

Plats och tid: Södra vägen 5, stora sammanträdesrummet
2016-12-01, kl. 09.30 - 12.00

Beslutande: **För PRO**
Gun Yström, Astrid Johansson, Ingrid Gunnarsson

För SPF
Mauritz Brorsson, Ann-Margret Nilsson

För SKPF
Anna-Greta Bengtsson, Dagmar Luhanka

För RPG
Berit Persson

Förtroendevalda
Lennart Germundsson, Rose-Marie Henriksson, Nils Axelsson

Ersättare: Kerstin Nilsson, PRO, Karl-Erik Lövdahl, PRO, Jan-Erik
Jäderblom PRO, Lena Nordström, SPF, Karin Sävlind SPF, Ing-
Britt Hansson SKPF

Övriga: Henrik Oretorp, Jennie Vidal, Ann-Charlott Mankell, Eva-Karin
Stenberg, Magnus Klingspor, Marko Lukic, Anna Lindmarker,
Lennart Svensson, Jeanette Hembring-Stjernström

Utses att justera: Gun Yström

Sekreterare: _____ Paragraf 52 - 62
Jeanette Hembring-Stjernström

Ordförande: _____
Henrik Oretorp

Justerande: _____
Gun Yström

§ 52

Mötets öppnande

Henrik Oretorp öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

§ 53

Godkännande av dagordning

Dagordningen godkändes med följande tillägg:

- Inställetid på larm
- Anhörigcentra
- Information om nämndsärenden gällande Eldsberga och Getinge
- Önskemål om sammanträde på Harplinges äldreboende under 2017

§ 54

Gun Yström valdes till att justera dagens protokoll jämte ordförande Henrik Oretorp.

§ 55

Effektiv vård

Eva-Karin Stenberg, medicinskt ansvarig sjuksköterska informerar om Effektiv vård SOU 2016:2.

Effektivitet

- Det mesta och det bästa för patienten utifrån befintliga resurser d.v.s. att alla resurser inom vården ska användas på bästa sätt, både för befolkningens hälsa och för varje enskild patient.
- Patientcentrerad, jämlik vård av hög kvalitet.
- Utgångspunkten är att undanröja hinder för effektivitet och åtgärda ineffektivitet.

Orsaker till ineffektivitet

- Styrningen av hälso- och sjukvård. 21 landsting och 290 kommuner. Staten har normerings ansvar samt ansvar för tillsyn, kunskapsstöd samt ekonomiska bidrag. Samordning saknas
- Detaljstyrning istället för större strukturella förändringar
- Svag primärvård, sjukhustungt system. Ingen koordinerar
- Dålig samverkan för vårdens storkonsumenter
- Vårdvalet försvårar samordning
- Industriellt arbetssätt – ingen ansvarar för hela patienten, stuprörssystem. Vården präglas av att organisera sig kring akuta sjukdomstillstånd
- Kontinuiteten brister!!!
- Vårdplatser och överbeläggningar tvingar fram speciallösningar som exempelvis vårdplatskoordinatorer. Pat kvar på akuten. Administratörer på central nivå ökar men minskar på individnivå.
- För mycket detaljstyrning
- Kompetensförsörjningen - rätt kompetens ska göra rätt saker. "Lägsta effektiva omhändertagandenivå". Nationell strategi saknas
- Verksamhetsstöden - vårdskador
- Den administrativa bördan

Primärvården organiseras om

- Allmän och riktad primärvård - förändring i HSL och SoL juni 2018
- Vårdval och den gemensamma verksamheten
- Sluten vård kan ges på annan plats än vårdinrättning
- Den administrativa bördan
- Minskad detaljstyrning - professionsneutralt, mindre läkarfokuserat, vem som får göra vad, läkare i kommunen?
- Verksamhetsstöden
- Kompetensförsörjning

§ 56

Hälso- och sjukvårdsstrategi

Magnus Klingspor, Marko Lukic, Anna Lindmark, Region Halland informerar om Hälso-och sjukvårdsstrategi för Halland 2017 – 2025.

Syfte med dagens möte:

Att beskriva den föreslagna hälso-och sjukvårdsstrategin samt att ge återkoppling om hur invånardialogerna spelat in i framtagandet av strategin.

Seniorevent 3-4 oktober

- Vad är hälsa för Dig?
- Var är viktigt för Dig för att Du ska trivas och må bra i Halland?

