

Plats och tid	Sessionssalen, kommunhuset, klockan 14.00 – 16.00	
Beslutande	Monica Forsgren, ordf. Roland Eriksson, ordf. Karl Johansson Leif Nilsson Ingemar Hellström Nils-Erik Lundmark Evert Fredriksson Britt Henriksson Siv Behm Frauke Ask Margoth Andersson Anna-Greta Sandström Maj-Britt Greider Guðrun Reyier	Omsorgsnämnden kpr §§ 10-12 HSO kpr §§ 13-18 Omsorgsnämnden Kommunstyrelsen kpr §§ 10-12 Kommunstyrelsen PRO Smedjebacken PRO Söderbärke PRO Söderbärke SPF SKPF RMR VDF DHR NHR
Övriga deltagare	Kerstin Nordström, ersättare Sol-Britt Jonasson, ersättare Marianne Sahlin, ersättare Laina Mustonen, ersättare Anders Hjelm, förvaltningschef Agneta Stabforsmo, avdelningschef Anette Billström, sekreterare	VDF PRO Söderbärke PRO Smedjebacken PRO Finska
Utses att justera	Nils-Erik Lundmark	

Justeringens plats och tid Malmgatan 14, fredag 5 oktober 2012, klockan 10:00

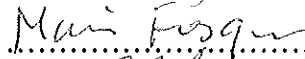
Underskrifter

Sekreterare

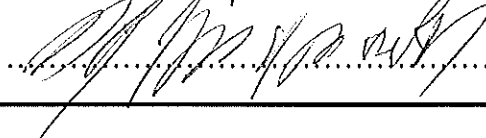


KPR §§ 10-18 KHR §§ 12-20

Ordförande



Justerande



Anslag / Bevis

Protokollet från gemensamt pensionärs-/ handikappråd 2012-09-17 är justerat och tillkännagivet genom anslag.
Anslås under tiden 2011-10-05 - 2011-10-26
Protokollet förvaras hos omsorgsförvaltningen, Malmgatan 14.

Underskrift


Anette Billström

Innehållsförteckning

Ärendemening	Sid.
KPR §10/KHR §12 Information från kommunstyrelsen	3
KPR §11/KHR §13 Kommunalisering av hemsjukvården i ordinärt boende – förslag till lokal organisation och bemanning	4
KPR §12/KHR §14 Tillhandahållande av servicetjänster till äldre	8
KPR §13/KHR §15 Slutrapport från arbetsgrupp framtida boende	9
KPR §14/KHR §16 Rapport: Utvärdering av bemanning inom Äldreomsorgen	13
KPR §15/KHR §17 Passion för livet	14
KPR §16/KHR §18 Kompletteringstrafik till Vårdcentralen	15
KPR §17/KHR §19 Budget 2013	16
KPR §18/KHR §20 Övriga frågor	17

KPR § 10

KHR § 12

Information från kommunstyrelsen

Kommunalråd Leif Nilsson informerar om äldreomsorgens underskott, att en extern konsult har anlåtats från Alamanco AB. Förslaget från konsulten är att det behövs en ökad grundbemanning inom äldreomsorgen.

Solhöjden har fått en ökning med 3,75 årsarbetare, äldreomsorgen kommer att förstärkas med ytterligare 10,5 årsarbetare. Kostnaden för dessa tjänster är cirka 7 miljoner.

Vidare informerar han om att 2013 blir tufft ekonomiskt.

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att anteckna informationen till protokollet.

KPR § 11

KHR § 13

Kommunalisering av hemsjukvården i ordinärt boende**– förslag till lokal organisation och bemanning**

Förvaltningschef Anders Hjelm föredrar en redovisning om förslag till lokal organisation och bemanning gällande kommunalisering av hemsjukvården i ordinärt boende.

Inledning

Smedjebackens kommun övertar ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende från Landstinget Dalarna 2013-01-01. Övertagandet omfattar hemsjukvård, palliativ vård, hembesök, rehabilitering och hjälpmedel i ordinärt boende på sjuksköterske-, arbetsterapeut- och sjukgymnastnivå. Ansvaret för hemsjukvård omfattar hela dygnet och alla åldrar. Det lokala arbetet med att ta fram förslag till organisationen har bedrivits i en arbetsgrupp bestående av representanter för Landstinget Dalarna, pensionärs- och handkapporganisationerna, medarbetare och fackliga representanter från omsorgsverksamheten.

