

Plats Konferensrum omsorgsförvaltningens myndighetsavdelning,
Ljungadalsgatan 2A

Tid 17 september 2018, kl. 14.00-18.15

Beslutande

Ledamöter

Ulf Hedin, (M) omsorgsnämndens ordförande
Tomas Thornell, (S) omsorgsnämndens vice
ordförande, § 30 – del av 37
Ove Löfqvist, (M) omsorgsnämnden, tjänstgörande för Tomas
Thornell, (S), del av § 37 - del av § 38
Laila Göransson, PRO
Eva-Lisa Haggren, PRO
Bertil Nilsson, PRO
Hans Sköld, PRO
Carin Jonasson, SPF
Valter Jeppsson, SPF
Kerstin Gadd Karlsson, SPF
Inga-Britt Jonasson, SPF
Sören Andersson, RPG
Ingemo Gustafsson, SKPF
Laila Stein, SKPF
Gunilla Hansson, SKPF

Ersättare

Ove Löfqvist, (M) omsorgsnämnden § 30 – del av 37

Övriga närvarande

Tjänstepersoner

Henrik Mohlin, förvaltningssekreterare
Marie Lundh, enhetschef
Ulrika Örnström, §§ 30-37
Patrik Tidåsen, trafikchef, Länstrafiken Kronoberg, § 35
Ann Hallqvist, handläggare färdtjänst och riksfärdtjänst, Länstrafiken
Kronoberg, § 35
Daniel Albertsson, läkare, Region Kronoberg, § 36
Josefine Forsgren, fysioterapeut, omsorgsförvaltningen, § 36
Emma Bruto, utredare, del av § 37
Ida Petersson, projektledare BEON, § 38
Niklas Lorentzson, delprojektledare BEON, § 38

Justering

Justerade paragrafer §§ 30 – 42

Underskrifter

Sekreterare
Henrik Mohlin

Ordförande
Ulf Hedin

Justerare
Bertil Nilsson

Förteckning över Växjö kommunala pensionärsråds ärenden

1. Val av justerare
2. Dag för justering
3. Dagordning
4. Föregående protokoll
5. Inkomna skrivelser
6. Information om kollektivtrafik och handläggning av färdtjänst
7. Information om fallförebyggande arbete i Region Kronoberg och Växjö kommun
8. Delårsrapport till och med augusti 2018 för omsorgsnämnden
9. Information om projekt kring bästa effektiva omhändertagandenivå, BEON
10. Information ifrån måltidsorganisationen
11. Rapport ifrån studiebesök i Emmaboda
12. Information ifrån omsorgsförvaltningen
13. Övrigt

§ 30

Val av justerare

Bertil Nilsson, PRO, utses att justera dagens protokoll.

§ 31

Dag för justering

Tidpunkt för justering bestämdes till torsdagen den 4 oktober kl. 10.15 i Reception Björnen (kommunens kontaktcenter).

§ 32

Godkännande av dagordning

Följande ärenden läggs till under § 42, Övrigt:

- Överflyttning av Växjö kommunala pensionärsråd ifrån omsorgsnämnden till kommunstyrelsen
- Hovs Park

§ 33

Föregående protokoll

Protokollet lades till handlingarna.

§ 34

Inkomna skrivelser

Inga skrivelser har inkommit sedan det senaste sammanträdet.

§ 35

Information om kollektivtrafik och handläggning av färdtjänst

Patrik Tidåsen, trafikchef, Länstrafiken Kronoberg, och Ann Hallqvist, handläggare färdtjänst och riksfärdtjänst, myndighetsavdelningen på Länstrafiken Kronoberg, informerar:

Målet har varit att öka resandet med tåg och buss, både det totala antalet resor och hur stor andel som kollektivtrafiken har bland färdvägarna i länet. Man har legat nära målet och nådde strax över målet på 10 miljoner resor 2017. Till år 2025 ökat målet till 12 miljoner resor. En del av målsättningen är att resorna ska hålla så hög kvalitet att man når nya resenärer och får fler att välja kollektivtrafik, inte bara de som inte kan eller har råd att åka bil. Man har sett märkbara kvalitetsförbättringar, men arbete återstår.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Man har undersökt olika alternativ för att rabattera biljettpriser, t.ex. pensionärsrabatt. Det finns många olika upplägg runt om i landet, och även t.ex. gratis retur, sommarrabatt, mängd- och lågtrafikrabatt, eller ungdomspriser. Redan idag finansieras 50 % av biljettpriset via landstingsskatten.

Landstingen och regionerna i Södra Sverige (Småland, Blekinge, Halland och Skåne) håller en gemensam prissättning på biljetter för busstrafik, kallad ”Sydntaxan”. Taxan infördes med Öresundstågen. Taxan är dock inte bindande för de som deltar, varje region- eller landstingsfullmäktige skulle kunna besluta om att ha en annan taxa. Den gemensamma taxan gör att det kan bli betydande olikheter, och vissa praktiska svårigheter, när kommuner inför egna subventioner av biljettpriser.

Fråga ifrån ledamot: träffas trafikförvaltningarna inom Sydntaxan regelbundet?

Patrik svarar att man har väldigt mycket samarbete, särskilt på biljett- och avgiftsområdet, det gäller från allt från möten på ledningsnivå till praktiska lösningar kring t.ex. biljettmaskin. Samarbetet gäller även tågen.

Fråga ifrån ledamot: kan man åka gratis över gränser med pensionärsrabatt?

Patrik svarar att det inte är möjligt: rabatten gäller bara i den kommun eller landstinget/regionen som infört den. Det kan även bli problem ibland när en biljett ska lösas från en viss punkt under resans gång.

Patrik presenterar skisserna för Resecentrum i framtiden: det kommer finnas två huskroppar förutom stations- och kommunhuset, men deras syfte är ännu inte bestämt: det kan bli hotell eller bostäder. Länstrafiken samarbetar med kommunen kring tillfälliga lösningar under tiden: det ska bli ett nytt hållplatsläge för att komma närmare tågen. Det har varit klagomål på att det blivit långt att gå mellan bussar och mellan bussar och tåg, och att lägena ändrats ett antal gånger.

Synpunkt ifrån ledamot: det har kommit klagomål ifrån ägarna till de butiker där bussar nu stannar. Resenärer t.ex. blockerar trappnedgångar eller står och röker.

Patrik svarar att man har haft en träff med butiksägarna och kommer att flytta upp lägena.

Fråga ifrån ledamot: Fungerar angöringen till det tillfälliga resecentrumet?

Patrik svarar att det fungerar bra att ta bil en till World Trade Center för att komma till tågen. Det är lite långt att gå därifrån till regionbussarna: där är bron

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

eller korttidsparkeringen bättre alternativ. Det är problem med att bilister kör in på området, och det har varit några incidenter.

I framtiden ska det anläggas två långa gator för stads- respektive regionbussarna.

Man undersöker vilka alternativ som finns för framtidens bussar: det har inte varit mycket utveckling de senaste 40 - 50 åren, men nu har det börjat komma ny teknik. Elektrifiering av bussarna sker i stad efter stad, det leder till bättre stadsmiljö med mindre buller och avgaser. I Kista prövas självkörande fordon, men de är ännu långsamma testversioner som rör sig i gångfart. Man vet ännu inte vad Region Kronoberg kommer att satsa på.