Samtal med:

32 Kvinnor

28 Män

2 Hen

= 62 samtal totalt

Rekapitulering av vårens invånardialoger

Återkoppling kring hur invånardialogerna har spelat in i framtagandet av strategin är integrerat i avsnittet "Hälso-och sjukvårdsstrategin".

Lokala nämnder ska under mars och/eller april 2016, i samarbete med arbetsgruppen för hälso-och sjukvårdsstrategin, genomföra invånardialoger i utvalda frågeställningar samt att göra en samlad rapport från dialogerna som ska avrapporteras senast 31 maj 2016

Följande frågeställningar diskuterades med invånarna:

- Vad behöver du för att känna dig trygg i hälso-och sjukvården?
- Vilka förväntningar har du på hälso-och sjukvården?
- Vad innebär högkvalitet för dig?
- På vilket sätt vill du ha kontakt med hälso-och sjukvården?

Under april 2016 genomförde lokala nämnder 24 dialoger Halmstad, Falkenberg, Hylte, Kungsbacka, Laholm, Varberg. Sammanlagt deltog 375 hallänningar varav 261 kvinnor och 74 män. Som komplement till dialogerna spreds även en webbenkät som gav 213 svar.

Sammanfattande resultat från invånardialogerna - Skillnaderna mellan vad de olika åldersgrupperna tycker är relativt små. Det finns ett antal områden som genomsyrar samtliga svar och samtliga åldersgrupper med mycket små variationer

Bemötande

Flertalet dialogdeltagare lyfter bemötandet och omhändertagandet som den viktigaste aspekten i hälso- och sjukvården: man vill som patient känna sig lyssnad på och bli tagen på allvar

Tillgänglighet

Tillgängligheten till hälso- och sjukvården omfattar kontaktvägar med hälso- och sjukvården, väntetider, geografisk närhet till framförallt närsjukvården och öppettider

Information

Dialogdeltagarna framhåller att bristande information skapar otrygghet. Information innefattar bl.a. att bli informerad om den planerade fortsättningen av vården

Kompetens

Att behandlande personal har rätt kompetens för att behandla just det man söker för är angeläget för dialogdeltagarna

Kontinuitet

Att få träffa samma läkare alternativt annan hälso- och sjukvårdspersonal är en ofta återkommande synpunkt i dialogerna

Invånardialog med kommunala pensionärsrådet

Generella insikter

- Deltagarnas uppfattning var att vården fungerar bra
- Att man som patient och anhörig får bra information under hela vårdprocessen är viktigt så att man är medveten om vad som ska ske närmast och vilka alternativ man har
- Läkarkontinuitet framhölls också som viktigt när man besöker hälso- och sjukvården. Att träffa olika läkare som förmedlar olika budskap skapar otrygghet
- Vidare ansåg flera deltagare i denna dialog att olika utförare måste använda samma journalsystem

"Hälso- och sjukvårdskontakterna borde alltid utgå från patienten och patientens situation/behov"

"Det är viktigt att hälso- och sjukvården finns till hands när jag behöver den"

"Att få samma läkare från gång till gång är viktigt"

Hälso- och sjukvårdsstrategin

- Bakgrund och process
- Mål, strategiska val och prioriteringar
- Indikatorer för uppföljning

En hälso- och sjukvårdsstrategi 2017-2025

- En långsiktig inriktning för hälso- och sjukvården i Halland
- Ett styrande dokument, med utgångspunkt i ett förankrat mål för Hallands hälso- och sjukvård
- Ger en långsiktig inriktning för regionens hälso- och sjukvård och fungerar som en ledstång för beslut och prioriteringar 2017-2025, för såväl politiker, tjänstemän som utförare
- Omfattar konkreta mål med tydliga indikatorer för kontinuerlig uppföljning och kopplar in i verksamhetsplaneringen med början 2017
- Utformad för att vara begriplig för samtliga målgrupper, invånare, politiker, medarbetare etc.