Omfattning av hälso- och sjukvårdsverksamheten i Smedjebacken

Hemsjukvården omfattar drygt 3 000 besök per år. Besöksfrekvensen varierar mellan 7- 10 per dag.

Många av besöken är föranledda av injektionsgivning, sårkontroll, omläggningar, och medicingivning. Utvecklingen går mot att många av dessa arbetsuppgifter delegeras till hemtjänstpersonal och att sjuksköterskor inom hälso- och sjukvården i ordinärt boende involveras i de mest sjuka äldre och som har komplex livssituation och sammansatta vårdbehov.

”Vanliga hembesök” via distriktssköterskor motsvarar ca 2 400 per år. Det motsvarar ca 10 st varje vardag. orsaken till dessa besök motsvarar det som finns angivet för hemsjukvården.

Arbetsterapeut- och sjukgymnastbesök motsvarar ca 300 besök per år. Arbetsterapeuten svarar för hjälpmedelsutprovning och medicinskt utlåtande vid bostadsanpassning.

Hjälpmedelshantering sköts i första hand av arbetsterapeut.

KPR § 11 forts
KHR § 13 forts

Risk och konsekvensanalys av förändringen

Patientperspektiv

Helhetsperspektiv med en huvudman
Samordning av insatser genom sammanhållen vård
Ökad tillgänglighet, enklare hantering, snabbare hjälp.
Geografisk närhet
Ökad kontinuitet med färre personkontakter – team
Ökad medverkan från brukar/närstående
Ökad kunskap om de mest sjuka i området
Hur blir det med hälsovalet
Vilka avgifter blir det för den enskilde

Verksamhetsperspektiv

Sammanhållen hemtjänst och hemsjukvård
Bredare hälso- och sjukvårdsverksamhet
Nuvarande hälso- och sjukvårdsorganisationen förändras
En ledning för vård och omsorg
Geografisk områdesindelning, närhet, större tillgänglighet
Möjlighet till multiprofessionella team i kommun eller område
Teamarbete och färre kring den enskilde
Förändrade roller, ansvar, befogenheter, rutiner
Identifiera lokala rutiner och riktlinjer som behöver förändras
Informationsöverföring och vårdplanering
Gränsdragning med vårdcentralens DSK och kommunens sjuksköterska
Lämpliga lokaler för hemsjukvården och hemtjänsten
Hur blir läkarmedverkan i det dagliga arbetet både på SÄBO, hemsjukvård och hembesök

Medarbetarperspektiv

Närhet hemtjänst hemsjukvården med sammanhållen hemtjänst och hemsjukvård
Ökad delegering till hemtjänsten- mostånd mot delegering
Bredare hälso- och sjukvårdsverksamhet
Förändrade roller, ansvar, befogenheter, rutiner, synsätt och förhållningssätt
Nya arbetsuppgifter, arbetsorganisation och arbetssätt för hemtjänst och HSL personal
En ledning för vård och omsorgen
Möjlighet till multiprofessionella team i kommun eller område

KPR § 11 forts
KHR § 13 forts

Åtgärder för att minimera riskerna

1. Lokal organisation och bemanning

Översyn görs för närvarande av organisation och bemanning inom hemtjänst och särskilda boenden .

Ny teknik införs inom hemtjänst(planerings- och nyckelsystem) och datajournal för hälso- och sjukvården

MAS anställs på heltid(ökning med 25 %)

Enhetschef för hälso- och sjukvården anställs på heltid(ökning med 50 %)

14.50 årsarbetare sjuksköterskor varav 3.0 distriktssköterskor från landstinget. I denna bemanning ingår förhöjd grundbemanning

Kvällar och helger utgår sjuksköterskorna från Allégården och omfattar hälso- och sjukvård i både ordinärt och särskilt boende

Multiprofessionella team bildas i varje hemtjänstområde med enhetschef, biståndshandläggare, sjuksköterska, arbetsterapeut, hemtjänst och läkare.

