

Plats och tid: Kommunfullmäktiges sessionssal
2020-09-10, kl. 09.30-12.00

Beslutande: **För PRO**
Karl-Erik Lövdahl, Kerstin Nilsson, Jonny Persson

För SPF
Ann-Margret Nilsson, Inger Engstrand

För SKPF
Ann-Greta Bengtsson, Dagmar Luhanka

Förtroendevalda
Rose-Marie Henriksson, Sven Henriksson, Reino Renkert

Ersättare: Per Meijer PRO, Leif Gustavsson PRO, Kerstin Uhrberg
Johansson SPF, Kerstin Johansson SPF, Ing-Britt Hansson SKPF

Övriga: Hans Ekberg, Therese Wallgren, Marinette Urell, Jeanette
Hembring-Stjernström

Utses att justera: Kerstin Nilsson

Sekreterare: _____ Paragraf 23 - 32
Jeanette Hembring-Stjernström

Ordförande: _____
Jenny Axelsson

Justerande: _____
Kerstin Nilsson

§ 23

Mötets öppnande

Ordförande Jenny Axelsson öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

§ 24

Godkännande av dagordning.

Föreslagen dagordning godkändes.

§ 25

Val av justerare

Kerstin Nilsson valdes till att justera dagens protokoll jämte mötets ordförande Jenny Axelsson.

§ 26

Föregående protokoll

Föregående mötesprotokoll godkänns och läggs till handlingarna.

§ 27

Dialog om trygghet och trygghetsskapande insatser

Therese Wallgren, trygghetsstrateg från kommunledningsförvaltningen informerar om tryggheten i Halmstad. Målet är att öka tryggheten och minska brottsligheten.

Definitioner

- **Säkerhet** definieras som den faktiska risken att utsättas för brott och ordningsstörningar, medan **trygghet** är individens upplevelse av säkerheten/risken.
- Med **trygghetsfrämjande** arbete avses det arbete som bedrivs för att stärka individens tillit till stadens verksamheter och till andra människor samt individens känsla av kontroll och tro på sin egen förmåga att hantera svåra situationer.
- Med **brottsförebyggande** arbete avses det arbete som bedrivs för att minska individens motivation att begå brott, begränsa tillgängligheten till lämpliga brottsobjekt och öka den formella och informella kontrollen.

Medborgarlöfte

- Polisen och Halmstads kommun
- Invånardialog
- Öka tryggheten och minska brottsligheten i Halmstads stadskärna men även andra områden i kommunen

Metoder

- Samverkan
- Effektiv Samordning för Trygghet (EST) (Vallås och Andersberg)
- Trygghetsvandrare (föreningar och andra medborgare)
- Grannsamverkan (motverka inbrott)
- Ansvarsfull alkoholservering

Vad skapar trygghet?

- Översiktlighet
- Rent, helt och välskött
- Upplyst
- Människor i olika åldersgrupper

Vad skapar trygghet för er?

- Upplysta gång- och cykelvägar
- Att hjälp finns att få vid behov

Vad skapar otrygghet?

- Det skapar otrygghet att det blir tomt i stadskärnan
- Det saknas idag att polisen skingrar stora gäng och folksamlingar
- Det är en annan tyngd på brottsligheten och gängbildningar idag vilket skapar otrygghet
- Det är viktigt att få vittnesstöd för att våga vittna och även att anmäla brott
- Digitala brottsligheten har ökat vilket skapar otrygghet för många äldre

Therese Wallgren informerar om att "Stadens hjärta" är en samverkansorganisation där näringsliv och fastighetsägare diskuterar utvecklingsarbete i centrum. Samverkan sker även med polisen. Detta står högt på agendan för både politiker och tjänstemän.

Therese påtalar att antalet våldsbrott har minskat de senaste åren men upplevelsen av otrygghet har ändå ökat. På Vallås och Brogatan jobbar polisen ofta med att be grupper att lämna platsen för att stora gäng skapar otrygghet.

Anna-Greta Bengtsson, SKPF tar upp frågan hur mycket socialförvaltningen är involverade i frågan gällande otrygghet.

Therese Wallgren informerar om att Socialförvaltningen jobbar mycket med ungdomar i olika åldrar. Hela kommunen måste samverka för att komma tillrätta med diverse situationer. Samverkan sker även med skolor och fritidsgårdar.

§ 28

Händelse där kock uteblev från restaurang på äldrelägenhetshus

Marinette Urell, verksamhetschef för hemtjänsten informerar om händelse som uppmärksammats i Hallandsposten där kock uteblev från restaurang på äldrelägenhetshus. Marinette ger en beskrivning av händelsen. Hemtjänstpersonalen upptäckte att kocken i köket inte var på plats (var sjuk). Hemtjänstpersonalen försökte få kontakt med måltidsservice men fick ingen kontakt. De ringde även ett annat kök för att höra om de kunde leverera mat men fick till svar att det inte gick. Alla berörda kunder informerades då om att kocken var sjuk och att det inte gick att få mat från något annat kök i kommunen. Då erbjöd hemtjänstpersonalen samtliga kunder hjälp med mat såsom att värma mat, koka potatis mm. Även boende som normalt sett inte har hemtjänst fick hjälp med mat. Ingen kund eller annan boende blev utan mat denna dag. Marinette riktar en stor eloge till hemtjänstpersonalen som löste situationen på ett utomordentligt sätt, vilket är mer än vad som ingår i deras åtaganden. Måltidsservice har nu sett över sina rutiner när det gäller vikariesituationen vid frånvaro samt att verksamheter alltid ska få mat.

Kerstin Nilsson, PRO undrar varför inte enhetschefen i hemtjänsten kontaktades så att tid frigjordes från personalen.

