



---

Plats och tid	Sammanträdesrum Östra Gammelby, Norrgården, klockan 13:00- 15:55 Mötet Ajourneras 14:50 – 15:20
Beslutande	<b>Omsorgs- och socialnämndens representanter</b> Anna Johansson (S), ordförande Iréne Karlsson (M)  <b>Pensionärsorganisationernas representanter</b> Anita Andersson, SPF Skänninge Birgit Ydrehed, SPF Dacke Mjölby Kent Kärrlander PRO Väderstad Ingvor Johansson, PRO Mjölby Gun-Inger Eklöf, PRO Skänninge Bengt Karlsson, SPRF Blåklinten Mayvor Graflund, SKPF Ing-Britt Nycander, FAS Elisabeth Hurtig, RPG
Ersättare	<b>Omsorgs- och socialnämndens representanter</b> Ulla Karlsson (M)  <b>Pensionärsorganisationernas representanter</b> Siv Carlsson-Alm, SPF Dacke Mjölby Birgitta Yngve, PRO Mjölby Solveig Engblom, PRO Skänninge Anita Pettersson, SPRF Mjölby
Övriga deltagande	Christoffer Sjögren, sekreterare Elin Alm Rahm, utvecklingsledare § 12 Beatrice Karlsson, utvecklingsledare § 13 Tove Frisk, kommunikatör § 13
Utses att justera	Birgit Ydrehed, SPF Dacke Mjölby
Justeringens plats och tid	Omsorgs- och socialförvaltningen 2018-05-25 klockan 13:30
Justerade paragrafer	§§ 10 - 17
Underskrifter	Sekreterare ..... Christoffer Sjögren  Ordförande ..... Anna Johansson (S)  Justerande ..... Birgit Ydrehed, SPF Dacke Mjölby

**Innehållsförteckning**

- § 10 Mötets öppnande
- § 11 Godkännande av dagordning
- § 12 Patientsäkerhetsberättelse 2017 och avvikelserapportering andra halvåret 2017
- § 13 Information om arbetet med Trygg hemgång och tvärprofessionella teamet
- § 14 Information om förenklat beslutsfattande rörande hemtjänst för äldre
- § 15 Kvalitetsberättelse 2017 samt sammanställning av synpunkter från eventet Livslång livslust
- § 16 Övriga frågor
- § 17 Mötets avslutande

§ 10

**Mötets öppnande**

Ordföranden Anna Johansson (S) öppnar mötet och hälsar alla närvarande välkomna till möte med det kommunala pensionärsrådet.

—

## § 11

**Godkännande av dagordningen**

Ordföranden Anna Johansson (S) meddelar att Medicinskt ansvarig sjuksköterska Caroline Irebro fått förhinder och att punkt 4 och 5 på dagordningen därför måste gås igenom av någon annan. Punkterna föreslås flyttas fram så att de andra punkterna kan gås igenom före.

**Förslag till beslut på sammanträdet**

Ordföranden Anna Johansson (S) föreslår att dagordningen ändras på följande sätt:

4. Information om förenklat beslutsfattande rörande hemtjänst för äldre
5. Kvalitetsberättelse 2017 samt sammanställning av synpunkter från eventet Livslång livslust
6. Patientsäkerhetsberättelse 2017 och avvikelserapportering andra halvåret 2017
7. Information om arbetet med Trygg hemgång och tvärprofessionella teamet

Övriga punkter 1-3 samt 8-9 föreslås förbli i enlighet med utskickat förslag till dagordning.

**Beslutsgång**

Ordföranden Anna Johansson (S) yrkar bifall till dagordningen med föreslagna ändringar.

**Beslut**

1. Dagordningen godkänns i enlighet med föreslagna ändringar

—

Beslutet skickas till:

Akten

## § 12

**Information om förenklat beslutsfattande rörande hemtjänst för äldre**

Utvecklingsledare Elin Alm Rahm redogör för arbetet med framtagandet av förslag till förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre.