Nattsjuksköterska bemannas genom tjänsteköp via palliativa teamet i Ludvika

Mottagande av samtal från larm, 1177 eller ambulans

Nattpatrullen förstärks med en person per natt

1.0 arbetsterapeut övertas från landstinget

Landstinget arbetar med att lösa läkarmedverkan

2. Lokaler, bilar logistik

Lokaler för sjuksköterskor i Söderbärke, Allégården och Munkbogården ses över.

Tillgång till ytterligare 2 bilar

Hjälpmedelshantering enligt centrala riktlinjer

3. Kommunikation och information

Nämndens ledningssystem för kvalité ska omarbetas

Datajournal HSL införs i december 2012

Rutiner för informationsöverföring arbetas fram

Delegering sjuksköterskor till hemtjänst- utbildning mm

Rutiner för kontakter vårdcentralens läkare/DSK och kommunens sjuksköterskor ska tas fram

Rutiner för kontakter sjukvårdsupplysning/ambulans och kommunens

Sjuksköterskor

Vårdplanering, vem var och när?

Information till medarbetare

Information till beslutsfattare och befolkning

KPR § 11 forts
KHR § 13 forts

4. Utvecklingsfrågor

Behovet av olika specialistkompetenser/fördjupningsområden
Hur hänga med i forskning och utveckling
Helhetsgrepp kring de mest sjuka äldre, öka tryggheten i boendet och minska onödiga sjukvårdsbesök/inläggningar
Läkemedelshanteringen och läkemedelsgenomgångar
Förebyggande insatser t.ex. olika sociala och fysiska aktiviteter, dagsjukvård mm.

5. Ekonomi

Skatteväxling sker med 23 öre men det är mycket som är oklart.

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att tacka för informationen och

att anteckna informationen till protokollet

KPR § 12
KHR § 14

Tillhandahållande av servicetjänster till äldre

Förvaltningschef Anders Hjelm informerar att det är möjligt för en kommun att utan föregående individuell prövning tillhandahålla servicetjänster till personer som fyllt 67 år. Med servicetjänster avses tjänster som är avsedda att förebygga skador, olycksfall eller ohälsa och som inte utgör personlig omvårdnad. SFS 2006:492. Kommunen får ta ut skäliga avgifter vilka dock inte får överstiga kommunens självkostnader. Servicetjänster av detta slag inskränker inte kommunens skyldigheter enligt socialtjänstlagen.

Förvaltningen föreslår att kommunen kan tillhandahålla lunchservering vid restaurangen vid Gläntan för personer över 67 år med möjlighet att erbjuda samma service vid Hedgården och Munkbogården om efterfrågan finns.

Denna service är till för att förebygga ohälsa genom att uppmuntra till social samvaro, erbjuda näringsriktig kost samt fysisk aktivitet.

Pris för luncherna beslutas i samband med översyn av avgifterna.

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att anteckna informationen till protokollet.

KPR § 13
KHR § 15

Slutrapport från arbetsgrupp framtida boende

Förvaltningschef Anders Hjelm informerar om slutrapporten från arbetsgrupp framtida boende.

Inledning

Omsorgsnämnden har i verksamhetsplanen för 2012 ett mål att få fram en plan för behov av boende i första hand för äldre. En arbetsgrupp bildades med arbetsutskott, förvaltningsledning och representanter för pensionärs- och handikapporganisationerna. Arbetsgruppen har haft 4 st. sammanträden under året. Slutrapporten är ett resultat av gruppens arbete. Gruppen har diskuterat förändringar inom nuvarande boendeformer samt bedömt behovet av olika boendeformer fram till 2020. Gruppen har tagit del av de bostadsönskemål och konklusioner pensionärsorganisationerna tagit fram under 2011.

