

## Äldrenämnden

Plats och tid	Listerbysalen, kl. 09:00-15:30		
Beslutande	Ledamöter	Se särskild förteckning	
	Ersättare	Se särskild förteckning	
Övriga närvarande	Se särskild förteckning		
Justerare			
Justeringens plats och tid	Kommunledningsförvaltningen, Stadshuset, Ronneby 28 februari		
Underskrifter	Sekreterare	Herman Persson	Paragrafer §§ 18-36
	Ordförande	Anders Lund (M)	
	Justerare	Malin Norfall (S)	

### ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Beslutsinstans	Äldrenämnden
Sammanträdesdatum	2019-02-20
Datum då anslaget sätts upp	2019-02-28
Datum då anslaget tas ned	2019-03-22
Förvaringsplats för protokollet	Kommunledningsförvaltningen, Stadshuset, Ronneby
Underskrift	Herman Persson

## Äldrenämnden

### Närvarolista

#### Beslutande

Ledamöter	Anders Lund (M), Ordförande Susanne Petersson (C), 1:e vice ordförande Malin Norfall (S), 2:e vice ordförande Ingrid Carlsson (M) Rickard Evaldsson (M) Laila Andersson (L) Christer Åkesson (S) §§ 18-27, 31 Carina Aulin (SD) Mohammed Teeti (V)	
Tjänstgörande ersättare	Christer Hallberg (S) tjänstgör för Agnetha Wildros (S) Elisabeth Backström (S) tjänstgör för Annette Rydell (S) Börje Johansson (S) tjänstgör för Christer Åkesson (S) Magnus Stridh (SD) tjänstgör för Sara Jansson (SD) Yvonne Olsson (SD) tjänstgör för Sandra Bergkvist (SD)	§§ 18-36 §§ 18-36 §§ 28-30, 32-36 §§ 18-36 §§ 18-36

#### Övriga närvarande

Ersättare	Johannes Chen (M) Jennie Risberg (M) Kristina Valtersson (C) Gina Hellberg Johansson (SD) Kerstin Johansson (L)	
Tjänstemän	Catherine Persson, förvaltningschef Vibeke Jensen Clegg, verksamhetschef Helen Ahlberg, verksamhetschef Bodil Evaldsson, kvalitetsutvecklare Jane Wennerdahl-Nilsson, ekonom Herman Persson, nämndsekreterare	
Övriga	Anette Sander, verksamhetschef, hjälpmedelcenter i Blekinge § 22	

**Äldrenämnden**

**Ärendelista**

§ 18	Dnr 2019-000035 739	4
	Fastställande av dagordning .....	4
§ 19	Dnr 2019-000006 739	5
	Val av justerare .....	5
§ 20	Dnr 2019-000007 739	6
	Anslagsförbrukning januari 2019 .....	6
§ 21	Dnr 2019-000022 730	7
	Bokslut 2018 .....	7
§ 22	Dnr 2019-000034 730	8
	Remissyttrande samverkansnämnden- inkontinensutredning .....	8
§ 23	Dnr 2019-000040 730	11
	Patientsäkerhetsberättelse .....	11
§ 24	Dnr 2018-000250 730	13
	Inspektion- IVO avseende tillsyn av det systematiska kvalitetsarbetet avseende hantering av synpunkter och klagomål på Vidablick 1 och 3 .....	13
§ 31	Dnr 2019-000055 739	16
	Förändring av antalet boendeplatser på Lindebo .....	16
§ 25	Dnr 2019-000004 014	18
	Ny kommunikationspolicy - Begäran om remissyttrande .....	18
§ 26	Dnr 2019-000037 739	21
	Återremiss- Förslag till namnbyte, konsekvensanalys .....	21
§ 27	Dnr 2019-000041 730	25
	Kvalitetsberättelse .....	25
§ 28	Dnr 2019-000054 040	27
	Internbudget 2019 .....	27
§ 29	Dnr 2019-000071 739	31
	Förutsättningar för budgetarbete 2020-2021 och plan 2022-2023 ....	31
§ 30	Dnr 2018-000248 730	32
	Revisionsrapport - Granskning av äldrenämndens styrning och ledning .....	32
§ 32	Dnr 2019-000008 739	36
	Delegationsbeslut .....	36
§ 33	Dnr 2019-000009 739	37
	Aktuellt i verksamheten .....	37
§ 34	Dnr 2019-000010 739	39
	Information om kurser, konferenser, m.m. ....	39
§ 35	Dnr 2019-000011 739	40
	Skrivelser, cirkulär, m.m. ....	40
§ 36	Dnr 2019-000012 739	41
	Övriga frågor .....	41

**Äldrenämnden**

§ 18

Dnr 2019-000035 739

**Fastställande av dagordning**

**Sammanfattning**

Ärende 14 ”Förändring av antalet boendeplatser på Lindebo”, flyttas fram på dagordningen och föredras som ärende 8.

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

---



**Äldrenämnden**

§ 19

Dnr 2019-000006 739

**Val av justerare**

**Beslut**

Malin Norfall (S) utses att jämte ordförande Anders Lund (M) justera protokollet. Justering sker den 28 februari.

---

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

**Äldrenämnden**

§ 20

Dnr 2019-000007 739

## **Anslagsförbrukning januari 2019**

Förvaltningschef Catherine Persson samt ekonom Jane Wennerdahl-Nilsson föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

Redogörelse för anslagsförbrukning under perioden 2019-01-01 – 2019-01-31.

Internbudget för 2019 är ännu inte beslutad.

Anslagsförbrukningen under föreliggande period uppgick till 27 206 000 kr.

### **Förslag till beslut**

Äldrenämnden föreslås besluta att notera informationen till protokollet.

### **Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S), Christer Hallberg (S) och Laila Andersson (L).

### **Beslut**

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

---

Bilaga 1: Anslagsförbrukning 201901

Exp:

Förvaltningschefen

Ekonomienheten

## Äldrenämnden

§ 21

Dnr 2019-000022 730

### **Bokslut 2018**

Förvaltningschef Catherine Persson samt ekonom Jane Wennerdahl-Nilsson föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

Enligt ”Tidplan 2019 för uppföljning och budget (nämnder och bolag)” finns beskrivet att bokslutsrapporter ska vara klara 2019-01-31.

Nämnderna (eller presidium genom delegation) ska därefter fastställa bokslutskommentarer senast 2019-02-16.

Äldrenämnden beslutade 2019-01-30 att ge äldrenämndens presidium i uppdrag att fastställa bokslutskommentarerna för 2018 senast 2019-02-16.

Bokslutskommentarerna presenterades för äldrenämndens presidium och fastställdes i samband med beredningsutskottets sammanträde 2019-02-04. Protokollet justerades 2019-02-06 varpå bokslutskommentarerna expedierades ekonomienheten.

### **Förslag till beslut**

Äldrenämnden föreslås besluta att notera informationen till protokollet.

### **Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Christer Hallberg (S) och Magnus Stridh (SD).

### **Beslut**

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

---

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

**Äldrenämnden**

§ 22

Dnr 2019-000034 730

## **Remissyttrande samverkansnämnden- inkontinensutredning**

Verksamhetschef, hjälpmedelcenter i Blekinge Anette Sander samt Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska Katarina Losell föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

Idag har Region Blekinge, Region Kronoberg samtliga kommuner i Blekinge och Kronobergs län en gemensam upphandling och ett tätt samarbete för hjälpmedel inom inkontinens området. Ett stort sortiment av produkter har upphandlats samt finns en distributör som lagerhåller, distribuerar, tillhandahåller förskrivarstöd och beställarplattform. Idag fungera detta väl enligt Blekinge kommuners Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS).

I maj 2018 fick hjälpmedelscenter ett uppdragsdirektiv från Regiondirektör Peter Lilja att utreda möjligheterna till att integrera inkontinenshjälpmedel i HMC:s verksamhet och en projektplan skulle tas fram. Projektplanen ska innan verkställighet godkännas av Regiondirektören och därefter beslutas av Samverkansnämnden för hjälpmedel.

Representanter från Blekinges kommuner har inte varit delaktiga i framtagningen av projektplan eller utredningen Hjälpmedelsprocess vid blås- och tarmdysfunktion i Blekinge. MAS gruppen fick 2018-09-27 en sammanfattning av uppdraget av HMC:s projektledare Carina Fransson. MAS gruppen var rädd för ökade kostnader, för litet utbud, minskad påverkan, försämrade samverkan (Kronoberg). MAS gruppen såg dock att det kunde vara en stor fördel att ett verksamhetssystem (Sesam2) kan täcka flera område. MAS-gruppen kunde inte då få klarhet från Regionen i vad som fungerade dåligt inom inkontinensområdet.

