



Lokalt pensionärsråd

Vård- och äldre nämnden

Datum	2020-08-25	
Tid	9.30 – 11.30	
Plats	Sessionssalen, plan 4, Ramnåsgatan 1, Vård- och äldreförvaltningen Via Skype-länk.	
Deltagare	Johan Wikander, ordförande Hans Gustavsson Wivi-Ann Bogsjö Gunvor Andersson Monika Golcher Evy-Ann Strand Yliheikkela Agneta Nero Andersson Bernt Andersson Lena Svensson Lotta Löfgren Hjelm Annica Olausson Malin Länsberg	Vård- och äldre nämnden Vård- och äldre nämnden PRO PRO SKPF SKPF SPF SPF FAS FAS Verksamhetschef förebyggande/IT Sekreterare

1. Mötet öppnas

Ordförande Johan Wikander förklarar mötet öppnat.

2. Information från Vård- och äldreförvaltningen

- Information om coronasituationen

Föredragande: Maria Rangefil, verksamhetschef kvalitet- och utvecklingsfunktionen.

Varit en speciell tid och tid under våren och sommaren och fortsatt framåt.. Den 2 mars började förvaltningen med avstämningsmöte angående covid-19. Två veckor senare startade förvaltningens krisorganisation. Träffades flera gånger i veckan i början för att få fram beslut och rutiner. Första bekräftade smittan ar 2020-03-29.

Arbetet har utgått ifrån tre perspektiv:

- Förhindra smittspridning
- Brukar/patientperspektiv
- Medarbetarperspektiv

Störta utmaningarna:

- Mängden information och nya riktlinjer
- Intern och extern kommunikation
Arbetar mycket med att få ut rätt information till rätt personal inom rätt tid. Även valt att snabbt gå ut med information till brukare och anhöriga om det finns risk att man utsatts för smitta.
- Hög sjukfrånvaro
Vid minsta förkylningssymtom ska man stanna hemma.
- Skyddsutrustning
Central krisorganisation i Borås Stad började arbeta med skyddsutrustning. Har hjälpt till med inköp och leverans ut till enheterna. Har tidigare varit brist på skyddsutrustning på nationell nivå. Nu har vi god tillgång till godkänd skyddsutrustning.

Exempel på åtgärder:

- Stängning av mötesplatser och restauranger
- Besöksförbud
- Coronaenhet korttid
- ”Corona team” - Personal som kunnat hjälpa till och stötta upp när konstaterad smitta samt vid hög sjukfrånvaro.
- Kommunikationsplan
- Uppdatering av riktlinjer
- Utbildning i basala hygienrutiner
- Egentest

Viktiga faktorer:

- God intern samverkan
- God samverkan med andra vårdgivare
- Fokus på begränsning av smittspridning

Nuläge/hösten 2020:

Just nu ingen enhet med smitta. Vet ej om det kommer en ny våg eller en jämn utveckling över tid. Har arbetat upp arbetssätt med rutiner och utbildningar, så skulle en ny våg komma är vi bättre förbereda. Det har även varit bra tillgång till vikarier och fortsätter vara så under hösten.

- **Budget 2021**

Föredragande: Lena Elliot, ekonomichef

Ekonomisk omvärld:

- Snabb konjunkturedgång i samband med coronapandemin
- Krympande ekonomi
- Osäkerhet gällande prognoser
- Ökade generella statsbidrag
- Äldreomsorgslyftet

Demografi – Sverige:

- Fortsatt ökning av befolkningen i Sverige
- År 2029 räknas Sverige ha 11 miljoner invånare enligt SCB
- Ökning av den äldrebefolkningen fortsatt högre än ökningen av den arbetsföra delen av befolkningen
- Viss avmattning av ökningstakten jämfört med senaste 5 åren
- Osäkra prognoser till följd av coronapandemi

Ekonomiska ramar:

Kommunbidrag 2020: 1 401,7 mnkr

Volymuppräknning 0,8%, 11,8 mnkr

Uppräknning vägt index 1,8 %, 25,0 mnkr

personalkostnader 2,0 %

övriga kostnader 1,0%

Ram 2021:1: 1 438,5 mnkr

Effektiviseringsförslag:

Fått i uppgift att ta fram tre stycken effektiviseringsförslag på 0,5%, 1% och 1,5%.

