning och utvärdering

För att följa utfall och resultat av samarbetet ansvarar ledningsgruppen för kontinuerlig uppföljning av följande mätetal.

Hur vet vi att det vi gör är bra?

- Beläggning av slutenvårdplatser och korttidsplatser på sjukstugan
- Uppföljning av årlig personalenkät, MTA-undersökning
- Andel olämpliga läkemedel >75 år
- Antal fallolyckor
- Andel återinskrivning i slutenvård inom 30 dagar
- Antal vårdtygn på sjukhus som utskrivningsklar
- Uppföljning av lokalt samverkansavtal avseende läkarmedverkan i äldre-och handikappomsorgen.
- Uppföljning av lokala rutiner för hälso- och sjukvård i ordinära boenden.

Detta dokument är skrivet i överenskommelse med deltagarna i styrgruppen för projektarbetet.

Dorotea 2017-11-28

Gerd Hällsten Hamreby
Verksamhetschef Dorotea Sjukstuga

Katrín Ek
Socialchef Dorotea kommun

Kristina Grönlund
Avdelningschef Dorotea Sjukstuga

Jessica Stenvall
Medicinskt ansvarig sjuksköterska Dorotea kommun

Sara Lirell Stenman
Projektledare Västerbottens läns landsting

Avsiktsförklaring

Denna avsiktsförklaring syftar till att upprätta ett långsiktigt samverkansavtal mellan Dorotea Kommun och Västerbottens läns landsting för att samordna organisationernas resurser i de gemensamma uppdragen för vård och omsorg i syfte att skapa ett mervärde för Doroteas invånare.

Bakgrund

En samverkan mellan kommun och landsting är nödvändig för att långsiktigt och hållbart klara våra gemensamma hälso- och sjukvårdsuppdrag åt vår befolkning.

Nuvarande avtal om samverkan på Bergvattengården är uppsagt av kommunen. Samverkansavtalet löper ut 2015-11-30.

Parterna har utrett förutsättningarna till fördjupad samverkan med följande utgångspunkter

- Långsiktighet och hållbarhet över tid
- Kostnadseffektivitet
- Attraktivitet och kontinuitet för personalen
- Trygghet för medborgarna

Syfte

Samverkan syftar till att kompetensmässigt, geografiskt och logistiskt samordna verksamhet för att uppnå samordningsvinster och resurseffektivitet inom områden där kommun och landsting har närliggande uppdrag. Samordning av bemanning och rekrytering inom bristyrken ökar möjligheten att säkra kompetensförsörjning på lång sikt och att vara en attraktiv arbetsgivare.

Långsiktigt samverkansmål

Kommun och landsting är överens om att optimal resurseffektivitet kräver att all hälso- och sjukvård och omsorgsverksamhet som förutsätter kompetensförsörjning med legitimerad vårdpersonal (läkare, sjuksköterska, m.fl) skall samordnas i gemensamma lokaler för att flexibelt och tidseffektivt kunna bemannas.

Det långsiktiga samverkansmålet skall nås genom 3 stegvisa delmål. Parallellt med arbetet i steg 1 påbörjas utredning och planering för steg 2 och 3.

Steg 1.

Kommun och landsting öppnar 8 st gemensamma vårdplatser (4 observationsplatser + 4 korttidsplatser) i nuvarande Hälsocentral (Kvarnbäcken). Avdelningen ska drivas i landstingets regi. Platserna ska kunna nyttjas flexibelt utifrån aktuellt behov, tex 3+1—3+1. Detta innebär att Dorotea ska ingå i läkarjouren. Kostnaderna för personalbemanning delas solidariskt mellan kommun och landsting och skälig lokalhyra betalas av kommunen. Detta kan ske utan ombyggnad eller renovering av befintliga lokaler.

Samordningsgrupp med representanter från VLL och kommunen utses och rekrytering av personal påbörjas under hösten 2015. Målsättningen är att verksamheten ska vara i drift senast under första kvartalet 2016.

Denna lösning är inte långsiktigt hållbar. Därför innefattar detta steg också en plan för en långsiktig samverkanslösning utan geografisk förhandsbestämning.

Avstämning av arbetet ska ske 2015-09-30 och 2015-12-01 och redovisas till kommun- och landstingsledning. Startdatum för steg 1 ska fastställas vid avstämningsmötena. Förutsättningen för ikraftträdande av steg 1 är att det finns en konkret plan för steg 2 och 3.

Steg 2.

Steg två kan innehålla temporära lokallösningar till dess att en slutlig samordningslösning nås.

Steg 3.

Detta steg är det slutliga målet om en geografisk samverkanslösning som har långsiktig hållbarhet. Det förutsätter en gemensam lokal där samnyttjande av sjukvårdspersonal kan integreras i en totallösning som blir kostnads- och resurseffektiv med ett högt attraktionsvärde för så väl befolkning, brukare och patienter som för arbetande personal. Detta kommer att kräva någon form av till-, om- eller nybyggnad i anslutning till befintlig lokal.

I och med denna samordning frigörs andra lokalytor där parterna är överens om att medverka till annat nyttjande av lokalerna.

Avtalslösningen för steg tre har en avtalstid på minst tio år.

Dorotea 2015-06-23



PROJEKTBSKRIVNING

UTVECKLAD SAMVERKAN MELLAN DOROTEA KOMMUN OCH VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING

Bakgrund

Kommunen och landstinget har ett gemensamt åtagande i att tillgodose befolkningens behov av god vård, omsorg och rehabilitering. Detta projekt bygger på den avsiktsförklaring som tecknades i juni 2015 mellan Dorotea kommun och Västerbottens läns landsting. Steg 3 i avsiktsförklaringen syftar till att upprätta ett långsiktigt samverkansavtal mellan huvudmännen med det huvudsakliga målet att samordna organisationernas resurser för vård och omsorg i gemensamma lokaler.

Syfte

Samverkan syftar till att kompetensmässigt, geografiskt och logistiskt samordna verksamhet för att uppnå vinster och resurseffektivitet inom områden där kommun och landsting har närliggande uppdrag. Samverkan bygger på en gemensam målbild, kunskap om och förtroende för varandra.

Med ett gemensamt centrum för vård och omsorg i Dorotea ska vi skapa

- Långsiktighet och hållbarhet över tid
- Kostnadseffektivitet
- Attraktivitet och kontinuitet för personalen
- Kvalitet och trygghet för medborgarna

Långsiktiga samverkansmål

- Trygghet i vård och omsorg

Med individperspektiv, utvecklad teknik och bättre samverkan ska vi undvika att brukare "faller mellan stolarna". Vi ska undvika onödiga sjukhusvistelser och stärka de äldres trygghet och självständighet. Vården ska präglas av respekt, patientsäkerhet, tillgänglighet och hög medicinsk kvalitet.

- Rationellt nyttjande av resurser

Samarbetet ska leda till minskat dubbelarbete inom och mellan organisationerna.

- Kompetensförsörjning

Samverkan kring rekrytering och bemanning inom bristyrken ska öka möjligheten att säkra kompetensförsörjning och skapa attraktiva arbetsplatser i kommunen.



PROJEKTBSKRIVNING

UTVECKLAD SAMVERKAN MELLAN DOROTEA KOMMUN OCH VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING

Projektorganisation

Projektägare:	Dorotea kommun och Västerbottens läns landsting
Projektledare:	Sara Lirell Stenman
Styrgrupp:	Joakim Eriksson kommunchef, Ann-Christin Persson MAS, Kristina Grönlund avdelningschef vll, Olivia Östman socialchef, Gerd Hällsten Hamreby verksamhetschef vll, Håkan Larsson primärvårdsdirektör vll, Per Tidehag tandvårdsdirektör, vll.
Fastighetsgrupp:	Christer Nordlund fastighet vll, Lars-Göran Nilsson Doroteahus, Tommy Samuelsson tekn. chef, Kennet Söderlund arkitekt MAF.
Arbetsgrupper:	Grupperingar av tjänstgörande personal bildas i olika former under projektets gång.

Projektledare är ordförande, sekreterare och sammankallande till möten.

Styrgruppen sammanträder enligt fastställd plan för året.

Facklig samverkan och information sker inom ramen för respektive huvudmans rutiner.

Projektets syfte samt fördelning av kostnader beskrivs i särskilt inriktningsbeslut i kommunfullmäktige daterat 2016-06-27.

Projektet pågår 1 år from 1 december 2016.

Utvärdering

Styrgruppen ansvarar för att utarbeta och fastställa rutiner och metoder för uppföljning och utvärdering.

Vård och omsorg i Dorotea

Möteskalender våren 2017

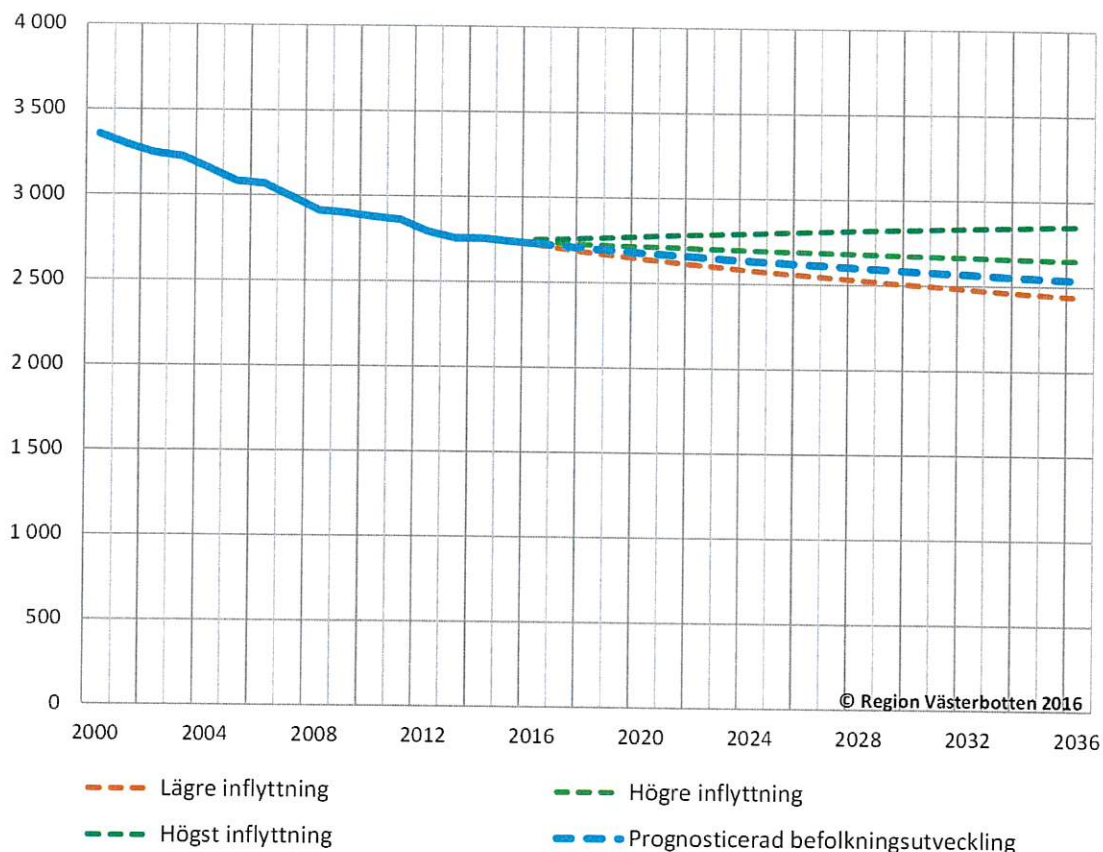
Datum	Tid	Lokal	Grupp
2017-01-17	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-01-24	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp samt fastighetsgrupp
2017-02-13	11.00	Kommunhuset röda rummet	Omsorgens ledningsgrupp
2017-02-16	15.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Landstingets personal
2017-02-21	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-02-27	08.30	MB, Aulan	Kommunfullmäktige
2017-03-07	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-03-14	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp samt fastighetsgrupp
2017-03-21	13.00-15.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Chefer kommun och landsting
2017-03-15	13.00	Brandstationen	Demensenheten
2017-03-29	13.00	Bergvattengården	Bergvattengårdens personal
2017-04-03	13.00	Terapin BVG	Medicinska enheten
2017-04-04	11.00-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Chefer kommun och landsting
2017-04-04	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-04-11	09.00-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Chefer kommun och landsting
2017-04-24	08.30	MB, Aulan	Kommunfullmäktige
2017-04-26	13.00	Soflagården	Hemtjänsten
2017-05-02	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-05-16	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-05-30	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-06-13	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp samt fastighetsgrupp
2017-06-14	14.00	Fikarummet Dorotea vårdavdelning	Landstingets personal
2017-06-14	18.00	Församlingsgården	Befolkningsmöte/dialog
2017-06-26		MB, Aulan	Kommunfullmäktige

