

PLATS	Odengatan 34, konferensrummet	
KL	8.30 – 12.00	
Ordförande	Robert Sten Birgitta Johansson Aage Hansen Ingemar Dahlström Doris Carlsson Elisabeth Karlsson Bert Nordqvist Lena Pehrson Anita Hofvenstam	ÄO-nämnden Kommunstyrelsen PRO PRO SPF PRO SKPF SPF
Suppleanter	Arne Nordstrand Sylvia Bodin Anita Elsasdotter	PRO PRO SPF

Sekreterare Yvonne Eriksson


Övriga deltagande Karin Jonsson Socialchef

Utsedd justerare Lena Pehrson

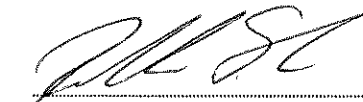
Protokollets paragrafnummer §§ 24 - 35

Underskrifter

Sekreterare


Yvonne Eriksson

Ordförande


Robert Sten

Justerare


Lena Pehrson

ANSLAGSBEVIS

Sammanträdesdatum
Datum för anslags uppsättande
Datum för anslags nedtagande

KPR § 24 Justering

Lena Pehrson valdes att justera dagens protokoll.

KPR § 25 Föregående protokoll

Tillägg till föregående protokoll gällande synpunkter på sjuktalet, att dessa skall understiga 6 % för varje enhet, det är nu inskrivet i Äldreomsorgsnämndens underlag till kommunplan. Med detta tillägg godkändes protokollet och lades till handlingarna.

KPR § 26 Kriterier för trygghetsboende

Nedanstående kriterier ska diskuteras med kommunledningen

- Ensamstående eller makar, som är 75 år och äldre som:
- Upplever otrygghet i sitt nuvarande boende
- Har behov av anpassad bostad
- Upplever/riskerar att uppleva social isolering och ensamhetsproblematik och därför behöver tillgång till gemensamma aktiviteter och möjligheter att äta tillsammans.
- Har behov av hemtjänstinsatser.
- Undantag från åldersgränsen kan göras vid särskilda skäl

Ett tillägg har gjorts på nuvarande kriterier att om man har sin make eller maka på särskilt boende har man förtur till trygghetsboende.

Att bo i ett trygghetsboende innebär att man har närhet till ett särskilt boende.

Rapport om trygghetsboende från kommundirektör A-C Sundelius via socialchefen, kanalkyrkan är intresserad att bygga trygghetsboende. Sandvikenhus arbetar vidare med detta. En träff är planerad den 1 november med kommundirektör, socialchef och Sandvikenhus.

KPR § 27 Budget 2012

Socialchefen informerar om budget 2012 som ligger på 429 miljoner med ett kommunbidrag på 367 miljoner. Just nu är nattbemanningen låg på flera

Justeraandes sign			Utdragsbestyrkande
			

av våra boenden så en omfördelning av personal kommer att göras. Ett planeringssystem ska upphandlas för att bättre kunna se att personalen arbetar där de bäst behövs. Budgeten är godkänd och inlämnad enligt tilldelad ram.

Ett delårsbokslut har upprättats per den 31 augusti som visar ett överskott på 3.636 tkr. Staten har tilldelat äldreomsorgen stimulansmedel för att stimulera och främja utveckling för de multisjuka äldre. Åtgärder som skall integreras i ordinarie verksamhet. Ökat behov av personal relaterat till demensvård har bland annat gjort att nattbemanningen på ett av kommunens demensboende har utökats och därmed ökade kostnader jämfört med budget. Därmed utgör delårsresultatet för verksamhetsområdet vård- och omsorgsboende ett underskott med 1,2 mkr.

Att ge pensionärerna möjlighet att bo kvar hemma så länge som möjligt har lett till att budgeten för bostadsanpassningsbidrag har överskridits. Medveten sparsamhet i verksamheten utgör delårsresultatet för verksamhetsområdet ordinärt boende ett överskott på 3,3 mkr. Äldreomsorgen arbetar för att få ett nollresultat under 2011.

KPR § 28 Hemsjukvård

Övertagandet av hemsjukvården är framskjutet till årsskiftet 2012-2013. Landstinget tar över kostnaden för arbetstekniska hjälpmedel i hemtjänsten. När kommunerna tar över hemsjukvården får kommunen den kostnaden.

Kostnaden blir för högre kommunerna när vi tar över, en skatteväxling kommer att ske.