Gruppen resonerade och såg då framförallt att det finns en förbättringspotential inom området förskrivning/utprovning då förskrivarstödet inte alltid använts optimalt av förskrivaren och ibland ses inkontinens inte ens som en förskrivning utan en ren beställning.

Syfte och mål enligt hjälpmedelscenter är att tydliggöra och kvalitetssäkra flödet samt att underlätta hantering och ekonomisk uppföljning genom anpassat verksamhetsstöd. Detta syfte hoppas man uppnå genom att få överta hela processen för hantering av inkontinenshjälpmedel. Genom att anställa en kontinenssamordnare räknar hjälpmedelscenter uppnå en mera enhetlig



## Äldrenämnden

styrning och kontroll. Vilket ska leda till effektivare förskrivning och användning av inkontinenshjälpmedel samt därmed på sikt generera i sänkta kostnader och minskad mängd avfall.

Äldrenämnden föreslås ställa sig bakom utredningen av Hjälpmedelsprocess vid blås- och tarmdysfunktion i Blekinge. Att via samverkansnämnden ge uppdraget till hjälpmedelscenter att i projektform överta inkontinensprocessen till sin verksamhet och arbeta fram ett hållbart övertagande enligt utredningen.

### Bedömning

Representanter från Ronneby kommun har inte varit delaktiga i framtagningen av utredningen Hjälpmedelsprocess vid blås- och tarmdysfunktion i Blekinge. Området är av största vikt för verksamheterna och patienterna så denna utredning och kommande inriktning är av stor betydelse för äldreförvaltningen. Det är svårt att få fram ekonomiska beräkningar på vad en eventuellt förbättrad inkontinensprocess i Ronneby skulle ge för ekonomiska effekter genom att överföra inkontinenshjälpmedel till HMC. Att en kontinenssamordnare anställs och därmed uppnår en mera enhetlig styrning, förskrivning och användning av inkontinenshjälpmedel bör på sikt generera i sänkta kostnader och ökad patientnytta. Frågan är vem som kommer att stå för kostnaden av kontinenssamordnaren och vilka kommer att få information och utbildning?

### Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås ställa sig bakom utredningen av Hjälpmedelsprocess vid blås- och tarmdysfunktion i Blekinge. Att via samverkansnämnden ge uppdraget till hjälpmedelscenter att i projektform överta inkontinensprocessen till sin verksamhet och arbeta fram ett hållbart övertagande enligt utredningen.

### Deltar i debatten

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Carina Aulin (SD), Elisabeth Backström (S) och Christer Hallberg (S).

### Yrkanden

Ordförande Anders Lund (M) yrkar att äldrenämnden bifaller förvaltningens förslag till beslut.

**Äldrenämnden**

**Propositionsordning**

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på föreliggande yrkande och finner att äldrenämnden bifaller detsamma.

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att ställa sig bakom utredningen av Hjälpmedelsprocess vid blås- och tarmdysfunktion i Blekinge. Att via samverkansnämnden ge uppdraget till hjälpmedelscenter att i projektform överta inkontinensprocessen till sin verksamhet och arbeta fram ett hållbart övertagande enligt utredningen.

---

Bilaga 2: Inkontinensutredning

Bilaga 3: Utredning Inkontinens

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

Samverkansnämnden i Blekinge

## Äldrenämnden

§ 23

Dnr 2019-000040 730

### **Patientsäkerhetsberättelse**

Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska Katarina Losell föredrar ärendet

### **Sammanfattning**

Enligt patientsäkerhetslagen 2010:659 10§ så ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå:

1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
3. vilka resultat som har uppnåtts.

Enligt Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 2011:9 7 kap 2 § ska patientsäkerhetsberättelsen även innehålla uppgifter om hur ansvaret för patientsäkerhetsarbetet har varit fördelat, hur patientsäkerheten genom egenkontroller/internkontroller har följts upp och utvärderats, hur samverkan har möjliggjorts för att förebygga vårdskador och hur risker för vårdskador har hanterats samt hur inkomna rapporteringar, klagomål och synpunkter har hanterats.

### **Bedömning**

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara upprättad senast den 1 mars varje år och finnas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

### **Förslag till beslut**

Äldrenämnden föreslås besluta:

att ta informationen till protokollet

### **Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S), Elisabeth Backström (S), Rickard Evaldsson (M), Carina Aulin (SD), Magnus Stridh (SD) och Yvonne Olsson (SD).



Äldrenämnden

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

---

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

**Äldrenämnden**

§ 24

Dnr 2018-000250 730

**Inspektion- IVO avseende tillsyn av det systematiska kvalitetsarbetet avseende hantering av synpunkter och klagomål på Vidablick 1 och 3.**

Verksamhetschef Helen Ahlberg föredrar ärendet.

**Sammanfattning**

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har genomfört en tillsyn avseende hantering av synpunkter och klagomål, avvikelser och lex Sarah på Vidablick 1 – 3. Följande krav ställs på äldrenämnden utifrån IVO:s beslut

Det ska säkerhetsställas att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete enligt 5 kap 3-6 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9)

Det ska säkerhetsställas att enhetschefer och personal medverkar i verksamhetens kvalitetsarbete enligt 14 kap 2§ Socialtjänstlagen (SoL)

Det ska säkerhetsställas enhetschefer och personal arbetar i enlighet med processer och rutiner enligt 6 kap 1§ SOSFS 2011:9

Det ska säkerhetsställas att enhetschefer och personal informeras om samt fullgör den rapporteringsskyldighet som framgår av 14 kap 3-4 §§ SoL

Bemanningen i verksamheten ska anpassas efter den enskildes behov i enlighet med 2 kap 3 § Socialtjänstförordningen (SoF)

Äldreförvaltningen har vidtagit åtgärder som ska säkerhetsställa ovanstående krav i form av genomgång av bemanning samt planerad utbildningsinsats med uppföljning avseende hantering av avvikelser samt synpunkter och klagomål.

Äldrenämnden föreslås besluta att yttra sig till IVO i enlighet med föreliggande förslag.

**Bedömning**

Enligt beslut från IVO brister verksamheten i hantering av synpunkter och klagomål samt i hantering av avvikelser. I samband med tillsynen framkommer att rutin och tillvägagångssätt för hur detta ska hanteras inte är

## Äldrenämnden

känt. Det leder till att synpunkter, klagomål och avvikelser inte dokumenteras, utreds, åtgärdas, följs upp och analyseras på ett korrekt sätt.

Äldreförvaltningen har reviderat rutinerna för synpunkter och klagomål samt avvikelshantering och förenklat den genom att göra den mer överskådlig och kortfattad. Rutinen finns tillgänglig på Ronneby kommuns intranät och det är verksamheten informerad om.

Utifrån ovanstående rutin har äldreförvaltningen planerat en utbildningsinsats som genomförs av medicinskt ansvarig sjuksköterska och förvaltningens kvalitet- och verksamhetsutvecklare. Utbildningen syftar till att öka förståelse och hantering av rutinen och därmed göra den väl känd. I första hand är det äldreförvaltningens enhetschefer som genomgår utbildningen, de ska sedan sprida den kunskapen till medarbetare på sina respektive enheter. Under utbildningen går de olika delarna, synpunkter och klagomål, avvikelser, Lex Sarah och Lex Maria, igenom.

För att ytterligare förenkla hanteringen av synpunkter och klagomål samt avvikelser har äldreförvaltningen implementerat en ny avvikelsemodul som förenklar förutsättningar för rapportering och hantering. Utbildning utifrån rutin genomförs i februari 2019 och utbildning i ny modul sker i mars 2019.

Äldreförvaltningen avser att fortlöpande följa arbetet och det planeras en uppföljning av vidtagna åtgärder senast 31/5 2019.

Verksamheten på Vidablick 1 – 3 får även kritik för att bemanningen inte är anpassad till de boendes behov. Det har genomförts en kartläggning av vårdtyngd för både dag-, kväll- och nattpersonal där det framkommer att det finns brister i bemanningen. Dessa är åtgärdade omgående och det är säkerhetsställt att nuvarande bemanning är anpassad efter de behov de boende har under hela dygnet

### **Förslag till beslut**

Äldrenämnden föreslås yttra sig till IVO i enlighet med föreliggande förslag

### **Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S) och Christer Hallberg (S).

## Äldrenämnden

### Yrkanden

Ordförande Anders Lund (M) yrkar att äldrenämnden bifaller förvaltningens förslag till yttrande.

Christer Hallberg (S) yrkar att yttrandet kompletteras med följande formulering: ”Äldrenämnden avser att följa arbetet och uppföljning av vidtagna åtgärder till och med 2019-05-31 ska redovisas för äldrenämnden i juni 2019.

### Propositionsordning

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på sitt eget yrkande och finner att äldrenämnden bifaller detsamma.