Vård och omsorg i Dorotea

Möteskalender hösten 2017

Datum	Tid	Lokal	Grupp
2017-08-22	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-08-29	13-14, 15-16	Församlingsgården	Personalmöte/dialog
2017-08-30	13-14, 15-16	Församlingsgården	Personalmöte/dialog
2017-08-31	13-14, 15-16	Församlingsgården	Personalmöte/dialog
September-november			
2017-09-05	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-09-19	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Chefsgrupp
2017-09-25	Kl. 13.00	MB, Aulan	Kommunfullmäktige
2017-10-03	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-10-17	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-10-31	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-11-14	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-11-14	Kl. 11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Personalinformation/fastighet
2017-11-14	Kl. 13.00	Kommunhuset	Kommunstyrelsen/fastighet
2017-11-22	Kl 10, 10.30	Bergvattengården	Personalinformation/fastighet
2017-11-27	Kl. 13.00	MB, Aulan	Kommunfullmäktige
2017-11-28	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-11-28	kl. 18.00	Församlingsgården	Befolkningsmöte/information
December		Respektive arbetsplats/arbetsledare	Personalmöte/dialog

Befolkningsutvecklingen år 2000 - 2036, fyra scenarier



Befolkningsutvecklingen under 2016-2036

Vid slutet av år 2015 hade Dorotea kommun 2 740 invånare, vilket var en minskning med 17 personer jämfört med år 2014. Basprognosen förutspår att den totala befolkningen kommer att öka med ca 12 personer år 2016. Totalt under prognosperioden är det enligt basprognosen en minskning med ca 202 personer till slutet av 2036, vilket motsvarar en minskning på i genomsnitt 10 invånare färre per år. Av befolkningen var 1 445 män och 1 295 kvinnor år 2015. Enligt prognosen kommer könsskillnaderna att fortsätta att öka vilket betyder att år 2036 kommer männen utgöra ca 55 procent av befolkningen medan kvinnors andel kommer att vara 45 procent.

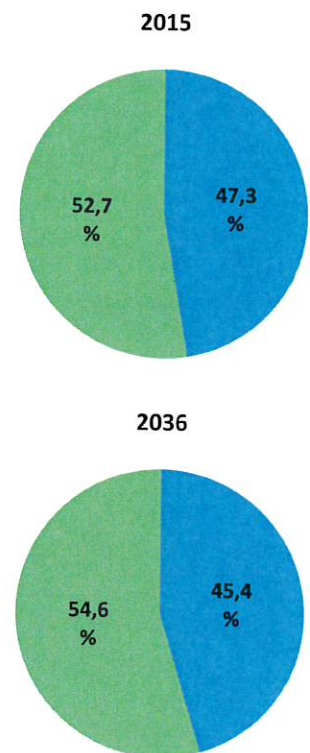
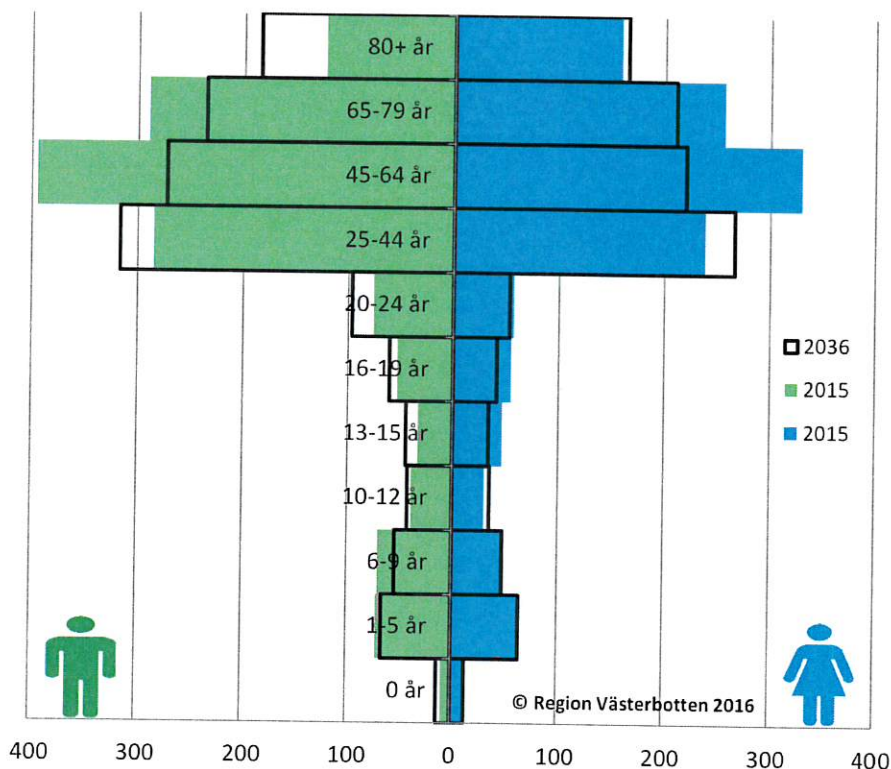
Antal barn i förskoleåldern 1-5 år förväntas att minska fram till år 2022 för att sedan öka. Antal barn i skolåldern förväntas att öka fram till 2022 sedan förväntas en minskning. Sett över hela prognosperioden blir antalet barn i skolålder oförändrat. Närmaste året förväntas en ökning på antal unga i gymnasieåldern som sedan vänds till en minskning. Totalt under prognosperioden förväntas inte någon förändring i antal unga i gymnasieåldern medan andel kvinnor i åldersgruppen förväntas att minska efter år 2018. Antal unga i åldersgruppen 20-24 år förväntas att ligga relativt konstant fram till 2027, sedan förväntas en ökning.

Antal personer i åldersgruppen 25-44 år förväntas att öka efter en minskning de närmaste åren. Totalt under prognostiden förväntas gruppen öka med ca 59 invånare. Under år 2015 utgjorde ca 19 procent av Doroteas befolkning av åldersgruppen 25-44 år. I slutet av år 2036 förväntas denna grupp att utgöra ca 23 procent av den totala folkmängden. Däremot förväntas antal invånare i gruppen 45-64 år att minska. Totalt under prognosperioden förväntas en minskning med ca 232 invånare i denna åldersgrupp. Sammantaget blir det en minskning av personer i arbetsför ålder (ca 173 personer) enligt basprognosen.

Befolkningsprognos 2016-36

Dorotea

Befolkningspyramid, år 2015 och 2036



Antal personer i 65-79 år förväntas att öka fram till 2024 varefter förväntas en minskning. Antal personer i gruppen 80+ år förväntas att öka efter en minskning de närmaste åren. Under hela prognosperioden förväntas en ökning med ca 68 personer i åldersgruppen. Sammantaget kommer däremot antalet äldre än 65 år att vara oförändrat. Under år 2015 utgjorde ca 30 procent av Doroteas befolkning av åldersgruppen 65+. Denna grupp prognosticeras att utgöra ca 31 procent av befolkningsmängden år 2036. Andel kvinnor i denna åldersgrupp kommer att minska från ca 50 procent år 2015 till 47 procent år 2036.

Metod och tillförlighet

Prognosen använder samma prognosmetod som SCB med en lokal anpassning (en kohort-komponentmetod). Denna metod utgår ifrån att varje åldersklass åldras för ett år i taget och att ett antal födselar och dödsfall inträffar under det året. Folkmängden ändras genom födselar, dödsfall och in/utflyttningar. En enkel beskrivning av prognosekvationen för år 2016 är:

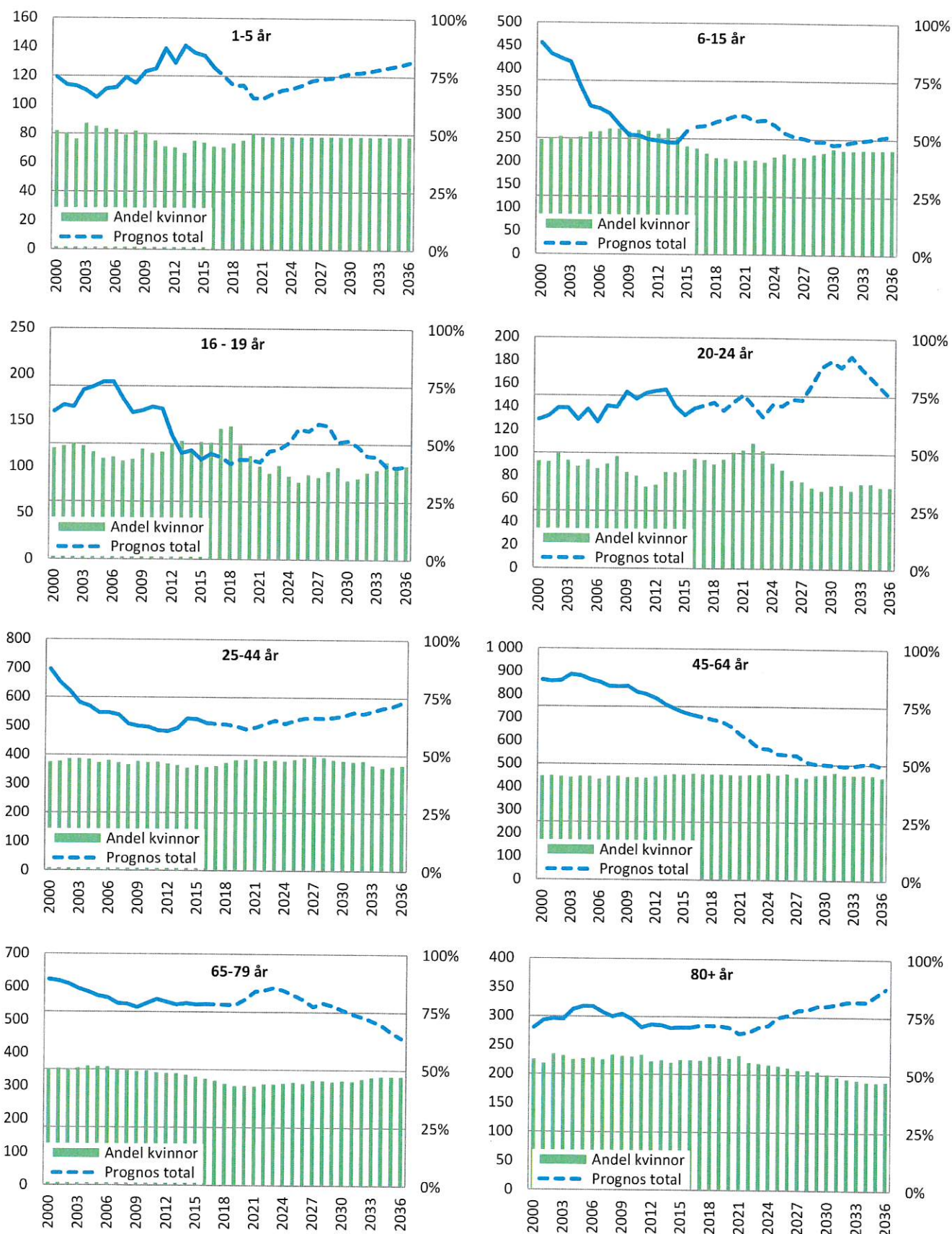
$$\text{Befolkning (2016)} = \text{Befolkning (2015)} + \text{Födda (2016)} - \text{Döda (2016)} + \text{Inflyttade (2016)} - \text{Utflyttade (2016)}$$

Det finns alltid en viss osäkerhet i alla typer av prognoser och den osäkerheten ökar ju längre in i framtiden prognosen sträcker sig. Störst osäkerhet är för de som föds under prognosperioden (SCB, Trender och prognoser 2011). Bland flyttningarna föreligger den största osäkerheten för de rörligaste åldrarna d.v.s. 18-30 år (SCB, Trender och prognoser 2011). Prognosen baseras på flyttmönster under åren 2013-2015 för de som är folkbokförda vilket innebär att asylsökande som finns i kommunen inte räknas in i prognosen. Den större mängd asylsökande som under 2016 väntas få besked om uppehållstillstånd är inte inkluderade i den mån det överskrider den utrikes inflyttning som varit under de år som prognosen baseras på. Därför redogörs för fyra alternativa scenarier gällande inflyttningar i prognosen. Prognosen tar inte heller hänsyn till om det finns tillgång till bostäder för de som väntas flytta in. Dödsrisker antas vara samma som för riket vilket kan överskatta antalet i främst gruppen 80+ år för kommuner med kortare medellivslängd än riket.