Mjölby kommun har idag ett brett urval av hemtjänstinsatser som äldre kan ansöka om enligt socialtjänstlagen och få ett biståndsbeslut enligt 4 kap 1 §. Efter att en ansökan gjorts ska en utredning inledas skyndsamt och hela förfarandet dokumenteras enligt gällande lagar och riktlinjer.

En skriftlig utredning sammanställs av biståndshandläggare där det framkommer vad ansökan består av, hur behovet ser ut samt bedömning och beslut. Beställning skickas till utförare.

Regeringen har 2017-12-21 överlämnat en remiss till Lagrådet angående förslag om förenklat beslutsfattande. Den 15 mars är propositionen klar och överlämnas till riksdagen. Beslut ska fattas av riksdagen 2018-05-23. Om förslaget går igenom träder lagen i kraft 2018-07-01.

Förslaget innebär att kommuner får erbjuda hemtjänst till äldre utan föregående behovsprövning. Vilket innebär i praktiken att den person som uppfyller de kriterier som kommunen beslutat i sina riktlinjer erhåller en viss insats.

I remissen framgår att ett viktigt syfte med lagförslaget är att kommunerna ska kunna lägga mer resurser på att följa upp hemtjänstinsatserna. Detta ska göras med utgångspunkt i riktlinjerna, insatsernas kvalitet och värdegrunden för äldre.

Socialstyrelsen får i uppdrag att följa upp och utvärdera tillämpningen av den nya bestämmelsen med fokus på förslagets effekt på en jämlik och jämställd äldreomsorg samt hur den påverkar äldre med nedsatt kognitiv förmåga.

Ytterligare syfte med förslaget är att äldre snabbare ska få stöd samt att ett förenklat beslutsfattande bör ta mindre tid i anspråk administrativt. Förhoppningen är även att det ska underlätta för anhöriga och minska deras belastning.

Den äldre kommer bli registrerad och biståndshandläggare noterar att individen uppfyller kriterierna och överlämnar till utförare.

## § 12 fortsättning

Den äldre ska informeras om hur man själv kan påverka upplägget av insatserna, hur vi följer upp insatserna samt rätten att ansöka och få ett beslut enligt SoL.

**Rådet** undrar vem som beslutar om vad kriterierna som ska uppfyllas kommer att vara.

**Förvaltningen** svarar att det är omsorgs- och socialnämnden som kommer fatta ett sådant beslut förutsatt att riksdagen bifaller förslaget att tillåta kommuner att välja att erbjuda förenklat beslutsfattande den 23 maj.

**Rådet** undrar om vad Mjölby kommun tror om riksdagen kommer rösta igenom förslaget.

**Förvaltningen** svarar att alla politiska partier är för så det finns inga skäl att tro att det inte skulle gå igenom.

**Rådet** undrar vad som händer om brukarens behov inte ryms inom riktlinjerna.

**Förvaltningen** svarar att då görs en vanlig ansökan om bistånd.

**Ordföranden Anna Johansson (S)** påpekar att det är bättre och viktigare att mer tid kan läggas på uppföljning av beslut än tid på att behandla ansökningar.

—

## § 13

**Kvalitetsberättelse 2017 samt sammanställning av synpunkter från eventet Livslång livslust**

Utvecklingsledare Beatrice Karlsson och kommunikatör Tove Frisk redogör för kvalitetsberättelsen för 2017 och slutsatser från eventet Livslång livslust.

**Syftet med kvalitetsberättelsen är följande:**

- Berätta vad som har präglat 2017
- Visa bredden på våra verksamheter
- Visa medarbetarnas teamarbete
- Synliggöra kundfokus och kundnytta
- Öka engagemang och bygga stolthet
- Stärka arbetsgivarvarumärket
- Visa framtidstro

I kvalitetsberättelsen redogör omsorgs- och socialnämnden för några höjdpunkter och statistik från verksamhetsåret 2017. Bland annat har förvaltningen arbetat med inspiration och engagemang tillsammans med alla medarbetare för att skapa en annan berättelse om allt det fantastiska arbete som utförs och som även behöver synliggöras.