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på Christer Hallbergs (S) yrkande och finner att äldrenämnden bifaller detsamma.

### Beslut

Äldrenämnden beslutar att yttra sig till IVO i enlighet med föreliggande förslag med kompletteringen: ”Äldrenämnden avser att följa arbetet och uppföljning av vidtagna åtgärder till och med 2019-05-31 sker i juni 2019.”

---

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

Inspektionen för vård- och omsorg, IVO

**Äldrenämnden**

§ 31

Dnr 2019-000055 739

## **Förändring av antalet boendeplatser på Lindebo**

Verksamhetschef Helen Ahlberg föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

Lindebo vård- och omsorgsboende består av tre avdelningar med inriktning somatik (28 lägenheter) och en avdelning med inriktning demens (10 lägenheter).

En av lägenheterna tillhörande avdelning ett är belägen i en korridor där ingen annan vårdtagare bor. I korridoren finns två chefskontor, kopieringsrum, personalens tvättstuga, personalens vilorum, utgång till kök och lastbrygga, mötesrum samt trappa till källaren. Korridoren är "högt trafikerad" hela dagarna, det är mycket personal som går där och dörrar som öppnas och stängs.

Lägenheten är placerad en bra bit ifrån berörd avdelning och hyresgästen som eventuellt ska bo där är helt avskild från avdelningstillhörighet.

Äldreförvaltningen föreslår att den aktuella lägenheten undantas från boendebeståndet då den är belägen där verksamheten har svårt att tillgodose trygg och säker vård.

Lindebo har idag inte tillräckligt med personalutrymmen med arbetsplatser för dokumentation och förslaget är att berörd lägenhet kan inredas så det behovet tillgodoses.

Äldrenämnden föreslås besluta enligt liggande förslag.

### **Bedömning**

Lindebo vård- och omsorgsboende har tre avdelningar med inriktning somatiskt funktionsnedsatta. En av lägenheterna som tillhör avdelning ett bedöms inte längre vara optimal som boendelägenhet. Detta beror på att lägenheten ligger avskild i en korridor där det i övrigt enbart finns tillgång till administrativ personal.

En av anledningarna till att individer är i behov av vård- och omsorgsboende är sviktande trygghet och det är svårt att uppnå i en lägenhet som ligger skild från avdelningen i övrigt.

Vårdtyngden har ökat på kommunens vård- och omsorgsboenden även för somatiskt funktionsnedsatta och det anses inte lämpligt att placera en vårdtagare ensam i en korridor där trygg och säker vård att svår att uppnå.



## Äldrenämnden

Äldreförvaltningen föreslår att den aktuella lägenheten undantas från boendebeståndet med anledning av ovanstående svårigheter. Det skulle innebära att det totala antalet lägenheter på Lindebo som har inriktning somatik minskar från 28 till 27 lägenheter.

Lindebo har idag inte tillräckligt med personalutrymmen där personal i lugn och ro kan dokumentera. Förslaget är att inreda lägenheten med tre – fyra arbetsplatser som kan användas av såväl personal på Lindebo som personal i hemtjänsten Bräkne-Hoby.

### Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta enligt liggande förslag

### Deltar i debatten

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Rickard Evaldsson (M), Malin Norfall (S) och Gina Hellberg-Johansson (SD).

### Yrkanden

Rickard Evaldsson yrkar att äldrenämnden bifaller äldreförvaltningens förslag och att äldreförvaltningen återkommer med en ekonomisk konsekvensanalys på nästkommande sammanträde.

### Propositionsordning

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på föreliggande yrkande och finner att äldrenämnden bifaller detsamma.

### Beslut

Äldrenämnden beslutar att

- den aktuella lägenheten undantas från boendebeståndet med anledning av ovanstående svårigheter. Det skulle innebära att det totala antalet lägenheter på Lindebo som har inriktning somatik minskar från 28 till 27 lägenheter.
- uppdra åt äldreförvaltningen att återkomma med en ekonomisk konsekvensanalys på äldrenämndens sammanträde i mars 2019.

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

**Äldrenämnden**

§ 25

Dnr 2019-000004 014

## **Ny kommunikationspolicy - Begäran om remissyttrande**

Förvaltningschef Catherine Persson föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

Äldrenämnden har beretts möjlighet att till kommunstyrelsens arbetsutskott yttra sig avseende Kommunikationspolicy för Ronneby Kommun.

Förvaltningens huvudsakliga kommentarer gäller behov av bättre tillgänglighet till övergripande styrdokument som anses vara av strategisk vikt enligt kommunikationspolicyn, detta för att få en bättre struktur och efterlevnad i alla verksamheter.

Äldrenämnden föreslås besluta att till kommunstyrelsen yttra sig i enlighet med presenterat förslag under rubriken bedömning.

### **Bedömning**

Äldrenämnden har beretts möjlighet att till kommunstyrelsens arbetsutskott yttra sig avseende Kommunikationspolicy för Ronneby Kommun.

Äldreförvaltningen har tagit del av förslaget till ny kommunikationspolicy för Ronneby kommun och har följande yttrande:

Under rubriken ”Inledning och syfte” tar policyn upp att det finns flera andra styrdokument som står på egen grund men som är av strategisk vikt för kommunikationen;

Kommunikationsenhetens verksamhetsplan och rutiner

Yttrande: Under beredningsarbetet för yttrandet har Äldreförvaltningen inte kunnat hitta Kommunikationsenhetens verksamhetsplan och rutiner. Om dessa ska anges som viktiga dokument föra hela kommunikationsarbetet är det av stor vikt att de är tillgängliga och lätta att hitta för samtliga användare.

Riktlinjer för sociala medier

Yttrande: Äldreförvaltningen upplever det var svårt att hitta dokumentet ”Riktlinjer för sociala medier”. Likt ovan bör dessa styrdokument vara lättillgängliga för alla. För att gynna följsamhet och underlätta för samtliga användare bör alla övergripande styrdokument finns på ett och samma ställe.

Dokumenthanteringsplan

Yttrande: En enhetlig ”mall” gällande dokumenthanteringsplan hade både underlättat för verksamheterna och varit snyggt layoutmässigt om upplägget varit lika inom kommunen. Det bedöms även underlätta utifrån perspektivet

## Äldrenämnden

hur all Ronneby kommuns kommunikation är på sid 3 i Kommunikationspolicy för Ronneby Kommun.

Under rubriken ”Hur Kommunicerar vi?” beskriver policyn hur Ronneby Kommun ska förhålla sig till kommunikation. Där har Äldreförvaltningen följande yttrande under följande punkter:

Fördomsfri

Yttrande: För att underlätta för läsaren bör de sju nationella diskrimineringsgrunderna anges i rutan ”Fördomsfri”, inte självklart att alla är bekanta med dessa.

Spårbarhet: Ronneby Kommun har en tydlig avsändaridentitet i all kommunikation.

Yttrande: Äldreförvaltningen upplever att det är svårt att hitta exempelvis Riktlinjer avseende extern e-post. Likt ovan bör dessa styrdokument vara lättillgängliga för alla. För att gynna följsamhet och underlätta för samtliga användare bör alla övergripande styrdokument finnas på ett och samma ställe.

Äldrenämnden föreslås besluta att till kommunstyrelsen yttra sig i enlighet med presenterat förslag under rubriken bedömning.

### Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

- att till kommunstyrelsen yttra sig i enlighet med presenterat förslag under rubriken bedömning.
- att till kommunstyrelsen yttra att man anser det otydligt vad som är kommunövergripande kommunikation och vad som är förvaltningskommunikation.
- att till kommunstyrelsen yttra att förvaltningen saknar stöd till mediekommunikation.

### Deltar i debatten

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M).

### Yrkanden

Ordförande Anders Lund (M) yrkar att äldrenämnden bifaller förvaltningens förslag till svar yttrande till kommunstyrelsen.



## Äldrenämnden

### Propositionsordning

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på föreliggande yrkande och finner att äldrenämnden bifaller detsamma.

### Beslut

Äldrenämnden beslutar att:

- till kommunstyrelsen yttra sig i enlighet med presenterat förslag under rubriken bedömning.
- till kommunstyrelsen yttra att man anser det otydligt vad som är kommunövergripande kommunikation och vad som är förvaltningskommunikation.
- till kommunstyrelsen yttra att man saknar stöd till mediekommunikation.

---

Exp:

Kommunstyrelsen

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

**Äldrenämnden**

§ 26

Dnr 2019-000037 739

## **Återremiss- Förslag till namnbyte, konsekvensanalys**

Kvalitetsutvecklare Bodil Evaldsson föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

Äldrenämnden har i uppdrag att till kommunstyrelsens arbetsutskott konsekvensbeskriva vad ett namnbyte innebär för nämnden och verksamheterna.