Marinette Urell svarar att det finns en rutin för organisering vid särskild händelse. Då personalen löste situationen så fanns inget behov av att kontakta enhetschefen.

Kerstin Nilsson, PRO påtalar att det kan vara lämpligt att ta upp detta på ett APT möte så personalen vet vad som gäller.

Marinette Urell svarar att förvaltningen har en organisering med chef i beredskap vilket kommer att tydliggöras för personalen.

§ 29

Rapport vårdcentralsprojekt

Leif Gustavsson, PRO och Ann-Margret Nilsson, PRO informerar om rapport vårdcentralsprojekt.

Inspirerade av Region Jönköping, som år 2017 genomförde en undersökning av sina vårdcentraler, beslutade SPF Seniorernas distriktsstyrelse i Halland 2018 att undersöka hur regionens vårdcentraler möter upp äldres behov av vård. Till undersökningen inbjöds även övriga pensionärsorganisationer PRO, SKPF pensionärerna samt RPG att delta.

Pensionärsorganisationerna har undersökt Hallands vårdcentraler utifrån en önskad modell av en äldreomsorg, som pensionärsorganisationerna anser tillgodogör äldres behov. 45 medlemmar från olika pensionärsorganisationer har i grupper om 3–4 personer genomfört personliga intervjuer på regionens 45 vårdcentraler. Det är endast en vårdcentral som har avböjt medverkan, vilket ger en svarsfrekvens på 98 %.

Äldre 75 år och äldre är sammantaget den grupp som behöver mest hälso- och sjukvård. Men hur trygga är de äldre i sin tilltro att det finns kompetens och tid att ta emot de äldre på vårdcentralerna i Halland. I diskussioner i pensionärsföreningarna märks tydligt en tilltagande oro över hur vården ska kunna bemöta det ökande antal äldre som är i behov av vårdkontakt.

Hur väl fungerar regionens 45 vårdcentraler för seniorer och finns en regional planering om att vårdcentralerna ska inrätta äldreomsorgar, som en del regioner i Sverige har gjort?

Rapporten visar att våra vårdcentraler fungerar väldigt olika både i sitt bemötande samt intresse för äldre. I Regionens uppdragshandling för vårdcentraler finns inget krav på ett visst bemötande av äldre och inget krav på speciella äldreomsorgar. Några vårdcentraler har geriatrisk kompetens men de flesta saknar speciell utbildning. En del vårdcentraler har inriktning mot äldre men flertalet uttrycker att det ska vara lika vård för alla utifrån behov.

Pensionärsorganisationerna ser denna undersökning som början av ett mer aktivt arbete att påverka vård och omsorg för äldre. De menar att äldreomsorgar för patienter över 75 år ska vara lika självklara som barnvårdscentralerna är idag. Vissa ålders hälsa och välbefinnande bör helt enkelt vara en central samhälls angelägenhet.

Pensionärsorganisationerna avser fortsätta att arbeta för att utveckla äldreomsorgar på regionens vårdcentraler. **Det behövs – för det finns åtskilliga brister som kan förändras!**

Leif och Ann-Margret informerar om pensionärsorganisationernas undersökning av Hallands vårdcentraler utifrån önskad modell av en äldreomsorg, som de anser tillgodogör äldres behov.

En välfungerande äldreomsorg integrerad i en vårdcentral bör erbjuda:

- En fysiskt fungerande miljö för äldre
- Inskrivning för den som önskar detta och patienten får då kontaktuppgifter till äldreomsorgssköterska
- Möjlighet att snabbt och enkelt få kontakt – utan knappval och telefonsvararsystem
- Möjlighet att listas hos läkare/äldreomsorgssköterska
- Lätt att få tid hos läkare/egensjuksköterska
- En äldreomsorgssköterska som samordnar och koordinerar vården och ger information till patient och anhöriga
- Hembesök vid behov
- Regelbundna kallelser

Samtliga pensionärsorganisationers ståndpunkt är att äldremottagningar är ett bra vårdkoncept som idag förekommer i för liten utsträckning. Genom enkel tillgänglighet och god kontinuitet för de sjukaste äldre skapas helhetssyn i vården och ökad trygghet för patient och anhöriga. Framför allt handlar det om att prioritera det förebyggande hälsoarbetet för att därmed kunna minska vårdbehoven för de äldre. Äldre har ofta en komplex medicinsk bild och behöver bemötas av personer som både har intresse och kunnighet. Äldremottagningar stärker och ökar patienternas tillgång till relevant hälso- och sjukvård, specialistkompetenser samt kontinuitet i kontakten med personal.

Hur vi har gått tillväga:

- Intervjuformulär med frågeställningar
- Introduktionsbrev till vc om medverkan
- Maxpoäng 100
- Fördelning av poängen
- 10 poäng från vad granskarna ser
- 38 poäng från mätningar
- 52 poäng från intervjun med ansvariga på vc
- 13 grupper har genomfört undersökningen
- Uppföljningsmöte efter genomförd undersökning

Fysisk miljö på vårdcentralerna – frågan ger maximalt 10 poäng

Finns det gott om parkeringsplatser, är det P-avgift, finns det separat väntrum för äldre så man slipper bli smittad av ettriga småbarnsbaciller, finns det stolar som är lätta att komma upp ur? Är skyltningen tydlig, receptionen avskild och finns det en stol att sitta på vid receptionsdisken?

Endast 21 av vårdcentralerna har fullgod parkeringsmöjlighet. En vårdcentral upptäckte vid frågan att de faktiskt hade handikapparkeringen placerad längst bort från entrén. Men det skulle de ändra på. En vårdcentral har maximerad parkeringstid på 2 timmar. Bara 6 vårdcentraler har ett väntrum helt anpassat för äldre och endast 6 vårdcentraler har en avskild reception med en stol att sitta på.