Ökad samverkan i frågor om arbete och utbildning har skett i och med att omsorgs- och socialnämnden tog över ansvaret för hela kommunens integrationsarbete samt arbetsmarknadsfrågorna.

Förvaltningen arrangerade även en så kallad medborgardialog i och med att eventet Livslång livslust iscensattes på Norrgården den 9 november 2017.

Tove Frisk berättar om och visar upp de svar som kommit in som reaktioner på dagen (se bilaga).

**Rådet** undrar om förvaltningen kommer arrangera en likadan dag i år och hur det kommer se ut i sådant fall.

**Ordföranden Anna Johansson (S)** svarar att det är planerat att en liknande dag ska äga rum men exakt utförande för det är inte bestämt än utan förvaltningen får återkomma om det efter sommaren.

## § 14

**Patientsäkerhetsberättelse 2017 och avvikelserapportering andra halvåret 2017**

Då Medicinskt ansvarig sjuksköterska Caroline Irebro fått förhinder på grund av sjukdom så redogör Ordföranden Anna Johansson (S) för den presentation av patientsäkerhetsberättelse för 2017 som förberetts (se bilaga).

Som säkert har uppmärksammats så arbetar förvaltningen aktivt med patientsäkerheten i alla våra verksamheter. Vi har fantastisk personal, både legitimerad personal och omsorgspersonal som arbetar med att göra det bästa för den enskilda utifrån den kompetens och de förutsättningar som finns. Vi ska vara stolta för vi är en välfungerande kommun när det gäller vård och omsorg. Vi har också ett gott rykte när det gäller samverkan med våra vårdgrannar. På samverkansmöten brukar Mjölby ofta lyftas som ett gott exempel inom olika områden.

**Det finns ett antal prioriterade mål för 2018:**

- **Öka användningen av kvalitetsregistret Svenska HALT gällande vårdrelaterade infektioner**

Svenska HALT mäter vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförbrukning inom särskilt boende i Sverige. Syftet är att stödja det förebyggande arbetet inom området.

Vårdboende för äldre gjorde en HALT-mätning under hösten (den första mätningen) som får fungera som ett underlag för kommande mätningar. Om man jämför nationellt så ligger vi relativt bra till när det gäller vårdrelaterade infektioner på våra vårdboenden för äldre.

Vi gjorde en punktprevalensmätning (nutidsbild) under hösten på sammanlagt 427 patienter, som resulterade i följande:

Risk för vårdrelaterade infektioner:

- Urinkateter 22
- Trycksår 16 - varav 10 uppkommit i kommunal vård och omsorg
- Svårläkta sår 32

Pågående vårdrelaterade infektioner:

- Lunginflammation 7
- Urinvägsinfektion 2
- Annan infektion 1

Patienter med pågående antibiotikabehandling 13



## § 14 fortsättning

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den vanligaste typen av vårdskada och utgör cirka 35 procent av alla skador i svensk sjukvård (Sveriges Kommuner och Landsting 2013), och man räknar med att 20-30% hade kunnat förhindras med förebyggande arbete.

Vanligaste VRI är urinvägsinfektioner, sår och lunginflammationer, och det var också det vi såg under våra mätningar. Infektionerna leder inte enbart till lidande för patienten utan också till en ökad smittrisk för andra patienter, för anhöriga och för personalen.

Vi behöver arbeta med förebyggande genom att göra riskbedömningar, sätta in individanpassade åtgärder och behandlingar och med uppföljningar. Vi behöver även arbeta med att förhindra smittspridning genom att följa basala hygienrutiner. Här ska vi ta hjälp av Vårdhygien i Region Östergötland (som vi har avtal med). De kan hjälpa oss att få kunskap och hur vi ska implementera nya arbetssätt i våra verksamheter.