Mål för hälso-och sjukvården i Halland - Beslut 23 november av Regionfullmäktige

Mål: En hälso- och sjukvård för bättre hälsa

Delmål:

- Hälso- och sjukvården i Halland
- Arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa
- Är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående
- Arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna
- Möjliggör att invånare själva tar ansvar utifrån egen förmåga
- Har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Indikatorer för uppföljning

- SKL:s indexberäkningar av Öppna jämförelser/Index-beräkningar utifrån Vården i siffror
- Sammanvägt index av fem dimensioner från Nationell patientenkät
- Strukturella variabler för sammanhållen vård
- Enkätundersökning: medarbetare inklusive chefer
- Uppföljning av verksamhetsplaneringen och genomförande av tidssatta prioriteringar
- Sammanvägt index av två dimensioner från Nationell patientenkät
- Användning av digitala tjänster
- Total budgetram för hälso- och sjukvården

Nästa steg

- Fortsatt verksamhetsplanering inför 2017 och planering av genomförandet

§ 57

Återkoppling arbetsgrupp KPR

Ordföranden Henrik Oretorp återkopplar från arbetsgrupp KPR som har haft 3 möten. Totalt kommer arbetsgruppen att ha 5 mötestillfällen då teman tas upp som bygger på invånardialogerna, tillgänglighet, trygghet, service och kostnader, socialt liv och boendeform. På mötet 30/11 diskuterades: Synen på äldre, vad är trygghet och vad ska vi kalla boendena så att det inte blir kategoriboende. Arbetsgruppen kommer att träffa Senior Göteborg gällande hur de marknadsför sina olika boendeformer. Henrik återkommer med vidare information.

§ 58

KPR: s sammanträdesdagar 2017

Följande datum föreslås för sammanträde under 2017:

26/1, 16/3, 1/6, 28/9, 26/10, 30/11

Presidie möte under 2017:

17/1, 2/3, 15/5, 14/9, 12/10, 16/11

Frågor ska anmälas senast 14 dagar före mötet så att de kan diskuteras på presidie mötena.

Kommunala Pensionärsrådet godkänner föreslagna mötesdatum.

§ 59

Information, Jennie Vidal, förvaltningschef

Ärende på hemvårdsnämndens sammanträde 161123

Hemgården - Eldsberga

Utredning ny- eller ombyggnation samt kombinerat äldreboende

Almgården - Getinge

Utredning ny- eller ombyggnation samt kombinerat äldreboende

Intraprenad hemtjänst - beslut

Hemvårdsnämnden godkänner att Gustavsfälts, Snöstorps och Eldsberga hemtjänst drivs som intraprenad under perioden 2017-01-01 - 2019-12-31

Hemvårdsnämnden godkänner att intraprenaden använder namnet "Hemtjänstgruppen 3 hjärtan i Halmstad".

Aktuell kö till äldrelägenheter – November 2016

1238 personer i kö till Äldrelägenheter - mellanboende

Kötid: ca 4,5 år

Antal: 420 platser

Ljungblomman 8

Nyhem 242

Karl XI 374

109:an 12

Akvarellen 147

Begonian 20

Mossen 18

Pålsbo 131

Snöstorp 68

Västersol 186

Åled 6

Aktuell kö till äldreboende – somatisk och demens

118 personer i kö till äldreboende (varav 73 somatisk och 45 demens)

Kötid: 37 dagar

Antal: 800 platser

Ingrid Gunnarsson, PRO tar upp frågan hur vi kan få igång flyttkedjorna.

Henrik Oretorp informerar om att mellanboendeform diskuteras i KPR:s arbetsgrupp.

Henrik informerar också om att KF ska besluta om bostadsförsörjningsprogrammet i februari 2017. Info om bostadsförsörjningsprogrammet på KPR:s möte den 26 januari 2017.

Tematiskt arbete - Halmstad för kommande generationer, Björn Kalla stadskontoret

Befolkningsutveckling - 98 000 idag och vi kommer att fördubbla vår befolkningshastighet. 2035 ca 120 000.

Halmstad ska utvecklas på ett hållbart sätt och därmed klara utmaningen med en kraftigt ökande befolkning. För att nå dit behöver vi i kommunen skapa en gemensam rörelse och sätta fingret på en rad områden som kräver nya eller förändrade strategier och åtgärder.

Områden

- Begreppet Hållbar utveckling
- Kunskapsmotorn för platsens utveckling
- Integration för ett hållbart samhälle
- Befolkningsutvecklingen
- Cultural planning
- Närhet till en metropol, verka tillsammans
- Delandets ekonomi
- Hållbar stadsutveckling och omvandling

Flera perspektiv samtidigt – Ekonomi, miljö, social

Arbetsformer och organisering

- Politiker 2035
- Hållbar organisering
- Vårt gemensamma Halmstad

Framtidsområdet i en smart större stad 2050

- Hur kommer människor bo, jobba och leva
- Hur kommer människor att resa och pendla
- Högskolan
- Klimat
- Arbetsliv, näringsliv, service
- Smart Halmstad

Detta är förslag som arbetas med till augusti 2017. Därefter lämnas det vidare till KS.