Intervju med ledningen – Frågan ger maximalt 28 poäng

Frågorna handlar om ledningens inställning till om det går att få sin "egen" läkare/sjuksköterska. Om hur man blir informerad om detta och också om det skrivs in i journalsystemet. Vilka som kan bli inskrivna i någon form av äldremottagning och om vårdcentralen planerar att starta upp en äldremottagning?

Det var 35 vårdcentraler som uppgav att man kan få en egen fast läkare och 21 vårdcentraler att man kunde få en fast sjuksköterska. Vid svaren att vissa patienter kan få en fast sköterska handlar det om patienter med diabetes, kol eller vid speciell sjukdom. I dessa fall kallar sköterskan patienten för kontroll.

En vårdcentral uppgav att man arbetade i team med fast läkare respektive fast sköterska för patienten.

Vårdcentraler, som informerade om fast läkare/sköterska, gav denna information muntligt. Några uppgav att det skrevs in i journalsystemet medan granskarna också fick kommentarer som

"Det går inte att skriva in fast sjuksköterska i datasystemet"

3 vårdcentraler uppgav att de har etablerade äldre mottagningar, 8 vårdcentraler svarade att de planerar att starta upp äldre mottagningar medan 18 vårdcentraler kan tänka sig att starta framöver.

Några vårdcentraler uppgav att man inte "särskiljer yngre och äldre grupper" och en annan klargjorde tydligt "att det finns ingen diskussion i närsjukvården om äldre mottagningar så vi för heller ingen diskussion om detta".

Listning – Frågan ger maximalt 10 poäng

Pensionärsförbunden anser att det är en stor trygghet för våra äldre >75 år att vara listade hos en speciell läkare och vi ställde frågan hur många patienter >75 år som var listade på en läkare.

Vårdcentralerna hade överlag svårt att svara på frågor om statistik. Det går inte heller att utifrån regionens datasystem att få fram dessa uppgifter. Det var dock 7 vårdcentraler som uppgav att de hade mer än 80 % och 3 vårdcentraler att de hade mer än 50 % av sina patienter över 75 år listade på en speciell läkare. Granskarna fick kommentarer "Det går inte att lista sig hos en speciell läkare i datasystemet" och "Det går inte att lista sig hos en speciell sjuksköterska".

Kallelse till vårdcentralen/äldremottagningen – Frågan ger maximalt 5 poäng

Frågorna handlar dels om kallelse för personer > 75 år som själv vill bli kallade samt om vårdcentralen har rutin om att årligen kalla de patienter som är > 75 år.

9 vårdcentraler nådde full poäng medan 9 vårdcentraler inte hade någon rutin alls att kalla sina patienter.

Vanliga svar var att vissa grupper kallades, de med speciella behov t ex diabetespatienter eller kol.

En vårdcentral svarade "Vi kallar dem som vill och även de som säger nej tack, men som vi bedömer inte kunna ta kontakt med oss"

Telefontillgänglighet – Frågan ger maximalt 12 poäng

Frågan handlar om telefontillgänglighet och om det finns direktnummer till sin ordinarie läkare och sköterska.

Endast i 5 av regionens vårdcentraler möts man av en fysisk röst när man ringer upp och som kan ge besked på frågor.

Resten av vårdcentralerna blir man uppringd av.

Några vårdcentraler kommenterar angående tidsbokning att de inte anser att bokning på webben är bra för äldre.

En vårdcentral uppger "att man vill jobba för att inte yngre och "friskare" tar tider för de äldre men att politiken är emot att vårdcentralerna tar bort en del möjligheter för tidsbokning på webben".

Tillgänglighet till läkartid – Frågan ger maximalt 10 poäng

Vår fråga handlar om möjligheten att få en läkartid inom en vecka.

27 vårdcentraler uppger att patienten har möjlighet att träffa sin läkare eller alternativ läkare inom en vecka. 10 vårdcentraler har däremot en väntetid på mellan 1–2 veckor. Det innebär att man på 7 vårdcentraler får vänta mer än 2 veckor för att komma till sin läkare.

Kontinuitet – Frågan ger maximalt 15 poäng

Får patienten träffa samma läkare och sköterska vid besök på vårdcentralen.

Hälften av vårdcentralerna, 24 stycken, svarar att > 75% av de äldre får träffa samma läkare och sköterska medan det för 13 vårdcentraler handlar om 50 %. För de resterande 13 vårdcentraler har frågan ingen aktualitet.

Samverkan runt äldre multisjuka – Frågan ger maximalt 12 poäng

Frågan handlar om hur olika aktörer samarbetar kring äldre multisjuka.

Svaren från de olika vårdcentralerna visar att samarbetet i stort sett fungerar tillfredsställande på de olika nivåerna. Dock når endast 9 vårdcentraler upp till full poäng och 2 vårdcentraler får endast 2 poäng på frågan.

Ytterligare tre frågor ställdes utanför undersökningen:

Finns det geriatrisk kompetens på vårdcentralerna?

Svaren visar att frågan inte är tydligt definierad och kan ha uppfattats olika. 3 vårdcentraler svarar klart ja, de har geriatrisk kompetens. 34 vårdcentraler svarar nej på frågan. Några vårdcentraler uppger att de har lång erfarenhet av äldre, förvärvad kunskap. Ytterligare några informerar om att de har personal på utbildning medan några uppger att de vid behov remitterar patienter till specialistvård.

Görs riktade insatser för att skapa extra bra läkar- och sköterskekontakt för äldre patienter?

12 vårdcentraler uppger att de har skapat god kontinuitet för sina patienter medan 13 är medvetna om att de inte kan hålla någon kontinuitet. Resten svarar lite svävande.

"Det finns ingen direkt inriktning för kontinuitet men finns i vårt medvetande och då gäller det samma kontinuitet för alla".

