

**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

Plats och tid	Centrumhuset, Henån, s-rum 1 och 2 kl. 15.00 - 17.00		
Beslutande	Allan Andersson, Stala PRO Jan Hansson, Morl. PRO L-O Hermansson, Henåns PRO Margareta Dahlquist, Orustp. Eva Wenäll, SPF	g. kl. 16.45	
Övriga deltagande	Se sidan 2		
Utses att justera	Eva Wenäll		
Justeringens plats och tid	Protokollet skickas med post för justering.		
Sekreterare	..... Lotta Hofmann	Paragraf 11-17	
Ordförande	..... Johan Stein		
Justerare	..... Eva Wenäll		

---

**BEVIS**

	Justeringen har tillkännagivits genom anslag		
Organ	Kommunala pensionärsrådet		
Sammanträdesdatum	2013-09-30		
Datum för anslags uppsättande	2013-09-16	Datum för anslags nedtagande	2013-11-06
Förvaringsplats För protokollet	Centrumhuset, Henån, Förvaltningsområde omsorg		
	..... Lotta Hofmann		



**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

Övriga deltagare:

Maisie Almergren, Stala PRO ersättare § 11-17  
Anita Carlén, Morl. PRO ersättare § 11-17  
Ulla Damberg, Henåns PRO ersättare § 11-17  
Kenneth Ericsson, Orustp. ersättare § 11-17  
Dag Ekliden, Neuroförbundet Kaprifol/KHR § 13-17  
Anna-Lena Johansson, HSO/ KHR § 13-17  
Tommy Arvidsson, Reumatikerförb./KHR § 13-17  
Lisbeth Arff, repr. HSN/KHR g. 16.50 § 13-17  
Solveig Eldenholm, verksamhetschef vård och omsorg § 11-13  
Marina Hasselgren, enhetschef, vård och omsorg § 11-12  
Susanne Hafstad, folkhälsosamordnare § 14  
Aili Larsson, drogförebyggare § 14  
Ann-Christine Westberg, vik. medicinskt ansvarig sjuksköterska § 15-16  
Anna Torstensson, utvecklare/utredare § 17  
Anneli Gustafsson, enhetschef handikappomsorgen § 17  
Johan Stein, ordförande  
Lotta Hofmann, sekreterare

**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

Exp:  
Verksamhetschefen vård och omsorg

KPR § 11

**Övriga frågor**Personalens kortare sjukdomsfrånvaro på särskilda boenden

Jan Hansson, Morlanda PRO, ställer frågan om vårdtagare och anhörig får information om personalen går kort på grund av sjukdom på särskilda boenden.

Johan Stein, ordförande informerar om besparingsåtgärd gällande 0-vikariat och verksamhetschefen för vård och omsorg redogör för vilken prioritering som sker av omsorgsinsatser vid personalens sjukdomstillfälle.

Samtal förs om det skapar oro eller inte om vårdtagare kommuniceras, vilket kan vara en avvägningsfråga att göra det eller inte. Samtal förs om att vårdtagaren kan känna trygghet att veta varför vissa insatser kan utebli.

Verksamhetschefen tar med sig frågan för vidare diskussion.

Trygghetslarm

Anita Carlén, Morlanda PRO ställer frågan om vårdtagaren enbart har mobiltelefon i hemmet, hur det ställer sig med trygghetslarm. På grund av tekniska problem går det inte att installera trygghetslarm utan fast telefoni idag. Kombinationen trygghetslarm och IP-telefon fungerar inte heller med nuvarande system.

Verksamhetschefen för vård och omsorg är med i ett projekt angående Nationell eHälsa, där man ser över mobila alternativ. Det pågår en upphandling i Orust kommun om trygghetslarm.

Nationell eHälsa kommer tas upp som egen punkt på ett av rådets möten. Nationell eHälsa är bland annat strategi för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg, och som nu har ett ökat fokus på införandet, användning och nyttan av tekniken snarare än den tekniska utvecklingen.

Rådet tackar för informationen och påpekar att eftersom den mobila teknologin samt fiberkanaler håller på att ta över den fasta telefonin är det viktigt att system för trygghetslarm anpassas för att säkerställa kvalitén för de personer som har behov av insatsen.

---



**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

KPR § 12

**Information om införandet av Hemplaneringsteam i vård och omsorg**

Förvaltningsområdet omsorg arbetade under våren 2012 fram ett förslag om att införa hemplaneringsteam inom vård och omsorg.

Kommunstyrelsen beslutade 2012-04-11 § 114 att införa hemplaneringsteam inom vård och omsorg för att möjliggöra hemgång från sjukhus för fler kommuninvånare och därmed effektivisera verksamheterna på ett sådant sätt att både omsorgstagarnas och kommunens resurser bättre tas tillvara.