Befolkningsprognos 2016-36



Befolkningsutveckling för olika åldersgrupper



Befolkningsförändringar med olika scenarier

Bas	Antal individer										Procentuell förändring		
Prognos	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2026	2031	2036	2015-2021	2022-2026	2027-2036
0 år	21	20	20	21	20	21	23	24	25	26	8,9%	4,8%	11,0%
1-5 år	134	126	120	113	114	105	105	117	123	130	-22,0%	8,4%	9,9%
6-9 år	118	120	126	126	111	111	107	89	98	102	-9,6%	-9,8%	12,3%
10-12 år	69	83	80	86	93	104	101	79	71	78	46,2%	-14,3%	13,2%
13-15 år	80	74	72	75	88	85	92	88	71	78	15,0%	-10,6%	-14,6%
16-19 år	108	114	111	104	108	108	105	139	123	102	-2,4%	18,9%	-30,8%
20-24 år	133	139	141	144	137	144	151	147	175	149	13,5%	4,1%	2,0%
25-44 år	524	511	507	506	500	490	496	528	548	583	-5,3%	3,9%	10,3%
45-64 år	725	713	703	694	686	664	629	542	498	493	-13,2%	-10,4%	-8,7%
65-79 år	547	548	548	547	546	562	586	561	519	447	7,1%	-4,9%	-17,6%
80+ år	281	281	284	284	284	281	271	302	322	349	-3,7%	10,6%	12,2%
	2 740	2 728	2 713	2 699	2 687	2 675	2 665	2 617	2 574	2 538	-2,7%	-1,4%	-2,7%

© Region Västerbotten 2016

Lägre Inflyttning	Antal individer										Procentuell förändring		
Prognos	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2026	2031	2036	2015-2021	2022-2026	2027-2036
0 år	21	19	20	21	20	21	23	24	25	26	8,3%	4,7%	11,0%
1-5 år	134	125	119	112	112	104	103	116	122	129	-22,8%	8,5%	10,1%
6-9 år	118	119	125	125	110	109	104	87	96	100	-11,5%	-9,6%	12,8%
10-12 år	69	82	79	85	92	103	99	76	69	76	43,7%	-15,9%	13,9%
13-15 år	80	74	71	74	87	83	90	85	68	75	12,3%	-11,5%	-14,5%
16-19 år	108	113	110	103	106	106	103	135	117	96	-4,8%	18,8%	-32,0%
20-24 år	133	137	138	139	132	138	144	140	166	140	8,5%	2,6%	1,0%
25-44 år	524	509	503	500	491	478	482	502	510	538	-8,1%	2,3%	7,5%
45-64 år	725	712	701	690	681	658	623	534	487	475	-14,0%	-10,9%	-10,4%
65-79 år	547	547	546	545	543	559	582	554	510	436	6,3%	-5,4%	-18,3%
80+ år	281	281	284	284	283	280	270	301	320	344	-3,9%	10,3%	11,3%
	2 740	2 720	2 697	2 676	2 657	2 639	2 623	2 551	2 489	2 436	-4,3%	-2,2%	-4,0%

© Region Västerbotten 2016

Högre Inflyttning	Antal individer										Procentuell förändring		
Prognos	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2026	2031	2036	2015-2021	2022-2026	2027-2036
0 år	21	20	20	21	20	21	23	24	25	26	9,5%	4,8%	11,0%
1-5 år	134	126	121	115	115	106	106	118	124	131	-21,1%	8,3%	9,7%
6-9 år	118	120	127	127	113	113	109	91	100	104	-7,6%	-10,0%	11,8%
10-12 år	69	84	81	87	94	106	103	81	74	80	48,8%	-12,8%	12,6%
13-15 år	80	74	73	76	90	87	94	91	75	81	17,9%	-9,6%	-14,6%
16-19 år	108	115	112	105	110	110	108	144	129	107	0,0%	19,1%	-29,7%
20-24 år	133	141	145	149	143	151	158	156	186	160	18,8%	5,6%	3,0%
25-44 år	524	513	512	513	510	503	512	559	592	637	-2,3%	5,8%	13,5%
45-64 år	725	715	706	698	691	670	635	551	511	514	-12,4%	-9,8%	-6,7%
65-79 år	547	549	549	549	548	566	591	569	529	458	8,0%	-4,4%	-16,8%
80+ år	281	281	284	284	284	282	271	304	325	354	-3,5%	10,9%	13,1%
	2 740	2 737	2 729	2 723	2 718	2 713	2 710	2 689	2 669	2 653	-1,1%	-0,6%	-1,2%

© Region Västerbotten 2016

Högst Inflyttning	Antal individer										Procentuell förändring		
Prognos	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2026	2031	2036	2015-2021	2022-2026	2027-2036
0 år	21	20	20	21	20	21	23	24	25	27	10,6%	4,9%	10,9%
1-5 år	134	127	122	116	117	108	108	120	126	133	-19,7%	8,3%	9,5%
6-9 år	118	120	128	128	115	116	112	94	103	107	-4,7%	-10,2%	11,3%
10-12 år	69	85	83	88	96	108	105	85	77	83	52,8%	-10,5%	12,0%
13-15 år	80	74	73	78	93	90	98	97	79	87	22,2%	-8,0%	-14,6%
16-19 år	108	117	113	106	113	114	112	152	140	116	3,9%	19,6%	-28,1%
20-24 år	133	143	151	158	151	161	170	170	204	179	27,6%	8,1%	4,2%
25-44 år	524	516	518	524	526	523	538	612	671	735	2,7%	9,1%	18,9%
45-64 år	725	717	710	704	699	679	645	566	533	550	-11,0%	-9,0%	-3,0%
65-79 år	547	549	550	552	552	571	597	582	545	475	9,2%	-3,7%	-15,5%
80+ år	281	281	285	285	285	282	272	306	329	362	-3,2%	11,3%	14,6%
	2 740	2 750	2 754	2 761	2 767	2 773	2 781	2 809	2 832	2 854	1,5%	0,8%	1,4%

© Region Västerbotten 2016





Västerbottens
läns landsting

Vård och omsorg i Dorotea



Steg 3

Uppdrag och avsiktsförklaring

Samordna resurserna inom de områden där landsting och kommun har närliggande uppdrag.

Syftet är att skapa ett mervärde för organisationerna, dess medarbetare och

Doroteas invånare.

Projekt-organisation

Projektledare

Sara Lirell Stenman

Styrgrupp

Katrin Ek, socialchef

Jessica Stenvall, MAS

Kristina Grönlund, avdelningschef vll

Gerd Hellsten Hamreby, verksamhetschef vll

Olli Joenväärä, kommunchef

Adjungerad

Adjungerad

Per Tidehag, tandvårdsdirektör vll

Håkan Larsson primärvårdsdirektör vll

Fastighetsgrupp

Christer Nordlund, fastighet VLL

Lars Göran Nilson, Doroteahus

Joakim Jonsson, tf teknisk chef

Kennet Söderlund, MAF Arkitektkontor AB

Arbetsgrupper

Personal i olika grupperingar

Facklig samverkan

Inom befintlig ram hos respektive huvudman

Information

Löpande och i olika former till personal och befolkning

Moteskalender våren 2017

Datum	Tid	Lokal	Grupp
2017-01-17	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-01-24	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp samt fastighetsgrupp
2017-02-13	11.00	Kommunhuset röda rummet	Omsorgens ledningsgrupp
2017-02-16	15.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Landstingets personal
2017-02-21	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-02-27	08.30	MB, Aulan	Kommunfullmäktige
2017-03-07	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-03-14	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp samt fastighetsgrupp
2017-03-21	13.00-15.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Chefer kommun och landsting
2017-03-15	13.00	Brandstationen	Demensenheten
2017-03-29	13.00	Bergvattengården	Bergvattengårdens personal
2017-04-03	13.00	Terapin BVG	Medicinska enheten
2017-04-04	11.00-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Chefer kommun och landsting
2017-04-04	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-04-11	09.00-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Chefer kommun och landsting
2017-04-24	08.30	MB, Aulan	Kommunfullmäktige
2017-04-26	13.00	Sofiagården	Hemtjänsten
2017-05-02	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-05-16	Kl. 09-11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-05-30	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-06-13	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp samt fastighetsgrupp
2017-06-14	14.00	Fikarummet Dorotea vårdavdelning	Landstingets personal
2017-06-14	18.00	Församlingsgården	Befolkningsmöte/dialog
2017-06-26		MR Aulan	Kommunfullmäktige

Möteskalender hösten 2017

Datum	Tid	Lokal	Grupp
2017-08-22	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-08-29	13-14, 15-16	Församlingsgården	Personalmöte/dialog
2017-08-30	13-14, 15-16	Församlingsgården	Personalmöte/dialog
2017-08-31	13-14, 15-16	Församlingsgården	Personalmöte/dialog
September-november			Lokala arbetsgrupper
2017-09-05	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-09-19	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Chefsgrupp
2017-09-25	Kl. 13.00	MB, Aulan	Kommunfullmäktige
2017-10-03	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-10-17	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-10-31	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-11-14	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-11-14	Kl. 11.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Personalinformation/fastighet
2017-11-14	Kl. 13.00	Kommunhuset	Kommunstyrelsen/fastighet
2017-11-22	Kl 10, 10.30	Bergvattengården	Personalinformation/fastighet
2017-11-27	Kl. 13.00	MB, Aulan	Kommunfullmäktige
2017-11-28	Kl. 09-12.00	Konferensrummet Dorotea Sjukstuga	Styrgrupp
2017-11-28	kl. 18.00	Församlingsgården	Befolkningsmöte/dialog
December		Respektive arbetsplats/arbetsledare	Personalmöte/dialog

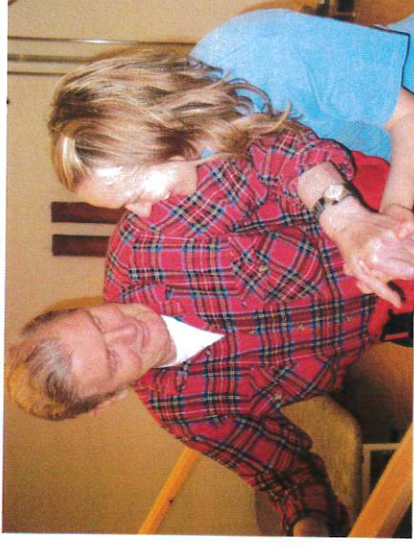
Samarbetsområden mellan landsting & kommun

Vård i hemmet



Vi skall underlätta för våra medborgare att bo kvar hemma och känna sig trygga där. Medicinska och sociala insatserna ska samordnas då det finns sådana behov.

