

## Kommunala pensionärsrådet för sociala frågor och Kommunala rådet för sociala funktionshinderfrågor

**Tid:** Tisdagen den 19 oktober 2022 klockan: 16.30 – 18.30

**Lokal:** Fegen i Gislaveds kommunhus

### Dagordning 19 oktober 2022

	Ämne	
1	<b>Inledning – Val av justerare</b>	
2	<ul style="list-style-type: none"><li>Nära vård</li></ul> Doris Kjellström, MAS	16.30 – 17.30 (60 minuter)
3	<ul style="list-style-type: none"><li>Utblicken 2024 → framåt</li></ul> Susanna Olsen, Socialchef	17.30 – 18.30 (60 minuter)

## **Närvarande:**

Jörg Neumann – 1:a vice ordförande socialnämnden (M)  
Kjell Thelin – 2:a vice ordförande socialnämnden (S)  
Susanna Olsen – Socialchef  
Sandra Svennberg – Nämndsekreterare, socialförvaltningen  
Doris Kjellström – MAS

Dennis Ernst – SRF  
Ingela Ernst – SRF  
Yvonne Svensson – Neuro  
Roland Olsson – RPG Anderstorp  
Barbro Carlsson – SPF Anderstorp  
Gerd Wallentin – SPF Villstad  
Birgitta Stensson – PRO Burseryd/Broaryd  
Monica Karlsson – SPF Hestra  
Gunilla Nilsson – SPF Gislaved  
Jan-Erik Jansson – RPG Anderstorp  
Laila Rosén – SPF Burseryd/Broaryd  
Marie Bokfors – Neuro Östbo-Västbo  
Marja-Liisa Havtajärvi – Gislaveds finska pensionärsförening

## **1. Inledning**

Kjell Thelin tjänstgör som ordförande i dagens möte.

Val av justerare: Dennis Ernst

Justering skedde digitalt den 8 december.

## **2. Nära Vård**

Medicinsk ansvarig sjuksköterska Doris Kjellström informerar om Nära vård.

Befolkningen lever allt längre vilket är en framgång för det svenska välfärdssamhället. Antalet gamla och unga ökar dock snabbare än befolkningen i arbetsför ålder och under den kommande 10-årsperioden prognostiseras gruppen i ålder 80 år och äldre att öka med närmare 50 procent medan gruppen i arbetsför ålder bedöms öka. Den demografiska förändringen innebär stora utmaningar att finansiera och inte minst bemanna hälso- och sjukvårdens verksamheter. Som en del av lösningen krävs att kommuner och regioner förändrar sitt arbetssätt.

Det är inte bara demografin som driver utvecklingen. Vi har i grunden en utvecklad specialistsjukvård med hög kvalitet och resultat i världsklass. Men vi har sämre kontinuitet, tillgänglighet och skapar inte den delaktighet med patienter som behövs för ett optimalt omhändertagande.

Främst är det förebyggande insatser som inte har utvecklats och därför söker man sig till akutvården. Vi ser en ojämlik vård som skiljer sig mellan grupper i samhället

Vi har ett fokus på sjukhusvård och akutsjukvård som de intuitioner som har stått för trygghet, men vi behöver skapa en tillit till de insatser som kan ges i öppna vårdformer. Det är individens behov som måste styra vilka insatser som ska ges, men trygghet och tillit måste finnas.

Barbro Carlsson gör ett konstanterande att utifrån tanken på hur sjukhussängarna är uppdelade i landet betyder det att det måste finnas fler läkare ute i primärvården.

Doris Kjellström ger till svar att idag jobbar man i regionen med att hitta samverkan mellan primär- och slutenvårdsdoktorer. Bakjournslinjer för distriktsläkare är till för att stötta och kan skapa någon form av direktinläggning så man inte behöver gå via akuten. Man jobbar på att stödja primärvårdsläkare.

Hela samhället måste vara med för att Nära vård ska fungera. Sjukhusvården måste möta primärvården. Nära vård är inte bara en sjukvårdsreform utan det påverkar hela samhället.

## **Målbild**

- En god och nära vård utgår från individuella förutsättningar och behov.
- En god och nära vård bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv.
- En god och nära vård bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

## **För att nå målbilden**

- Utgå från patientens/brukarens individuella förutsättningar och behov.
- Utgå från att hälsofrämjande, förebyggande och proaktiva insatser uppströms är det mest rationella arbetssättet.
- Utgå från att relationer är centrala för kvalitet och effektivitet.
- Bidra till trygghet och självständighet.
- Skapa tillsammans med gemensamt ansvarstagande och tillit.