Används SIP, Samordnad individuellplan och är vårdcentralspersonalen informerad om avtalet?

Ingen vårdcentral svarade nej på den frågan. Dock var kommentarerna helt olika.

Några vårdcentraler anser det fungerar bra när man väl kommit in i systemet medan några kommenterade att SIP är svårt och hindrande och tar mycket tid från vården.

"Vi arbetar med SIP men vi hade lika bra samarbete tidigare"

"Har SIP fokus på patienten egentligen? Handlar det inte bara om pengar?"

De flesta vårdcentralerna uppger att personalen känner till SIP, några var tveksamma och 2 svarade nej, personalen var inte informerad. En av de vårdcentralerna skickade senare ett mail att "nu är personalen informerad".

Sammanfattning

Hur bra är våra 45 vårdcentraler i Halland för äldre och är vårdcentralerna organiserade för att ta emot den alltmer ökande och vårdkrävande äldre befolkningen?

Rapporten besvara frågan med nja

Med en poängdifferens mellan den bästa och den lägst poängsatta på 73 poäng.

Den sammanlagda poängsumman bör dock värderas med försiktighet, framförallt genom att vårdcentralcheferna beskriver sina vårdcentraler på olika sätt.

Det finns också svårigheter med att jämföra vårdcentraler av olika storlek. Några av de mindre kände, att de hade så god kännedom om sina ortsbor att de inte behövde lista dem på något speciellt sätt och några av de större, att de hade problem med sin läkarkontinuitet. Man måste också vara aktsam med att bedöma vårdcentralerna endast utifrån de parametrar frågorna ger svar på. En vårdcentral kan fungera utmärkt för en patient men sämre för en annan, beroende på vilken läkare/sjuksköterska patienten har kontakt med. Dock ger helt klart rapporten en tydlig indikation om hur vårdcentralerna i regionen fungerar för oss äldre. De fungerar väldigt olika!

Rapportens resultat och röster från vårdcentralerna visar klart att det behövs ett sammanhållet synsätt kring hur vi ska förhålla oss till den växande skara av äldre som kommer att behöva vård från våra vårdcentraler.

Pensionärsorganisationer kommer att återkomma med uppföljning till denna rapport och de anser att Region Halland behöver se över sina vårdcentraler så vi kan leva upp till att Halland ska bli **Bästa livsplatsen - även för äldre!**
Rapporten finns att läsa i sin helhet i bifogad bilaga

Synpunkter på äldreomsorgen med utgångsläge i Coronapandemin

Coronakrisen har synliggjort ett systemfel i den svenska välfärden som varken Folkhälsomyndigheten eller någon annan verkande har förstått. *Aftonbladet Anders Tegnell juni 2020*

Enligt många rapporter och vittnesmål är det väldigt få från de särskilda boendena som fått chansen till en mycket enkel behandling i form av syrgas och dropp som hade kunnat rädda liv. Istället verkar de flesta ha fått bedömningen att palliativ vård skulle ges. På vilka grunder?
Dagbladet 2020-08-03

Per Meijer, PRO påtalar att det saknas incitament för vissa vårdcentraler att skapa äldre-mottagningar. Ersättningssystemet skapar orättvisa.

§ 30

Information

Beslut hemvårdsnämnden juni och augusti 2020

Hans Ekberg informerar om tagna beslut i hemvårdsnämnden 24 juni och 26 augusti 2020.

Hemvårdsnämndens beslut 24 juni 2020

Hemvårdsnämndens yttrande angående rehabiliteringsbassäng på korttidsboendet.

Kommunstyrelsens samhällsbyggnadsutskott beslutade 2020-01-14 att fastighetsnämnden skulle påbörja projektering för ett nytt korttidsboende enligt framtagna förstudie. Det beslutades vid samma tillfälle att korttidsboendet skulle byggas med en rehabiliteringspool efter önskemål från hemvårdsnämnden. Förutsättningarna för en rehabiliteringspool hade undersökts och redovisats i förstudien. Under pågående projektering har det enligt fastighetskontoret framkommit fakta som gör att den först bedömda investeringen på 8 mkr inte kommer att räcka till. I de nya beräkningarna från fastighetskontoret bedöms att kostnaden för att bygga bassängen är 10 – 12 miljoner kronor och att driftkostnaden fördubblas till 1, 3 miljoner kronor per år. Fastighetsnämnden har genom ordförandebeslut därför föreslagit att kommunstyrelsens samhällsbyggnadsutskott ser över lämpligheten med en rehabiliteringsbassäng.

På kommunstyrelsens samhällsbyggnadsutskotts sammanträde 2020-05-19 beslutades att lämna ärendet till hemvårdsnämnden för yttrande kring betydelsen av en rehabiliteringsbassäng.

Hemvårdsförvaltningen har tagit fram ett yttrande (bilaga 1) där det framgår betydelsen av en rehabiliteringsbassäng för verksamheten. Förvaltningens förslag är därför att bassängen ska byggas i samband med att det nya korttidsboendet byggs.

Remiss: Utvecklingsplan Framtidens välfärd inom vård- och omsorgsnämndernas verksamhet (KS 2019/00302) – Hemvårdsnämndens yttrande

Hemvårdsnämnden instämmer i de förslag till inriktningar, aktiviteter och ansvar som presenteras i Utvecklingsplan: Framtidens välfärd inom vård- och omsorgsverksamheternas verksamhetsområde.

Utvecklingsplanens inriktningar och aktiviteter går i linje med de förslag och den färdplan som presenteras i den nationella utredningen Samordnad utveckling för God och Nära vård (S2017:01) samt huvudbetänkande God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)

Remiss av SOU 2020:19 God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (KS 2020/00247) – Hemvårdsnämndens yttrande

Hemvårdsnämnden ser ett stort behov av att fortsätta arbeta för den omställning av hälso- och sjukvård som redan är påbörjad. Omställningen kommer att kräva ett strategiskt och långsiktigt regionalt och lokalt samarbete med många utmaningar.