Rehabilitering



Vi ska arbeta med ett stödjande och rehabiliterande arbetssätt i alla verksamheter så att den enskilde kan leva och bo så självständigt som möjligt.

Vårdplatser



Vi skall med de gemensamma vårdplatserna öka tillgängligheten till vård och omsorg på hemorten.

Personal och lärande



Vi ska arbeta för att utveckla attraktiva arbetsplatser för att kunna rekrytera och behålla personal.

Vi ska höja kompetensen genom att utveckla former för gemensamma utbildningsplaner

VISION

Med ett gemensamt centrum för vård och omsorg i Dorotea ska vi skapa goda förutsättningar för en trygg äldreomsorg, en god hälso- och sjukvård samt ett stärkt medarbetarskap.

Medborgaren - Medarbetaren - Organisationen

MÅL

- Trygghet i vård och omsorg
- Personal, rekrytering och kompetensförsörjning
- Rationellt nyttjande av resurser

Aktiviteter

Trygghet

Fallförebyggande arbete
Läkemedelsgenomgångar
Samordnade insatser

Utbildning till befolkning och personal
Gemensamma rutiner
Utveckla mötesplatser för dialog

Personal

Rekrytering
Utbildning – Vidareutbildning
Årliga interna utbildningsplaner

Utveckla samarbete med andra aktörer
Information om utbildning/stöd vid utbildning
3-åriga planer

Resurser

Teknik och arbetsmodeller
Attraktiva arbetsplatser
Avtal om samarbete och tjänsteköp

Distansteknik, stöd för personal
Årlig gemensam personalenkät
Långsiktig överenskommelse/avtal

Vinster med samarbete

- Fysisk närhet sparar tid
- Underlätta samordnade vårdkedjor
- Ökade möjligheter att gemensamt nyttja kompetenser
- Ökade möjligheter till personalsamarbete
- Underlätta personalrekrytering
- Gemensamma lokaler som konferensrum, personalrum, vilrum, omklädningsrum, miljörum och reception
- Gemensam fastighetsskötsel
- Gemensam bil-pool
- Färre transporter av brukare, mat, post, provtagning mm mellan enheterna
- Tjänsteköp

Hur går vi vidare?

- Beskrivning av projektarbetet
- Styrgruppen övergår till ledningsgrupp
 - Upptagsbeskrivning
 - Uppföljning
 - Rapport
- Arbetsgrupper med chefer och personal
- Fastighetsgruppen

Förbättringar i byggnad



Sjukstugan och läkarbestaden, Dorotea, Västerbotten

278/15

Foto: SKANDINAVISK AEROTJÄNST
Gramstad och godkänd av
Forsvårsläben



REGION
VÄSTERBOTTEN

Kompetensförsörjning och demografi

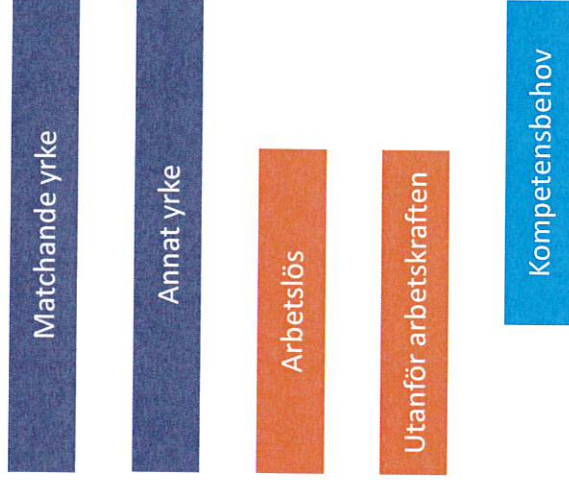
VÅRD OCH OMSORG



REGION
VÄSTERBOTTEN

Kompetensförsörjning

Tillgång till
arbetskraft



Efterfrågan på
arbetskraft



Kompetensförsörjning vård och omsorg

Vård- och omsorgsutbildningar

- Gymnasieskola
- Komvux
- Uppdragsutbildningar
- Högskola
- *Validering*

Vård- och omsorgsyrken

- Ej legitimationsyrken, arbetsgivaren bedömer att sökande har nödvändig kompetens
- Legitimationsyrken, kräver Socialstyrelsens godkännande:

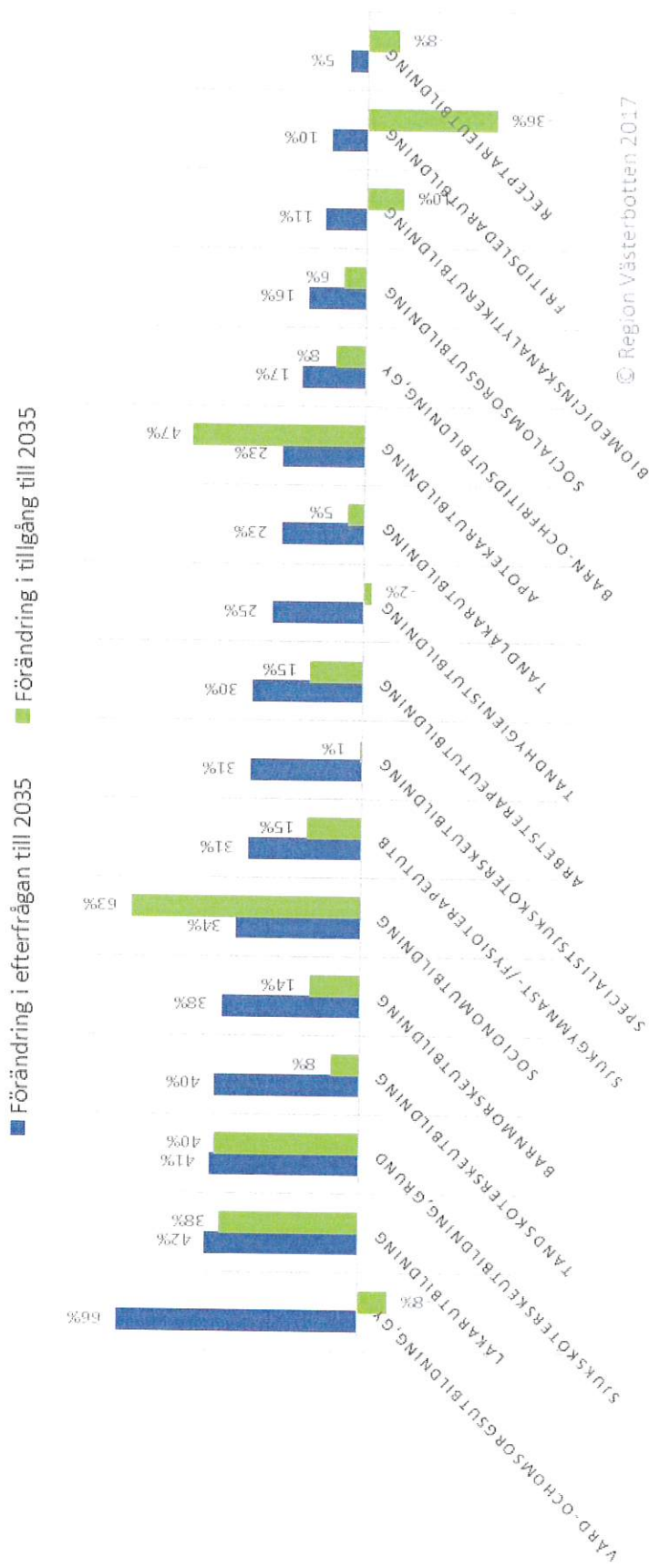
1. Apotekare, 2. Arbetsterapeut, 3. Audionom, 4. Barnmorska, 5. Biomedicinsk analytiker, 6. Dietist, 7. Fysioterapeut eller sjukgymnast, 8. Kiropraktor, 9. Läkare, 10. Logoped, 11. Naprapat, 12. Optiker, 13. Ortopedingenjör, 14. Psykolog, 15. Psykoterapeut, 16. Röntgensköterska, 17. Receptarie, 18. Sjukhusfysiker, 19. **Sjuksköterska**, 20. Tandhygienist, 21. Tandläkare

Översikt

- A. Hur förändras tillgång och efterfrågan på vård- och omsorgskompetenser i framtiden? Nationell prognos från SCB.
- B. Hur förändras tillgången till vård- och omsorgskompetenser i länet över tid?
- C. Vilka vård-och omsorgskompetenser finns i kommunerna? Förvärvsarbetare de?
- D. Vilken utbildning har de anställda inom vård och omsorg i kommunerna?



HUR KOMMER EFTERFRÅGAN OCH TILLGÅNG FÖRÄNDRAS TILL ÅR 2035?