Utskottet för omsorg beslutade 2012-11-13 § 130 att senarelägga genomförandet av trygg hemgång i vård och omsorg med start tidigast hösten 2013 i avvaktan på att ny verksamhetschef för vård och omsorg kan genomföra det.

---

Redogörelse om bakgrund och beslut som fattades 2012 för syftet att tillvarata omsorgstagarens förutsättning att rehabiliteras direkt i det egna hemmet efter sjukhusvistelse, mål och förväntade resultat samt hur projektgruppen har arbetat fram modell att införa hemplaneringsteam. Samarbetet har skett mellan olika yrkesprofessioner gällande rutiner och planer, vilka personer som är aktuella och vilka som ska prioriteras, arbetssätt, individuella rehabiliteringsplaner samt hur uppföljningar sker tillsammans med de olika yrkesprofessionerna. Biståndshandläggaren gör uppföljning sista veckan (v3) för nytt beslut till hemtjänsten. Studiebesök har även gjorts till Göteborg där gruppen har lyssnat av Höörs kommun, som är föregångare till trygg hemgång samt till Stenungsund som också har hemplaneringsteam.

Hemplaneringsteamet består av biståndshandläggare, undersköterskor, sjuksköterskor, arbetsterapeut och sjukgymnast och starten beräknas ske i oktober.

Rådet tackar för informationen och lägger den till handlingarna.

---

**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

**Gemensam information tillsammans med Kommunala handikapprådet**

KPR § 13

**Information om budget 2013 - delårsrapport 1/1 - 31/8 med prognos III och budget 2014**

Delårsrapporten per 31 augusti samt prognos 3 för 2013 visar på ett underskott helårsbasis med drygt 9 miljoner kronor.

Inom hemtjänst och hälso- och sjukvårdsenheten redovisas ett budgetunderskott på nära 8 miljoner kronor. Den främsta orsaken beror på ett ökat antal omsorgstagare och utökat antal beviljade biståndstimmar samt ökade hälso- och sjukvårdsinsatser samt nya beslut om köpt öppenvård och institutionsvård, som det inte har funnits budget för inom individ- och familjeomsorgen samt handikappomsorgen.

Detta innebär att förvaltningsområdet går in i 2014 års budget med stort underskott, som gör att pengarna inte kommer att räcka till de insatser som måste utföras enligt lagkrav som finns. Därför måste förvaltningsområdet ta fram besparingsförslag till politikerna, som i sin tur måste ta ställning till om sparförslagen skall genomföras.

Samtal förs om ekonomireglementets krav vid underskott, om utökning av beviljade hemtjänststimmar, viss-tidsanställning, jämförelse kostnad per brukare i Orust kommun kontra andra kommuner, riktlinjer för biståndsbedömning, matdistribution i form av fryst mat eller varmhållning, Tjörns hantering och leverans av mat till vårdtagarna, översyn av förenklad matlagning i hemmet och måltidsstöd i samband med det, 0-vikariat, översyn av sjuksköterskeorganisationen i hemsjukvården, hemplaneringsteam, LOV-utredning m.m.

Kommunala pensionärsrådet tackar för informationen.

---



**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

**Gemensam information tillsammans med Kommunala handikapprådet**

KPR § 14

**Information om Kulturveckan 44 2013 och seniormässan 2014**

Kulturveckan

Folkhälsosamordnaren och drogförebyggaren i Orust kommun redogör för aktiviteter under vecka 44 "Kulturveckan 2013". Söndag 27 oktober är det invigning i Ellös och veckan avslutas lördag 2 november. Största delen är riktad till barn och ungdomar, men det finns möjligheter för rådets organisationer att vara med.

Seniormässan

Seniormässan har flyttats och är inplanerad våren april/maj 2014. Inbjudan kommer senare.

Kommunala pensionärsrådet tackar för information.

---



**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

**Gemensam information tillsammans med Kommunala handikapprådet**

KPR § 15

**Information om rutin för egenvård inom den kommunala hälso- och sjukvården**

Med egenvård menas när någon inom hälso- och sjukvården har bedömt att en person själv eller med hjälp av någon annan kan utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd.

Under 2012 ändrade Socialstyrelsen föreskrifterna om bedömningen av egenvård, eftersom det kommit ny lagstiftning, bland annat nya regler om läkemedelshantering.

Egenvårdsföreskriften ställer krav på att hälso- och sjukvården

- gör individuella bedömningar
- analyserar riskerna
- samråder och planerar med de som berörs
- gör nya bedömningar om förutsättningarna ändras
- fastställer rutiner för samarbetet med andra aktörer
- säkerställer att ledningssystemet innehåller rutiner för egenvård.