Hemvårdsnämnden ställer sig bakom det särskilda yttrande av expert Emma Spak, Sveriges Kommuner och Regioner att utredningens förslag inte är tillräckliga för att lösa den problematik som nu finns kring samverkan mellan regioner och kommuner gällande hur hälso- och sjukvårdens insatser kan ges i den enskildes hem. Det behövs konkreta lagförslag som möjliggör avtalssamverkan mellan region och kommun och detta föreslås inte i utredningen. Det är angeläget att ett sådant förslag tas fram.

Hemvårdsnämnden har i tidigare yttrande (God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39) beklagat att utredningen inte går vidare med förslaget om riktad primärvård. Riktad primärvård var tänkt att underlätta vården för äldre och multisjuka genom att arbeta närmare och tillsammans med den kommunala hälso- och sjukvården med en gemensam dokumentation. En förutsättning för samordningen är att informationsutbytet mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst underlättas.

Det är avgörande för samverkan kring patienten att resultatet av den pågående utredningen (S2019:01) Utredning om informationsutbyte inom vård- och omsorg kommer att underlätta informationsutbytet mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

En annan utmaning som utredningen beskriver är det som gäller uppföljning av den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården. Det konstateras att det finns så få kvalitetssäkrade underlag att det är svårt att beskriva både nuläge (omfattning, kostnader och kvalitet) som förmodade konsekvenser och eventuella förändringar. För att kunna bidra till en jämlik hälso- och sjukvård är det centralt att uppföljning av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå utvecklas. Det är framför allt viktigt för utmaningen som handlar om resursfördelning mellan hälso- och sjukvårdens huvudmän.

Hemvårdsnämnden ser positivt på det uppdrag som Regeringen gett Socialstyrelsen som handlar om att stödja den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och att utveckla den nationella uppföljningen i takt med omställningen till en mer nära vård.

Huvudbetänkandet God och Nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem lägger det tyngsta ansvaret kring omställningen på regioner och kommuner. För detta arbete krävs ett väl upparbetat samarbete. Det krävs också ledning, styrning och uppföljning som är transparent. Kommunernas vård- och omsorgsnämnder behöver utveckla samverkan med regionen och tillsammans utarbeta en strategisk gemensam plan för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå.

Hemvårdsnämnden ser positivt på att:

- begreppet kommunal hemsjukvård ersätts med hälso- och sjukvård i hemmet
- utredningen lyfter behovet av att etablera livskraftiga och uthålliga forsknings-, och utbildningsverksamheter även utanför de traditionella miljöerna och hos hälso- och sjukvårdens båda huvudmän, regioner och kommuner
- utredningen fått ett tilläggsdirektiv som gäller att utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa.

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om äldreomsorg - teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus; fråga om rekvisering av stimulansmedel för Halmstads kommun (S2020/00577/SOF)

Beslut

Hemvårdsnämnden beslutar att för Halmstads kommun räkning rekvirera statsbidrag om 1 723 933 kronor för att satsa på utveckling genom digitalisering av äldreomsorgen.

Ärendet

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och regeringen har träffat en överenskommelse som syftar till att ge kommunerna bättre förutsättningar att verksamhetsutveckla äldreomsorgen genom digitalisering. Överenskommelsen är treårig och gäller för åren 2020-2022. Den omfattar totalt 200 miljoner kr under 2020. Av dessa går 183,7 miljoner kr till kommunerna varav 15 miljoner kr till de 10 modellkommunerna. SKR erhåller 16,3 miljoner kr till stödfunktionen/kompetenscentret och till arbetet med säker digital kommunikation.

Stimulansmedlen 2020 (utöver de som går till modellkommunerna) omfattar alltså totalt 168 700 000 kronor, av vilka Halmstads kommun har möjlighet att rekvirera 1 723 933 kronor. Rekvisition ska ske senast den 1 december 2020 med en rekvisering per kommun.

Rekvirerade medel får användas från och med den 1 januari till och med den 31 december 2020. Kommunen ska senast den 31 mars 2021 redovisa till Kammarkollegiet hur medlen har använts. Om inte hela det rekvirerade beloppet har använts under perioden ska återstoden återbetalas.

Kommunen kommer att använda dessa medel i enlighet med överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner. Användningen kommer att omfatta personalresurser, utredningsarbete, projektarbete och inköp/kostnader för digitala stöd och välfärdsteknik inom området.

Föreningsbidrag 2020

Beslut

Hemvårdsnämnden godkänner fördelning av föreningsbidrag.

Ärendet

En gång årligen fattar hemvårdsnämnden beslut om fördelning av föreningsbidrag. För år 2020 har hemvårdsnämnden avsatt 550 000 kronor till föreningsbidrag.

Sista ansökningsdag var den 31 mars 2020. I år har 42 föreningar inkommit med ansökan, varav 2 som inte uppfyller kriterierna och 1 som var för sent inkommen.

Hemvårdsförvaltningen har sammanställt ansökningarna och föreslår en fördelning av föreningsbidrag enligt bilaga 1.

Bidraget utgår från antalet betalande medlemmar under föregående verksamhetsår. Antalet medlemmar ska kunna styrkas. Medlemsbidraget kan användas av föreningen till olika former av aktiviteter som anordnas för medlemmarna. Bidrag per medlem utgår med belopp som årligen fastställs av hemvårdsnämnden.