Det har skett ett avtalsskifte för chaufförer. Det gäller såväl tåg som bussar, färdtjänst, och sjukresor. Det har blivit vissa förändringar i vilka bolag som kör.

Fråga ifrån Tomas Thornell: Hur har det gått med att erbjuda närtrafik?

Patrik svarar att man erbjuder kompletteringstrafik. Kompletteringstrafik innebär att Länstrafiken en till tre fasta dagar i veckan (hur ofta beror på området) kan köra ut på sträckor där det inte finns regelbunden linjetrafik eller som inte har tillgång till kollektivtrafik alternativt mer än en kilometer till väg där trafiken går. Man har utökat möjligheterna till kompletteringstrafik i Tingsryd, Alvesta, Uppvidinge och Lessebo. Det har fungerat bra trafikmässigt, men det är få som åker. Trafiken underlättar för t.ex. barnfamiljer med tonåringar och äldre, och ger bättre möjligheter att bo på landsbygden.

Fråga ifrån ledamot: Ringer man och beställer kompletteringstrafik?

Patrik svarar ja. Beställning görs till serviceresor och det är samma växel som för färdtjänst och sjukresor. Om möjligt planeras kompletteringstrafiken tillsammans med dessa resor, eller med skolskjutsen.

Fråga ifrån ledamot: När kommer Länstrafiken sluta använda bussarna som avger lågfrekvent buller?

Patrik svarar att det inte blir före 2023 eftersom avtalet gäller till dess. Bussarna är besiktigade och godkända för trafik. Kommunens miljö- och hälsoskyddsnämnden har fått många klagomål och driver ett antal tillsynsärenden. Man har tittat på tekniska lösningar för att minska bullret, men det blir svårt. En möjlighet är att halvera nattrafiken. Länstrafikens fråga till kommunen är: kan besiktigade bussar köras i staden?

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Fråga ifrån ledamot: Hur går det med att anlägga pendlingsparkeringar?

Patrik svarar att man inte har kommit så långt, det blir antagligen inte särskilt aktuellt i Kronobergs län eftersom Växjö för liten. Det behövs en stad i storlek med Stockholm eller ännu hellre Warszawa för att det ska finnas underlag, och då blir det ändå dyrt med garageplatser. Det är bättre att det finns en busslinje hela vägen från närliggande orter än nästan invid staden.

Fråga ifrån ledamot: Har inte kommunen pekat ut platser för pendlingsparkering?

Ulf Hedin svarar att platser valts ut, men de är inte satta efter busstrafiken utan trafiksituationen. Det är svårt att öka in- och utfarten till och från centrum.

Patrik Tidåsen tillägger att en del boende i staden pendlar ut från t.ex. Regementsstaden.

Fråga ifrån ledamot: När har man rätt till närtrafik? Har man när bara 7 och 16 avgångar till en hållplats.

Patrik svarar att regionens trafiknämnd har beslutat om riktlinjer. Man är berättigad om man bl.a. bor minst 1 kilometer (fågelvägen) från en hållplats med minst tre avgångar i vardera riktning varje dag. Man kan beställa upp till fyra enkelresor i veckan med närtrafik (går ej sön- och helgdagar).

Fråga ifrån ledamot: Har det nyligen skett en trafikolycka i någon av stadens bussfiler?

Patrik svarar att han inte känner till någon sådan incident. Det enda han hört, är att det finns problem med lösningen med en hållplats och trafikljus på Teleborgsvägen, nära rondellen in mot centrum. Kvällstid händer det att bussar utan på- eller avstigningar vid hållplatsen kör över i bilfilen, för att komma runt trafikljuset. Det skapar osäkerhet när bilister ser en buss i bilfilen. I övrigt är filerna bara till nytta.

Fråga ifrån Ulf Hedin: Hur mycket tid sparar bussarna med sina filer?

Patrik svarar att man gjorde en utvärdering, men den blev inte klar innan det gjordes en större omläggning av trafiken. Man mäter bussens totala restid, inte tiden mellan enskilda hållplatser. På grund av omläggningen kunde man inte se vilken inverkan just bussfilerna hade, men det är kortare restider nu.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Länstrafiken Kronoberg handlägger färdtjänst i Alvesta, Lessebo, Uppvidinge, Tingsryd, och Växjö kommuner, Man har även avtal om själva trafiken med Ljungby, men kommunen har sin egen handläggning.

Handläggning gäller rätten till särskild kollektivtrafik och rätten omfattar alla slags funktionsnedsättningar, oavsett ålder. Det görs ca 240 000 resor per år och hälften är färdtjänst eller sjukresor.

Kriterier för att vara berättigad är att antingen ha svårt att förflytta sig eller att nå en hållplats.

Ansökan kan göras via post, telefon, eller muntligt. Intyg om behov från t.ex. arbetsterapeut eller kurator krävs vid ny ansökan. Komplettering av ansökan kan göras via telefon: det räcker att lämna in namnunderskrift och datum i själva ansökan. Påminnelse görs innan ett fattat beslut går ut: den som beviljats färdtjänst har 8 veckor på sig att ansöka om förnyat beslut.

Prioritering av resor görs efter diagnos.

Man har just nu 4500 pågående ärenden, men inte alla som beviljats färdtjänst använder sitt beslut. Sökande tilldelas ingen personlig handläggare utan hela gruppen förväntas ge samma service. Det görs inte heller någon uppdelning av handläggningen mellan kommuner eller områden.

Förtur för handläggning, med en tid på mellan 1-3 veckor ges vid t.ex. stroke, fraktur, demens, och palliativ vård. Övriga ärenden handläggs på 3-5 veckor.

Fråga ifrån ledamot: Har bestämmelserna kring sjukresor och trappklättrare ändrats? Det lovades en snabb förhandling mellan kommunen och regionen i Region Kronobergs pensionärsråd.

Ann Hallqvist svarar att samma regelverk gäller för färdtjänst. Hon tror inte att bestämmelserna ändrats, men vet att man jobbar med frågan. Sjukresor är en separat avdelning från färdtjänsthandläggningen.

Tomas Thornell tillägger att omsorgsförvaltningens förvaltningschef Ewa Ekman har haft ett möte med regionen. Ett arbete pågår med frågan.

Ulf Hedin tillägger att det är samma regelverk som tidigare, men att man bytt entreprenör och att de nya utförarna tillämpar det som står skrivet.

Ann Hallqvist svarar att situationen delvis beror på att olika chaufförer gör olika, vilket skapar skilda förväntningar.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Synpunkt ifrån ledamot: Det fungerar dåligt med att få tider vid besök till sjukvården. Ändringar görs ibland 10 minuter innan, och man hinner inte till mottagningen. Den som reser får svara på hur dags man tror att man ska hem, men bilen kommer kanske en timme efter, vilken blir ett ännu större problem när det inte går att vara kvar på platsen som man kördes till. Chaufförer kommer för tidigt, och väntar endast 5 minuter innan de kör igen. Det är väldigt svårt för personer som har problem med att gå.