## **Hur ska vi nå dit?**

- Verksamhetsnära ledarskap med mandat och kompetens.
- Politiskt ledarskap med stabilitet och långsiktighet, vi måste ställa krav på det politiska ledarskapet och vi måste vara modiga.
- Omställning i små steg med sikte på det gemensamma målet.
- Kulturförändringar i vardagen, utbildning och kunskapsstyrning.
- Tillsammans genom delaktighet för såväl patienter/brukare som personal.
- Genom insikten att effeciency och effectiveness inte är samma sak.
- En djupt rotad övertygelse att en förändring är möjlig.

Det har tagits fram gemensamma strategidokument på hur man ska genomföra Nära vård som sträcker sig fram till 2030.

## Vad har vi gjort i Gislaveds kommun

Vi har tagit små steg i varje område.

- Samordnad individuell plan (SIP).
- Cisco meeting är ett digitalt mötesforum.
- Under 2020 inrättade vi en vårdkoordinator inom HSL- organisationen.
- Ett utvecklingsarbete i samverkan mellan kommun och primärvård om en apotekare.
- Ett nytt samverkansforum med regionens psykiatri är påbörjad under 2021.
- Digital meddelandefunktion, Messenger i Cosmic.
- Stärkt bemanning.
- Ett projekt inom Hemtjänsten för att skapa hållbart och tydligt ledarskap.
- Införande av strukturen Individens behov i centrum (IBIC).
- Ett arbete är påbörjat under hösten 2021 för att minska ensamhet hos äldre.
- Det digitala signeringsystemet Appva är implementerat sedan en tid tillbaka.
- Vi har infört digitala medicinskåp, lås och larm.
- Kvalitetsregister nyttjas.
- Ett arbete startade 2021 med att stärka samverkan mellan myndighet och verkställighet och hälso- och sjukvård.
- Samverkan inom området Barn och unga pågår mellan region och kommun.

## Reflektion

Gunilla Nilsson undrar om all ny informationen går vidare till hemtjänstpersonalen om de förändringar som sker gällande Nära vård. Doris ger till svar att informationen går ut till utförarna men kommunikationen är svår. I genomförandeplanen uppdateras hur vården ska utformas och det är den man jobbar utefter och där ska man kunna läsa sig till vad som ska göras och hur. Planen ska uppdateras minst en gång i halvåret och det är viktigt att alla kan ta del av det här som arbetsdokument. Gunilla Nilsson undrar om anhöriga får ta del av brukarens genomförandeplan. Doris svarar att det är individens genomförandeplan och den ska i sådana fall lämna samtycke.

Doris berättar att under 2020 inrättades en vårdkoordinator i kommunen. Det är ett jätteviktigt arbete som håller ihop region och primärvårdens samverkan. Doris informerar att allt som är digitalt gör oss lite sårbara men vi vinner mycket med att använda tekniken. Vi arbetar exempelvis med små robotar som informerar när det är dags att ta medicin.

Dennis Ernst säger att tyvärr är många rädda för tekniken och för de personer som är blinda kan ibland tekniken bli ett problem så som surfplattor som inte har några kanppar.

Gunilla Nilsson och Dennis Ernst uttrycker att mycket ansvar hamnar på anhöriga när det kommer till att åka till och från sjukhusbesök. Och det blir problematiskt när det inte finns anhöriga som kan köra.

Barbro Carlsson framför att KPRS borde ligga under Kommunstyrelsen som det gjorde förut. Dennis Ernst framför att han gärna ser att KPRS och KRSF slås samman för många frågor är desamma.

Roland Olsson konstaterar att det läggs stor tyngd på vårdcentralerna i detta sammanhang, men kommer dom klara det. Doris Kjellström ger till svar att det är regionens ansvar men det är av vikt att hitta samverkan mellan specialistvård och vårdcentralerna men det är svårt att hitta

specialistläkare i våran landsbygd, därav sker mycket digitala kontakter. Primärvården kommer vara dit man i första hand ska vända sig för att nå de andra kontakterna.

Gerd Wallentin inflikar att alla är inte uppkopplade och kan använda tekniken på detta vis när det kommer till vårdkontakter vilket leder till att många blir utanför. Det låter väldigt vackert och praktiskt men vi får inte glömma denna grupp. Doris ger till svar att vi måste kompensera för denna grupp.

### **3. Utblicken 2024 →**

Socialchef Susanna Olsen informerar om Utblicken 2024 och framåt.

Utblicken är första steget i planeringsprocessen inför 2024 års budgetarbete.

Utblicken syftar till att ta fram en bild av de möjligheter och utmaningar som kommunen förväntas möta och som påverkar hur kommunen behöver arbeta för att möta framtiden.