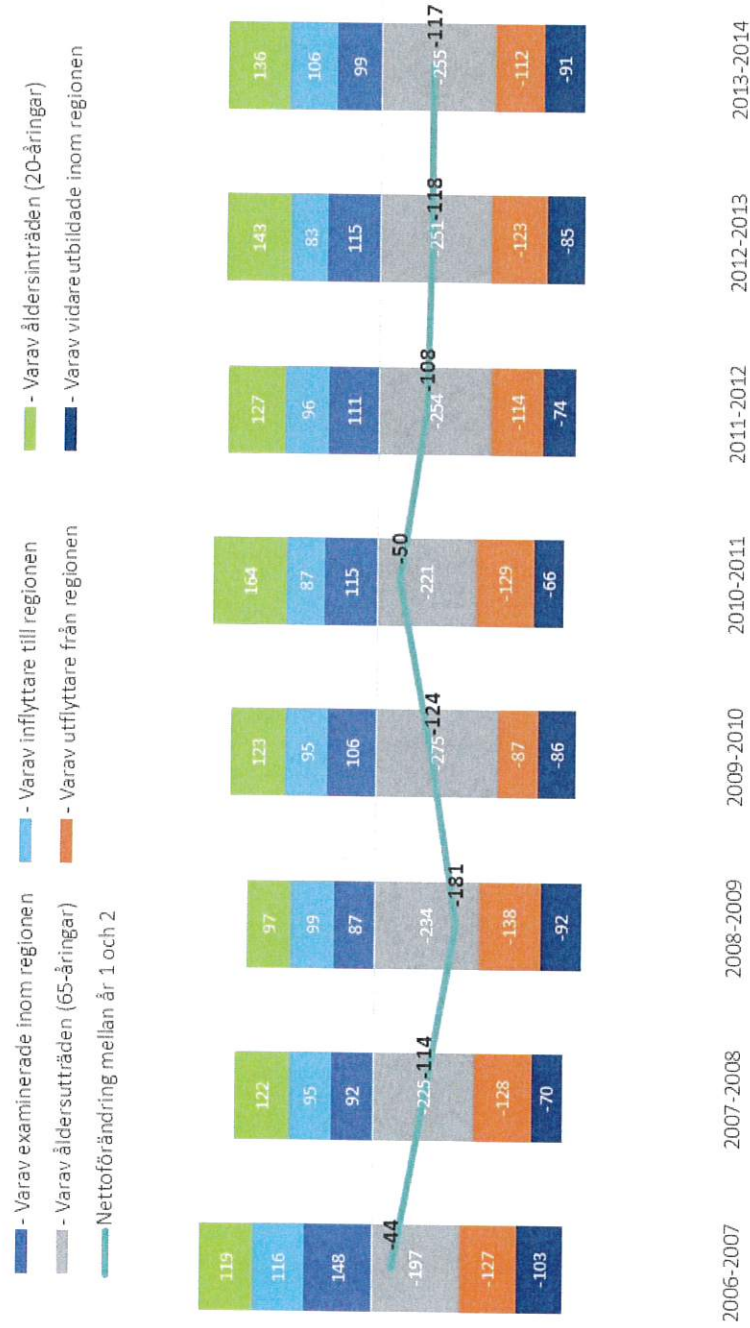




REGION
VÄSTERBOTTEN

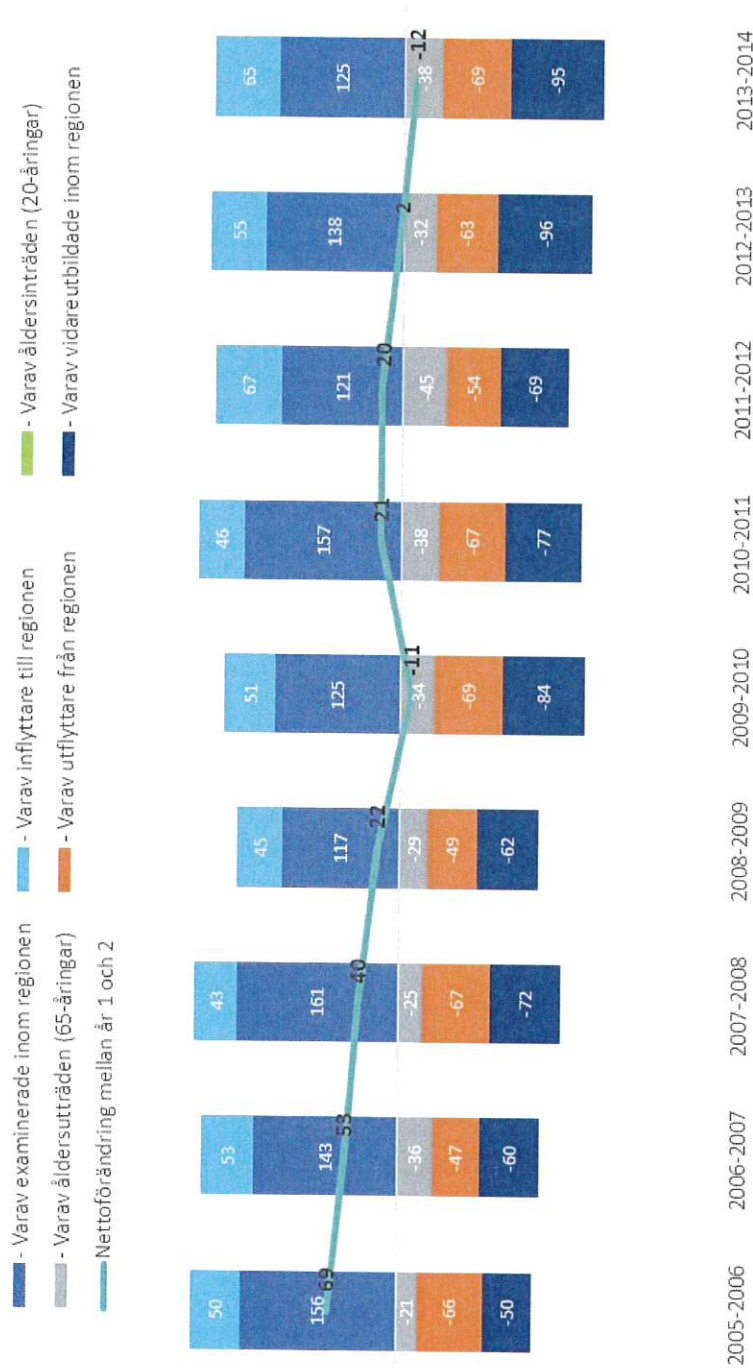
B. Förändring över tid län

730X vård- och omsorgsutb, gy nivå





75N sjuksköterskeutbildning, grundutbildning



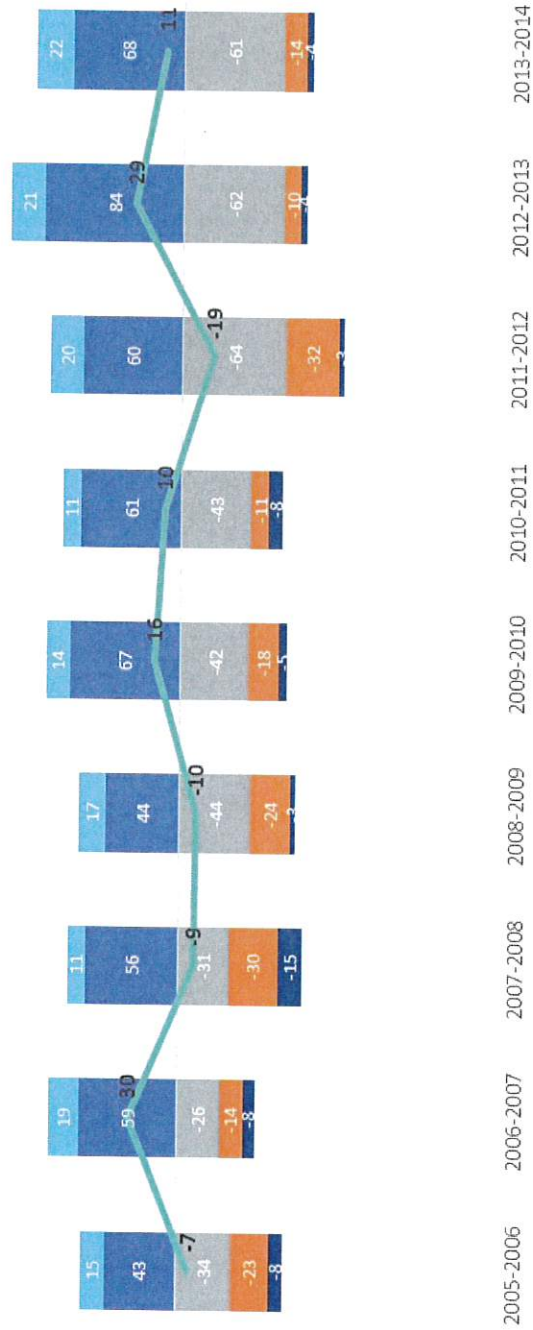


REGION
VÄSTERBOTTEN

B. Förändring över tid län

75S speciallistsjuksköterskeutbildning

- Varav examinerade inom regionen
- Varav inflyttare till regionen
- Varav åldersinträden (20-åringar)
- Varav utflyttare från regionen
- Varav vidare utbildade inom regionen
- Nettoförändring mellan år 1 och 2

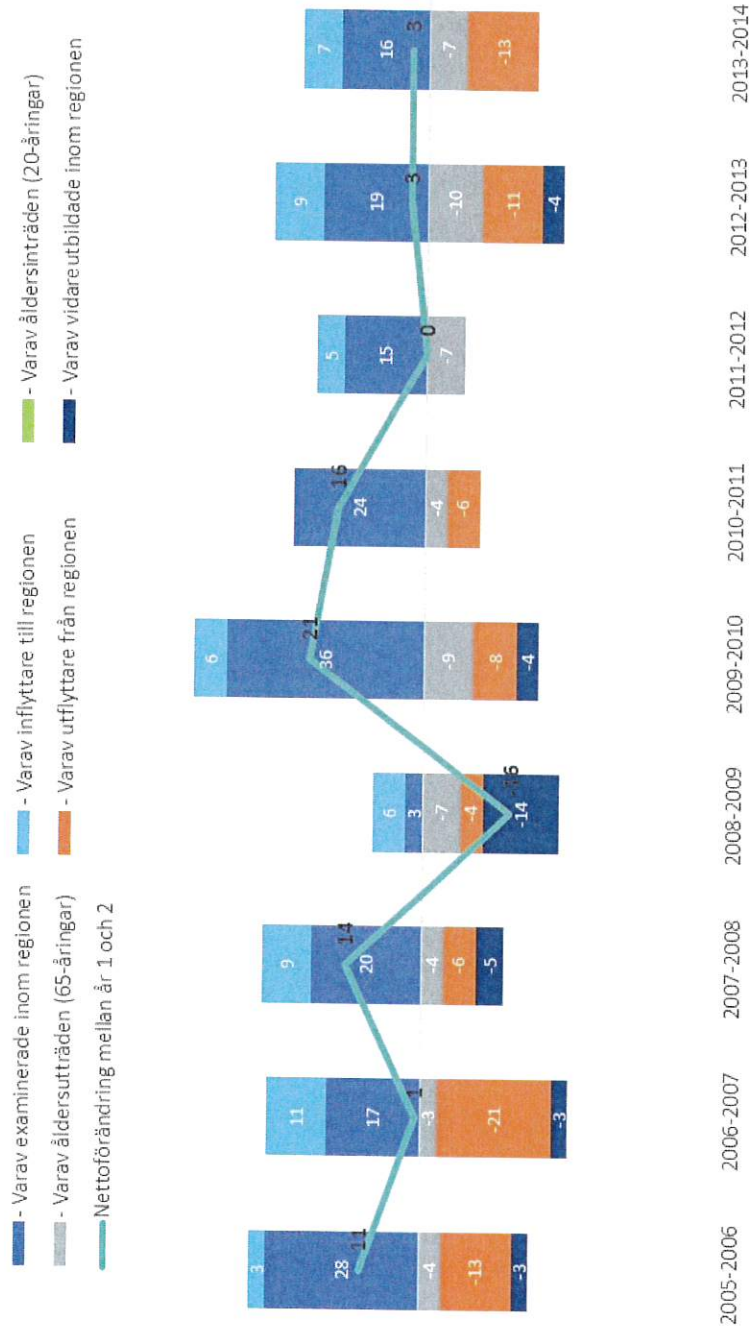




REGION
VÄSTERBOTTEN

B. Förändring över tid län

75B arbetsterapeututbildning

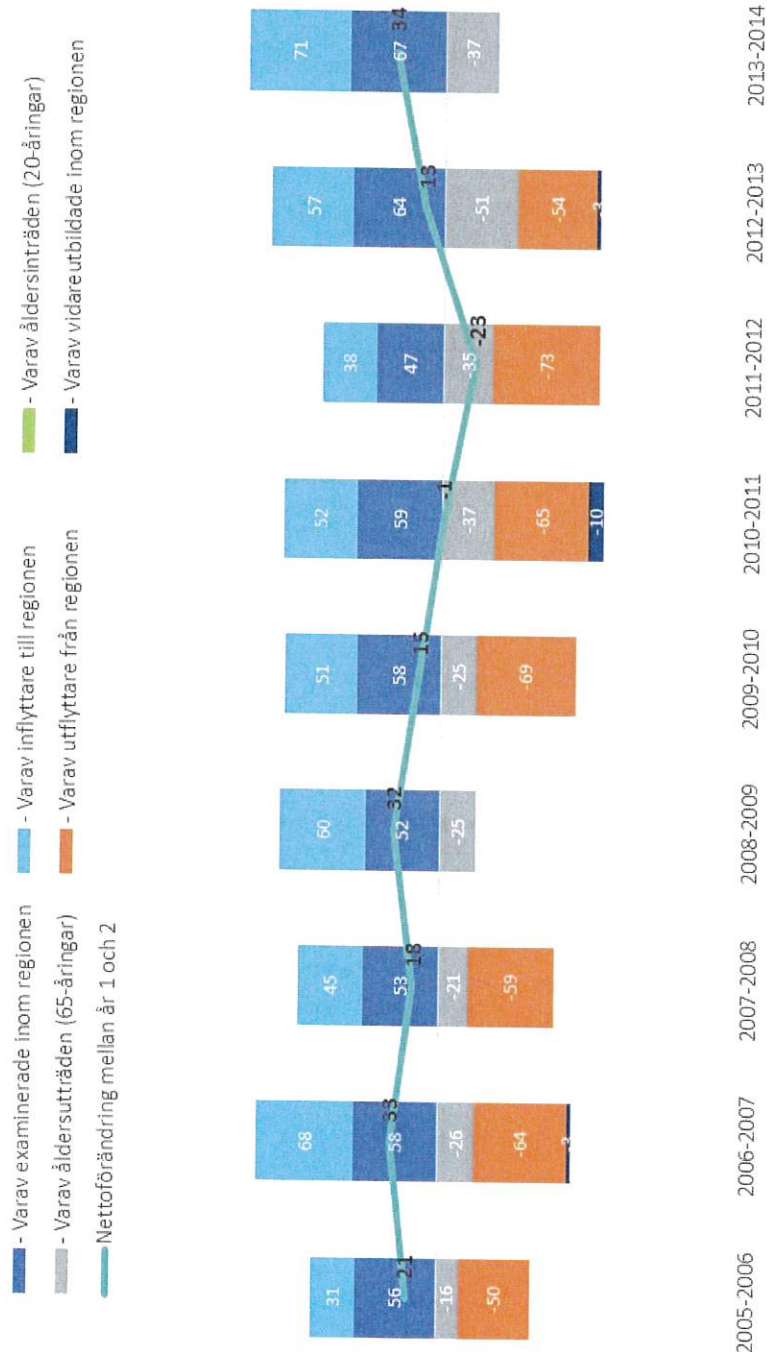




REGION
VÄSTERBOTTEN

B. Förändring över tid län

75H läkarutbildning (med läkarexamen)