KPR § 29 Sammanhållen enhet

En översyn av dagverksamheter, serveringar och träffpunkter visar att det råder en ojämn resursfördelning, en omprioritering av personalen kommer att ske. Förslaget är att inte hålla öppet under lör och sön.

Kommentarer från KPR-medlemmarna med förslag hur man kan arbeta med dagverksamheterna. Använda sig av volontärhjälp, tänka på inflyttade invandrare, söka bidrag från Göranssonska fonderna. I vissa områden är de olika pensionärsorganisationerna redan engagerade med olika verksamheter.

Justerandes sign			Utdragsbestyrkande
			

KPR § 30 Svar till Socialstyrelsen

Socialstyrelsen genomförde den 28 mars en oanmäld inspektion på Solbackens demensboende. Socialstyrelsen har funnit vissa brister i verksamheten.

Äldreomsorgsnämndens yttrande av socialstyrelsens beslut

”Bakgrund

Socialstyrelsen har vid inspektion den 28 mars 2011 identifierat brister i verksamheten på Solbacken. Äldreomsorgsnämnden skall redovisa vilka åtgärder som behövs för att komma till rätta med de påtalade bristerna.

I Socialstyrelsens uppdrag ingår att granska insatser enligt socialtjänstlagen i särskilda boendeformer för äldre. Socialstyrelsen har beslutat att öppna ett tillsynsärende gällande Solbacken med anledning av information som framkom då socialstyrelsen genomförde en inspektion vid ett annat av kommunens särskilda boende den 15 mars 2011. Den information som framkom gällde skydds- och begränsningsåtgärder samt hur svåra situationer hanterades på Solbacken.

Socialstyrelsens beslut

Med anledning av identifierade brister i verksamheten ska äldreomsorgsnämnden säkerställa att:

- De boende är skyddade mot olaga frihetsberövande.

Åtgärd: Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har tagit beslut om rutiner om skyddande åtgärder. Det finns också en handbok ”Råd om demens”. Information och utbildning till personal kommer att prioriteras under hösten, bla hur det praktiska arbetet kring samtycket går till kopplat till omvårdnadsplan/genomförandeplan. Då Solbacken geografiskt är placerad precis vid en väg med tung busstrafik finns behov av att skydda omsorgstagarna och därför hålla ytterdörren låst. För att säkerställa att omsorgstagare som inte klarar av att öppna kodlåset, ändå får möjlighet att gå ut, kommer ett passagelarm som kopplas till personalens telefoner att prioriteras.

- Det finns rutiner för att kontrollera att det finns den bemanning som behövs för att ge de boende en trygg och säker vård och
- De boendes samtliga behov beaktas och tillgodoses. omsorg, utifrån de boendes individuella behov.

Åtgärd: Vid äldreomsorgens enheter pågår just nu arbetet med att vidareutveckla genomförandeplanerna så att innehållet i dessa uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av

Justerandes sign				Utdragsbestyrkande
				

insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:5 kap 6). Då framkommer varje omsorgstagares behov av insatser vilket gör att personalplaneringen underlättas. Varje omsorgstagare har också en utsedd kontaktansvarig vilken bland annat har till uppgift att samordna insatserna runt omsorgstagaren. Sjuksköterskan har en viktig roll i arbetet med de demenssjuka kopplat till omvårdnadsplaner. Varje enhetschef har uppdraget att planera bemanningen på sin enhet. För akuta behov av personal finns en så kallad vika-riekalender. Där finns tillgänglig personal listad. Vid enhetschefens frånvaro eller på icke kontorstid har personalen på Solbacken befogenhet att själva bedöma behovet och kalla in extra personal.

Vid en enhet som har 32 demenssjuka boende kan det vid enstaka tillfällen, trots en god planering av bemanning, uppstå situationer då personalen måste prioritera bland sina arbetsuppgifter. Enligt beslutad prioriteringsordning ska då mat och medicin samt personlig omvårdnad prioriteras före ex städning i allmänna utrymmen, tvätt och disk vilket då istället ska planeras om till annan tid.

Uppföljning av genomförandeplaner sker löpande på varje enhet och för att säkerställa besluten sker det årliga uppföljningar via handläggare.

- De boende har en tillvaro som kännetecknas av trygghet och kontinuitet.