Nämndernas kunskaper och erfarenheter om verksamheternas framtida utveckling är (tillsammans med nationella rapporter och analyser) grunden för kommunens omvärldsanalys och övriga strategier.

#### **Barn och ungas uppväxtvillkor**

Ökade antal orosanmälningar mot barn leder till fler insatser och placeringar från socialtjänsten, vilket i sin tur leder till ökade kostnader. Orosanmälningarna fördubblades nästan mellan år 2018 till år 2020 från 1056 stycken till 1992 stycken.

Antal placeringar har också ökat markant från 29 stycken i snitt för år 2018 till 56 stycken i snitt 2021. Första fem månaderna i 2022 är det ett snitt på 54 stycken placerade barn. Utav de barn som behöver hjälp är det fler än tidigare som behöver mer omfattande stöd.

#### **Ökade behov inom funktionsstöd**

Utvecklingen visar på ökade behov för personer med funktionsnedsättning. En orsak till detta är att kommunerna har fått ta ett allt större ansvar för stöden. Vilket kan förklaras med utvecklingen inom den statliga assistansersättningen enligt socialförsäkringsbalken, (SFB). Indragningarna av beslut om detta stöd har ökat markant.

Exempelvis har antalet autismdiagnoser mer än fördubblats på tio år. Detta ställer krav på personalens kompetens för att möta målgruppen med komplexa behov samt ökat behov av olika boendeformer både för barn och vuxna.

## **Den psykiska ohälsan i samhället ökar**

Folkhälsan som helhet har förbättrats under de senaste decennierna och de allra flesta uppger att de har en bra eller mycket bra hälsa. Men psykisk ohälsa, med besvär som oro, ångest och sömnproblem, har tvärtom ökat sedan 2000-talets början. Ökningen har skett inom alla grupper, såväl bland barn och unga som bland vuxna och äldre.

Det finns behov att arbeta med personalens kompetensutveckling för att på ett bra sätt kunna möta de individer vi arbetar med.

Det finns behov av bostäder med särskild service inom psykiatrin samt för personer med samsjuklighet. Det finns också behov av korttidsplatser för att möta tillfälliga behov av stöd då det idag skrivs ut fler personer från slutenvården utan att vara färdigbehandlade. Detta ställer höga krav på personalens kompetens men också utformning av verksamheter.

Genom att införa personligt ombud i kommunen skapar vi en möjlighet för personer som har en långvarig psykisk ohälsa att få ett professionellt stöd utan kontakt med myndigheter vilket på sikt kan underlätta på individnivå och förhoppningsvis bidra till bättre hälsa.

## **Våld i nära relation**

Våld i nära relation och hedersrelaterat våld är ett omfattande samhällsproblem och förekommer i socialtjänstens samtliga målgrupper. Våld i nära relationer drabbar både kvinnor och män. Kvinnorna är de som oftast drabbas av upprepat och mer allvarligt våld. Särskilt utsatta är kvinnor med missbruk och funktionsnedsättning.

Den vanligaste orsaken till orosanmälning är våld i nära relation, eller barn som har bevittnat eller utsatts för våld.

## **Åldrande befolkning**

Befolkningen blir allt äldre bland annat till följd av bättre hälsa och ökad hälsomedvetenhet. Inom en snar framtid förväntas befolkningen bland de som är 80 år och äldre att öka betydligt, vilket kommer leda till att behoven inom vård och omsorg också förväntas öka.

För att kunna möta denna utmaning krävs insatser på flera plan som exempelvis digitalisering, förebyggande arbete, utveckling av olika boendeformer, satsningar kring rekrytering och kompetensförsörjning. För att kunna möta behovet av socialtjänstens insatser från den åldrande befolkningen är det viktigt att kunna erbjuda olika former av insatser anpassade efter individens behov, såsom hemtjänst, trygghetsboende eller vård- och omsorgsboende.

I takt med en ökad åldrande befolkning ökar också förekomsten av olika sjukdomar, som exempelvis demens. Att leva med demens kommer över tid att leda till att dessa personer kommer ha behov av vård- och omsorgsinsatser. Därmed förväntas att behovet av demensplatser på vård- och omsorgsboende öka. En möjlighet för att kunna möta detta är att omvandla somatiska platser på vård- och omsorgsboende till demensplatser.

Siffror visar på att antalet hemtjänsttimmar ökar samtidigt som behovet av särskilda boendeplatser minskar. Detta i kombination med att kunna erbjuda biståndsbedömda trygghetsboenden eller att det finns andra former av anpassade bostäder för äldre förväntas behovet av hemtjänst att öka på sikt.