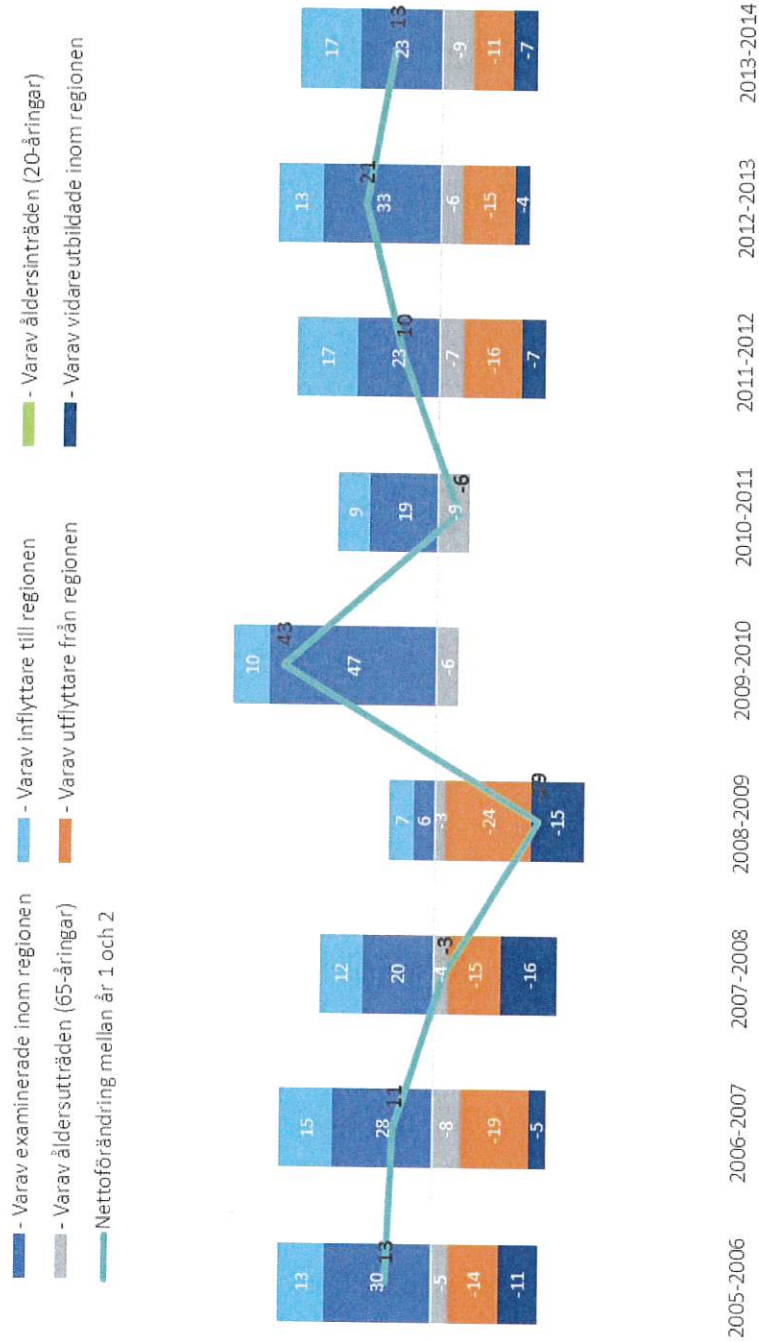




REGION
VÄSTERBOTTEN

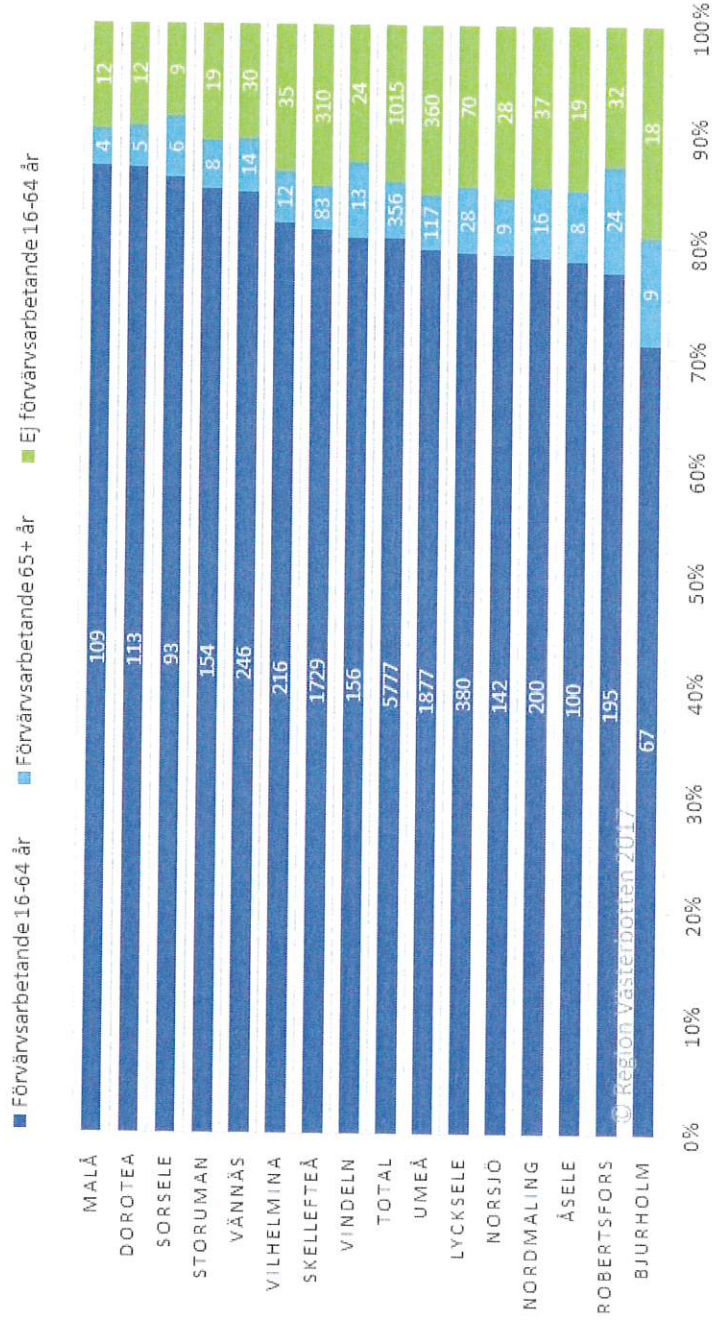
B. Förändring över tid län

75L sjukgymnast-/fysioterapeututbildning





VAD GÖR DE SOM HAR VÅRD- OCH OMSORGSUTBILDNING PÅ GYMNASIENIVÅ?

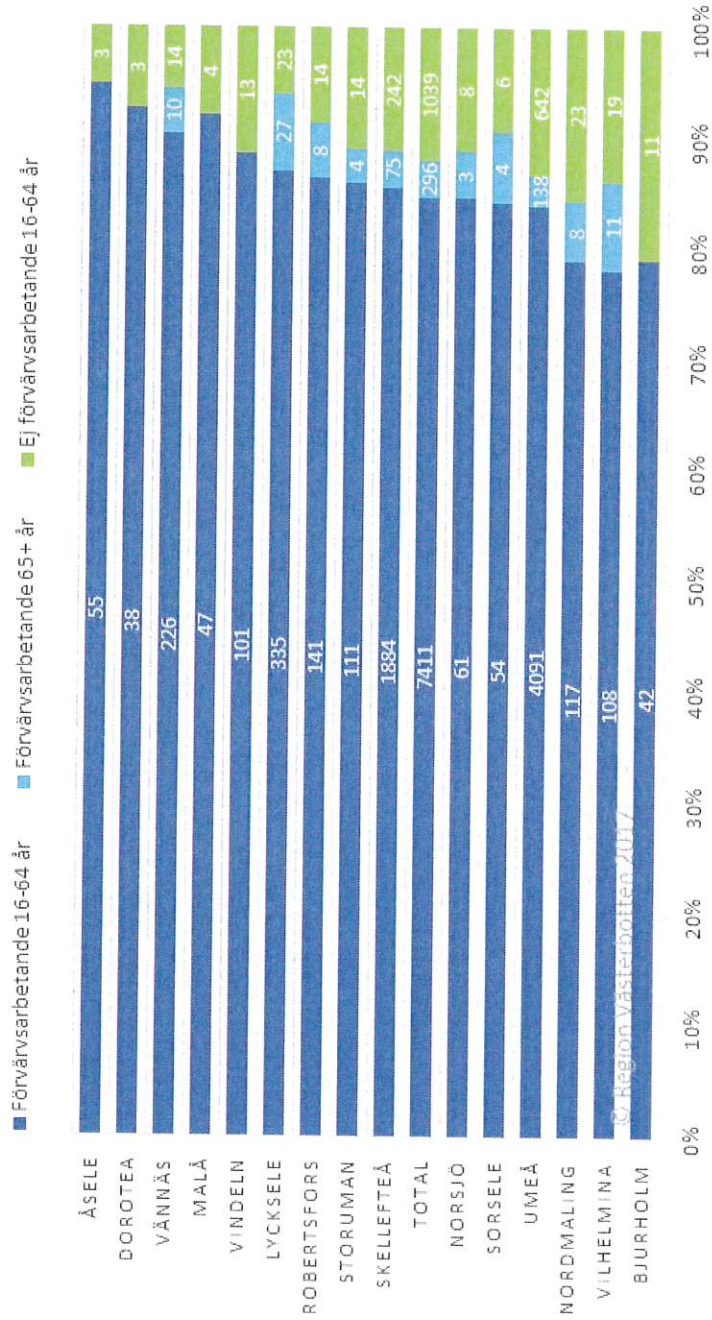




REGION
VÄSTERBOTTEN

C. Utbildades sysselsättning

VAD GÖR DE SOM HAR SJKSKÖTERSKEUTBILDNING?





REGION
VÄSTERBOTTEN

D. Sysselsattas utbildning

VILKEN UTBILDNING HAR ANSTÄLLDA UNDERSKÖTERS KOR, VÅRDBITRÄDEN M FL?