Åtgärd: Med tanke på att alla omsorgstagare delar gemensamma utrymmen uppstår det ibland situationer då vissa omsorgstagare kan uppleva otrygghet. Genom arbetet med kontaktansvarigs roll, genomförande- och omvårdnadsplaner, teamarbete inom enheten, närståendeträffar, bra personalplanering samt anpassning av boendemiljön säkerställer vi kontinuitet och trygghet.”

KPR § 31 Läkemedelsanvändning

Kommunens medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Eva Almen Åström besöker KPR och informerar om läkemedelshandlingen. Det finns en specifik läkare till varje särskilt boende, samma läkare kommer en gång i veckan eller var fjortonde dag. En gång per år går läkaren igenom tillsammans med pensionären alla mediciner som de använder.


På särskilda boenden har en undersökning gjorts hur många använde fler än 10 st olika läkemedel, resultatet blev 13 % som är ett bra resultat.

Under hösten kommer en utbildning att ske med personalen i medicinhantering biverkningar mm.

Socialchefen kontaktar primärvården att KPR vill ha information om medicinhantering.

KPR § 32 Svar på motion ”Fritt val”

2008 lämnade Veronica Wernersson (c) in nedanstående motion till kommunfullmäktige

Justerandes sign			Utdragsbestyrkande
			

Bakgrund

Regeringen föreslår att en ny lag, lag om valfrihetssystem, LOV, införs. Lagen är tänkt att fungera som ett frivilligt verktyg för de kommuner och landsting som vill överlåta valet av utförare av vård- och omsorgstjänster till brukaren/invånaren. Den föreslagna lagen är ett alternativ till lagen om offentlig upphandling, LOU, och kan tillämpas på handikapp- och äldreomsorg samt hälso- och sjukvårdstjänster.

Regeringen vill stärka den enskildes möjligheter till inflytande över den egna vardagen. Den nya lagen skapar möjligheter för äldre och handikappade att välja vem som ska utföra den hjälp de är i behov av. Genom att det finns fler utförare på dessa områden kan individen själv välja, vilket gör att den offentligt finansierade servicen bör bli mer lyhörd för den enskildes behov och önskemål. Vid samtal med pensionärer är det tydligaste budskapet att möjligheten att påverka vård och omsorg är ett av de allra viktigaste kriterierna på livskvalitet. Att öka valfriheten är också ett sätt att öka tillgängligheten, kvaliteten och effektiviteten inom såväl äldreomsorgen som i stödet till personer med funktionshinder.

Såväl privata företag som ideella organisationer kan ansöka om att bli godkända som utförare. Alla utförare som ansökt om att få vara med i ett valfrihetssystem och som uppfyller de av vår kommun fastställda kraven godkänns. Den föreslagna lagen bygger på att det inte är någon priskonkurrens mellan utförarna. Det är inte priset utan kvaliteten som kommer att avgöra vem som får den enskildes förtroende att utföra tjänsterna.

Enligt lagförslaget ansvarar kommunen/landstinget för att brukaren/invånarna får fullödlig information om samtliga utförare som brukaren kan välja emellan. För personer som inte själva har förmåga eller vill välja ska det finnas ett ickevalsalternativ.

Regeringen har också avsatt ett stimulansbidrag om 300 miljoner att fördelas, för att uppmuntra kommuner att införa valfrihetssystem.

Yrkande

Jag hemställer att kommunfullmäktige beslutar

- att Sandvikens kommun ansöker om stimulansbidrag i syfte att kunna underlätta införande av lagen om valfrihetssystem, LOV
- att med stöd av stimulansbidraget genomföra en seriös analys/utredning om för- respektive nackdelar med dylikt system
- att underlaget presenteras kommunfullmäktige inför ett eventuellt införande av valet av utförare av omvårdnadstjänster, enligt Socialtjänstlagen SOL, till brukaren genom att tillämpa lagen om valfrihetssystemet LOV

Sandviken den 18 maj 2008

Veronica Wernersson ©

Justerandes sign				Utdragsbestyrkande
				

Svar på motion "Fritt val"

Precis som motionsskrivaren klargör så är LOV, lag om valfrihetssystem, ett alternativ till LOU, lagen om offentlig upphandling. LOV är alltså ett sätt att lägga över offentlig verksamhet på entreprenad eller privatisering¹ om man så önskar. Förbättrad kvalitet anges vara syftet med införande av valfrihetssystem. PIQUE-rapporten som kom ut maj 2009² visar entydigt att inget klart samband finns mellan konkurrens och kundtillfredsställelse, bättre produktivitet och fler jobb i de studerade privatiserade sektorerna. Tvärtom visar studien att i flertalet fall har privatiseringarna lett till minskat antal arbetstillfälle, fler deltidsanställningar och sämre arbetsvillkor. Där tjänsterna blivit billigare är det oftare på grund av sämre arbetsförhållanden än på grund av ny teknik eller nya metoder. Kort och gott kan man säga att det är de anställda och hushållen (skattebetalarna) som fått betala för privatiseringarna inom EU. Rapporten föreslår också återreglering på stora områden och konstaterar att de fria marknadskrafterna inte själva kan få styra dessa områden.