Ann svarar att man bör ring till synpunktstelefonen. Man bör anmäla varje gång en resa inte blir som avsett. Det har varit problem med bokningssystemet, men det har blivit bättre. Det finns personal ifrån serviceresor på lasarettet.

Ledamoten noterar att det inte finns sådan personal hos tandläkare och på andra mottagningar.

Det finns olika grunder till att vara berättigad till färdtjänst och sjuk- eller serviceresor: man kan vara sjuk, ha medfödda funktionsnedsättningar, en neuropsykiatrisk diagnos, eller förvärvade skador (t.ex. cykelskador). Såväl fysiska som psykiska faktorer (t.ex. oro) vägs in.

Behovet av ledsagare har färdtjänsthandläggaren endast möjlighet att bedöma för själva resans gång. Handläggaren kan inte bevilja ledsagning från dörr till bil, eller på sträckan från bilen till resmålet.

Vissa personer har alltid rätt till ledsagare under färd: dels barn under 12 år, samt personer med utåtagerande beteende. Särskild personal kan få följa med under resan (det inkluderar t.ex. väntjänst ifrån Röda Korset), men detta är inte det samma som att ha en ledsagare.

Ann lämnar sina kontaktuppgifter samt en folder med information samt blanketter, och noterar att rådsledamöterna gärna får lämna synpunkter på verksamheten.

Fråga ifrån ledamot: Om tre personer som bor på samma särskilda boende ska till samma resmål, måste de ändå beställa tre separata bilar?

Ann svarar att om personal tagit initiativ till resan så blir det en verksamhetsresa: bokningarna måste göras separat för varje person, men det behöver inte bli olika bilar. Det finns ett begränsat antal bilar att tillgå, och därför går det inte alltid at skjutsa hur många personer som helst till samma ställe.

Patrik Tidåsen tillägger att man försöker samplanera så långt det är möjligt när flera resor till samma plats ska äga rum vid samma tid.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Ann Hallqvist tillägger att ett undantag är Ländansen för personer som tillhör någon av personkretsarna som är berättigade till stöd enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Personer som har plats på ett särskilt boende räknas fortfarande som att de bor enskilt. Särskilda boenden kan hyra buss för aktiviteter av Länstrafikens trafikavdelning.

Patrik Tidåsen tillägger att ett nytt projekt har påbörjats med stöd från Kampradstiftelsen, för stimulera resor för äldre. Projektet omfattar personer med äldreomsorg, både i ordinärt boende och särskilt boende. Personal kan boka resor, och stiftelsen finansierar. Ett pilotprojekt pågår i Älmhult, men man har träffat länets samtliga socialnämnder och fått positiv respons. Målet är att utvidga till hela länet under nästa år, men beslutet är ännu inte taget.

Ann föreslår att någon person från serviceresor bjuds in till något av rådets kommande sammanträden för att ge mer information om denna verksamhet, som hon inte har lika stor kännedom om.

§ 36

Information om fallförebyggande arbete i Region Kronoberg och Växjö kommun

Daniel Albertsson, läkare, Region Kronoberg, och Josefine Forsgren, fysioterapeut, omsorgsförvaltningen, informerar:

Daniel delar ut foldern ”Gå bra – förebygg svår fraktur”, samt en blankett om levnadsvanor.

Regionen jobbar både med riskfaktorer och ”friskfaktorer”. Det finns många möjliga målsättningar för arbetet, och dessa inkluderar:

- De önskemål som äldre ofta själva har: att klara sig själv, att t.ex. kunna ta sig till anhöriga, eller att inte vilja ha en ny fallolycka.
- Hälsa och livslängd: en ”noll-vision” för fall är inte möjlig, det är bättre att fokusera på undvika osteoporos och frakturer, i synnerhet höftfrakturer
- God vårdkvalité och låg vårdkostnad
- Lönsam vårdindustri

Vid fallpreventivt arbete behöver man både utgå från individen och de aktuella diagnoserna. De mer öppna frågeställningarna vid kontakten med individen skapar kunskap om de individuella förutsättningarna, samtidigt som den medicinska kunskapen kan användas till mer preciserande frågeställningarna och

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande	10(28)
-------------------------	--	--	--------------------	--------

för enkla diagnos- och vårdflöden. Både den personupplevda hälsan och mätbara sjukdoms- och hälsomått är viktiga att beakta.

När det gäller de mest framgångsrika åtgärderna för att minska fallrisk så spelar ändrade vanor oftast större roll än medicinsk behandling, t.ex.

- Ökad fysisk aktivitet och träning: enskild, i grupp, och/eller med fysioterapeut. Träning, ca 3 gånger i veckan, kan påverka muskelstyrka även vid högre åldrar, vila efter ansträngning bygger upp kroppen. Den som är mest inaktiv har störst nytta. Ca 17 timmar promenad, eller 8 timmar joggning i veckan är att rekommendera. Promenadgrupper, som förekommer t.ex. i Göteborg, är ett under använt sätt att uppmuntra träning. Även vardagsaktivitet (städning, trädgårdsarbete, samt att gå i trappor några minuter per dag) kan påverka. Vid utgång kan reflexer och halkskydd vara att rekommendera beroende på tid och väderförhållanden. Om man inte kan gå ut, t.ex. på grund av vädret, kan gummiband, träningscyklar och manopeder (för händerna) vara bra redskap.
- Även balansövningar och att träna uppresningsförmåga är viktigt. Muskelstyrka och balans har positiv påverkan även vid minskad bentäthet. Skelettet påverkar även av hur man rör sig, så det inte bara bentäthet som avgör frakturrisken.
- Utomhusvistelse, bl.a. för att få solsken med D-vitamin (även solsemester kan vara bra). Kosttillskott är ett alternativ för de som inte kan vistas ute.
- Bra kost: man bör inta minst 0,5 g kalcium per dag (genom t.ex. ost och mjölk), och undvika socker.
- God sömn och lagom låga stressnivåer med en balans mellan trygghet och utmaning (ett visst mått av stress är naturligt och nyttigt).
- Social samvaro och meningsfull aktivitet i vardagen.
- Att inte röka.

Ökad fallrisk behöver fångas upp: det kan gälla personer som fallit förut, eller fallrisker i hemmet som t.ex. lösa mattor, dålig belysning, sladdar eller vilka skor man använder, där fall ofta kan bero på oväntade händelser och plötsliga rörelser (t.ex. när telefonen ringer precis innan man riktigt vaknat). Fall uppstår ofta när en persons risktagande överstiger dennes förmåga. Attityd och att vara medveten om sina vanor och riskfaktorer kan påverka. Oftast ökar motiveringen att träna mest hos de som haft svåra fall.