Förvaltningens konsekvensbeskrivning visar att det främst är administrativa åtgärder som behöver göras om ett namnbyte ska göras. Det är både äldreförvaltningen samt andra förvaltningar och verksamheter som kommer beröras. Det ska poängteras att flera av de administrativa åtgärderna som behöver göras är tidskrävande och bör göras under en övergångsperiod. En införandeplan bör upprättas.

Äldrenämnden föreslås besluta att till kommunstyrelsens arbetsutskott föreslå besluta att Äldrenämnden och äldreförvaltningen byter namn till ”vård- och omsorgsnämnden” respektive ”vård- och omsorgsförvaltningen” med stöd av konsekvensanalysen.

Kommunala Pensionsårsrådet har 2019-02-14 § 7, uttryckt att man stöttar förslaget.

### **Bedömning**

Äldrenämnden anhöll i protokoll från 2018-10-17 om att få byta namn till ”vård- och omsorgsnämnden”. Nämnden tillskrev kommunfullmäktige med anledning av detta.

Kommunstyrelsens arbetsutskott återremitterade ärendet gällande ”Förslag till namnbyte” till äldrenämnden för en konsekvensbeskrivning av vad ett namnbyte innebär för nämnden och verksamheterna.

Äldreförvaltningen ser positivt på det nya namnförslaget med anledning av att det avspeglar förvaltningens verksamhetsområden bättre än befintligt namn då äldreförvaltningen arbetar med frågor gällande:

## Äldrenämnden

Vård och omsorg till framförallt äldre men någon specifik åldersgräns finns inte. Vård- och omsorg erbjuds i både ordinärt boende och vård- och omsorgsboende.

Hälso- och sjukvårdsinsatser på vård- och omsorgsboende och i hemmet vid tillfällen när en person på grund av fysiska, psykiska eller sociala hälsoskäl inte kan ta sig till en vårdcentral oavsett ålder.

Äldreförvaltningen förutsätter att förslaget gällande namnändring gäller för såväl nämnd som förvaltning.

### Konsekvenser

Extern hemsida och intranätet

Äldreförvaltningen kan själva administrera vissa förändringar. Förvaltningen är själva redaktörer på ”våra egna sidor” men har inte behörighet till övrigt som kan beröras. Det lär framförallt vara kommunikationsenheten som har behörighet till övergripande förändringar på hemsida och intranätet.

Andra förvaltningar kommer också bli berörda då övergripande struktur med tillhörande dokumentation också måste revideras och ändras. Förvaltningar med samverkan med äldreförvaltningen har troligtvis fler förändringar som kan komma att behöva vidtas.

### Övergripande styrdokument

Kommer bidra till revideringar och ändringar i till exempel reglementen, delegationsordning, tillämpningsanvisningar, policys och så vidare. Dessa äger inte äldreförvaltningen och det bedöms framförallt vara kommunledningsförvaltningen som ”äger” dessa dokument och som kan göra de ändringar som krävs.

Broschyrer, blanketter, rutiner, skyltar

Äldreförvaltningen har många broschyrer, blanketter och policys som behöver genomlysas. Det är ett administrativt arbete som kan göras inom förvaltningen. Ett tidskrävande jobb som behöver arbetas med under en längre övergångstid.

Förvaltningen kan även behöva se över skyltar där det står ”Äldreförvaltningen” och som finns uppsatta på vissa arbetsställen. Eventuellt kan nya skyltar behöva beställas.

## Äldrenämnden

### ID-kort och namnbrickor

Alla undersköterskor (vikarier och vissa andra yrkeskategorier) har ett ID-kort som behöver bytas ut. Dessa ID-kort tillverkas av socialförvaltningens verksamhet. De kostar 10 kr/st och det rör sig om cirka 700 stycken.

Även namnbrickor behöver bytas ut. Bland annat administrativ personal, legitimerade, biståndshandläggare, chefer samt specialistteam har namnbrickor (brickor med magnet Ronneby Kommun). Dessa kostar ca 100 kr/st vid beställning av 10 stycken eller fler. Rör sig om cirka 100 stycken.

### Bilar och arbetskläder

Äldreförvaltningens bilar och arbetskläder har endast logga med "Ronneby Kommun", här bedöms därmed inga konsekvenser av ett namnbyte.

### IT-system, behörigheter

Äldreförvaltningen kan administrera vissa förändringar gällande system som förvaltningen själv "äger". Det bedöms inte vara många förändringar som krävs utefter ett namnbyte.

Andra förvaltningar kommer också bli berörda då flera system "ägs" på övergripande nivå, exempelvis Stratsys, Telenor One, "2c8", Visma, Ciceron och SunFleet.

### Avtal

Avtal med externa leverantörer behöver eventuellt justeras.

Likaså förfrågningsunderlag gällande LOV hemtjänst och vård- och omsorgsboende behöver ses över och revideras.

Äldrenämnden föreslås besluta att till kommunstyrelsens arbetsutskott föreslå besluta att Äldrenämnden och äldreförvaltningen byter namn till "vård- och omsorgsnämnden" respektive "vård- och omsorgsförvaltningen" med stöd av konsekvensanalysen.

## Äldrenämnden

### Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta att till kommunstyrelsens arbetsutskott föreslå besluta att

Äldrenämnden och äldreförvaltningen byter namn till ”vård- och omsorgsnämnden” respektive ”vård- och omsorgsförvaltningen” med stöd av konsekvensanalysen.

### Deltar i debatten

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S), Christer Hallberg (S) och Laila Andersson (L).

### Yrkanden

Malin Norfall (S) yrkar att äldrenämnden bifaller förvaltningens förslag med tillägget: ”Eventuella kostnader täcks inom äldrenämndens ram”.

### Propositionsordning

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på föreliggande yrkande och finner att äldrenämnden bifaller detsamma.

### Beslut

Äldrenämnden beslutar att till kommunstyrelsens arbetsutskott föreslå besluta att

Äldrenämnden och äldreförvaltningen byter namn till ”vård- och omsorgsnämnden” respektive ”vård- och omsorgsförvaltningen” med stöd av konsekvensanalysen med tillägget: ”Eventuella kostnader täcks inom äldrenämndens ram.”

---

Bilaga 4: Protokollsutdrag KPR 2019-02-14 § 7 Återremiss- Förslag till namnbyte, konsekvensanalys

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

Kommunstyrelsens arbetsutskott



## Äldrenämnden

§ 27

Dnr 2019-000041 730

### **Kvalitetsberättelse**

Kvalitetssamordnare Bodil Evaldsson föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

I kvalitetsberättelsen för 2018 beskrivs Äldreförvaltningens kvalitetsarbete det gångna året inom föreskriftens områden.

Den årliga kvalitetsberättelsen publiceras på kommunens externa hemsida ([www.ronneby.se](http://www.ronneby.se)) och är därmed tillgänglig för allmänheten.

Äldrenämnden föreslås notera informationen till protokollet.

### **Bedömning**

Enligt föreskriften SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bör varje år upprätta en sammanhållande kvalitetsberättelse.

I kvalitetsberättelsen för 2018 beskrivs Äldreförvaltningens kvalitetsarbete det gångna året inom föreskriftens områden.

Enligt SOSFS 2011:9 bör kvalitetsberättelsen hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den. Äldreförvaltningens årliga kvalitetsberättelse publiceras på kommunens externa hemsida ([www.ronneby.se](http://www.ronneby.se)) och är därmed tillgänglig för allmänheten.

### **Förslag till beslut**

Äldrenämnden föreslås ta informationen om Kvalitetsberättelse 2018 till protokollet.

### **Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S), Christer Hallberg (S) och Laila Andersson (L).

**Äldrenämnden**

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

---

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

**Äldrenämnden**

§ 28

Dnr 2019-000054 040

## **Internbudget 2019**

Förvaltningschef Catherine Persson föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

Kommunfullmäktige beslutade i december 2018 om budget 2019. Det innebär för äldrenämndens del en ramreducering mot tidigare budgetram. Beslut fattades också i kommunfullmäktige om en ”generell besparing” för alla nämnder. För äldrenämndens del innebär det sammantaget en ramreducering motsvarande cirka 13 600 tkr i budget 2019.

Vidare har äldrenämnden 2019 ca 7 200 tkr lägre intäkter till följd av att statsbidrag i form av stimulansmedel för ökad bemanning har upphört.

Tidigare gjorda omDispositioner enligt Bilaga 1 kvarstår bortsett från delvisa ändringar avseende personaltäthet i särskilt boende omvårdnad.