Upphandling E-handel av dagligvaror i hemtjänsten

Beslut

Hemvårdsnämnden fastställer upphandlingsdokument i form av förfrågningsunderlag enligt förslag i tjänsteskrivelse bilaga daterad den 2020-06-17

Ärendet

Den 25 september 2019 beslutade hemvårdsnämnden att upphandla e-handel av dagligvaror i hemtjänsten. Efter avslutad anbudstid i november 2019 hade ett anbud inkommit. Avtal kunde inte tecknas då alla obligatoriska krav inte uppfylldes. Avsikten är att en ny upphandling ska göras under 2020. Då Hemvårdsnämnden i september 2019 godkände förfrågningsunderlaget i sin helhet behövs ett nytt beslut med anledning av de revideringar som är gjorda för att åter kunna publicera förfrågningsunderlaget och invänta anbud.

Vid utredningen har potentiella anbudsgivare bjudits in till dialogmöten för att lämna synpunkter inför kommande upphandling. Revidering av förfrågningsunderlaget har därefter gjorts. Kraven har justerats för att anpassas till e-handelssystemens digitala plattform/webbutik. Exempelvis krävs det för flera system att kund har e-post och/eller använder kundkort/betalkort vid betalning av dagligvaror. För de kunder som inte själva kan ta emot leveransen. Istället för att en intern organisation med kylbil byggs upp är det hemtjänstpersonal alternativt servicepersonal som möter upp. För de kunder som inte är "digitala" kan lösningen bli att de får fortsätta med traditionella inköp, om inte möjligheten med faktura direkt till kund finns.

I våra dialoger med andra kommuner har det framkommit att leverantörernas upparbetade rutiner med ruttoptimering fungerar för hemtjänsten. Rutt optimering innebär att körsträckan minimeras och hänsyn till miljön tas. Med anledning av detta har förfrågningsunderlaget ändrats för distribution av dagligvaror till kunder som inte själva kan ta emot leveransen. Istället för att en intern organisation med kylbil byggs upp är det hemtjänstpersonalen alternativt servicepersonalen som möter upp.

Upphandlingen tar utgångspunkt i följande:

E-handel av dagligvaror gäller för kunder i egen regi med biståndsbeviljad insats inköp. Inköp utförs i upphandlad butik, samma leverantör för alla kunder.

Beställning av dagligvaror ska ske via webbutik. Butiken tar emot beställning och skapar order. Butikspersonalen plockar och packar ihop varor.

Butikspersonalen levererar ut varor till kunder som själva kan ta emot leveransen. Kylbil används för en obruten kylkedja.

Hemtjänstpersonal alternativt servicepersonal möter upp hos kunder som inte själva kan ta emot leveransen.

Effekterna av att implementera e-handel innebär en omfördelning av tid och arbetsuppgifter från hemtjänstpersonalen till butikspersonal. Kostnaden för hemleverans beräknas årligen bli ca 3, 4 mkr, antagande: 99 kr/leverans inklusive plockavgift. Observera att kostnaden för leverans av dagligvaror uppskattas, exakt pris kan inte anges då det beror på eventuella anbud som lämnas in vid upphandling och beroende på vilken leverantör som tilldelas. Effekterna av införandet av e-handel innebär en tidsbesparing där personal kan frigöras till vård och omsorg.

Avtalet skrivs på två år med successivt införande. Avtalet kan förlängas med oförändrade villkor under högst 1+1 år. Beslut om förlängning skall meddelas senast sex månader innan avtalet upphör att gälla. Hemvårdsnämndens beslut 26 augusti 2020

Tillfällig begränsning av hemsjukvård vid tillfällig vistelse med anledning av pandemi
Beslut

Hemvårdsnämnden beslutar att från och med den 26 juni 2020 till och med den 31 augusti 2020, inte erbjuda hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) vid tillfällig vistelse i kommunen.

Ärendet

Halmstad har varje år många sommargäster i kommunen. Personer som vistas tillfälligt i Halmstads kommun har normalt sett möjlighet att få samma insatser av hälso- och sjukvård i hemmet som de har i sin hemkommun. Hemkommunen köper i dessa fall hälso- och sjukvårdsinsatserna från Hemvårdsförvaltningen. Hemvårdsförvaltningen bedömer att kommunen, med anledning av pågående pandemi med covid-19, inte har möjlighet att erbjuda hälso- och sjukvård i hemmet till de som vistas tillfälligt i kommunen och samtidigt säkerställa en god och säker vård till kommunens invånare. Med anledning därav föreslås hemvårdsnämnden besluta att under en begränsad period inte erbjuda hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) vid tillfällig vistelse i kommunen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS har enligt T.f. förvaltningschef fört dialog med Regionen och socialförvaltningen som inget har att erinra mot att hemvårdsförvaltningen under en begränsad period 200626-200831 inte erbjuder hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) vid tillfällig vistelse i kommunen.

Delegering av beslut att medge undantag från förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre; nu fråga om förlängning
Beslut

1. Hemvårdsnämnden uppdrar åt enhetschefer inom särskilt boende att, till och med den 31 augusti 2020, var för sig inom respektive ansvarsområde på hemvårdsnämndens vägnar besluta i ärende enligt 3 och 4 §§ förordning (2020:163) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19.
2. Beslut fattade med stöd av delegering enligt punkt 1 skall ej anmälas till hemvårdsnämnden

Ärendet

Sedan ett par månaders tid grasserar en pandemi med ett smittämne (SARS-CoV-2), som kan framkalla sjukdomen covid-19. Med anledning därav utfärdade regeringen den 30 mars 2020 förordning (2020:163) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19, här vidare kallad förordningen, vilken trädde i kraft den 1 april 2020. Förordningen, vilken var tidsbegränsad till utgången av juni 2020, har förlängts att gälla till och med den 31 augusti 2020.