Andra åtgärder är att se över personens hälsa och läkemedel: biverkningar ökar med ålder, och behöver därför följas upp oftare (t.ex. lugnande medicin kan öka fallrisken, men ibland behövs den), liksom generell falluppföljning. För att förebygga höft- eller kotfrakturer är höftskydd, hjälpmedel för att träna eller

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande	11(28)
-------------------------	--	--	--------------------	--------

undvika nya fall, och i vissa fall skelettstärkande läkemedel möjliga åtgärder. Remisser från ortoped till vårdcentraler behöver ökas, och på vårdcentralerna bör frakturrisik utredas mer: det innebär en bedömning av såväl fallrisk som skelettstyrka och kan inkludera att använda riskmodellen FRAX (som inkluderar 12 kliniska riskfaktorer samt bentäthet). FRAX mäter en persons fallrisk under de närmaste 10 åren, och för att behandling ska vara lämplig så bör risken vara ca 1,5 % per år (15 % totalt).

Efter bedömning och åtgärder är det viktigt att ”gå vidare”, att hålla i de vanor som krävs för att minska fall- och frakturrisiken, och att det finns en tydlig ansvarsfördelning i det offentliga för t.ex. prioriterade insatser och förbättringar och vem som följer upp vad.

Socialstyrelsen utfärdar nationella riktlinjer kring vård av rörelseorganens sjukdom. Riktlinjerna är evidensbaserade och baseras på djupa studier samt de mätbara delar av vårdutbudet som är generaliserbara. Eftersom det rör sig om den mest övergripande nivån är målet främst att korrigera stora nationella praxisskillnader och underlätta systematisk kvalitetsutveckling.

Landstingen utformar motsvarande lokala riktlinjer. Dessa innefattar ett bredare vårdutbud än de nationella, och skapas utifrån lokala prioriteringar och förutsättningar.

I slutändan har dock varje patient ett unikt vårdbehov som grundas på t.ex. samsjuklighet, psykosocial situation och egna val av behandling, där sjukvården kan använda sig av beprövad erfarenhet för olika behandlingar.

Det finns dolda riskgrupper för svår fraktur i höft, bäcken eller ryggkotor, dessa inkluderar hög ålder, kvinnor, att ha flera eller dolda frakturer, samt att få kortison eller vara svårörlig. Frakturrisiken ökar kraftigt från 85 år och uppåt. Det förekommer fler frakturer i lägre åldrar, men de är normalt även mindre allvarliga.

Fråga ifrån ledamot: Stämmer det att mellan 6 till 7 timmar per natt är en rekommenderar mängd sömn även för äldre?

Daniel Albertsson svarar ja, regelbundenhet i sömnen är viktigt och påverkar även upptag av näring i kosten, Det kan bl.a. vara bra att äta innan sömn om man är mager.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande	12(28)
-------------------------	--	--	--------------------	--------

Fråga ifrån Tomas Thornell: Minskar en persons bentäthet lika mycket även om man tränar?

Daniel svarar att det gör den, men inte lika mycket på belastningsdelar.

Fråga ifrån ledamot: Är det ett problem att det ofta skiftar vilken läkare som skriver ut medicin till en och samma person. Har olika läkare olika syn på mediciner?

Daniel svarar att det är bra att ha samma läkare, som går igenom läkemedelslistan och uppmärksammar att skadlig biverkan kan uppstå med ålder. Även att uppmuntra träning är en underskattad del av vad läkaren kan göra.

I Region Kronoberg har man bedömt hur många höftfrakturer som vissa åtgärder (träning, höftskydd, medicinering, kosttillskott) kan väntas förebygga på ett år, jämfört med vad de kostar. Man har ett projekt med utökad fysioterapi för högriskgrupper (besök görs på vårdcentralen), samt grupp- och hemträning. Man vill förbättra uppföljningen, göra riskbedömning oftare (via t.ex. Senior Alert), och ha mer individanpassning. Man satsar på multidisciplinär fraktur rehabilitering med fysioterapi tidigt på akutmottagning och akutvårdsavdelning, och har flyttat ansvaret för vård och rehabilitering från ortoped till akutgeriatiken, som har mer erfarenhet. Bemanning är en utmaning.

Inför hemgång från lasarett ges:

- Levnadsvaneråd
- Fysiskt träningsprogram, individuellt anpassat av sjukgymnast
- Gånghjälpmedel och råd om säkrare hemmiljö
- Kommunal hemsjukvård ger oftast information inför hemgång
- Efter en svår lågenergifraktur görs remiss till distriktsläkare och fysioterapeut. Frakturprevention och eventuell bentäthetsmätning beställs av distriktsläkaren, som samråder med patient.

Den mobila läkaren gör hembesök som syftar till att minska vårdbehov innan sjukhus blir aktuellt. Samarbete sker med kommunen.

Josefine Forsgren informerar om Växjö kommuns arbete, med fokus på vad som görs för de som inte har insatser från omsorgsförvaltningen.

Fallrisken uppstår genom de faktorer som finns i omgivningen, individens egenskaper, och dennes aktivitet.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

I omsorgsnämndens patientsäkerhetsplan för 2018 finns ett mål att antalet fallolyckor som leder till allvarlig skada ska minska med 10 % jämfört med 2017. Det finns även ett mål om att minska antalet omsorgstagare med undernäring, vilket påverkar fallrisken.

Växjö kommuns befolkning ökar, men invånarnas genomsnittsålder har varit relativt konstant: det är en jämförelsevis ung kommun.

När man tar fram fallstatistik går man på diagnoskoderna som används hos sjukhusen, närmare bestämt antalet lårbensfrakturer hos personer som är äldre än 65 år. Ett problem är att denna siffra även inkluderar frakturer som uppstår vid t.ex. trafikolyckor: det är svårt att få ren statistik över antalet fall hos äldre. Det skedde en mindre uppgång i antalet frakturer under 2017. Orsaken till detta är inte känd.

Daniel Albertsson tillägger att snittåldern för när man får frakturer har ökat något: ca ett halvt år.

En av omsorgsförvaltningens åtgärder för fallprevention är att alla som kommer i kontakt med förvaltningen ska erbjudas en riskbedömning i Senior Alert, som är ett nationellt kvalitetsregister för screening av bl.a. fallrisk. Under 2017 genomfördes en stor utbildningssatsning kring registret för undersköterskor och övrig omsorgspersonal. Kommunrehab, bedriver aktiv uppföljning av förskrivna hjälpmedel och utförda rehabinsatser. Det finns ett fokus på självständighet både inom hemvården och vid förskrivning av hjälpmedel, t.ex. att inte vidta åtgärder som hämmar en persons eget balanssinne för tidigt. Även finmotorikträning är viktig.

Inom både hemvård och särskilda boenden har man teamarbete, där enheternas personal, biståndshandläggare, fysioterapeuter och sjuksköterskor ingår.

Dagrehab har en fallpreventionskurs som tar upp områden som benstyrka och fallskräck. Antalet platser är dock begränsat: 8 per termin.

Kommunen har även en gemensam fallpreventionsgrupp, i den ingår Josefine, omsorgsförvaltningens medicinskt ansvariga sjuksköterska Carina Yngvesson, avdelningschefen för kommunrehab Ulf Gustafsson, omsorgsförvaltningens dietist Madelene Johansson, folkhälsosamordnaren Jörgen Gustavsson Blommendahl och tre sjuksköterskor.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Gruppen påbörjades i samband med ett projekt 2008, och dess uppdrag är

- Att initiera samarbete med övriga aktörer i kommunen vad gäller förebyggande arbete kring fall.
- Ta fram idéer och utveckla det preventiva arbetet kring fall inom kommunens verksamheter.
- Initierar samarbete med regionen och övriga kommuner.
- Uppdatera kring forskning, ämnesutveckling.
- Hålla sig uppdaterade på forskning och utvecklingen inom ämnet.