Bakgrund

Äldre och personer med funktionsnedsättning ska få en god vård och omsorg anpassad utifrån sina behov och ska också tillförsäkras bostad, stöd i vardagen, meningsfull sysselsättning och delaktighet

Antalet äldre än 65 år i kommunen ökar med 500 fram till 2020. Det medför att det kvantitativa behovet av vård och omsorg ökar. Ökningen kommer att påverka både det ordinära som det särskilda boendet. Det kommer att finnas ett behov av olika former av ordinärt boende med boendemiljöer som är estetiskt och kreativt utformade och som ger närhet till natur och kultur och med möjlighet till rörelse. Det är viktiga aspekter ur ett hälsofrämjande perspektiv, för att individen ska klara sig på egen hand så länge som möjligt.

Innehållet i vård, stöd och omsorg blir mera mångsidigt med en komplex levnads- och sjukdomsbild hos varje vårdtagare. Insatserna kommer att bli mera kvalificerade. Kraven och förväntningarna från medborgarna kring innehåll och kvalitet i vård och omsorg kommer att öka, liksom att förväntningarna på delaktighet, inflytande och självbestämmande ökar.

Definitioner

Seniorboende

Är avsett för personer som vill leva som i vilken annan bostad som helst, men som prioriterar funktionalitet och tillgänglighet i boendet och närmiljön. Åldergräns brukar vara äldre än 55 år. Inget biståndsbeslut behövs för denna form av boende. Hemtjänst kan sökas.

KPR § 13 forts

KHR § 15 forts

Trygghetsboende

Är avsett för personer som vill bo där möjlighet ges till gemenskap med andra och med tillgång till servicepersonal. Tanken är att skapa en social och trygg miljö för ålderdomen. Åldergräns brukar vara äldre än 70 år. Inget biståndsbeslut behövs. Hemtjänst kan sökas.

Särskilt boende

Är avsett för personer som behöver tillgång till service, personlig omvårdnad och sjukvård dygnet runt. Biståndsbeslut krävs.

Förändringar i befintliga boendeformer

Servicehuset Munkbogården omvandlas ett särskilt boende. Det blir tydligare vid bedömning av behovet av boende att Munkbogården blir ett särskilt boende, dels kan kommunen kan där erbjuda boende för par, dels finns redan idag personal dygnet runt. Förändringen innebär att kommunen ska tillhandahålla sängar, diverse material mm som vid övriga särskilda boenden. Munkbogården har kommer att ha 27 lägenheter som idag.

Servicehuset Gläntan omvandlas till trygghetsboende. Det betyder att inget biståndsbeslut behöver tas när det gäller själva boendeformen. Hemtjänstinsatser kommer att beviljas som idag. Vid Gläntan finns idag inte personal dygnet runt. Sjuksköterskor blir inte stationerade på Gläntan som idag utan den resursen kan användas mera flexibelt. Uthyrning sker via Bärkehus enligt överenskomma riktlinjer för trygghetsboende. Momsbidraget kommer att upphöra vid förändringen. Gläntan kommer att ha 50 lägenheter som idag.

Hedgårdens avdelningar föreslås omfatta 10 platser mot dagens 11 platser för att anpassas utifrån nationella riktlinjer för demensvård. Ingen avlastningsplats kommer att finnas. Troligen kommer alla platser att vara demensboende. Hedgården kommer att ha 30 lägenheter.

Solhöjden kommer att ha tre avdelningar med 8 platser vardera för demensboende. Det är inte aktuellt att ta undervåningen i anspråk för särskilt boende då lokalerna inte ger bra boendetrymmen. Solhöjden kommer att ha 24 lägenheter som idag.

Allégården har idag två boendeenheter om totalt 31 lägenheter.

Lyktan svarar idag för korttidsboende, palliativ vård och avlastning. En förändring behöver göras då det inte är bra att blanda avlastning med annan verksamhet. Boendet har idag 10 platser men beläggningen är flexibel.



KPR § 13 forts
KHR § 15 forts

Bostäder med särskild service enligt LSS/gruppboende finns idag på tre enheter (Hattmakaren, Nordsvalls väg och Värnbövägen) omfattande totalt 14 lägenheter.

Korsnäs består idag av 4 lägenheter särskilt anpassad bostad för yngre personer. Korsnäs används för korttidsvistelse men möjlighet finns också för tillfälligt boende..