Vi kommer under året att ha utbildningsinsatser i 2 steg både vad gäller kunskap och implementering av arbetssätt på våra enheter. Håller nu på att utse hygienombud på varje enhet, som kommer att ingå i ett nätverk, kommer att få utbildning under hösten. Hygienombudens uppdrag – utföra observationsgranskningar, utbilda kollegor och ha ökat ansvar inom hygienområdet, verka stöttande för sina kollegor.

Hur ska vi mäta upp detta? Gällande vårdrelaterade infektioner så gör vi en ny HALT-mätning under hösten 2018. Vi kommer även göra punktprevalensmätningar en gång per halvår, nu senast v.17.

När det gäller basala hygienrutiner så pågår egenkontroll på alla enheter och det ska vara klart till slutet av maj.

- **Öka användningen av BPSD-registret för personer med demensproblematik**

BPSD står för Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens, och BPSD-registret ska fungera som ett instrument/stöd för personalen och framförallt hur bemötande och planering kan ske när person med utåtagerat beteende finns på våra boenden. Vår demens-sjuksköterska utbildar personal i att registrera.

I Mjölby är det 33 procent i BPSD-registret som har olämpliga läkemedel jämfört med 38 procent i riket.

## § 14 fortsättning

Andelen personer som verkar smärtfria har minskat från 95 procent till 85 procent under 2017. I övriga riket är bedömningen att 71 procent verkar smärtfria.

- **Öka följsamheten till vårdprocessprogram för palliativ vård**

Personer som avlider inom kommunal hälso- och sjukvård registreras i Svenska palliativregistret som är ett nationellt kvalitetsregister. Statistiken visar att den palliativa vården fungerar väl i Mjölby kommun när det gäller ordinationer av läkemedel vid palliativ vård. Samverkan mellan sjuksköterska och läkare fungerar också väl. Närstående blir erbjudna eftersamtal.

Ett förbättringsområde är bedömning av munhälsan i den palliativa vården. Mänsklig närvaro i dödsögonblicket, det vill säga att någon finns vid den döendes sida vid dödsögonblicket. Målet är 100 procent nationellt och statistiken visar att vi finns hos den döende i 91 procent av de förväntade dödsfallen. Här har vi en lägre resultat än tidigare.

Vi har något färre personer som avlidit i våra verksamheter under 2017.

Vi har sett en tendens till att vi i kommunen får flera patienter med komplex bild och som är i ett palliativt skede. Vår personal måste rustas för att klara av de här situationerna och komplexiteten och att kunna vårda både patienten och närstående. Det är svårt och tungt att vara nära en familj där en person är döende i familjen. Man ska veta hur förloppet vid palliativ vård fungerar, man ska stötta närstående, svara på frågor, hantera oro- och ångestproblematik och samtidigt ska man hantera sina egna känslor. Krävs kunskap, handledning och tid för reflektion.

Om LAH eller hemsjukvården är inkopplade så kan de stötta omsorgspersonalen i de här frågorna men det är ändå personalen som finns hemma hos familjen.

- **Minska antal allvarliga läkemedelsavvikelser**

Vi har haft ett stort antal avvikelser gällande läkemedelshantering – framförallt ”ej given dos” – att patienten inte fått den dos som läkaren ordinerat.

Vi har samlat en tvärprofessionell arbetsgrupp (sjuksköterska, undersköterska, enhetschef, bemanningssamordnare samt verksamhetschef) för en processkartläggning.

## § 14 fortsättning

## Åtgärder i ordinärt boende:

- Låsbar förvaring för läkemedel i ordinärt boende
- Skriftlig information till alla patienter anslutna till hemsjukvård
- Hemmapärm
- Säkerställa kommunikationen mellan hemsjukvården – planeringsenheten - hemtjänsten

## Övergripande åtgärder:

- Ny rutin för läkemedelshantering
- Ny rutin för delegering av arbetsuppgifter inom läkemedelshantering
- Digital signeringslista – pilotprojekt hösten 2018:

Omsorgs- och socialnämnden fattade beslut 2018-04-24 att ge förvaltningen i uppdrag att genomföra ett pilotprojekt för digital signering vid läkemedelshantering på ett ordinärt boende under hösten.

Vår förhoppning är att antalet ej givna doser ska minska avsevärt (80-90 %), vilket varit fallet i de andra kommuner som implementerat detta samt på Slomarp, som drivs av Norlandia care AB, som har provat sedan i höstas. De är mycket nöjda med resultaten och kommer att breddinföra systemet på hela Slomarp till hösten.

—

## § 15

**Information om arbetet med Trygg hemgång och tvärprofessionella teamet**

Då Medicinskt ansvarig sjuksköterska Caroline Irebro fått förhinder på grund av sjukdom så redogör Ordföranden Anna Johansson (S) för den presentation av patientsäkerhetsberättelse för 2017 som förberetts (se bilaga).

**Statistik från vårdplaneringsteamet gällande personer som skrivits ut från sjukhuset:**

<b>2017</b>		<b>201</b>	
Jan:	31	Jan:	34
Feb:	25	Feb:	44
Mars:	26	Mars:	40
April:	41	April:	43

I februari och mars har det varit högt tryck på utskrivningar. Vi ser en ökning av patienter som skrivs ut allt snabbare från sjukhusen. framförallt från Lasarettet i Motala, och det är väldigt korta vårdtider. Detta gör att det blir ett högt tryck även i kommunala verksamheter, både i hälso- och sjukvården och i omsorgen.

Dacke Korttidsplatser har märkt av de snabba utskrivningarna och patienterna kommer någon timme efter det att de är utskrivningsklara, vilket också innebär att mycket fortfarande är oklart när patienten kommer till korttidsplatsen. Det kan till exempel vara att läkaransvaret inte är säkerställt eller att det inte finns någon vårdplan eller rehab-plan och så vidare.

**Antalet personer med insatsen Trygg hemgång:**

<b>2017</b>	<b>2018 (jan-april)</b>
30 personer	9 personer

Under 2017 beviljades 30 personer Trygg hemgång och i hitintills i år, perioden januari - april har 9 personer beviljats Trygg hemgång.

## § 15 fortsättning

**Rådet** undrar hur bedömning görs var man ska få sin palliativa vård.

**Ordföranden Anna Johansson (S)** svarar att läkare kallas till den enskilde och att den rutinen fungerar väl.

**Rådet** undrar hur kodlåsskåp ska införskaffas när det gäller förbättringsåtgärderna för att säkra läkemedelsförskrivningen på ordinärt boende. Flera berörda noterar att det är svårt att få tag på lämpliga skåp för ändamålet. Går det att samordna köp eller erbjuda alternativ eller förmedla information till de boende och dess anhöriga var man kan köpa lämpliga skåp med rätt dimensioner och funktioner?

**Ordföranden Anna Johansson (S)** tar med sig den frågan till förvaltningen.

—

§ 16

### Övriga frågor

**Rådet** undrar över upplägg och målsättning med förtroenderåden då det fungerar dåligt.

**Förvaltningen** svarar att det är olyckligt att det inte fungerar och en översyn ska göras kring detta, men tyvärr har det dragit ut på tiden.

**Rådet** undrar om det skett något gällande byggnation av äldreboende

**Ordföranden Anna Johansson (S)** informerar om att inget nytt har skett än och att KPR kommer att informeras så fort det sker och att den referensgrupp som ska arbeta med innehåll i byggnadsprojektet kommer tillsättas i och med att en ny plats för byggnationen är fastställd.

**RPG:s representant** meddelar att RPG kommer vara vilande som förening från och med maj 2018 och därför kommer de inte heller kunna fortsätta delta i KPR. RPG tackar för deltagandet och berömmar samverkan i den form som KPR är.

**Ordföranden Anna Johansson (S)** tackar RPG för deras deltagande.

—

§ 17

**Mötets avslutande**

Ordföranden Anna Johansson (S) tackar alla närvarande för visat intresse.

Sammanträdet förklaras avslutat.

—