De i äldrenämnden tidigare beslutade budgetäskandena (Bilaga 2) avvisades av kommunfullmäktige. Utifrån förändrade förutsättningar har omprioriteringar gjorts. En del av de tidigare äskandena återkommer som förslag till verksamhetsutökningar i Underlag 2

Äldreförvaltningen presenterar ett förslag som innebär kostnadssänkningar om ca 14 556 tkr, verksamhetsutökningar om ca 1 400 tkr och intäktsökningar om ca 422 tkr.

De huvudsakliga kostnadssänkningarna består av minskade budgetreserver för ökad efterfrågan av vård och omsorg inklusive lägre prognoser för antalet beviljade hemtjänsttimmar, något lägre personalbemanning vid vård- och omsorgsboende gällande omvårdnadsplatser och reduktion av antalet korttidsplatser. Vidare föreslås kostnadssänkningar bl. a genom borttagning av lunchservering vid dagcentraler, reducerad dagverksamhet och återgång till tidigare insatstid för matleverans utanför centralorten.

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

## Äldrenämnden

Äldrenämnden föreslås besluta om internbudget för 2019 enligt Underlag I Förslag Äldrenämnden internbudget 2019 med verksamhetsförändringar enligt Underlag II Äldrenämnden internbudget 2019 Äldreförvaltningens förslag avseende kostnadssänkningar, verksamhetsutökningar och intäktsökningar.

### Bedömning

Kommunfullmäktige beslutade i december 2018 om budget 2019. Det innebär för äldrenämndens del en ramreducering mot tidigare budgetram med 12 000 tkr. Beslut fattades också i kommunfullmäktige om en ”generell besparing” för alla nämnder och betyder för äldrenämnden en ”besparing” om ca 1 600 tkr. För äldrenämndens del innebär det en ramreducering motsvarande cirka 13 600 tkr i budget 2019.

Vidare har äldrenämnden 2019 ca 7 500 tkr lägre intäkter till följd av att statsbidrag i form av stimulansmedel för ökad bemanning har upphört.

Tidigare gjorda om disponeringar enligt Bilaga 1 kvarstår bortsett från delvisa ändringar avseende personaltätthet i särskilt boende omvårdnad.

De i äldrenämnden tidigare beslutade budgetäskandena (Bilaga 2) avvisades av kommunfullmäktige. Utifrån förändrade förutsättningar har omprioriteringar gjorts. En del av de tidigare äskandena återkommer som förslag till verksamhetsutökningar i Underlag 2

Äldreförvaltningen presenterar ett förslag som innebär kostnadssänkningar om 14 556 tkr, verksamhetsutökningar om 1 400 tkr och intäktsökningar om 422 tkr.

De huvudsakliga kostnadssänkningarna består av minskade budgetreserver för ökad efterfrågan av vård och omsorg inklusive lägre prognoser för antalet beviljade hemtjänsttimmar, något lägre personalbemanning vid vård- och omsorgsboende gällande omvårdnadsplatser och reducereing av antalet korttidsplatser. Vidare föreslås kostnadssänkningar bl. a genom borttagning av lunchservering vid dagcentraler, reducerad dagverksamhet och återgång till tidigare insatstid för matleverans utanför centralorten.

## Äldrenämnden

Förslagen i sin helhet presenteras i Underlag I Förslag Äldrenämnden internbudget 2019 och Underlag II Äldrenämnden internbudget 2019 Äldreförvaltningens förslag avseende kostnadssänkningar, verksamhetsutökningar och intäktsökningar. Vidare kan tidigare omdisponeringar och äskande läsas i medföljande bilagor.

Förslag till internbudget är samverkad med de fackliga organisationerna. De fackliga organisationerna ställde sig inte bakom budgetförslaget. Central förhandling är inte påkallad.

### Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta om internbudget för 2019 enligt Underlag I Förslag Äldrenämnden internbudget 2019 med verksamhetsförändringar enligt Underlag II Äldrenämnden internbudget 2019 Äldreförvaltningens förslag avseende kostnadssänkningar, verksamhetsutökningar och intäktsökningar.

### Deltar i debatten

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S), Christer Hallberg (S), Magnus Stridh (SD), Gina Hellberg-Johansson (SD) och Laila Andersson (L).

### Yrkanden

Ordförande Anders Lund (M) yrkar att tillställa kommunstyrelsen att: ”Äldrenämnden ser ett behov av att på central nivå utreda formerna för personal för matservering på samtliga dagcentraler”.

Ordförande Anders Lund (M) yrkar bifall till Alliansens förslag till internbudget 2019.

Magnus Stridh (SD) yrkar bifall till Alliansens förslag till internbudget 2019.

Malin Norfall (S) yrkar bifall till Alliansens förslag till internbudget 2019.

### Propositionsordning

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på föreliggande yrkanden och finner att äldrenämnden bifaller desamma.

**Äldrenämnden**

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att

- tillställa kommunstyrelsen att: ”Äldrenämnden ser ett behov av att på central nivå utreda formerna för personal för matservering på samtliga dagcentraler.”
- bifalla Alliansens förslag till internbudget 2019

---

Bilaga 5: Alliansens förslag till internbudget 2019

Exp:

Kommunstyrelsen

Ekonomienheten

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

**Äldrenämnden**

§ 29

Dnr 2019-000071 739

**Förutsättningar för budgetarbete 2020-2021 och plan 2022-2023**

Förvaltningschef Catherine Persson föredrar ärendet.

**Sammanfattning**

Information och diskussion om förutsättningar för budgetarbetet den aktuella tidsperioden under sammanträdet.

Ordförande Anders Lund (M) anser att man bör avsätta dagar, skilda från nämndssammanträden, för att bedriva budgetarbete framöver där politiken tar hjälp av förvaltningen.

Malin Norfall (S) anser att förvaltningen bör ta intryck av hur andra kommuner bedriver budgetarbete.

**Bedömning**

Information och diskussion om förutsättningar för budgetarbetet den aktuella tidsperioden under sammanträdet.

**Förslag till beslut**

Äldrenämnden föreslås besluta att notera informationen till protokollet.

**Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S), Magnus Stridh (SD) och Carina Aulin (SD).

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

**Äldrenämnden**

§ 30

Dnr 2018-000248 730

## **Revisionsrapport - Granskning av äldrenämndens styrning och ledning**

Förvaltningschef Catherine Persson föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

Äldrenämnden föreslås besluta följa rekommendationerna i granskningsrapporten.

Vidare föreslås kompletterande yttrande till granskningsrapporten gällande hemtjänst & HSL, riskanalys och egenkontroller, klagomål, synpunkter och avvikelser samt uppföljning och rapportering till nämnden.

### **Bedömning**

Äldrenämnden föreslås besluta följa rekommendationerna i granskningsrapporten enligt 4.3.

Vidare vill äldreförvaltningen till revisionsrapporten komplettera och kommentera följande:

#### **3.1.2 Verksamhet Hemtjänst och HSL**

Minskat antal hemtjänsttimmar och färre platser i vård- och omsorgsboende förklaras delvis i underlaget "Framtida behov – inför boendeplanering". Vid flertal tillfällen har vid äldrenämndens sammanträde resonerats kring att troliga förklaringar till färre hemtjänsttimmar är bl. a att ökning av antalet äldre i någon av de aktuella åldersgrupperna tillfälligt har stannat av. Vidare har Ronneby förhållandevis god tillgång till lägenheter i vård- och omsorgsboende och korttidsplatser. Det som också delvis påverkar hemtjänsttimmarna är att bostadsbeståndet i kommunen blivit mer tillgänglighetsanpassat genom fler lägenheter i trygghetsboende. Teamet Trygg hemgång bidrar till färre hemtjänsttimmar. Äldre som grupp är friskare. I sammanhanget ska nämnas att förändring i statistikmätningen sedan några år tillbaka ger en viss osäkerhet i talen, dock har en tydlig nergång skett.

#### **3.2.2 Riskanalys och egenkontroller**

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande



## Äldrenämnden

Det finns en lokalt framtagen checklista för egenkontroller. Den är tänkt som ett stöd för cheferna för uppföljning av verksamheten gällande bl. a kvalitet, risker och trygghet/säkerhet för patient/vårdtagare/brukare. Egenkontrollerna utförs av enhetscheferna. Uppföljning av egenkontrollerna har inte skett på ett systematiskt sätt och kan förbättras. Förslagsvis kan en rutin upprättas och befintlig checklista revideras. Ett elektroniskt verksamhetsstöd kan också hjälpa till för att säkerställa uppföljningen. Stödsystemet ”Stratsys” kan erbjuda en styrmodell som skulle kunna vara till hjälp.