Hemvårdsförvaltningen bedömer att hemvårdsnämnden är att anse som verksamhetsansvarig i förordningens mening, och att beslut enligt förordningen är av sådan beskaffenhet att de ankommer på hemvårdsnämnden att fatta. Av 7 kap. 5 § kommunallagen (2017:725), KL, följer, med vissa begränsningar, att en nämnd får uppdra åt en anställd hos kommunen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller i en viss grupp av ärenden, kallat delegering. Hemvårdsförvaltningen bedömer vidare att beslut om att medge undantag från förbud mot besök enligt förordningen är av sådan beskaffenhet att delegering enligt 7 kap. 5 § KL är tillåten, samtidigt som det utgör en ärendegrupp där snabbhet i handläggningen typiskt sett är påkallad. Hemvårdsnämnden har också tidigare, genom beslut av ordförande Ann-Charlott Mankell, uppdragit till enhetschefer att besluta enligt förordningen, dock endast till och med den 30 juni 2020 då förordningen skulle upphöra att gälla.

Med anledning av att förordningens giltighetstid har förlängts föreslås hemvårdsnämnden uppdra åt enhetschefer inom särskilt boende att, till och med den 31 augusti 2020, var för sig inom respektive ansvarsområde på hemvårdsnämndens vägnar besluta i ärende enligt 3 och 4 §§ förordning (2020:163) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19. Då anmälan till nämnden av delegationsbeslut i förhandenvarande ärendegrupp inte är obligat enligt KL, och anmälan inte av andra skäl bedöms böra göras, föreslås nämnden besluta att delegationsbeslut enligt förordningen ej ska anmälas till den.

Hemvårdsnämndens beslut 26 augusti 2020

Remiss gällande Motion - Ny princip för inköp av livsmedel och tillagning av måltider i Halmstad (KS 2020/00202) – Hemvårdsnämndens yttrande

Remissen avser inkommen motion från Sverigedemokraterna (SD), som avser förändringar i inköp av livsmedel och tillagning av måltider i Halmstad. Hemvårdsnämnden följer i dagsläget kommunfullmäktiges riktlinjer för måltidsverksamhet där det även ingår ekologiska livsmedel. Hemvårdsnämndens kunder är inte berörda av skolbespisningen. Vad gäller en ny modell för matsedlarna skulle det innebära en försämring för hemvårdsnämndens kunder. I de veckomatsedlar som gäller för hemvårdsnämndens kunder idag, är det ca 5 % vegetariska måltider. Hemvårdsnämndens kunder efterfrågar inte vegetariska rätter i någon större omfattning. Leverantören måltidsservice och hemvårdsförvaltningen gör en årlig överenskommelse för kundernas måltider.

Hemvårdsnämnden föreslår att kommunfullmäktige avstyrker motionen.

Avgift för trygghetslarm

Beslut

Hemvårdsnämnden föreslår kommunfullmäktige att anta förslag på att beräkning av trygghetslarm grundar sig på prisbasbelopp i likhet med övriga avgifter och ska utgå med 15% av maxtaxan, vilket för år 2021 innebär en höjning med 6 kr/månad.

Ärendet

Från och med 2021-03-01 ska avgift för trygghetslarm beräknas efter samma tillämpning som övriga kommunbeslutade avgifter, som har en koppling till av regeringen årligen fastställt prisbasbelopp. De olika avgifterna består av en procentsats av den högsta avgiften (maxtaxa). Förslaget är att avgift för trygghetslarm ska beräknas med 15 % av den högsta avgiften. Beräkningen blir likställd övriga avgifter som hemvårdsnämnden tar ut enligt 8 kap. socialtjänstlagen. Koppling till prisbasbeloppet gör att avgiften blir förutsägbar för kund och verksamheten. Personer utan avgiftsutrymme eller nedsatt betalningsförmåga upp till 315 kr/månad (motsvarar avgift för trygghetslarm 2020) påverkas inte av höjning.

Statsbidrag - medel till kommunerna för att bidra till att motverka konsekvenserna av isolering för äldre med anledning av spridningen av covid-19

Beslut

Hemvårdsnämnden beslutar att för Halmstads kommun räkning rekquirera statsbidrag om 309 796 kr för att motverka konsekvenserna av isolering för äldre med anledning av spridningen av covid-19.

Hemvårdsnämnden beslutar att det för Halmstads kommun räkning rekvirerade statsbidraget ska fördelas inom kommunala och privata äldreboenden

Ärendet

Regeringen har beslutat att utbetala 30 000 000 kronor till kommunerna för att motverka konsekvenserna av isolering för äldre med anledning av covid-19. För Halmstads kommun innebär det 309 796 kronor. Utbetalningen görs av kammarkollegiet under oktober månad och rekvisering sker senast 30 september.

Medlen ska användas till digitala lösningar samt skapa möjligheter till sociala kontakter inom de restriktioner som gäller med anledningen av spridningen av covid-19.

Statsbidrag till kommuner för kostnader till följd av satsningen Äldreomsorgslyftet (S2020/05025/SOF)

Beslut

Hemvårdsnämnden beslutar att för Halmstads kommun räkning rekvisera statsbidrag om 4 770 862 kronor till att stärka kompetensen inom vård och omsorg för äldre genom utbildningsinsatser inom äldreomsorgen.

Ärendet

Regeringen har genom beslut den 4 juni 2020 gett Socialstyrelsen i uppdrag att betala ut statsbidrag till kommuner för kostnader till följd av satsningen äldreomsorgslyftet.

Äldreomsorgslyftet syftar till att stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre genom att ny och befintlig personal får möjlighet att genomgå utbildning till vårdbiträde eller undersköterska på betald arbetstid.

Statsbidraget omfattar totalt 2 156 000 000 kronor varav 462 000 000 kronor för 2020. Halmstads kommun andel är 4 770 862 kronor för 2020 och ska rekviseras senast 31 oktober 2020. Kommunen ska återrapportera hur statsbidraget använts senast den 15 mars 2021. Medel som inte har använts eller som inte använts i enlighet med angivna villkor ska återbetalas till socialstyrelsen.