---

Västkom, Västra Götaland har tagit fram en rutin om egenvård som 49 kommuner arbetar utifrån. I rutinen ingår bland annat bedömning om patienten kan utföra själv den ordinerade sjukvårdsinsatsen, att det måste ske en överenskommelse mellan patient och kommun samt vem som avgör vilken förmåga personen har att utföra insatsen själv. Rådet får också information om flödesschema, riskanalys, olika ansvarsroller i primärvården och kommunen m.m.

Kommunala pensionärsrådet tackar för informationen.

---

**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

**Gemensam information tillsammans med Kommunala handikapprådet**

KPR § 16

**Information om rätten till munhälsobedömning och nödvändig tandvård**

Alla som har bestående och omfattande behov av vård och omsorg, har rätt till gratis munhälsobedömning och tandvård till samma kostnad som för övrig sjukvård. Det kallas för uppsökande verksamhet samt nödvändig tandvård och ingår i särskilt tandvårdsstöd.

Intyg om nödvändig tandvård och munhälsobedömning ges till personer som:

- Bor i särskilt boende (äldreboende, servicehus och gruppboende) med tillsyn större delen av dygnet och där förbättringsutsikten bedöms vara liten. Här avses personer som kommunen har ett hälso- och sjukvårdsansvar för enligt hälso- och sjukvårdslagen. Det behovet av omvårdnad som avgör rätten till Särskilt tandvårdsstöd.
- Bor i eget boende med mycket hög grad av service och omsorg under dygnet och som vårdas av hemtjänsten eller hemsjukvård. Här avses personer med små förbättringsutsikter - därför berörs inte de med enbart behov av dagliga injektioner eller omläggningar, inte heller de med tillfälligt behov av sjukvård eller sjukhusvistelse. Det är behovet av omvårdnad som avgör rätten till särskilt Tandvårdsstöd.
- Har beslut om insatser enligt LSS - Lag om Stöd och Service till vissa funktionshindrade.
- Får stöd och hjälp av anhörig med anledning av begåvningshandikapp, psykiskt eller fysiskt funktionshinder eller svår kronisk sjukdom. Här avses även personer med begränsad verklighetsuppfattning på grund av långvarigt och allvarigt psykiskt funktionshinder såsom vid psykossjukdom. Det är behovet av omvårdnad som avgör rätten till Särskilt Tandvårdsstöd.

Samtal förs om kroppsliga sjukdomar och att munnen inte räknas med till exempel vid högkostnadsskydd eftersom tandvård inte ingår i övrig sjukvård.

Munhälsobedömning är en viktig del i detta för att det påverka mående och näringstillförsel hos personen. Uppgiften att kontrollera munhåla och tänder har blivit mer komplicerad och tidskrävande för vårdpersonalen på grund av att vårdtagarna i större omfattning har kvar egna tänder istället för tandprotes som var vanligare tidigare.

Kommunala pensionärsrådet tackar för informationen.

---



**KOMMUNSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT**

Kommunala pensionärsrådet

2013-09-30

**Gemensam information tillsammans med Kommunala handikapprådet**

KPR § 17

**Information om prestationsbaserade medel sysselsättning/boende -  
Handlingsplan**

Med anledning av att olika vårdgivare inte tar sitt ansvar för vårdgruppen ställer regeringen krav på vissa områden för att tillgodose behoven bättre än i dag.

Orust kommun tilldelades 450 tkr för 2013 och 2014 gällande prestationsersättning psykisk ohälsa. Rådet får en redogörelse vad förutsättningarna för kommun är för att få pengarna.

Grundkrav 1 är överenskommelser och samverkan mellan vårdgivare. Lokala rutiner skall upprättas mellan verksamheter, primärvården och regionen. Grundkrav 2 är att landstingen och kommunerna skall tillhandahålla webbaserad information till barn och unga med psykisk ohälsa. För Orust kommuns del är detta gjort. I november går 1177 och Stockholms läns motsvarighet Vårdguiden ihop och blir 1177 Vårdguiden. Det innebär att 1177 Vårdguiden blir hela Sveriges samlingsplats för information och tjänster inom hälsa och vård.

Prestationsmål 3-4 gäller att redogöra för hur många som det finns individuella planer enligt SoL samt uppskatta hur många som har behov av sådana. Det gäller också en inventering av psykisk funktionshindrades behov inom områdena sysselsättning/boende samt handlingsplan skall upprättas. Det har gjorts en inventering i Orust kommun och nästa år kommer förhoppningsvis det göras en fördjupad inventering. En analys har också gjorts gällande boendesidan och sysselsättningsområdet. Ett av kraven är att handlingsplanen skall vara förankrad hos intresseorganisationerna. Handlingsplanen ska ses som ett verktyg inom vård- och omsorgsområdet avseende psykiatri. Handlingsplanen kommer Kommunala handikapprådet att få ta del av.

Kommunala pensionärsrådet tackar för informationen.

---