Valfrihet och reell konkurrens bygger på att man skall kunna prova, utvärdera kvaliteten och göra ett val huruvida man skall använda samma tjänst igen. Ett marknadsanpassat system kräver att individen är medveten om sina behov, förmår att leta upp, förstå och värdera relevant information om olika alternativ samt främst av allt förmår att byta utförare om individen inte är nöjd med tjänsten. Samtliga men framför allt det sista av dessa kriterier kan vara starkt begränsade för omsorgstagarna inom äldreomsorgens verksamhetsområde. Undersökning på området visar också att majoriteten inte har ansökt om utförare på eget initiativ, var tredje pensionär har inte gjort något val alls, där val har gjorts har det i stor utsträckning gjorts av anhöriga eller biståndshandläggare, så mycket som en fjärdedel valde på sjukhus och att valen gjordes på plats, utan betänketid samt att endast ett fåtal på egen hand undersökte de olika alternativen. Det visar också att rörligheten är så liten att den inte kan utvärderas.³


PIQUE-rapporten m fl visar inte sänkta kostnader vid privatiseringar, vilket inte heller är syftet med lagstiftningen LOV, vilket också framgår av motionen. De visar inte heller på högre kundtillfredsställelse. PIQUE-rapporten visar att det finns exempel på att vissa kvalitetsförbättringar har gjorts på enskilda områden inom de privatiserade sektorerna i vissa länder men att det snarare är en följd av förbättringar i regleringar och inte till följd av konkurrens eller av avreglering av marknaden.

Biståndsbedömningen kvarligg, vid ett genomförande av LOV, hos kommunen varför vad som skall utföras i hemmet inte påverkas. Teoretiskt skall konkurrensen medföra ett utökat antal gratistjänster i konkurrenssyfte men det finns inget resultat som faktiskt påvisar att det sker. Även ansvaret för att verksamheten förs, och att den förs på ett för

¹ "Privatisering är den ekonomiska och politiska process då offentligt ägda verksamheter övergår till privata ägare." Wikipedia
Samma definition fås då man slår på ordet "privatize" i engelskspråkiga lexikon.

² En forskningsrapport som finansierats av EU-kommissionen där Sverige ingår som ett av de 6 länder som genomlysts gällande konsekvenser av privatiserade och avreglerade marknader inom EU (www.pique.at)

³ Rapport från Stiftelsen äldrecentrum/Ingrid Hjalmarsson

Justerandes sign	Utdragsbestyrkande
	

omsorgstagaren tillfredställande sätt, ligger kvar hos kommunen. Ett privat företag i Sverige har idag en medellivslängd på ca 8 år. Den korta medellivslängden beror dels på uppköpning av företag och dels på konkurser. Vid en konkurs, vilket är en realitet inom den privata sfären, kvarligger ansvaret för att en god omsorg finns för omsorgstagarna hos kommunen, varför en ständig beredskap måste finnas hos kommunen för att ta emot ytterligare omsorgstagare. Detta innebär att kostnaden för överkapaciteten betalas av skattebetalarna. Detta sammantaget innebär att det offentliga, alltså skattebetalarna, skall betala för risktagandet som privata företag gör inom verksamhetsområdet. PIQUE-rapporten visar också på att det offentliga, för att leva upp till de åtaganden som de, har måste bygga upp en större kontrollapparat som sammantaget gör att liberaliseringarna också ökar kostnaderna för skattebetalarna. Undersökningen visar också på att den statliga driften vid privatisering vanligtvis ersätts av privata oligopol. Något som stöds av det faktum att 70% av den relativt unga privata marknaden inom äldreomsorgen i Sverige idag drivs av fyra jättar varav tre är riskkapitalbolag Carema, Attendo Care, Förenade Care och Aleris. Detta kallas inom företagsvärlden att marknaden har mognat och är alltså ingen utveckling som är oväntad.