### 3.2.3 Klagomål, synpunkter och avvikelser

Äldreförvaltningen har nyligen gjort en revidering av rutiner, bl. a med förtydligande, gällande klagomål, synpunkter och avvikelser. I början av 2019 har samtliga chefer utbildats i de nya rutinerna för att tillsammans med medarbetare bättre kunna arbeta med tillämpning, analys, åtgärd och uppföljning. Meningen är att klagomål, synpunkter och avvikelser ska utgöra en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Vid de enheter där behovet bedömts större har utökade utbildningsinsatser genomförts eller planeras.

Blankett för klagomål och synpunkter kan hämtas från den externa hemsidan eller i pappersformat på samtliga enheter. Blanketten skickas portofritt till äldreförvaltningen eller lämnas till någon av kommunens enheter för handläggning. Alla klagomål och synpunkter som inkommer till äldreförvaltningen besvaras.

### Uppföljning och rapportering till nämnden

#### Internkontroll

Risicanalys inför fastställande av ny internkontrollplan 2019 är gjord inom respektive verksamhetsområde. Med det som utgångspunkt samt med de kontrollpunkter från 2018 med ”väsentlig avvikelse” har en bruttolista sammanställts och utifrån den ett förslag på internkontrollplan 2019 arbetats fram. Internkontrollplanen för 2019 beslutades vid äldrenämndens sammanträde januari 2019. Resultat för internkontroll 2018 samt tillhörande åtgärdsförslag presenterades i äldrenämnden i december 2018. Systematiserad uppföljning av enheternas handlingsplaner i förhållande till åtgärdsförslagen saknas. Härför har resultatberättelserna delvis kompenserat detta.

### Målstyrningen

## Äldrenämnden

Modellen för målstyrning i Ronneby kommun har för 2017-2019 byggts på att indikatorerna rapporteras och analyseras. Det kommer att förändras till 2019-2020 då målen ska analyseras.

Endast indikatorerna gällande sjuktal har följts upp varje tertiäl under 2018. Övriga indikatorer är mätt som hämtas från den nationella brukarundersökningen. Resultatet för brukarundersökningen levereras till kommunerna i oktober-november (en gång per år) och därmed är det inte adekvat att rapportera dessa indikatorer mer än en gång per år. Många av äldreomsorgens indikatorer hämtas lämpligen från den nationella brukarundersökningen och. Detta leder till att indikatorerna som hämtas från dessa undersökningar endast kan rapporteras en gång per år.

### Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta yttra sig i enlighet med äldreförvaltningens förslag under ”bedömning” och att besluta följa rekommendationerna i granskningsrapporten.

### Deltar i debatten

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S) och Christer Hallberg (S).

### Yrkanden

Ordförande Anders Lund (M) yrkar att äldrenämnden yttrar sig i enlighet med äldreförvaltningens förslag under ”bedömning” och beslutar att följa rekommendationerna i granskningsrapporten.

### Propositionsordning

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på föreliggande yrkande och finner att äldrenämnden bifaller detsamma.



Äldrenämnden

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att

- yttra sig i enlighet med äldreförvaltningens förslag under "bedömning".
- följa rekommendationerna i granskningsrapporten.

---

Exp:

Revisorerna

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen



Äldrenämnden

§ 32

Dnr 2019-000008 739

## Delegationsbeslut

### Sammanfattning

Inför dagens sammanträde föreligger följande delegationsbeslut:

- Statistik – hemtjänststimmar i ordinärt boende till och med 201901
- Biståndsbeslut, januari 2019
- Avtal: Ronneby kommun – BPSD-registret
- Åtterrapporering av delegationsbeslut, personalfrågor
- Avskrivning av dödsboanmälan och bouppteckningar

### Beslut

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

---

**Äldrenämnden**

§ 33

Dnr 2019-000009 739

## **Aktuellt i verksamheten**

Förvaltningschef Catherine Persson och verksamhetschef Vibeke Jensen Clegg föredrar ärendet.

### **Sammanfattning**

- Life Care mobil omsorg finns, eller kommer inom kort att finnas, i samtliga hemtjänstgrupper. I systemet rapporteras allt som utförs på en rutt.
- Förvaltningen har tidvis vakanser på legitimerad personal i hälso- och sjukvård. Nyrekrytering sker löpande.
- Förvaltningen upplever problem med fordonsflottan. Framförallt elbilarna fungerar dåligt. Tydligare felrapporter behöver göras för att förvaltningen ska kunna angripa avtalet.
- RUS-samtal pågår, efter samtalen följer löneöversyn.
- Upphandlingsunderlag är på gång för nya larmavtal.
- Förvaltningen har en tvist med Tunstall AB om det gamla larmavtalet. Kommunjuristen såväl som extern juristfirma bistår förvaltningen.
- Heltäckande översyn har gjorts över klagomål/synpunkter och avvikelserapporter.

Nämndsledamot Elisabeth Backström (S) ställer en fråga om registrering av larm sker separat eller i rutten i Life Care mobil omsorg? Det görs i ett separat system.

Nämndsledamot Elisabeth Backström (S) ställer en fråga om biståndshandläggarna ska kunna använda Life Care mobil omsorg vid uppföljning av beslut? Uppföljning sker inte i programmet, vad som går att få ut genom programmet i detalj går inte att svara på för tillfället då programmet just tagits i drift.

2:e vice ordförande Malin Norfall (S) påpekar behovet av en helhetsdiskussion angående förvaltningens leasingbilar. Förvaltningens användning av elbilar har sin bakgrund i beslut från Kommunfullmäktige.

Nämndsledamot Christer Hallberg (S) påpekar att förvaltningen behöver bli bättre på att använda korrekt parkeringsplatser för leasingbilarna så

## Äldrenämnden

att de blir laddade och att parkeringar med laddstolpar inte upptas av bränslebilar.

### **Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S), Elisabeth Backström (S), Christer Hallberg (S), Carina Aulin (SD), Magnus Stridh (SD) och Laila Andersson (L).

### **Beslut**

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

---

Exp:

Förvaltningschefen

Äldreförvaltningen

**Äldrenämnden**

§ 34

Dnr 2019-000010 739

**Information om kurser, konferenser, m.m.**

**Sammanfattning**

7 mars sker Innovation Day i Karlskrona. Förvaltningen önskar att representanter från nämnden ges möjlighet att närvara.

**Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M) och Malin Norfall (S).

**Yrkanden**

Ordförande Anders Lund (M) yrkar att tre nämndsledamöter, en från vardera politiskt block, ges möjlighet att närvara på Innovation Day 7 mars.

**Propositionsordning**

Ordförande Anders Lund (M) ställer proposition på föreliggande yrkande och finner att äldrenämnden bifaller detsamma.

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att tre nämndsledamöter, en från vardera politiskt block, ges möjlighet att närvara på Innovation Day 7 mars.

**Äldrenämnden**

§ 35

Dnr 2019-000011 739

**Skrivelser, cirkulär, m.m.**

**Sammanfattning**

Följande skrivelser, cirkulär m.m. föreligger inför sammanträdet:

- Protokollsutdrag från KPR 2019-02-14 § 12 ”Övrigt – KPR”.
- Protokollsutdrag från KPR 2019-02-14 § 7 ”Förslag till namnbyte, konsekvensanalys – Information till KPR”.
- Protokollsutdrag från Kommunfullmäktige 2019-01-31 § 40 ”Rapportering till IVO av ej verkställda beslut enligt 4 kap. 1 § och rapportering enligt 16 kap. 6 § socialtjänstlagen, äldrenämnden 2018.”
- Protokollsutdrag från Kommunfullmäktige 2019-01-31 § 19 ”Anhållan om entledigande som ersättare i äldrenämnden, Lindis Olsson (S).
- Inbjudan till Demokratidagen 2019.
- Inbjudan till Agenda 2030, 29 maj.

**Beslut**

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

\_\_\_\_\_



## Äldrenämnden

§ 36

Dnr 2019-000012 739

## Övriga frågor

### Sammanfattning

Nämndsledamot Börje Johansson (S) ber om en uppdatering av hur arbetsmiljön på Espegården ser ut. Omfattande arbete har gjorts och brister har åtgärdats. Luftmätningar visar att Espegården nu är beboeligt och man spolar handfaten dagligen. Fackliga representanter har godkänt att man fortsatt använder Espegården efter åtgärderna.

Nämndsledamot Laila Andersson (L) ställer en fråga om det går att mer effektivt använda lokalbeståndet på Vidablick? Denna fråga ligger hos tekniska förvaltningen som äger lokalen.

Nämndsledamot Christer Hallberg (S) ställer en fråga om huruvida man tar upp beredningsplaner för större samhällsstörningar någon gång under våren? Diskussioner har påbörjats om ”kuben” efter den torra sommaren 2018. Kvalitetssamordnaren ansvarar för ”kuben”, dokumenthanteringsplan och sitter i krisledningsgruppen.