Vid Åbacken finns 3 lägenheter i anslutning till boendestödet som är avsedda för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Totala resurser 2013

Antal lägenheter vid särskilda boenden för äldre	112
Korttidsplatser inkl avlastning	10
Antal bostäder med särskild service enligt LSS/gruppboende	14
Trygghetsboende	50
Särskilt anpassad bostad för yngre	4
Lägenheter i anslutning till boendestöd	3

Framtida behov till 2020

De olika bedömningarna grundar sig på den statistik som Socialstyrelsen ger ut. Den andel av befolkningen som idag bor i olika boende har antagits även gälla 2020. Det medför följande bedömning:

Befolkningsutvecklingen bedöms nedföra ett behov av ytterligare 16 platser för särskilt boende och 4 platser för avlastning. Det är en sak att kvantifiera behovet men svårigheten är att avgöra exempelvis om antal demensboenden 24+30 kommer att räcka. Hur skapar vi ett bra boende för personer som inte har demens? Hur många platser behövs för att täcka behovet för andra grupper i Söderbärke? Ökning av denna form av boende bör ske i anslutning till Allégården och Hedgården.

Behovet av korttidsplatser för rehabilitering och palliativ vård beräknas öka.

Behovet av seniorbostäder och trygghetsboende beräknas öka med 40 lägenheter. Var ska dessa boendeformer finnas? Pensionärsorganisationerna framför att de ska finnas centralt. Pensionärsorganisationerna framför att det behöver finnas ett mellantingsboende liknande den gamla typen av ålderdomshem där man klara sig i stort sett själv men behöver gemenskap. Det motsvarar definitionerna av seniorboende och trygghetsboende. Satsning på dessa boendeformer leder troligen till att behovet av särskilt boende minskar.

Behovet för gruppboende är också svårbedömt då det är inte är möjligt att beräkna statistiskt och behovet kan snabbt förändras.

KPR § 13 forts
KHR § 15 forts

Bedömning av totala resurser 2020

Antal lägenheter vidsårskilda boenden för äldre	128
Korttidsplatser	10
Avlastning	4
Antal bostäder med särskild service enligt LSS/gruppbostad	14
Särskilt anpassad bostad för yngre	4
Lägenheter i anslutning till boendestöd	3

Tänkbara lösningar

Allégården används för att skapa ytterligare särskilda boendeplatser. Det finns ett förslag sedan tidigare på 9 boendeplatser samt 4 avlastningsplatser. Lyktan har bara rehabilitering och palliativ vård. Dessa bör finnas senast 2020.

Ytterligare utveckling av boende på Allégården kan vara möjligt.

En tillbyggnad av Hedgården i Söderbärke skulle vara lämpligt för att möta behovet för personer som inte har demens.

Gruppen gör bedömningen att seniorboende och trygghetsboende bör finnas centralt i Smedjebacken samt att några av de nuvarande bostäderna i närheten av Hedgården görs om till senior/trygghetsboende.

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att anteckna informationen till protokollet.

KPR § 14

KHR § 16

Rapport utvärdering av bemanning inom äldreomsorgen

Bil

Omsorgsförvaltningen har uppdragit åt Lars Åke Almqvist från Alamanco AB, att utvärdera bemanningen inom äldreomsorgen. Bakgrunden till översynen är en kraftig ökning av personalkostnaderna under årets första månader samt att äldreomsorgen visade ett negativt ekonomiskt resultat för 2011. Rapporten har presenterats vid ett möte mellan kommunledning och omsorgsförvaltningen den 13 juni 2012.

Uppdragstagaren har genomfört en rad intervjuer med olika befattningshavare. Han har granskat bokslut och ekonomirapporter och uppgifter från lönesystemet och från bemanningscentralen angående tidsanvändning. I underlaget har också funnits skrivelser och utredningar. Metoden har varit att i möjligaste mån jämföra utfall mellan jan- april 2011 och 2012.

Utredarens slutsatser är att äldreomsorgen har fått mycket begränsade resurstillskott under de senaste åren. Utredningen presenterar förändringar i olika lönekostnader mellan de två åren. Utmärkande är att timlönkostnader ökat kraftigt liksom sjuklönkostnaderna. Ökning av kostnader för tillsvidareanställda är inte så hög om man tar hänsyn till att demensteamet tillkommit, liksom förstärkning av bemanningen på Solhöjden och Hedgården och utökningen med heltidstjänster.

När det gäller sjukfrånvaron så varierar den kraftigt mellan de olika verksamheterna. Högst frånvaro har de verksamheter haft som haft mest extra personal insatt. Utredaren använder sig av ett begrepp, bemanningsbalans vilket till stor del beskriver behovet av extra personal under mars och april månad.

En analys har också gjorts av hur arbetstiden fördelar sig. Slutsatsen är att 20- 25 % av arbetstiden görs av personer som vistas kortare perioder på arbetsplatsen.

Utredarens slutsatser och rekommendationer är följande:

- resursfördelningen till äldreomsorgen behöver förändras
- arbetet med budgetprocessen behöver ses över
- en ny bemanningsmodell behöver skapas
- en samsyn mellan ledning och medarbetare om ny bemanningsmodell, förläggning och användning av arbetstiden behöver skapas
- ledarrollen för enhetscheferna behöver utvecklas
- vikariehanteringen behöver förenklas

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att anteckna informationen till protokollet

KPR § 15
KHR § 17

Passion för livet

Ett program för dig som själv vill förbättra din livssituation.

Förvaltningschef Anders Hjelm informerar att ABF och Vuxenskolan erbjuder en studiecirkel i Passion för livet, det handlar om att hålla sig själv frisk, det innebär bl.a. säkerhet i hemmet, mat och dryck, socialt nätverk och fysisk aktivitet.

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att anteckna informationen till protokollet.



KPR § 16 forts

KHR § 18 forts

Kompletteringstrafik till Vårdcentralen

Nils-Erik Lundmark (PRO) efterfrågar om Dalatrafik kan dra om sina turer så att bussen passerar och stannar utanför vårdcentralen. I dag när man ska till vårdcentralen och t.ex. åker från Söderbärke får man åka med kompletteringstrafik från torget och då får man betala för två resor, lägger Dalatrafik om sina turer så att de passerar vårdcentralen behöver man bara betala för en resa.

Vice ordförande i kommunstyrelsen Ingemar Hellström informerar att han via kollektivtrafikgruppen är informerad om att det är gratis att åka med kompletteringstrafik om man visar upp sin biljett från bussresan till Smedjebacken. Vidare tar han med sig frågan om möjligheten att lägga om bussturer så att de passerar vårdcentralen till kollektivtrafikgruppen.

Nils-Erik Lundmark (PRO) påtalar att det är svårigheter med bokning av kompletteringsresor eftersom de måste bokas 2 timmar i förväg och det kan vara väldigt svårt att veta i förväg hur lång tid det tar på vårdcentralen.

Ingemar Hellström informerar att det även finns taxi i smedjebacken som tar 65 kr per resa i centrala Smedjebacken.

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att anteckna informationen till protokollet



KPR § 17
KHR § 19

Budget 2013

Vice ordförande i omsorgsnämnden Karl Johansson informerar att äldreomsorgen har fått utökad budgetram i år och äldreomsorgen behöver utökad budget för 2013.

Vice ordförande Ingemar Hellström informerar att kommunens driftbudget visade ett resultat motsvarande - 6000 tkr 2011, för 2012 ser resultatet ut att bli - 12 000 tkr.

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att anteckna informationen till protokollet.



KPR § 18
KHR § 20

Övriga frågor

Roland Eriksson (HSO) och förvaltningssekreterare Anette Billström fick i uppdrag av KHR att till dagens sammanträde genomföra och redovisa en uppdaterad inventering om tillgänglighet till matserveringar i Smedjebackens kommun.

Redovisningen är inte klar till dagens sammanträde.

Roland Eriksson (HSO) informerar att målsättningen är att den ska bli klar under 2012.

Evert Fredriksson (PRO) efterfrågar hur många hjärtstartare det finns i kommunen och var de är placerade.

En lista på kommunens hjärtstartare bifogas protokollet.

Pensionärsrådet/Handikapprådet beslutar

att uppdra åt Roland Eriksson och förvaltningssekreteraren att redovisa inventeringen till KHR och KPR när den är klar.