Den grundlagsskyddade yttrande- och meddelandefriheten som gäller inom offentlig verksamhet försvinner, vid privatisering, för den anställde och ersätts av lojalitet mot företaget. Något som varken är till gagn för den anställde, medborgaren eller omsorgstagaren.

Vi vill och avser i stället att arbeta vidare med att utveckla valmöjligheterna inom den offentliga verksamheten!

I Falu kommun har man ökat brukarinflytandet på så sätt att den tid som avsätts för bi-ståndsbedömda insatser till viss del kan användas för andra ändamål, men omsorgstagaren blir inte beviljad mer tid totalt sett. T ex kan tid som avsätts för beviljad städning användas till promenader, omplantering av blommor etc. Då avstår omsorgstagaren från att få städat vid det tillfället. Genom införandet av ett planerings- och återrapporterings-system möjliggörs en övergång till ett arbetssätt av denna art.

I Sandviken pågår kontinuerligt en strävan efter att utforma hjälpen så att det skall passa den enskilde individen, men den yttersta ramen för hur långt detta kan ske styrs av ekonomin. En alltför orationell hantering ökar kostnaderna. Mycket kan dock göras utan att det kostar pengar och de bemötandecirklar för omsorgspersonal, som tidigare genomförts inom ramen för Kompetensstegen, har bland annat satt fokus på vem vi är till för. Nästa steg har varit och är att arbeta med den enskildes delaktighet genom att för varje omsorgstagare upprätta så kallade genomförandeplaner. Det ger förutsättningar för att omsorgstagaren får komma till tals och påverka hur hjälpen utformas. Satsningar sker även på att ta tillvara medarbetarnas kreativitet genom vad vi kallar Inspirationsdagar⁴.

4 Alla människor har en kreativ förmåga som sällan tas tillvara fullt ut. Syftet är att göra medarbetarna mer delaktiga i utvecklingen av äldreomsorgen genom att de själva får ta fram och driva förslag till förbättringar och förnyelse under inspirerande ledning.

Justerandes sign	Utdragsbestyrkande
	

Med anledning av ovanstående ser vi idag ingen anledning att ansöka om stimulansbidrag för införandet av LOV.

Äldreomsorgsnämnden föreslår KS föreslå KF att:
– avslå motionen.

För Äldreomsorgsnämnden

Robert Sten
Ordförande

KPR samtycker till Roberts svar på motionen.

KPR § 33 Boendekö

För närvarande finns ingen kö till äldreboende, tre stycken har väntat mer än tre månader, de personerna har erbjudits boende men tackat nej.

KPR § 34 Övriga frågor

- Sjuktalet har gått ner, siffrorna osäkra pga nytt lönesystem.
- Lokal värdighetsgaranti, Äldreomsorgsnämnden ska arbeta vidare med den frågan.
- Äldreomsorgsdag , planeras en dag där äldreomsorgen visar vad vi gör. Lokal planeras bli Göransson arena ev i februari 2012
- Organisationsutredning, förslaget är att Äldreomsorgen och Handikappomsorgen slås ihop till en förvaltning i januari 2013.
- Två synpunkter hade inkommit gällande maten och antal många olika besök av hemtjänsten. Socialchefen tar kontakt med avsändarna.
- SKPF informerar om kampanjen "peppar peppar" En dag för seniorers säkerhet, kampanjdagen är fredagen den 30 september.

KPR § 35 Avslutning

Ordförande tackar ledamöterna och avslutar mötet.

Justerandes sign 			Utdragsbestyrkande
---	--	--	--------------------



Månadsredovisning 2011

Betalningsansvar för utskrivningsklara

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Antal dygn	0	0	1	0	0	0	0	0				
Kostnad	0	0	4076	0	0	0	0	0				

Ej belagda dygn i boendemodulen

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Antal dygn	110	116	201	200	166	112	178	162				

Antal personer som väntat mer än 3 månader på boende

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Demens	4	4	3	2*	0	0	0	0				
Somatiskt	1	3	4	3*	1*	2*	2*	3*				

Kommentarer **Augusti** Det är för närvarande ingen som väntar på demensboende som väntat mer än tre månader. Tre som söker somatiskt boende har väntat mer än tre månader. De personerna har erbjudits boende men tackat nej. En person har tackat ned två gånger.

Orsak är att den personen inte vill flytta nu, men vill ändå stå kvar i kö till äldreboende.