Gruppen träffas en till två gånger per halvår. De senaste två åren har man gjort följande:

- Möte med övriga i kommunkoncernen; Vidingehem, Växjöbostäder, Värends räddningstjänst, tekniska förvaltningen, stadsbyggnadskontoret, och kommunledningsförvaltningen. Alla har bra säkerhetsarbete men jobbar i ”stuprör”. En arbetsgrupp för att göra gemensamma hembesök tillsattes, men eftersom omsorgsförvaltningens eget projekt för uppsökande verksamhet påbörjades har man hittills avvaktat.
- Samarbete med övriga kommuner är i uppstart för att ta lärdom av varandra och utbyta erfarenheter kring fallpreventivt arbete.
- Digitalisering av information via Växjö kommuns hemsida och Youtube, gällande t.ex. fysisk aktivitet, medicin och näring (men även information som Vårdguiden 1177). Denna information finns även i de foldrar som används i uppsökande verksamhet.
- Initierat samarbete med Region Kronoberg genom paramedicinare, Catrin Mårdh och Lone Larsen: en fråga är hur man ska arbeta kring personer som har för stora hälsoproblem för primärvården, men som ännu är för friska för att få hemsjukvård.
- Deltagande i fallpreventionsveckan, vecka 40. Kommunen finns denna gång ute på Storgatan (utanför Espresso House). Man ger instruktioner kring övningar, och annan information: bl.a. delas det ut en nationell informationsbroschyr, som numera även är översatt till 5 olika språk). Olika personal från omsorgsförvaltningen, samt seniorlotsen, kommer att medverka vid olika tiden, men en arbets- respektive fysioterapeut finns på plats hela tiden.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

För invånare utan omsorgsinsatser gör kommunen följande:

- Träffpunkter: sociala faktorer påverkar fallrisk.
- Samarbete med Håll-dig-på-benen, där folkhälsosamordnaren Jörgen deltagit i planeringen för gruppens träffar
- Seniorlotsen.
- Omsorgsförvaltningens uppsökande projekt, som först riktades till omsorgstagare med få insatser (endast mat, larm, och/eller städning). Personalen ger svar på frågor om kost, motion och säkerhet i hemmet. Samtidigt har man kunnat kartlägga behovsbilden. I slutet av året beslutas hur man går vidare.

Josefine uppmuntrar rådet att sprida den film som kommunen tagit fram till fallpreventionsveckan.

Fråga ifrån ledamot: Vilket samarbete har fallpreventionsgruppen med Håll-dig-på-benen?

Josefine svarar att det främst är genom Jörgen, som är med vid planering för gruppens informationsdagar, för att få med de delar som behövs ifrån kommunen.

Daniel Albertsson tillägger att även Region Kronoberg medverkar, via folkhälsoutvecklaren Jenny Folkesson.

Jenny ger rådet sina kontaktuppgifter: hon tar gärna emot idéer.

Daniel tillägger att denna typ av samarbeten är en viktig aktör för att öka folkhälsan.

Josefine tillägger att diskussioner förs kring utemiljö i kommunens verksamheter, och vikten av att t.ex. redan under skolåren skapa bra rutiner kring fysisk aktivitet. Det gäller att fokusera på det som ger bäst effekt och är kostnadseffektivt.

Fråga ifrån ledamot: När den digitaliserade informationen verkligen äldre?

Josefine svarar att det i första hand rör sig om en mer långsiktig plan, även om många personer som är äldre än 80 år redan idag är digitalt aktiva.

Synpunkt ifrån ledamot: Det är viktigt att sprida informationen via fler kanaler, så som tidningar och radio. Det finns en risk digitalt aktiva äldre avdigitaliseras.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande	16(28)
-------------------------	--	--	--------------------	--------

Josefine svarar att man ska använda de kanaler som finns.

Daniel tillägger att radio är ett bra alternativ för att nå ut.

Fråga ifrån Tomas Thornell: Är Håll-dig-på-benen pensionärsföreningarnas projekt? Han vill minnas att det bl.a. har fått medel ifrån Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

En ledamot svarar att Håll-dig-på-benen är föreningarnas projekt, men man når inte så många som man önskar.

Förslag ifrån ledamot: Josefine borde ha mer kontakt med Håll-dig-på-benengruppen, för att man ska kunna utbyta nya idéer.

Josefine svarar att hon gärna kommer och föreslår att gruppen mailar henne.

Ledamoten svarar att man ska ta upp det med planeringsgruppen.

§ 37

Delårsrapport till och med augusti 2018 för omsorgsnämnden

Emma Bruto, utredare, informerar om nämndens måluppfyllelse:

Förvaltningens genomsnittliga personalkontinuitet har sjunkit något. Från och med i år jobbar man med en ny metod för att följa upp kontinuitet: tidigare gjordes en årlig undersökning som enheterna själva fyllde i, nu hämtar man information månadsvis ifrån planeringsverktyget Lapscare. Den nya mätmetoden blir mer rättvisande: man får med alla omsorgstagare och det går att följa både upp och nedgångar. Hemtjänstgrupperna jobbar med sin kontinuitet och har bra hjälpmedel och verktyg.

Även resultaten för nattfastan i särskilt boende har försämrats, och även här har mätmetoden ändrats eftersom man numera gör den årliga mätningen över tre nätter istället för en. Projektet för att minska nattfastan verkar inte ha gett resultat.

Det har skett en förbättring av resultaten för förvaltningens vårdhygienmätning; många enheter jobbar med frågan, och de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna är ute ofta, särskilt när någon enhet får sämre mätresultat. Vikten av förebyggande arbete betonas.

Det har skett en liten uppgång av antalet registreringar i Senior Alert.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Fråga ifrån Ove Löfqvist: Har 79 % med tillräckligt kort nattfasta tidigare varit ett godkänt resultat?

Emma Bruto svarar nej, målet har varit 80 %.

Synpunkt ifrån Ove Löfqvist: det här har varit en långvarig utmaning, vilket är tråkigt.

Fråga ifrån ledamot: Vad beror det försämrade nattfasteresultatet på?

Emma svarar att det är svårt att säga. Frågan undersökes av en av förvaltningens dietister undersöker, liksom omsorgschefen Suzanne Madar Örkenrud.

Fråga ifrån Tomas Thornell: Hur ser det ut med andelen som erbjudits något att äta?

Emma svarar att hon tror det är ungefär samma andel som tidigare.

Det har skett en liten minskning i antalet sjukdagar per snittanställd.

Fråga ifrån ledamot: Finns det mål om en minskning på 10 procent av sjukfrånvaron?

Tomas Thornell svarar att det målet finns för varje enhet, liksom ett övergripande riktningmål på 19 sjukdagar per snittanställd.

Två oanmälda besök har gjorts i verksamheten: de har gett ett samlat gott intryck. Förbättringsområden som konstaterats inkluderar dock måltidssituationen och avvikelsehantering.