Ranagårds äldreboende (KS 2019/00566) - Hemvårdsnämndens yttrande

Kommunstyrelsens samhällsbyggnadsutskott beslutade 2020-06-09, KSU §112, Dnr KS 2019/00566, att förorda alternativet med 120 platser och att remittera ärendet till hemvårdsnämnden för yttrande kring deras verksamhetsmässiga konsekvenser avseende; omvårdnad, drift och verksamhetsekonomi, för de olika redovisade alternativen.

Två alternativ redovisas i förstudierapporten. Alternativ 1 är en byggnation av 60 lägenheter i äldreboende och resterande del av tomten används till att bygga plusbostäder eller äldrelägenheter. Alternativ 2 innebär en byggnation av 120 lägenheter i äldreboendeform. Bakgrunden till beslutet att titta på de 2 olika alternativen är att hemvårdsnämnden har fattat beslut i sitt remissvar till lokalförsörjningsplanen om att tidigarelägga ett äldreboende till i området Söndrum/Tylösand/Frösakull. Det innebär att ytterligare en tomt behöver tillskapas i området till 2025 för att klara behovet som är beskrivet av hemvårdsnämnden.

Hemvårdsförvaltningen vidhåller tidigare bedömning avseende behov av 60 äldreboendeplatser 2023 samt 60 äldreboendeplatser 2025. Alternativ 1 är att föredra och vårt behov av 60 äldreboendeplatser till 2025 kvarstår. Verksamhetsmässigt är det möjligt att bedriva verksamhet med 120 äldreboendeplatser. Ska ytterligare 60 platser tidigareläggas än 2025 kommer det att innebära behov av att ytterligare medel tilldelas, då endast 60 platser är budgeterade 2023. Överetableringen kan medföra konsekvenser i form av inflyttning från andra kommuner med brist på äldreboendeplatser och långa väntetider. Det kan medföra ökade kostnader för hemvårdsnämnden.

Delegering av beslut att medge undantag från förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19
Beslut

1. Hemvårdsnämnden uppdrar åt enhetschefer inom särskilt boende att, till och med den 30 september 2020, var för sig inom respektive ansvarsområde på hemvårdsnämndens vägnar besluta i ärende enligt 3 och 4 §§ förordning (2020:163) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19.

2. Beslut fattade med stöd av delegering enligt punkt 1 skall ej anmälas till hemvårdsnämnden.

Ärendet

Med anledning av att förordningens giltighetstid har förlängts föreslås hemvårdsnämnden uppdra åt enhetschefer inom särskilt boende att, till och med den 30 september 2020, var för sig inom respektive ansvarsområde på hemvårdsnämndens vägnar besluta i ärende enligt 3 och 4 §§ förordning (2020:163) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19. Då anmälan till nämnden av delegationsbeslut i förhandenvarande ärendegrupp inte är obligat enligt KL, och anmälan inte av andra skäl bedöms böra göras, föreslås nämnden besluta att delegationsbeslut enligt förordningen ej ska anmälas till den.

Corona, Covid -19

Hans Ekberg, T.f. förvaltningschef ger en lägesrapport avseende Covid -19.

Några basdata om covid-19-fallen i Halland t.o.m. 20-09-01

• Antal fall i Halland t.o.m. 1 september	2 193 st (+19)
• Medelålder	45,3 år
• Kvinna / Man	1254 st / 939 st
• Antal sjukhusvårdade idag, 2 september	3 st
• På vårdavdelning	3 st
• På intensivvårdsavdelning, IVA	0 st (varav 0 utomlänspatienter)
• Avlidna med Covid-19-diagnos t.o.m. 1 september	81 st (+0)
- medicinsk riskgrupp	80 av 81
- medelålder	83,9 år
- medianålder	87 år
- avlidna på sjukhus	39 st
- avlidna på äldreboenden	39 st

Provtagning covid-19 (antikroppar) vecka 35

Totalt t.o.m. v.35:

Typ av prov	Negativa (andel)		Positiva (andel)		Totalt
SARS-COV-2 Antikroppstest	5352	93%	397	7%	5749

Under v.35:

Typ av prov	Negativa	Positiva	Totalt	Andel positiva
SARS-COV-2 Antikroppstest	451	40	491	8,1%

Antikroppar visar på **genomgången** infektion

Medskick vecka 36

- Fortsatt stabilt läge. Det finns en god kapacitet både inom Hallands sjukhus, närsjukvården och i kommunerna för att hantera nuläget
- 1 smittade på 1 boende
- Inga smittade i hemtjänst och hemsjukvård
- Påverkansgrad på bemanning bedöms som måttlig eller ingen
- Adekvat tillgång på skyddsutrustning och läkemedel
- Önskemål finns om en gemensam hantering av besöksförbud och hur kommunerna förhåller sig inför hösten. MAS-nätverket för dialog med smittskydd. Analysgruppen sammanställt hur det ser ut i de olika kommunerna

Kö till äldrelägenheter

Ljungblomman 13
Nyhem 292
Karl XI 447
109:an 38
Akvarellen 201
Begonian 14
Mossen 31
Pålsbo 196
Snöstorp 110
Västersol 188
Åled 16

Totalt: 1546 köplatser

§ 31

Anmälda frågor

Följande frågor anmäls till nästa möte:

- Bidrag till föreningar
- Utvärdering sommaren 2020 hemtjänst, boende
- Information om nya korttidsboendet
- Temat Ensamhet

§ 32

Avslut

Ordförande Jenny Axelsson tackar för dagens sammanträde och förklarar mötet för avslutat. Nästa sammanträde är den 15 oktober 2020 kl. 09.30 – 12.00, Kommunfullmäktiges sessionssal.