## **Förändring av hälso- och sjukvård**

Primärvårdsreformen God och Nära vård märks allt tydligare inom socialförvaltningens vård och omsorg. Ändringarna i Hälso- och sjukvårdslagen innebär att kommunen tydligt är sjukvårdshuvudman och räknas som primärvård tillsammans med den regionala primärvården.

## **Attraktiv arbetsgivare**

För att kunna möta utmaningen med andelen färre yrkesverksamma krävs satsningar inom rekrytering och kompetensförsörjning.

Idag är det svårt att rekrytera utbildad personal inom alla områden. Flera tjänster som läggs ut lyckas inte tillsättas då det saknas sökande med rätt kompetens. Det leder till att verksamheterna inte kan arbeta på det sätt som hade varit bäst utifrån både målgrupp och verksamhet. Det blir också kostsamt för de enheter där konsulter måste tas in för att kunna lösa grunduppdraget.

## **Nämndens framtida utmaningar och utvecklingsbehov**

Den största utmaningen för socialnämnden framöver kommer vara att klara av att kvalitetssäkra grunduppdraget på grund av svårigheter i kompetensförsörjningen. Det krävs att kommunen som helhet och nämndens verksamheter arbetar med följande områden mer intensifierat under kommande år för att kunna säkerställa grunduppdraget.

- Vara en attraktiv arbetsgivare.
- Kompetensutveckling.
- Rätt använd kompetens.
- Förebyggande arbete utifrån nära vård. Där egenvården är den närmsta vården.
- Stöd i enlighet med varje individs behov.
- Nya innovativa arbetsätt i alla processer - digitalisering och automatisering.

Pandemin som har varit de senaste åren har medfört att vi tagit snabba steg i riktning mot en mer digital arbetsmiljö. Därför är det av stor vikt att vi nu fortsätter den digitala resan och initialt fokuserar på att utbilda personal så att vi uppnår en högre digital mognad, men även i olika former ser till att våra medborgare kan få hjälp och stöd i digitala verktyg.

Medborgarna är allt mer digitala och uppkopplade privat. Attitydundersökningar visar att kontakten med myndigheter är ett område där flest önskar se en ökad digitalisering. Det finns en förväntan att kommunen ska erbjuda digitala tjänster dygnet runt, när man så önskar detta. Samtidigt ligger offentlig sektor ofta efter i utvecklingen inom det privata näringslivet när det handlar om att ta tillvara på digitaliseringens möjligheter och förtjänster. Men man får inte glömma gruppen som inte är uppkopplade.

De övergripande styrgrupperna i kommunen är ett sätt att få en större samsyn kring dessa komplexa situationer. Att få ta del av andras perspektiv är en framgångsfaktor för att ta fram lösningar som ger effekter mer än inom det egna verksamhetsområdet. Detta måste fortsätta att hanteras gemensamt för att kunna dra nytta av varandras arbete och för att minska risken att arbete utförs i parallella spår.

## Reflektion

Gunilla Nilsson framför att socialförvaltningen och nämnden måste tänka på personalpolitiken när det gäller äldreomsorgen, Gunilla tror att många som har slutat vill komma tillbaka om förvaltningen är mer lyhörd. Personal kanske inte kan vara på jobbet 06.45 om dom ska lämna barn på förskolan. Susanna Olsen uppger att hon tar med sig denna reflektion.

Dennis Ernst framför att den digitalastressen leder till psykisk ohälsa för de som har svårt för just tekniken. Dennis Ernst och Gunilla Nilsson uppger att tekniken inte är anpassad för äldre eller de med en viss funktionsvariation då man ibland inte ens hinner trycka på en knapp innan sidan har stängts ner. Roland Olsson inflickar att förvaltningen lägger mycket fokus och energi på tekniken men räcker verkligen det för att möta brukarens behov? Susanna Olsen informerar att digitala lösningar inte är det enda som arbetas med utan att förvaltningen även arbetar med det förebyggande arbetet för att minska utanförskap och ohälsa.

Gerd Wallentin frågar hur man arbetar i träffpunkterna för att möta ensamhet. Susanna Olsen uppger att hon inte kan svara på den frågan idag. Dennis Ernst framför att de som inte kommer ut och träffar människor förutom hemtjänsten är de som mår sämst. Dessa personer skulle behöva få hjälp att komma till träffpunkter eller aktiviteter i alla fall den första gångerna.

Barbro Carlsson framför att det beslutet som togs 2019 att minska personal på träffpunkter var det dumaste beslutet politikerna gjort på länge. Gunilla Nilsson tillägger att det gäller även demensboendena, det är undermålig sysällsättning, till och med barnskötare hade passat då personalen endast sitter och tittar på tv, man blir bara vansinig när man går dit. Susanna Olsen informerar att hon tar till sig det som framförs.