§ 60

Anmälda frågor föregående möte

Bemanning Alla Hjärtans Hus:

Alla Hjärtans Hus "bemannas av frivilliga", inte av anställda. Det vi gör från kommunens sida är att hjälpa till med program och sammanställning/planering. Caféet drivs helt av frivilliga, någon gång får vi vara behjälpliga med beställningar. Specifikt i caféet är det viktigt att vi inte konkurrerar med andra företag som bedriver sådan verksamhet, det är en av förutsättningarna för att vi skall ha den verksamhetsformen.

Vi skulle kanske kunna ha någon nyanländ anställd, men grundidén är att det skall vara frivilliga. Utgångspunkten har varit att om vi har anställda för denna verksamhet kan det bli svårt att på sikt rekrytera frivilliga. Dock tycker vi att det är ett bra förslag som vi kommer att diskutera vidare med UAF, utbildnings och arbetsmarknadsförvaltningen, för att se om det finns möjlighet att nyanlända kan vara oss behjälpliga.

Inställelsetid vid larm:

Vad är en värdighetsgaranti?

En värdighetsgaranti beskriver vad du och dina anhöriga och övriga kommuninvånare kan förvänta er av äldreomsorgen

Du som har trygghetslarm får hjälp vid akuta larm så snart som möjligt, senast inom 30 minuter och för övriga larm senast inom 60 minuter.

Om inte garantin uppfylls så ska en avvikelse skrivas.

Anhörigcentra

Den 21/11 kl. 18.00 var det invånardialog i Klarasalen på biblioteket gällande framtidens anhörigstöd. Hemvårdsnämnden får en redovisning på sammanträdet 161214 från invånardialogen.

§ 61

Övriga frågor

Lennart Svensson informerar om ärendena gällande kombinerat äldreboende/trygghetsboende i Getinge och Eldsberga som hemvårdsnämnden fattade beslut om på sammanträdet 161123.

Getinge

Det finns en tomt på 6000 kvm som tillåter bygga av äldreboende och vanliga lägenheter. Getinge har det bättre förspänt när det gäller tomter än Eldsberga.

På invånardialogen poängterades vikten av att ett boende ska ligga centralt på orten. I hemvårdsförvaltningens utredning konstateras i korthet att ett särskilt boende och äldrelägenheter i en och samma fastighet inte kan rekommenderas. Äldrelägenheter och särskilt boende kan däremot med fördel ligga i närhet av varandra, så att gemensamhetsytor och mötesplatser kan samutnyttjas. När det gäller bedömningen att bygga ett modernt äldreboende så bedöms ingreppen i nuvarande fastighet bli så omfattande att en om-/tillbyggnad troligen kommer att kosta i nivå med nyproduktion. En ombyggnation av äldre fastigheter konserverar ofta gamla planlösningar och strukturer vilket inte alltid ger lösningar i nivå med nyproduktion.

Eldsberga

I hemvårdsförvaltningens utredning konstateras i korthet att ett särskilt boende och äldrelägenheter i en och samma fastighet inte kan rekommenderas. Äldrelägenheter och särskilt boende kan däremot med fördel ligga i närhet av varandra, så att gemensamhetsytor och mötesplatser kan samutnyttjas.

Förhandsvisning Harplinges äldreboende

Den 9/12 och 15/12 är det förhandsvisning av Harplinges nya äldreboende.

Riktlinjer biståndsbedömning har skickats ut via mail till KPR.

Nedanstående frågor besvaras på sammanträdet 170126:

- Gruppboende för yngre demenssjuka
- Tandvård
- Särskilt boende
- Näringsintag, Stina Grönevall

§ 62

Henrik Oretorp tackar för dagens sammanträde och för deltagande under det gångna året och förklarar mötet avslutat samt önskar alla en God Jul och Ett Gott Nytt År.

Nästa sammanträde är den 26 januari 2017 kl. 09.30 – 12.00 på Södra vägen 5, stora sammanträdesrummet.