Effektiviseringsåtgärder	Minskad ram 0,5%	Minskad ram med 1,0%	Minskad ram med 1,5%
Minskad budgeterad volym i hemtjänst	7 009	7 017	7 026
Hemteam		4 500	4 500
Kompetensutveckling		2 500	2 500
Kompetensutveckling			3 300
Lokal tvätteriet			3 200
Chef i beredskap			200
Nettoeffekt av ersättning chef			300
Summa	7 009	14 017	21 026

Utvecklingsförslag samt behov:

- Förebyggande 1 tjänst 750 tkr
(Digitalt stöd i hemmet och surfplattor, behöver vi mer teknikstöd inom förvaltningen)
- Ökad bemanning hemtjänst 9 600 tkr
- Livsmedel ökade kostnader 3 000 tkr

3. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns utan justeringar.

4. Upprop och val av justerande person

Annica Olausson, Vård- och äldreförvaltningen väljs som justerande person. Protokoll justeras 7 september.

5. Genomgång av föregående protokoll**- Uppsökande verksamhet**

Föredragande: Anna Ekelund, Seniorhälsokonsulent

Seniorhälsokonsulent arbetar för att förebygga ofrivillig ensamhet och genomför förbyggande hembesök. Hembesöken riktar sig till personer över 65 år inom Borås Stad. Första kontakten sker oftast via brev, där seniorhälsokonsulterna får uppgifter om att personen fått trygghetslarm. Det finns även informationsblad på lasarett och bibliotek om Seniorhälsokonsulternas arbete, för att nå ut till flera.

I brevet beskrivs vad seniorhälsokonsulterna kan vara behjälpliga med. Kontakt tas sedan via telefon för att boka in ett hembesök och informera ytterligare om förvaltningens verksamheter, bland annat mötesplatser, Träffpunkt Simonsland, teknikcirklar/teknikträffar och även frivilligorganisationer. Seniorhälsokonsulenterna kan även informera om boendekedjan, biståndsbedömda insatser, färdtjänst, anhörigstöd och bostadsanpassning. Seniorhälsokonsulenterna erbjuder även möjlighet att lära sig handla mat online.

Under Coronapandemin har det skett fler coachade samtal via telefon istället för hembesök. boka en ny tid för att gå igenom hur man gör. Det är fler som känner sig mer ensamma än vanligt och där det är viktigt att stötta och uppmuntra att ta kontakt med anhörig eller vänner. Finns även stöddinjer på till exempel äldrelinjen och stöddinjen på Träffpunkt Simonsland. I höst kommer det finnas möjlighet att få digitalt stöd, åtta timmar fördelat på fyra tillfällen, för personer över 74 år.

Livsmedelsverket har en bra broschyr om matråd för äldre samt att Socialstyrelsen har en broschyr om att förebygga fall i hemmet samt övningar man kan göra.

- **In- och utskrivningsrutiner, samverkan mellan bl.a. kommun och vårdcentraler**

Föredragande: Eva Österlund-Hjort

Hälso- och sjukvårdsavtalet

Avtal tillsammans med Västra Götalandsregionen som heter Hälso- och sjukvårdsavtalet. Där det finns med en gränsdragning, där det framgår vad regionen ansvarar för och vad kommunen ansvarar för.

- Patientens behov är utgångspunkten

Hemsjukvård

Patienter som på grund av somatisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning inte kan ta sig till Regionens mottagningar utan större svårigheter och där det på grund av insatsernas omfattning och frekvens motiverar att vården ges i patientens hem.

- Patienter med behov av hemsjukvård över tid, oavsett ålder eller diagnos, som kan ges med bibehållen patientsäkerhet i patientens hem.