Två anmälningar enligt Lex Sarah har gjorts för de kommunala verksamheterna, bägge gäller brister i rutin och dokumentation. Det har även kommit två anmälningar från de privata utförarna. Det är något färre anmälningar i år jämfört med tidigare.

Det är fortsatt intresse att bli enskild utförare inom äldreomsorg enligt Lagen om valfrihetssystem. Det gäller både hemtjänst och särskilt boende, där det finns ett risk för överutbud av platser i den senare omsorgsformen.

Den nya lagen för samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården har trätt i kraft. Den påverkar främst myndighetsavdelningen.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Fråga ifrån Ove Löfqvist: Har omsorgsförvaltningen haft fler patienter där man fått betalningsansvar för att patienten inte kommit hem inom tre dagar?

Ulrika Örnström svarar att man troligen inte har haft någon ökning av sådana fall: det har i varje fall ännu inte kommit några fakturor, och dessa ska skickas månadsvis enligt avtalet mellan kommunen och Region Kronoberg.

Hovslund har avvecklats enligt plan, alla boende har fått flytta till sitt förstahandsval.

Samtliga boende i särskilt boende ska få läkemedelsgenomgång efter högst 12 månader. Ett samarbete bedrivs med regionen: man behöver jobba vidare med sin team-modell.

Man har ökad mobilitet i hemtjänst och hemsjukvården. T.ex. kan e-tillsyn via trygghetskamera erbjudas nattetid. Mobil hemtjänst gör det möjligt att dokumentera direkt i samband med besök. Verksamhetssystemet Procapita kan nås även utanför kommunens nätverk.

Man utvecklar Bästa effektiva omhändertagandenivå (BEON): målet är att stödja trygghet i det egna hemmet, inklusive ökad kontinuitet och likvärdig myndighetsutövning.

Ett kommunalt mål man jobbar med är att sänka tröskeln till arbetsmarknaden för Växjöbor i utanförskap. Bl.a. har 40 anställda vid förvaltningen deltagit i kompetenslyft, och 2 personer läser till undersköterska i en utbildning som kombineras med språkundervisning i svenska och delvis bedrivs på arabiska under de första åren.

Fråga ifrån ledamot: Är antalet sjukdagar normalt?

Ulf Hedin svarar ja: Växjö ligger vare sig högst eller lägst.

Fråga ifrån ledamot: Består sjukfrånvaron främst av korttid eller långtidssjukskrivning?

Marie Lundh svarar att långtidssjukskrivningen påverkar mycket.

Synpunkt ifrån ledamot: Det är hemskt att personalkontinuiteten i snitt är 14,8 personer under två veckor.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Fråga ifrån ledamot: Hur ser det ut med de privata utförarnas personalkontinuitet?

Emma svarar att de fortfarande gör den manuella mätningen. Deras snitt är 8 personer, vilket sänker det samlade kommunsnittet. De kommunala utförarnas genomsnitt är cirka 15 personer.

Fråga ifrån Tomas Thornell: Inkluderar mätningen av de privata både stora och små företag?

Emma svarar att bägge mäts.

Fråga ifrån Ove Löfqvist: Påverkar e-tillsynen personalkontinuiteten?

Emma svarar nej, kontinuiteten mäts ej nattetid.

Fråga ifrån Ove Löfqvist: Är det alltså ännu fler personer som besöker omsorgstugaren om man räknar in besök från nattpatrullen?

Emma svarar ja.

Fråga ifrån ledamot: Hur ser man försämrat tillstånd hos omsorgstugaren i tid om personalkontinuiteten är låg? Vem har ansvaret?

Emma svarar att kontinuiteten varierar mellan olika enheter. En del når målnivån medan andra har höga siffror.

Fråga ifrån ledamot: Hur höjer man personalkontinuiteten?

Emma svarar att storleken på biståndsbeslut kan påverka hur lätt det är att verkställa insatser med hög kontinuitet, men att planering är viktig.

Fråga ifrån ledamot: Mäts kontinuitet för enhetscheferna?

Ulrika Örnström svarar att de mäts regelbundet: uppföljning görs med omsorgschef.

Ulf Hedin tillägger att kontinuiteten även påverkas av att sjukfrånvaro ser olika ut mellan olika grupper.

Synpunkt ifrån ledamot: Höj statusen på omsorgsycket.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Ulrika Örnström, avdelningschef för ekonomi, informerar om ekonomiskt utfall:

I nuläget har omsorgsnämnden spenderat 11 miljoner kronor över budget, och det blir troligen inte mer gynnsam utveckling efter att löner för timpersonal under sommar tagits med.

På posten för ”omsorgsförvaltningen övergripande” är man ca 16,7 miljoner kronor över budget. De beviljade biståndsbesluten har haft större behov än väntat, och detta bokförs här.

Centralförvaltningen har ett överskott på 6,1 miljoner kronor, vilket främst motsvarande lägre IT-kostnader än väntat: det har bl.a. ännu inte skett licensdebiteringar för Office 365 enligt plan.

Sjuksköterskeorganisationen har 2,4 miljoner kronor i underskott: man har haft hög bemanning på grund av kommande föräldraledigheter (detta inkluderar att man får 10 procent av sin lön under de första 6 månaderna vid föräldraledighet), vilket har behövts för att lära upp ny personal och även för att kalla in extra bemanning under sommaren.

Kommunrehab har ett överskott på 1 miljon: det beror främst på att man haft vakanta tjänster. Arbetsmarknaden är god för de personalkategorier som jobbar på avdelningen.

Äldreomsorg och entreprenader har ett litet överskott: det beror främst på att en del av entreprenadkostnaden omfördelades till kommunal drift p.g.a. att Åbovägen och Norrelid blev utförare enligt LOV senare än väntat.

Omsorg funktionsnedsättning har ett underskott på 1,3 miljoner kronor: det beror på ökad bemanning som följd av att kommunen tagit över mer personlig assistans efter Försäkringskassans översyn av rätten till assistansersättning (detta innebär även 3,7 miljoner i kostnader som fördelats på ”omsorgsförvaltningen övergripande”). Ännu delar man ut resurser till enheterna på samma sätt som om Försäkringskassan betalat ut ersättning.

Prognosen är att omsorgsnämnden går med 29,5 miljoner kronor i underskott, inklusive 6,7 miljoner kronor för personlig assistans. Äldreomsorgens underskott blir 5 miljoner kronor, bl.a. på grund av tomlatser i särskilda boenden. Många tomlatser finns ännu på det nyöppnade privata boendet Vintergatan.

Utöver ovanstående spenderas 12 miljoner kronor av nämndens egna kapital, vilket är en minskning från den väntade summan eftersom man inte hinner med

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande	21(28)
-------------------------	--	--	--------------------	--------

allt som var planerat. Inklusivt dessa 12 miljoner kommer nämnden alltså att redovisa ca 41 miljoner kronor i underskott.

Fråga ifrån ledamot: Hur vänder man utvecklingen inom äldreomsorgen? Har för lite pengar anslagits?

Ulrika Örnström svarar att det delvis är en resursfråga, men att vissa enheter även drar över sin budget.