2:e vice ordförande Malin Norfall (S) ställer en fråga om internbudgeten måste justeras i händelse av beslut i kommunfullmäktige om ombyggnation av Ålycke? Om kommunfullmäktige ändrar kommunstyrelsens beslut måste äldrenämnden fatta nytt beslut om internbudget.

1:e vice ordförande Susanne Petersson (C) önskar att berörda parter blir informerade om budgetberedningsdagar så fort som möjligt.

### Deltar i debatten

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Malin Norfall (S), Christer Hallberg (S), Börje Johansson (S), Susanne Petersson (C) och Laila Andersson (L).

### Beslut

Äldrenämnden beslutar att notera informationen till protokollet.

**ÄLDRENÄMNDEN**

## Intäkter

Taxor och avgifter	-640	-65
LOV hemtjänst egen regi	-89 328	-7 629
Avgifter hemtjänst	-11 807	-1 019
Avgifter larm	-1 678	-143
Hyror	-19 228	-78
Projektintäkter	-7 281	-2 856
Övriga intäkter	-3 295	-1 173
<b>Summa intäkter</b>	<b>-133 256</b>	<b>-12 963</b>

## Kostnader

Personalkostnader	327 454	28 505
Lokalkostnader	37 677	2 140
LOV köp av hemtjänst	89 989	7 611
-varav LOV egen regi	88 782	7 629
-varav LOV extern regi	1 207	-17
Larm	2 544	293
Tekniska hjälpmedel	10 141	27
Betalningsansvar	7	0
Projektkostnader	7 281	457
Övriga kostnader	25 808	1 135
<b>Summa Kostnader</b>	<b>500 899</b>	<b>40 169</b>

Avskrivningar	1 628	0
Internränta	141	0

**RESULTAT** **369 412** **27 206**

**100 NÄMND O STYRELSEVERKSAMHET**

## Intäkter

Taxor och avgifter	-14	0
Övriga intäkter	0	0
<b>Summa intäkter</b>	<b>-14</b>	<b>0</b>

## Kostnader

Personalkostnader	843	100
Övriga kostnader	144	1
<b>Summa Kostnader</b>	<b>987</b>	<b>101</b>

**RESULTAT** **973** **101**

**508 FINANSIERADE PROJEKT**

Intäkter		
Projektintäkter	-7 281	-2 856
Övriga intäkter	0	0
<b>Summa intäkter</b>	<b>-7 281</b>	<b>-2 856</b>
Kostnader		
Projektkostnader	7 281	457
Övriga kostnader	0	0
<b>Summa Kostnader</b>	<b>7 281</b>	<b>457</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>0</b>	<b>-2 399</b>

**509 HEMTJÄNST, ÄLDREOMS**

Intäkter		
Taxor och avgifter	-123	-65
LOV hemtjänst egen regi	-89 328	-7 629
Avgifter hemtjänst	-7 494	-659
Avgifter larm	-1 678	-143
Hyor	-83	-7
Övriga intäkter	-120	-3
<b>Summa intäkter</b>	<b>-98 826</b>	<b>-8 506</b>
Kostnader		
Personalkostnader	112 522	9 985
Lokalkostnader	2 038	103
Larm	1 937	158
Övriga kostnader	8 328	589
<b>Summa Kostnader</b>	<b>124 825</b>	<b>10 836</b>
Avskrivningar	342	0
Internränta	35	0
<b>RESULTAT</b>	<b>26 375</b>	<b>2 330</b>

**510 SÄRSKILT BOENDE, ÄLDREOMSORG**

Intäkter		
Avgifter hemtjänst	-4 279	-360
Hyror	-19 145	-71
Övriga intäkter	-2 542	-132
<b>Summa intäkter</b>	<b>-25 966</b>	<b>-563</b>
Kostnader		
Personalkostnader	170 457	14 573
Lokalkostnader	34 299	1 922
Larm	607	135
Betalningsansvar	7	0
Övriga kostnader	8 048	282
<b>Summa Kostnader</b>	<b>213 419</b>	<b>16 911</b>
Avskrivningar	1 155	0
Internränta	92	0
<b>RESULTAT</b>	<b>188 700</b>	<b>16 348</b>

**511 HÄLSO O SJUKV, KOMMUNSKÖTERSKA**

Intäkter		
Taxor och avgifter	-6	0
Avgifter hemtjänst	-33	0
Övriga intäkter	-179	0
<b>Summa intäkter</b>	<b>-218</b>	<b>0</b>
Kostnader		
Personalkostnader	21 927	1 975
Lokalkostnader	662	57
Övriga kostnader	5 209	149
<b>Summa Kostnader</b>	<b>27 798</b>	<b>2 181</b>
Avskrivningar	55	0
Internränta	4	0
<b>RESULTAT</b>	<b>27 640</b>	<b>2 181</b>

**520 REHABILITERINGSENHET**

## Intäkter

Övriga intäkter	-86	-93
<b>Summa intäkter</b>	<b>-86</b>	<b>-93</b>

## Kostnader

Personalkostnader	8 724	762
Lokalkostnader	302	26
Tekniska hjälpmedel	10 141	27
Övriga kostnader	948	71
<b>Summa Kostnader</b>	<b>20 115</b>	<b>886</b>

Avskrivningar	11	0
Internränta	1	0

<b>RESULTAT</b>	<b>20 041</b>	<b>793</b>
-----------------	---------------	------------

**530 UTBILDNING USK, ÄN**

## Intäkter

Övriga intäkter	0	-950
<b>Summa intäkter</b>	<b>0</b>	<b>-950</b>

## Kostnader

Personalkostnader	138	0
Övriga kostnader	674	0
<b>Summa Kostnader</b>	<b>812</b>	<b>0</b>

<b>RESULTAT</b>	<b>812</b>	<b>-950</b>
-----------------	------------	-------------

**818 ÄLDREFÖRVALTNINGEN**

## Intäkter

Taxor och avgifter	-496	0
Övriga intäkter	-276	0
<b>Summa intäkter</b>	<b>-772</b>	<b>0</b>

## Kostnader

Personalkostnader	9 510	799
Lokalkostnader	2	0
Övriga kostnader	2 160	28
<b>Summa Kostnader</b>	<b>11 672</b>	<b>827</b>

Avskrivningar	16	0
Internränta	1	0

<b>RESULTAT</b>	<b>10 917</b>	<b>827</b>
-----------------	---------------	------------

**828 VOLYM/KVALITE/FÖRBÄTTR.**

Intäkter

Kostnader

**859 MYNDIGHETSKONTOR**

Intäkter

Övriga intäkter

-93 5

**Summa intäkter****-93 5**

Kostnader

Personalkostnader

3 333 311

Lokalkostnader

374 32

LOV köp av hemtjänst

89 989 7 611

-varav LOV egen regi

88 782 7 629

-varav LOV extern regi

1 207 -17

Övriga kostnader

296 15

**Summa Kostnader****93 992 7 969**

Avskrivningar

48 0

Internränta

7 0

**RESULTAT****93 954 7 974**



## LANDSTINGET BLEKINGE

Hjälpmiddelscenter  
Carina Fransson

2018-12-05

Ärendenummer 2018/01892  
Dokumentnummer 2018/01892-1

Till Samverkansnämnden i Blekinge

## Inkontinensutredning

### Förslag till beslut

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. att inkontinensutredningen skickas på remissyttrande till samtliga kommunala vård och omsorgsnämnder samt till region Blekinges hälso- och sjukvårdsnämnd. Yttrandet ska vara samverkansnämnden tillhanda senast 180228 och ligga till grund för beslut om införande.

### Sammanfattning

Maj 2018 fick hjälpmiddelscenter ett uppdragsdirektiv för inkontinens av landstingsdirektör Peter Lilja. Samverkansnämnden fastställde direktivet på sammanträdet 180525. Direktivet var att utreda möjligheterna till att integrera inkontinenshjälpmedel i hjälpmiddelscenters verksamhet. En utredning har gjorts under hösten 2018, se bifogad utredning. Utredningen visar att en gemensam satsning inom området behövs för att få en långsiktig förbättring avseende kvalitet, miljö och ekonomi. Utredningen föreslår att inkontinensprocessen övergår till hjälpmiddelscenter i november 2020. Inför övertagandet implementeras Sesam LMN som beställningssystem för förbättrad kontroll och uppföljning. Samt så föreslås att en kontinenssamordnare anställs som processägare. Projekt för införande föreslås starta 190901.