Regionens resurser i hemmet

- Vårdcentral – hembesök, fast vårdkontakt
- Digitala besök, e-tjänster
- Rehabmottagning – hembesök
- 1177 – råd, vart ska jag vända mig?
- 112 Prioritera till rätt nivå
- Närsjukvårdsteam
- Palliativt team
- Andningsresursteam

Utmaningar

- Kort vårdtid på sjukhus – komma hem snabbt
- En sammanhållen vård och omsorg - Många verksamheter ska arbeta tillsammans
- Omställning från sjukhusvård till nära vård
- Digitaliseringen
- Nya behandlingsmetoder

Vårdcentral/öppenvårdsmottagning/ sjukhusanknutet team initierar behov av hemsjukvård

- Vårdgivaren skickar en förfrågan i vårt gemensamma datasystem. Där beskrivs varför patienten behöver hemsjukvård
- All nödvändig dokumentation faxas.

- Kommunens sjuksköterska och arbetsterapeut/ fysioterapeut kontakter patienten
- Eventuellt görs ett hembesök
- Eventuell samordning med biståndshandläggaren
- Bedömning av behov av hemsjukvård
- Beslut om inskrivning eller inte

Sjukhuset initierar behov av stöd från kommunens verksamheter

- Sjukhuset får samtycke till att vi tillsammans med primärvården ska planera inför hemgång. Sjukhuset startar processen i vårt gemensamma datasystem.
- Där beskrivs:
 - Vad som hänt och vad som gjorts på sjukhuset.
 - Vilket behov patienten upplever sig ha och vilka behov sjukhuset bedömer patienten har.
- Planering sker i datasystemet, via telefon eller via möte
- Bedömning och beslut om biståndsinsatser samt inskrivning i hemsjukvård eller inte

Inskrivning i hemsjukvård innebär

- Patienten betalar 250 kr/månad, ingår ej i högkostnadskort
- Arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska i kommunen
- Läkaren kvar på vårdcentralen
- Delegerade uppgifter utförs av omvårdnadspersonal
- Hembesök
- Kommunalt övertag av kostnader för hjälpmedel, inkontinenshjälpmedel, sårvårdsmaterial
- Ca 2700 patienter inskrivna i hemsjukvården

Återinskrivna inom 2 månader

En grupp i närvårdssamverkan arbetar med att kolla på möjligheter att minska antalet som behöver återinskrivas.

Frågor:

- Tidigare fanns det småbussar/taxi som man kunde beställa för att få skjuts till och från en aktivitet. Hur fungerar reglerna till det och finns detta fortfarande kvar?

Svar: Nej det finns inte kvar. Kan höra av sig till taxibolagen om de har minibussar eller kontakta bussbolagen som även har minibussar.

- Hur får personer i som bor i området reda på tillfällig mötesplats?

Svar: Via annons och reklam i förenigna och organisationen. Mycket går via mun till mun och sprids lättare i mindre orter än central. De tillfälliga mötesplatserna är väldigt välbesökta.

6. Äldreombudet informerar

Ingen att rapporter, de andra råden inte startat upp än.

7. Övriga frågor

Agneta Nero Andersson (SPF): Fått direktiv att inte delta i några fysiska möten på SPF under hösten, om det inte är nödigt. Hur arbetar förvaltningen med detta? Med tanke på att målgruppen är i riskgruppen.

Johan Wikander svarar: I Kommunfullmäktige är det hälften som deltar i sal och hälften via länk. I nämnden har vi gjort likadant, ordinarie ledamöter kan få delta i salen men möjlighet att delta via länk, ersättare deltar endast via länk.

8. Punkter till nästa möte, 1 december 2020

- Olämpliga läkemedel
- Samarbete med farmaceut
- Incidentrapportering sommaren 2020
- Äldreomsorgslyftet
- Nya yrkestitlar

Underskrift

Johan Wikander

Annica Olausson

Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande