

Kommunala Pensionärsrådets sammanträde

16 maj 2025 klockan 10:00-12:00, Stadshuset Sal B

Paragrafer 9-16

Politiker

Carina Wallin (S), ordförande
Yvonne Rigbrandt (M), vice ordförande
Margareta Eriksson (KD), ersättare

Representanter

Anita Johansson (PRO)
Staffan Lindström (PRO)
Solvig Gustavsson (PRO)
Inger Lundin (RPG)
Brigitte Isaksson (SKPF)
Anita Johansson (SKPF)
Christina Fenger-Krog (SPF)
Ann-Kristin Grundström Jansson (SPF)
Margret Lindqvist (SPF)
Marianne Lönnmo (SPF)
Margaretha Roos (SPF)

Övriga deltagare:

Zara Östergren Lövström, distriktssköterska hemsjukvården
Karin Larsdotter Cusanno, sekreterare

Ordförande
Carina Wallin

Justerare
Brigitte Isaksson (SKPF)

Sekreterare
Karin Larsdotter Cusanno

Protokollet förvaras på Kommunledningskansliet, Nyköpings kommun.

Innehåll

§ 9 Sammanträdets öppnande och val av justerare	3
§ 10 Tema: Hemsjukvård och trycksår	4
§ 11 Frågor från organisationerna	8
§ 12 Uppföljning av föregående protokoll	10
§ 13 Vård- och omsorgsnämndens protokoll	11
§ 14 Socialnämndens protokoll.....	12
§ 15 Övriga frågor	13
§ 16 Sammanträdet avslutas	14

§ 9 Sammanträdets öppnande och val av justerare

Ordförande Carina Wallin hälsar alla välkomna och förklarar mötet för öppnat.

Rådet utser Brigitte Isaksson (SKPF) till att justera innevarande protokoll jämte ordförande.

§ 10 Tema: Hemsjukvård och trycksår

Zara Östergren Lövström, distriktssjuksköterska inom hemsjukvården, deltar och berättar om hemsjukvård och trycksår samt besvarar rådets frågor.

Hemsjukvård

- **Vad är/innebär hemsjukvård? Definition, vad ingår?**

Hemsjukvård är hälso- och sjukvårdsinsatser som man kan få om det finns ett medicinskt behov och patienten inte kan ta sig till vårdinrättning. Behovet bedöms av läkare tillsammans med hemsjukvården. Det är en insats som ofta pågår under en begränsad period, så länge det finns ett medicinskt behov. Exempel på behov kan vara svårigheter att lämna hemmet för besök/ behandling på vårdcentral/specialistmottagning för provtagning, sårbehandling med mera.

Andra medicinska behov av hemsjukvård kan till exempel vara svårigheter att sköta sina läkemedel trots andra insatta insatser (tex. hemtjänst), PEG/sond/katetrar, samt vård i livets slut.

- **Kriterier för beviljning?**

Medicinska behovet styr, se stycket ovan. Det kan till exempel röra sig om sår som behöver läggas om regelbundet. Ibland delas ansvaret med vårdcentralen så att patienten inte behöver ta sig till vårdcentral för omläggning.

- **Vad innebär Tröskelprincipen?**

Tröskelprincipen innebär att patienten i första hand ska ta sig till vårdinrättning (vårdcentral/mottagning), vilket innebär att hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet endast ska erbjudas personer som inte på egen hand, eller med stöd, kan uppsöka vårdinrättning.

- **Palliativ vård – skillnad mellan kommun och region?**

Så länge det inte behövs några avancerade insatser kan man få stöd av kommunens sjuksköterskor.

- **Hur ser samarbete ut mellan SSIH och hemtjänst om man inte har hemsjukvård?**

Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) är regionens ansvar. Hemsjukvård jobbar med och delegerar hemtjänstgrupper. Samarbetet är begränsat, då det är kommunens sjuksköterskor som jobbar i hemsjukvården. Samarbetet skulle kunna förbättras generellt, ibland blir det lite ineffektivt.

Trycksår/Svårläkta sår

- **Definition?**

Ett trycksår är en skada i huden eller underliggande vävnad. Skadan uppstår när närings- och syretillförseln försämras på grund av yttre tryck eller vid tryck i kombination med att huden förskjuts mot den underliggande vävnaden.

Trycksår orsakas av långvarigt yttre tryck av t.ex. katetrar, bandage, felaktiga skor/tofflor, hjälpmedel, ojämnt underlag, skjuv mm. Risken ökar när hudområdet utsätts för fukt eller temperaturhöjning.

- **Var uppstår de flesta trycksåren?**

Trycksår kan uppkomma på alla delar av kroppen, risken är störst vid utskjutande benpartier som rygglut, höfter och hälar.

Det kan ta veckor till månader innan man förstår hur allvarligt trycksåret är, för det går igenom en form av "mognadsfas".

- **Hur ser samarbetet mellan kommun och region ut gällande trycksår?**

Hemsjukvården får patienter som redan har trycksår. I cirka 80% av fallen har såret uppkommit på annan plats, till exempel på sjukhuset.

Hemsjukvården arbetar alltid på uppdrag från sjukhus och vårdcentral och det krävs en återrapporterande läkare. Enstaka uppdrag (punktinsatser) kan 1177 ge till hemsjukvården för att undvika Akuten eller inläggning. Ambulansen kan också ringa och ge uppdrag till HSV. Primärvården tar sen över och det innebär att hemsjukvården har väldigt många läkarkontakter. Övrigt samarbete finns inte, sjuksköterskorna är drivande i sårhantering. Hemsjukvården försöker påverka regionens arbete genom att ta fram mallar till exempel. Zara har kontakt med sarsjuksköterskorna på vårdcentralerna för hon ser värdet i att samarbeta och lära av varandra.

- **Utbildning av personal i trycksårsprofylax?**

Kommunala hemtjänstgrupper har bland annat fått föreläsning om förebyggande hudvård och hudkontroll.

- **Hur ser rutinen ut om trycksår upptäcks av hemtjänstpersonal?**

Personalen ska direkt kontakta sjuksköterska i hemsjukvården, om brukaren har det. Annars är det kontakt med vårdcentral som gäller. Kan personen inte ta sig till vårdcentral får hemsjukvården ett uppdrag att åka ut. Läkare har behandlingsansvaret.

- **Hur vanligt är trycksår?**

Zara visar resultatet av en PPM-mätning av Senior Alert från 2024. PPM står för punktprevalensmätning av trycksår. Resultatet som visas avser förekomst av trycksår per kategori i hela riket, men Nyköping stämmer ganska väl med riksresultatet.

Riskfaktorer är nedsatt rörlighet, multisjuka, malnutrition och nedsatt kognition.

Tryckavlastning är alltid bättre än kompression, avlastning är avgörande. Stödstrumpor kan behöva tas bort vid trycksår för att avlasta. I Nyköping är vi bra på åtgärder, 91% har en aktiv åtgärdsplan.

Fråga från en representant i rådet: Hur mycket spelar nutrition in?

Malnutrition ökar risken för svårläkta sår, likaså hjärt- och kärlsjukdomar. Diabetiker har högre risk samt personer med reumatiska sjukdomar eftersom kortison påverkar läkningsprocessen.

Riskbedömning av alla patienter inom hemsjukvården sker i Senior Alert och många parametrar bedöms. Riskbedömning leder till åtgärder och uppföljning och bedömningen uppdateras varje år.

Förebyggande arbete och åtgärder kommunal hälso- och sjukvård

- Stort fokus på sår genom pågående projekt "*Strukturerat omhändertagande av svårläkta sår i hemsjukvården*" som startade hösten 2023. Projektet innebär bl.a. kompetenshöjande insatser, införande av nationella vårdprogrammet "Svårläkta sår" samt registrering i RiksSår. Registret ger möjlighet att följa enhetens resultat och identifiera förbättringsområden.
Nya arbetssätt och rutiner gör att såren läker bättre, snabbare och utan antibiotika och lidande för patienten. Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att arbetssättet ska spridas till övriga enheter inom kommunala hälso- och sjukvården (just nu uppstart SÄBO)
- Temat sår är även återkommande fokus för kommunala hälso- och sjukvårdens "Årshjul", innebär att ämnet årligen under 3 månader uppmärksammas särskilt. Bland annat genom nyhetsbrev, föreläsningar, workshops med mera.
- Sårsköterska i Hemsjukvården (projektledare samt registerhållare RiksSår). Följer resultat och förbättringsområden samt utbildar leg. personal och konsulterar vid svåra sår.

- Rehab ansvarar för:
 - Tryckavlastande hjälpmedel – madrasser, dynor och dylikt
 - Träningsprogram för att öka blodcirkulationen
 - Hjälp att vända sig, tryckavlastning enligt schema

Rutiner och arbetssätt i Hemsjukvården

- Vid anslutning är rutinen att sjuksköterska frågar om nuvarande eller tidigare svårläkta sår
- Alla patienter med Hemsjukvård över 65 år eller ökad risk (immobilisering t.ex.) ska riskbedömas enligt Senior Alert (trycksår, undernäring, fall, munhälsa)
- Vid identifierad risk tas dessa risk upp på Hälsokonferens (hemsjukvård + hemtjänst + Rehab) och åtgärder sätts in. Åtgärder kan t.ex. vara tryckavlastande hjälpmedel, anpassningar i hemmets fysiska miljö, hudvård och hudinspektion, lägesändringar, träning/aktivitet efter förmåga, mellanmål för att minska nattfasta, dietistkontakt, initiera läkemedelsgenomgång.
- Kontakt mellan sjuksköterska och Rehabenheten ska alltid ske vid nya sår

Frågor från rådet:

- Får hemtjänsten läkemedelsstöttning?
Hemtjänst vänder sig till vårdcentral som ger hemsjukvården ett uppdrag. Hemsjukvården delegerar hemtjänsten. Den som ger mediciner ska genomgå en utbildning och göra ett prov. Chefen inom hemtjänsten avgör om personen överhuvudtaget är aktuell för medicindelegering.
- Hur många sjuksköterskor finns det inom hemsjukvården?
23-25 sjuksköterskor + 6 undersköterskor. I höst kommer undersköterskorna bli en egen hemtjänstgrupp. De kommer att få specialuppdrag och jobba med hemgångsteamet bland annat. Hemsjukvården har cirka 400 patienter.

Tips! Patientföreningen PASS

Patientförening för patienter med svårläkta sår och deras närstående.

Patient-representant nås genom RiksSårs support:

Kristina Nordin tel. 0734-47 13 09 kristina.nordin@rikssar.se

§ 11 Frågor från organisationerna

Matdistribution

- **Hur har enkäten distribuerats? Alla ska ha fått den men två ur gruppen har inte sett den.**

Enkäten gick ut i oktober 2023 till alla som var kunder då.

Antal utskickade enkäter: 320

Antal svarande: 185

Svarsfrekvens: 58%

88% var nöjda eller mycket nöjda med matlådorna och tjänsten i sin helhet

81% var nöjda eller mycket nöjda med portionsstorleken

Synpunkter som kom fram kring portionsstorlek var:

- För stora portioner
- Gärna lite större portionsstorlekar
- Mer potatis och mer sås

I dagsläget har Måltidsservice 450 inskrivna matgäster.

- **Måltidsservice på Mariebergsgården svarar inte under telefontid.**

Telefontiden är måndagar kl. 7.00-11.00 för kunder, det ska användas om det har blivit fel föregående veckas leverans. Det finns ett tydligt meddelande intalat, man lyssnar av och ringer upp om någon har lämnat meddelande. Vid alla andra tillfällen ska kunderna kontakta hemtjänsten.

- **Portionerna är små och efterrätt serveras bara två gånger i veckan.**

Gällande portionsstorlekar finns det olika uppfattning och vi kommer aldrig att lyckas få alla tycka att det är lagom stora portioner. Portionerna är näringsberäknade och anpassade för den målgruppen. Det nya systemet kommer att möjliggöra att man beställer fler portioner om man inte tycker att de är tillräckligt stora. Om vi gör portionerna större kommer det att bidra till ett ökat matsvinn, vilket inte är hållbart.

- **Hemtjänstpersonal kan inte göra beställning via mobil**

Det ska kunna göras, då är det en utbildningsfråga eller handhavandefel. Kontakta hemtjänsten om det inte fungerar med personalen.

§ 12 Uppföljning av föregående protokoll

Det finns inga utestående frågor från sammanträdet den 20 mars.

§ 13 Vård- och omsorgsnämndens protokoll

Besvarande av eventuella frågor eller synpunkter gällande Vård- och omsorgsnämndens protokoll från den 24 april 2025.

Det förtydligas att timtaxa för boende på landet avser vad Vård- och omsorgsnämnden betalar till utföraren.

§ 14 Socialnämndens protokoll

Besvarande av eventuella frågor eller synpunkter gällande
Socialnämndens protokoll från den 10 april 2025.

Rådet har inga frågor eller synpunkter.

§ 15 Övriga frågor

Remiss från Samhällsbyggnad – Förslag till bostadsförsörjningsstrategi

Information är skickad till respektive råds arbetsutskottsrepresentanter för samordning inom organisationerna för besvarande.

Remissperiod 5 maj – 30 juni 2025.

Ämnen till gemensamma sammanträdet 18 juni:

- Samhällsbetalda resor – färdtjänst, sjukresor, Flexbuss
- Kommunens webbplats, synpunktshantering och kundservice

§ 16 Sammanträdet avslutas

Ordförande Carina Wallin tackar samtliga för dagens sammanträde och förklarar mötet avslutat.