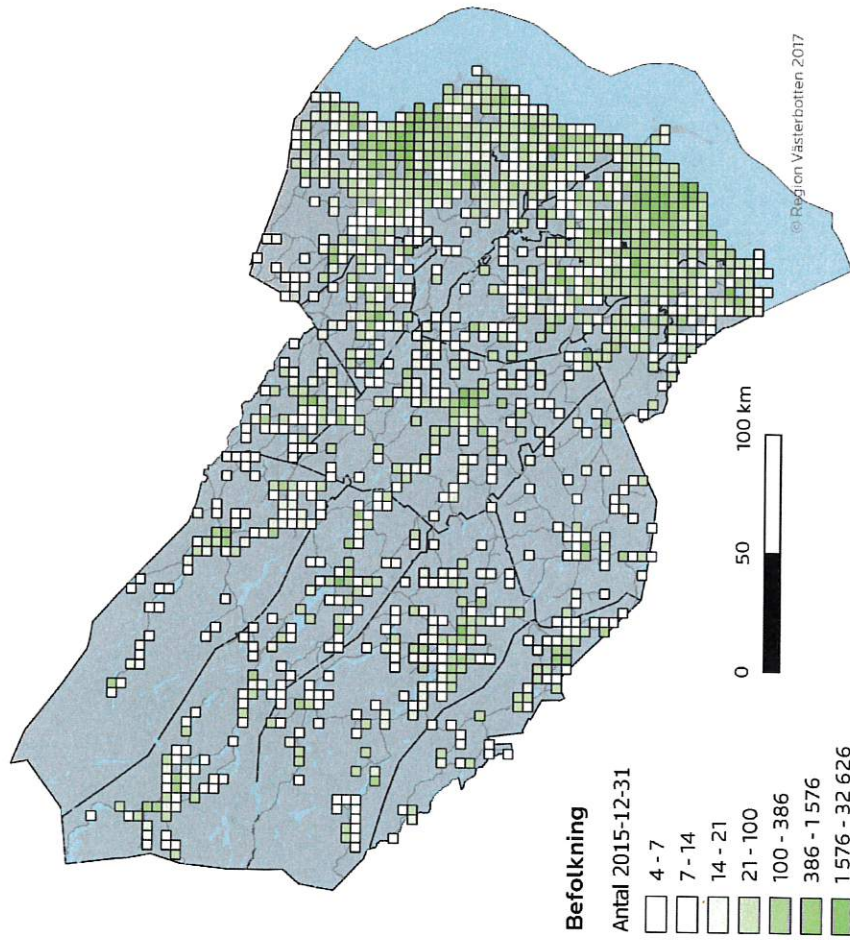


Region Västerbotten



REGION
VÄSTERBOTTEN

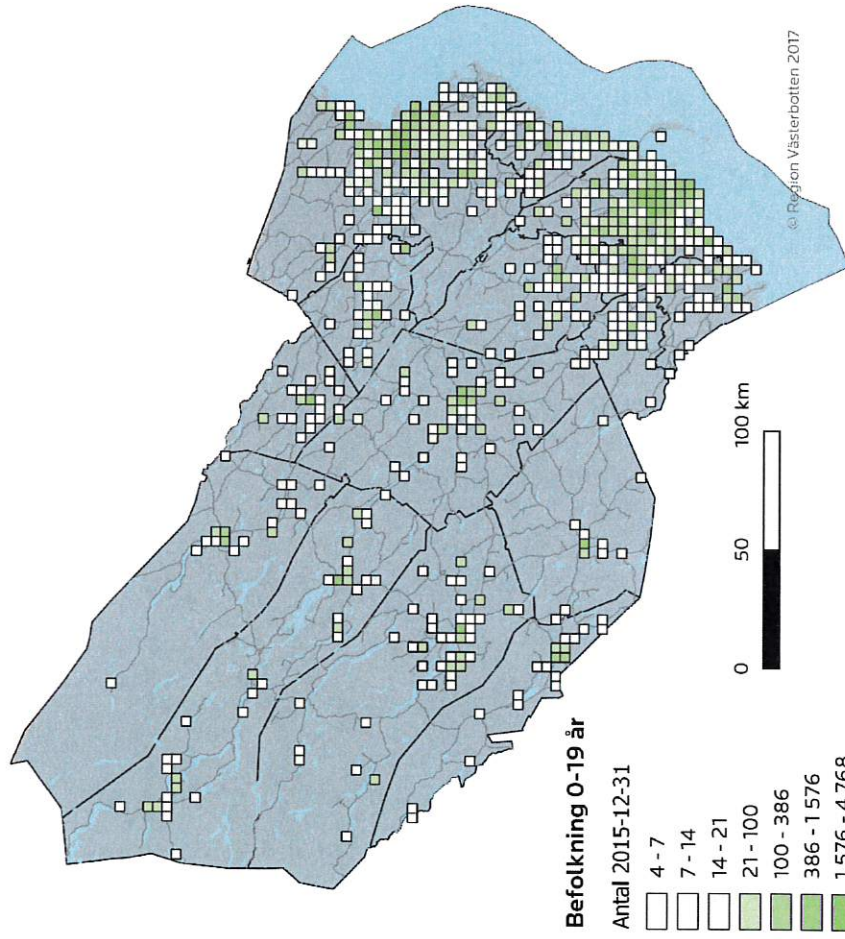
Demografi





REGION
VÄSTERBOTTEN

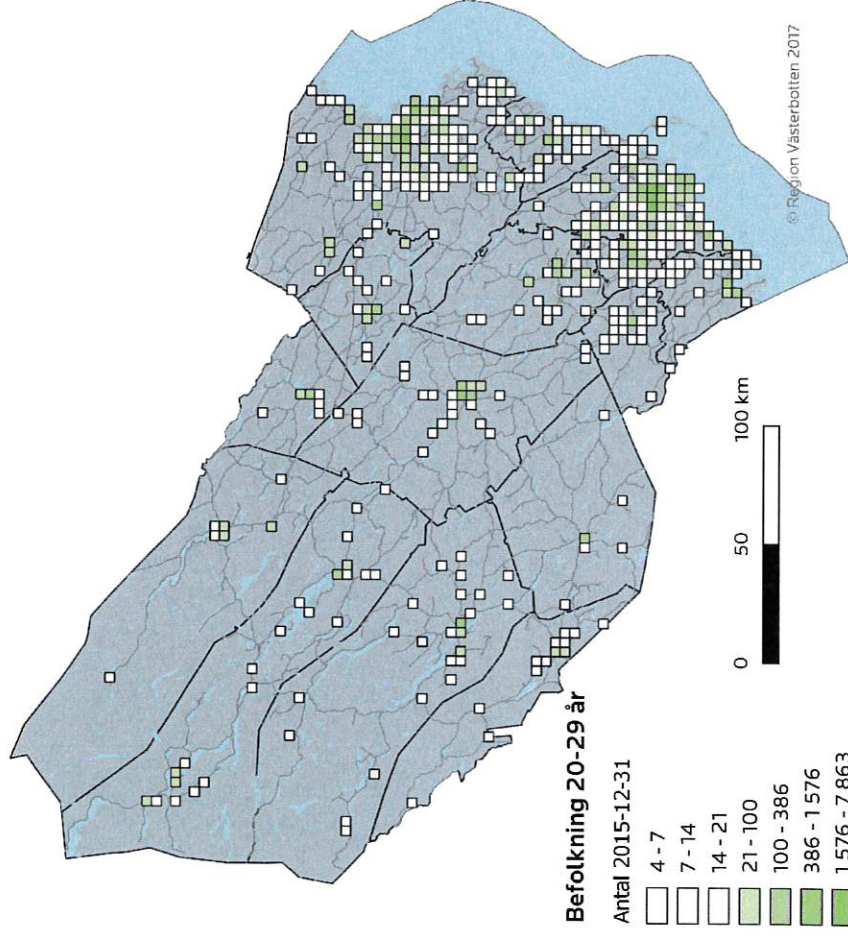
Demografi





REGION
VÄSTERBOTTEN

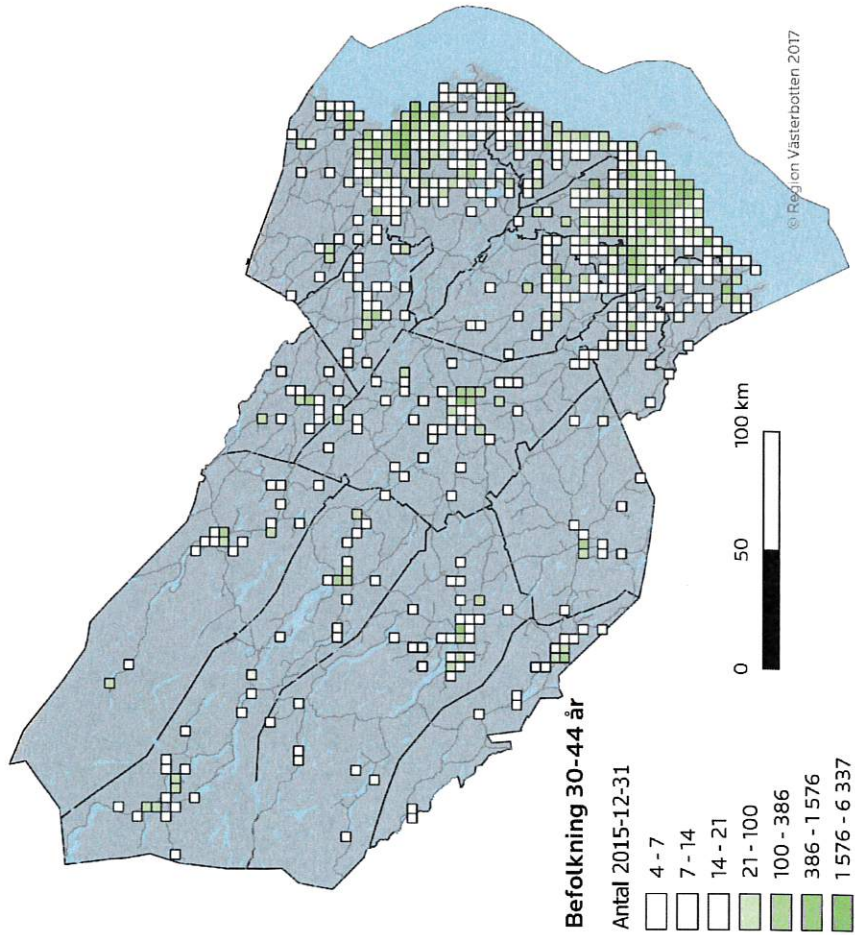
Demografi





REGION
VÄSTERBOTTEN

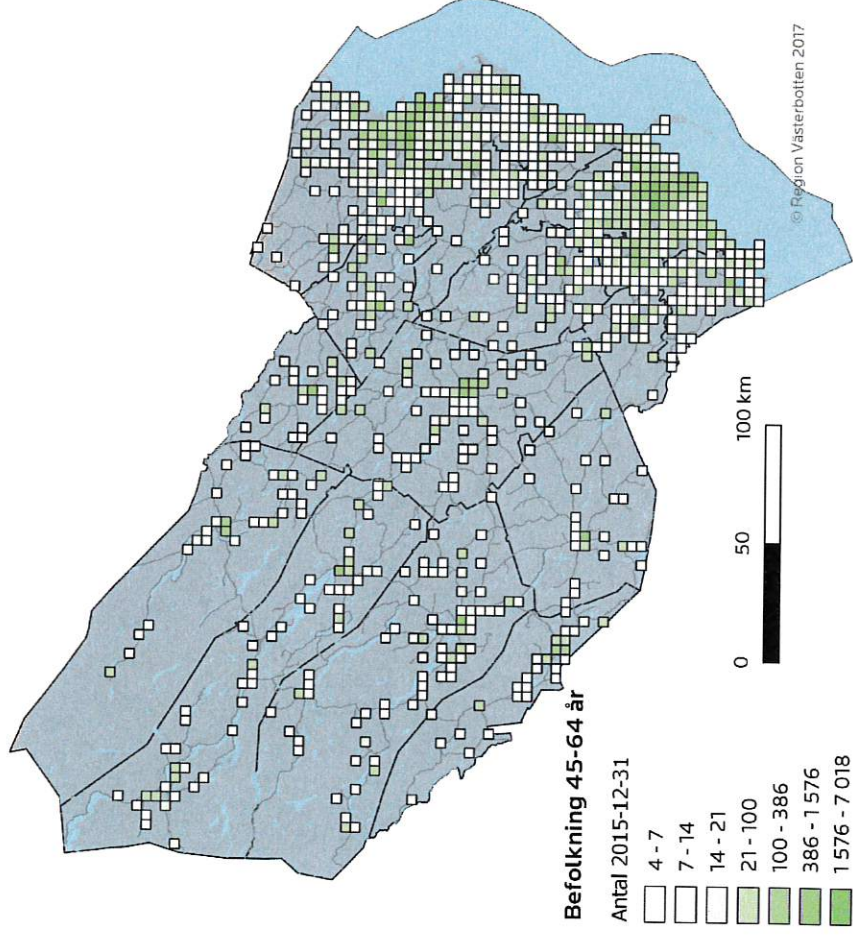
Demografi





REGION
VÄSTERBOTTEN

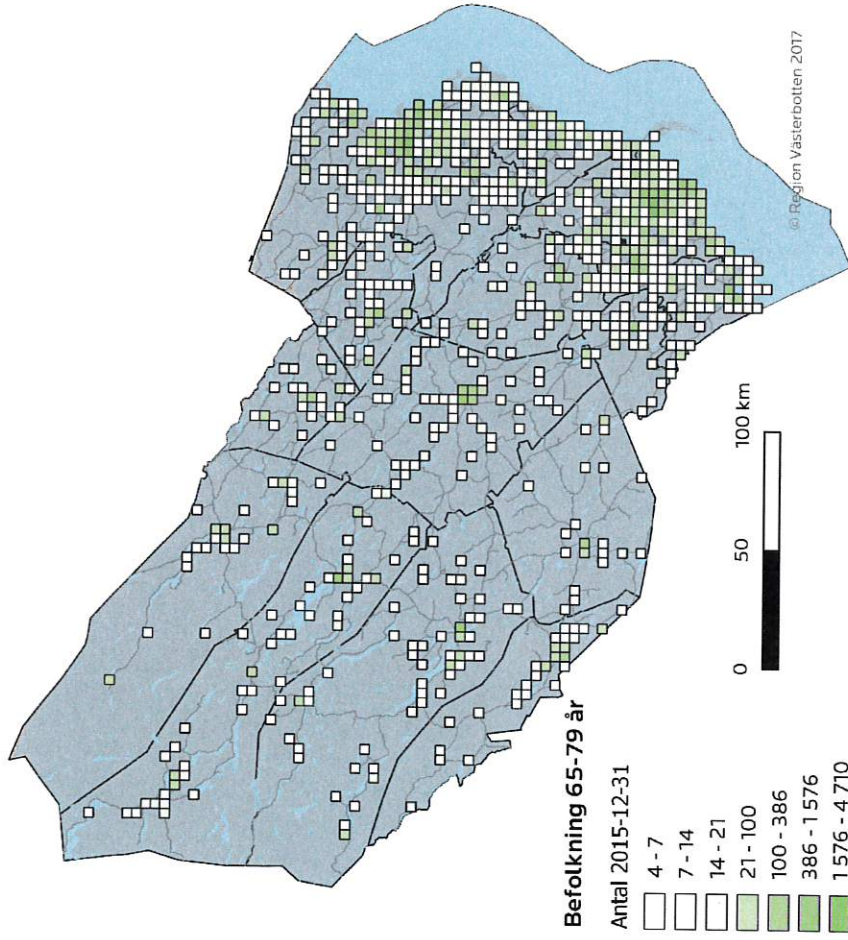
Demografi





REGION
VÄSTERBOTTEN

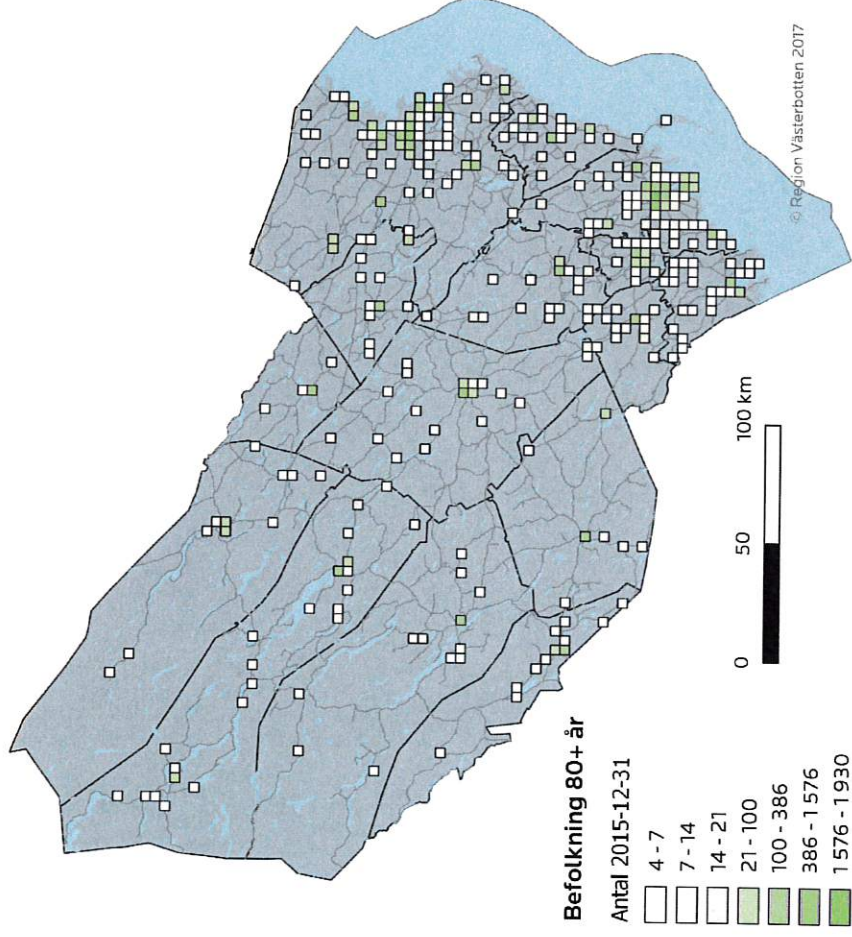
Demografi





REGION
VÄSTERBOTTEN

Demografi





Vård och omsorgsprogrammet för vuxna — Dorotea Lärcentrum

**För information och ansökan: Kontakta Dorotea Lärcentrum,
Matilda Markusson, tel 072-248 30 29 eller Nora Henriksson 0942-141 95**

Vårdbiträdesutbildning

På distans: Utbildningen till Vårdbiträde vänder sig till dig som vill arbeta inom vårdbranschen. Utbildningen ger dig fördjupade kunskaper inom vård och omsorg. För att trivas med att arbeta inom vård och omsorg behöver du tycka om att arbeta med människor. Du bör inte vara rädd för att arbetet kan vara fysiskt tungt ibland, men med rätt kompetens och utbildning har du grunden för att arbeta på rätt sätt inom vården. Utbildningen omfattar 800 p och innehåller APL (Arbetsplatsförlagt lärande) i fyra veckor, samt hjärt- och lungräddning.

Förkunskaper: grundskola

Via Vilhelmina eller Strömsund: Angående kommande vårdbiträdesutbildningar: Kontakta Dorotea Lärcentrum för information.

Undersköterskeutbildning

På distans: Du läser ett gemensamt block på 950 gymnasiepoäng och sen väljer Du en inriktning på 500 gymnasiepoäng inom det område du vill arbeta, tex äldreomsorg, sjukvård, psykiatri eller funktionsnedsättning. I utbildningen ingår APL (arbetsplatsförlagt lärande d v s praktik). Tidigare kurser och arbetslivserfarenhet kan valideras. Totalt: 1450 p Förkunskaper: grundskola.

Redan utbildade undersköterskor kan läsa valbara kurser, t ex akutsjukvård, för att höja sin kompetens.

Via Strömsund: Du läser först vårdkurser på 1200 gymnasiepoäng och därefter en inriktning på 300 gymnasiepoäng. I utbildningen ingår APL (arbetsplatsförlagt lärande d v s praktik). Tidigare kurser och arbetslivserfarenhet kan valideras. Totalt: 1500 p Förkunskaper: grundskola.

Via Lapplandsvux/ Vilhelmina: Start hösten 2018. Närträffar på Vilhelmina Lärcentrum tisdagar och onsdagar kl 9-16. Har du tidigare erfarenheter/kunskaper inom vård och omsorg har du möjlighet att validera delar av utbildningen.

Utbildningen är både teoretisk och praktisk. Du börjar med den teoretiska utbildningen där du läser karaktärsämnen (yrkesämnen). När du fått grundläggande teoretiska kunskaper kommer du redan under första terminen att få börja med den arbetsplatsförlagda utbildningen (APL), som är fem veckor varje termin. Förkunskaper: Slutbetyg från grundskola + Svenska som andraspråk 1/ Svenska 1 på gymnasial nivå.