Fråga ifrån ledamot: Är det samma enheter som går med underskott år efter år?

Ulrika svarar att det är det till viss del, men att det även skiftar vilka som går med underskott. I hemvården är det svårt att hålla budget när man får nya stora beslut, och i de särskilda boendena påverkar tomplatser. Även dubbelbemanning kan påverka, liksom oväntade kostnader som material vid sårvård.

Fråga ifrån ledamot: Hur ser beläggning ut totalt i särskilda boenden?

Ulrika svarar att det är 14 tomplatser i kommunens boenden, 45 tomma platser på Vintergatan, och på Skärvet är det 1 eller 2.

Fråga ifrån ledamot: Behövs man normalt en eller två platser för oväntade behov?

Ulrika svarar att det ibland kan bli kö. Det varierar.

Fråga ifrån ledamot: Är de tomma platserna fördelade i hela kommunen, alltså även i stan?

Ulrika svarar att vissa omsorgstagare väntar ut en plats på ett specifikt boende: det kan bli kö till förstahandsval, men att det även finns tomplatser i stan.

Synpunkt ifrån ledamot: De nya boendena har för hög hyra. Folk väntar med att söka plats.

Ulf Hedin och Ulrika Örnström svarar att det även är variation på hyrorna i de kommunala boendena.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Fråga ifrån ledamot: Informerar biståndshandläggare om var det finns lediga platser?

Niklas Lorentzson, biståndshandläggare, svarar att handläggaren inte alltid har överblick. Den sökande behöver inte välja ett specifikt boende, och man informerar om att ett brett önskemål ger plats snabbare. Samma information ges kring alla boendena i förvaltningens broschyr. Frågor kommer oftast till de som administrerar platser.

Fråga ifrån ledamot: är korttidsplatserna med i budgeten? Hur många är de?

Marie Lundh svarar att det är upp till 28 platser, plus enstaka korttidsplatser på Lammengatan och Solgården. Beläggningen varierar ofta på Evelid.

Ulrika Örnström tillägger att platserna finns med i budget för särskilda boenden.

§ 38

Information om projekt kring bästa effektiva omhändertagandenivå, BEON

Ida Petersson, projektledare, och Niklas Lorentzson, delprojektledare, informerar:

På rådet utbildningsdag i maj informerade Ida och Niklas om, vilka målsättningar som fanns med BEON. Nu ska man sammanfatta vad som påbörjats: projektet är fortfarande i sin startfas, och vill även få återkoppling ifrån från rådet.

Det går en ”trappa” ifrån att kunna leva självständigt till att ha behov av en plats i särskilt boende. BEON-projektet fokuserar på förebyggande arbete och hemvård, men går inte in på särskilt boende.

Förebyggande arbete inkluderar

- Kommunens seniorlots, som kan informera om frivilliginsatser, föreningar, och få ut annan viktig information)
- Insatser ifrån frivilligorganisationer, t.ex. projekt som ”Vi hänger med”, där Röda Korset erbjuder hjälp från volontärer med att ta sig till träffpunkter: den första träffen sker hemma hos den äldre och det finns även en telefon-kedja mellan enskilda äldre i projektet
- Mobil-appar för att hitta aktiviteter: ”Omsorgen” är en app som bl.a. används i Karlskrona för att visa vilka aktiviteter som förekommer på kommunens träffpunkter: den ska i Växjö spridas till seniorlotsen och för hemmabruk, och på sikt även ges till hemvårdspersonalen

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande	23(28)
-------------------------	--	--	--------------------	--------

- Seniorguiden, som skickas hem till alla kommuninvånare över 75 år
- Att göra äldre delaktiga i den digitala utvecklingen. Bl.a. ska en utbildning i digitala inköp hållas i samverkan med andra förvaltningar och föreningar

Omsorgsförvaltningens biståndshandläggare genomgår just nu en omorganisation: det införs en funktion som ”förstahandläggare”, som dels har samordningsansvar och dessutom ska kunna fungera som ett slags ”seniorlots plus” (man ska, förutom att kunna informera om kommunens biståndsbedömda insatser, även ha samma överblick som lotsen över vad som finns i föreningsliv m.m.). Förstahandläggaren ska vara första ingången till förvaltningen för individer utan insatser, och leder även en kollegiegranskning av handläggarnas arbete för att få likvärdighet i bedömningar. Det tas även fram en ärendevägledning för arbete med fattade beslut.

För hemtjänsten ska målen vara trygghet, omsorgstagarnas delaktighet i verkställande, och att om möjligt stödja istället för att hjälpa.

Arbete har gjorts kring trygg hemgång ifrån Växjö lasarett: det har gjorts en utökning av bemanningspoolen, vilket fått positiv respons.

Målet för hemvården är likvärdighet mellan grupper, på de områden där det är möjligt: tryggt bemötande, kontaktmannaskap, och kontinuitet. Ida och Niklas, åker ut till grupperna för att utbilda i BAS-nivå av tryggt bemötande.

Kontaktmän ska jobba med välkomstsamtal med checklista och bra information i folder. Vid det inledande mötet gör man en gemensam ifyllning med omsorgstagaren av en grovplaneringsmall för att ge en bild av vad man kan förväntas sig och för att planera personens vardag.

Det pågår ett pilotprojekt kring kontinuitet, med obligatorisk utbildning i Lifecare för planerare. Tanken är att hitta goda exempel i verksamheten och lära ut till alla. Kontinuiteten ska följas upp kontinuerligt.

Man ska stärka teamen som består av sjuksköterskor, rehabiliteringspersonal, handläggare, och hemtjänstgruppernas personal. Teamet ska ha en gemensam målbild.

Fråga ifrån ledamot: Är ”Trygg hemgång” det samma som samverkansavtalet mellan kommunerna och Region Kronoberg?

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande	24(28)
-------------------------	--	--	--------------------	--------

Niklas Lorentzson svarar att arbetet är separat från avtalet. Avtalet handlar om processerna, hemgång är vad som händer efteråt. Arbetssätten i trygg hemgång kan påverka att hemtagning blir någon dag senare för att den ansvariga hemvårdsgruppen ska kunna förbereda.

Fråga ifrån ledamot: Kan utbildning i inköp erbjudas via Seniornet?

Niklas svarar att seniorlots har bäst överblick av utbudet. Man får se.

Fråga ifrån ledamot: Kompenseras enheter när personal får uppdrag?

Ida Petersson svarar att redan idag planeras extra tid in för det första besök. BEON-projektet ersätter vikariekostnader vid utbildningstillfällena. Samordnare är en nyckel till kontinuitet tillsammans med enhetschefen.

Niklas och Ida presenterar ett utkast till vad som ska ingå i Seniorguiden: den innehåller inte information om biståndsbedömda insatser (däremot informeras om annan hjälp som kommunen erbjuder, t.ex. fixartjänsten) utan tar upp ämnen som stöd till anhöriga, trygghet i hemmet, stöd hemma, boende, samt färdtjänst, riksfärdtjänst och sjukresor.

Fråga ifrån ledamot: Kommer även Tillgänglighetsguiden för boenden att hänvisas till i Seniorguiden?