Sjuksköterskeutbildning: Kan läsas på distans mot t ex Lycksele, Örnsköldsvik, Skellefteå (Umeå universitet), eller mot Luleå Tekniska universitet. Studierna omfattar 6 terminer à 30 högskolepoäng d v s totalt 180 hp. Tentamina kan göras på Dorotea Lärcentrum om institutionerna godkänner detta. Lärcentrum ordnar lokal och tentamensvakt. Det går också att läsa utbildningen på campus i Umeå, Östersund, Sundsvall, Luleå mfl orter.

Behörighet: Matematik B, Naturkunskap B, Samhällskunskap A. Eller: Matematik 2a / 2b / 2c, Naturkunskap 2, Samhällskunskap 1b / 1a1+1a2 (områdesbehörighet 16/A14).

En viktig del i utbildningen är den praktik du gör på sjukhus, hälsocentraler, inom psykiatrisk verksamhet och i kommunal hälso- och sjukvård. Större delen av din praktik har du på olika orter i Västerbotten och Norrbotten. För dig som läser på distans finns möjlighet att efterfråga praktik på hemorten. Det går inte att garantera att platser finns.

Utbildningskalender 2018, Vård och omsorg i Dorotea

Datum	Utbildning	Lokal	Grupp	Ansvarig	Notering
Januari	Fallförebyggande arbete	SoS, web	All personal, befolkningen		Varje år
Februari	Repetitionsutbildning HSL/SOL		All personal		
	HLR med hjärtstartare		All personal, befolkningen		V.a år
Mars	Prator		Sjuksköterskor, läkare		
April	Rehabiliterande arbetssätt		All personal		Varje år
Maj	SBAR, överrapportering	e-lärande landsting	Sjuksköterskor, undersköterskor		Varje år
September	Vårdplanering och SIP		Repetition. Ssk, ft, at, läk		Varje år
Oktober					
November					
December	NPÖ, Procapita	e-lärande landsting	Sjuksköterskor		Varje år

Utbildningskalender 2019, Vård och omsorg i Dorotea

Datum	Utbildning	Lokal	Grupp	Ansvarig	Notering
Januari	Fallförebyggande arbete	SoS, web	All personal, befolkningen		Varje år
Februari					
Mars					
April	Rehabiliterande arbetssätt		All personal		Varje år
Maj	SBAR, överrapportering	e-lärande landsting	Sjuksköterskor, undersköterskor		Varje år
September	Vårdplanering och SIP		Repetition. Ssk, ft, at, läk		Varje år
Oktober					
November					
December	NPÖ, Procapita	e-lärande landsting	Sjuksköterskor		Varje år

Utbildningskalender 2020, Vård och omsorg i Dorotea

Datum	Utbildning	Lokal	Grupp	Ansvarig	Notering
Januari	Fallförebyggande arbete	SoS, web	All personal, befolkningen		Varje år
Februari	HLR med hjärtstartare		All personal, befolkningen		V.a år
Mars	Prator		Sjuksköterskor, läkare		
April	Rehabiliterande arbetssätt		All personal		Varje år
Maj	SBAR, överrapportering	e-lärande landsting	Sjuksköterskor, undersköterskor		Varje år
September	Vårdplanering och SIP		Repetition. Ssk, ft, at, läk		Varje år
Oktober	Repetitionsutbildning HSL/SOL		All personal		Inför inflyttning
November					
December	NPÖ, Procapita	e-lärande landsting	Sjuksköterskor		Varje år