Niklas svarar att den kommer att inkluderas om den är klar. Anders Allard bevakar detta.

Fråga ifrån ledamot: Innebär hushållsnära tjänster t.ex. att få hjälp med disken?

Niklas svarar ja: kommunen har upphandlat en tjänstekoncession, som innebär att seniorlots och handläggare kan lämna information om företag som uppfyller koncessionens bedömningskriterier.

Förslag från ledamot: Lägg till information om möjligheten till bostadstillägg.

Förslag ifrån ledamot: Informationen om föreningar bör kompletteras med Pensionärernas Hus.

Förslag ifrån ledamot: Ge information om vilka insatser som är kostnadsfria.

Ida och Niklas lämnar sina kontaktuppgifter, och ber rådet om tankar som kan hjälpa till, Man har till årsskiftet på sig att bli färdiga.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

§ 39

Information från måltidsorganisationen

Laila Göransson, PRO informerar på uppdrag av Sofia Herbertsson, enhetschef på måltidsorganisationen.

Kommunens organisations- och personalutskott har fått en presentation av rapporten ifrån hembesöken som gjorts hos personer som får matdistribution. Vanliga synpunkter på maten inkluderar klagomål på potatisen, önskemål om bättre kryddning samt mer husmanskost. Man vill gärna ha dessert men frukten som skickas ut är ofta dålig (hårda äpplen, t.ex.). Transporter har varit ett problem: kritik har riktats mot att de som lämnar synpunkter har blivit dåligt bemötta. Ett önskemål är att kunna ta direkt kontakt med köket för matbeställningar, och inte gå via avgiftshandläggare. Hemtjänstpersonalen känner sig stressad och hinner inte ge beviljat måltidsstöd utan säger att omsorgstagarna får göra det som behövs själva. Det är problem med att få upp lådorna som maten levereras i. Personalen kontrollerar inte om omsorgstagarna verkligen äter av maten.

KSOP tycker det viktigt att jobba vidare. Det har hållits en träff mellan två enhetschefer inom hemvården samt Sofie Herbertsson och en kökschef. Hemvården önskar mer stöd från måltidsorganisationen om vad personalen kan göra kring måltider, Sofie Herbertsson har fått i uppdrag att jobba med organisationerna: stort intresse finns. En del av projektet är att se individuella behov och vilka tips som kan ges. Hur motiverar man en ovillig mattagare med t.ex. individanpassning? Det är viktigt för KPR att vara med i projekt: Laila Göransson har bjudits till Älgvägen, bl.a. för att lämna förslag på nya rätter som t.ex. är bättre för uppvärmning. Uppföljning görs av hur personalen tagit emot förslaget: personalen kan ofta se att undernäring och andra problem förekommer, men vet inte alltid vad de ska göra.

Synpunkt ifrån Marie Lundh: Ett problem är de halva matbonnemängden i hemtjänsten. Det behövs info om vikten av att äta varje dag.

Synpunkt ifrån ledamot: Att maten inte äts beror t.ex. på att den inte är god eller att saknas färska grönsaker och andra tillbehör.

Synpunkt ifrån ledamot: Ett problem särskilt boende är att det serveras för udda rätter.

Synpunkt ifrån Ulf Hedin: Man behöver sträva mot individanpassning av rätter och portionsstorlekar.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

Synpunkt ifrån ledamot: Det behövs alternativ att välja emellan. Måltidsorganisationen kommer att erbjuda fem rätter per dag. Det är viktigt. Det behövs också att det verkligen finns de tillbehör som krävs för att göra maten smaklig. Personalen behöver hjälpa till med uppläggning så att det ser trevligare ut. Sofia Herbertsson kan ge råd.

Ulf Hedin svarar att det är bra med direktkommunikation mellan kök och mattagare med t.ex. tips om vilka tillbehör som kan passa till olika rätter. En förbättring är att ha med kökets telefonnummer på exempelvis kylväskorna som maten levereras i.

§ 40

Rapport ifrån studiebesök i Emmaboda

Punkten utgår till nästa sammanträde.

§ 41

Information ifrån omsorgsförvaltningen

Marie Lundh, enhetschef, informerar:

Det är många evenemang på gång, inklusive Pensionärernas dag, en demensdag, samt en andra Utevistelsernas Dag, som hålls i Folkparken i Gemla.

Synpunkt ifrån ledamot: Information som delats ut om demensdagen anger inte att adressen är på Stadsbiblioteket, vilket kan bli missvisande.

Omsorgsförvaltningens arbete under sommaren har gått bra. De höga temperaturerna har generellt inte inneburit några svårare konsekvenser för omsorgstagarna, men det har varit vissa problem för personalen.

Fråga ifrån ledamot: Har det varit möjligt att få ner temperaturer till under 30 grader på boendena?

Marie Lundh svarar att det har varit en utmaning. Man har uppmuntrat vätskeintag, men det är svårare att följa upp detta för omsorgstagare i hemvården. Avvecklingen av Hovslund har gått bra, men det kan behövas rutiner kring hur processen att avveckla ett boende ska gå till. Det har varit vissa utmaningar med att göra sig av med en del av lösöret som blivit över.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------

§ 42

Övrigt

Överflyttning av Växjö kommunala pensionärsråd ifrån omsorgsnämnden till kommunstyrelsen

Föreningsrepresentanterna önskar vara med i en referensgrupp innan ett förslag läggs. Ulf Hedin tar frågan vidare.

Hovs Park

Det kommer att bli ökade hyreskostnader per kvadratmeter för Pensionärernas Hus. Föreningsrepresentanterna undrar vad kommunen kan bidra för att få en så likartad yta som möjligt. Detta påverkar bl.a. studiecirkelarna och verkstäderna för praktiska kurser i vävning, bokbinderi, m.m. Man har träffat omsorgsförvaltningen och APP, som get förslag att söka medel hos Kampradstiftelsen, alternativt att öka kurspriserna över självkostnadsnivå, vilket inte är önskvärt. Andra möjligheter är att använda skolornas slöjdlokaler eller annan lokaler i andra kommunala verksamheter.

Ulf Hedin svarar att frågan får undersökas och eventuellt tas upp i nästa budget.

Information ifrån ledamot: Frågan måste vara klar till oktober, då bygglovshandlingar lämnas in.

Synpunkt ifrån ledamöter: Det finns en risk att idén med Pensionärernas Hus försvinner om verksamheten sprids ut på olika lokaler. Träffar och den sociala delen av verksamheten är viktiga.

Fråga ifrån ledamot: Bör ledamöterna lämna in en skrivelse inför att nämnden antar sin nästa budget?

Ulf Hedin svarar att det är en god idé.

Synpunkt ifrån ledamot: Resurser behövs för att leva upp till ambitionen att vara "Framtiden boende för äldre".

Sterner Trygg

Henrik Mohlin informerar om att det kommer ges en presentation vid rådets sammanträde i november av Sterner Trygg, trygghetsboende som ska uppföras på Hovshaga. Rådet har möjlighet att lämna önskemål om vad man särskilt vill veta om projektet.

Justerandes Signatur			Utdragsbestyrkande
-------------------------	--	--	--------------------