# LANDSTINGET BLEKINGE

Karlskrona enligt ovan

Verksamhetutvecklare Carina Fransson

Verksamhetschef Annette Sander





## Bilaga

- Hjälpmedelsprocess vid blås- och tarmdysfunktion i Blekinge – Utredning december 2018

*M A L*



# Hjälpmedelsprocess vid blås- och tarmdysfunktion i Blekinge

## Utredning

December 2018

Verksamhetschef Annette Sander  
Hjälpmedelscenter





## Innehåll

Bakgrund.....	3
Blåsdysfunktion och inkontinenshjälpmedel.....	3
Hjälpmedelscenter i Blekinge.....	3
Nuvarande process för inkontinenshjälpmedel i Blekinge.....	4
Uppdragsdirektiv.....	4
Syfte.....	5
Mål.....	5
Lagar, förordningar och begrepp.....	5
Nuläge.....	5
Upphandling.....	5
Upphandlingsprocessen.....	6
Ekonomiskt nuläge.....	7
Miljöperspektiv.....	8
Socialt perspektiv.....	8
Ekonomiskt perspektiv.....	8
Nationellt perspektiv.....	9
Samordnare för kontinens.....	9
Sesam LMN.....	10
Hjälpmedelsverksamheterna nationellt.....	10
Analys.....	10
Bedömning.....	11
Förutsättningar för övertagande av inkontinenshjälpmedel till hjälpmedelscenter.....	12
Förslag till beslut.....	12
Referenser.....	13



## Bakgrund

### Blåsdysfunktion och inkontinenshjälpmedel

Blåsdysfunktion är ett folkhälsoproblem och omfattar de funktionella problem som berör urinblåsan såsom urininkontinens, trängningsproblematik samt svårighet att tömma urin. Det berör alla åldrar och är vanligast hos äldre.

Det dominerande symtomet är urininkontinens där 30-40 procent av alla personer över 65 år i Sverige anger besvär vilket motsvarar drygt 530 000 individer (SBU, Statens Beredning för medicinsk och social utvärdering, rapport 2013). Behandlingen av inkontinens kostar årligen 3,4 – 5,4 miljarder i Sverige och bara inkontinenshjälpmedlen kostar 840 miljoner per år. Hos kvinnor ökar förekomsten av urininkontinens linjärt med stigande ålder och vid 80 års ålder har cirka 25 procent besvär. Hos män beräknas 7–10 procent vid 70 års ålder ha urininkontinens. Därefter noteras en brant ökning till cirka 20 procent hos män i 80-årsåldern. Svår urininkontinens är ofta en bidragande orsak till att äldre personer inte kan bo kvar hemma. Inkontinens är inte en del av det naturliga åldrandet utan orsaken hittas ofta i bakomliggande sjukdom eller funktionsnedsättning.

Alla med blåsdysfunktion ska bli erbjudna en basal utredning, oavsett ålder och kön. Utredning och behandling bör vara enkel för att kunna hjälpa så många som möjligt. Den sjuksköterska, som är utsedd av verksamhetschef att utreda och förskriva inkontinenshjälpmedel i verksamheten, är ansvarig för att alla som bedömts ha risk för blåsdysfunktion erbjuds en basal utredning och behandling/åtgärder för bakomliggande orsaker. I de fall detta inte är tillräckligt sker utprovning och förskrivning av inkontinenshjälpmedel. I bedömningen ingår även att besluta om det finns skäl att vidta en mer omfattande medicinsk utredning och med anledning av det konsultera läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal. Insatta behandlingar/åtgärder ska följas upp regelbundet tills behovet upphört.

SBU noterar i sin rapport 2013 att få personer får sina besvär utredda. Även resultat från Kommun och enhetsundersökningen, äldre 2014, visar att endast hälften av de med urininkontinens hade fått sina problem utredda genom en basal utredning enligt Socialstyrelsens rekommendationer. Detta stöds av preliminära uppgifter från Senior alert där drygt 81 procent bedöms ha en risk för blåsdysfunktion – men bara 33 procent har fått sina problem utredda.

### Hjälpmedelscenter i Blekinge

Blekinge består av 5 kommuner samt 1 landsting med totalt ca 160 000 invånare (Från och med 1 januari 2019 kommer Landstinget Blekinge att bli Region Blekinge och således kommer Landstinget Blekinge benämnas Region Blekinge i denna projektplan).

Sedan 2011 hanteras alla personligt förskrivna hjälpmedel av hjälpmedelscenter (HMC) och Samverkansnämnden. Samverkansnämnden består av politiker från de olika kommunerna samt Region Blekinge och har det yttersta ansvaret för hjälpmedelsfrågorna i Blekinge. HMC ansvarar för allt från upphandling, lagerhållning, reparation, transport samt rådgivning och stöd till förskrivare. Det verksamhetssystem som används är Sesam 2 vilket ger kontroll och styrning av samtliga hjälpmedel. HMC har en tydlig organisation och samarbete för hela kedjan med hjälpmedelshanteringen och god kontroll och uppföljning.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Nuvarande process för inkontinenshjälpmedel i Blekinge

Idag har Region Blekinge, Region Kronoberg och samtliga kommuner i Blekinge och Kronobergs län en gemensam upphandling för hjälpmedel inom produktområdet inkontinens. Ett brett sortiment av produkter har upphandlats samt en distributör som lagerhåller, distribuerar och tillhandahåller förskrivarstöd och beställarplattform.

Verksamhetschefer ansvarar att utse förskrivare och idag finns ca 140 distriktssköterskor som förskrivare i Region Blekinge samt ca 120 sjuksköterskor i länets kommuner.

I några utav Blekinges kommuner kommer ett digitalt hjälpmedel att testas i särskilda boenden under de kommande åren. Det digitala verktyget underlättar utprovningen och ska ses som ett verktyg till möjlighet till toalettbesök vid rätt tider samt bättre förskrivning av inkontinenshjälpmedel.

I Blekinge finns ett antaget vårdprogram som är i behov av revidering. Vårdprogrammet är inte helt implementerat, mandatet är tydliga och ansvarig person för revidering saknas.

### Uppdragsdirektiv

Maj 2018 fick hjälpmedelscenter ett uppdragsdirektiv från landstingsdirektör (kommande Regiondirektör) Peter Lilja att utreda möjligheterna till att integrera inkontinenshjälpmedel i HMC's verksamhet. Uppdraget var formulerat enligt följande:

Uppdraget ska leda till förbättrad kvalitet för vårdtagare med behov av inkontinenshjälpmedel vid blås- och tarmdysfunktion. En tydligare struktur för utredning, behandling, uppföljning, utvärdering ska beskrivas.

- Hjälpmedelscenter ska ta fram en projektplan för att integrera inkontinenshjälpmedel i hjälpmedelscenters verksamhet
- Hjälpmedelscentren ska planera för att ta över hela inkontinensprocessen (se förklaring nedan) till sin verksamhet. Projektet ska leda till en samlad hjälpmedelsverksamhet för verksamhetsstyrning inom inkontinenshjälpmedel. Uppdraget ska genomföras i samverkan mellan berörda parter inom landsting och kommuner.

Med hjälpmedelsprocess avses:

- Hela upphandlingsprocessen av inkontinenshjälpmedel inkluderat beställningssystem, förskrivarstöd, lagerhållning och distribution, införande av nytt avtal, sortiment och avtalsuppföljning och uppföljning av statistik.
- Utbildning och information inom området så att inkontinenshjälpmedel förskrivs och används kostnadseffektivt.

Projektplanen ska innan verkställighet godkännas av landstingsdirektör (kommande Regiondirektör), och därefter beslutas av Samverkansnämnden för hjälpmedel.



## Syfte

Syftet med att hjälpmedelscenter övertar hela processen för hantering av inkontinenshjälpmedel är att tydliggöra och kvalitetssäkra flödet samt att underlätta hantering och ekonomisk uppföljning genom verksamhetsstödet Sesam2.

## Mål

- Förbättra kvalitet för patient/brukare med behov av inkontinenshjälpmedel
- Tydlig styrning och kontroll ska leda till effektivare förskrivning och användning av inkontinenshjälpmedel och därmed leda till sänkta kostnader
- En effektivare styrning av förskrivning av inkontinenshjälpmedel förväntas också minimera mängden avfall i Blekinge

## Lagar, förordningar och begrepp

HSLF-FS är gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. Dessa föreskrifter ska tillämpas i sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125) vid:

1. användning av medicintekniska produkter på patient eller vid analys av prov från patient
2. förskrivning samt utlämnande av medicintekniska produkter till patient
3. tillförande av medicintekniska produkter till patient
4. rapportering av negativa händelser och tillbud.

Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården styr begreppet inkontinenshjälpmedel och förskrivning av dessa. Upphandling av inkontinenshjälpmedel omfattar enligt författningen Förbrukningsartiklar vid urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens (HSLF-FS 2017:27)

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) har landstingen och kommunerna skyldighet att erbjuda inkontinenshjälpmedel till personer med urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens och som är i fortlöpande behov av dessa.

## Nuläge

### Upphandling

Region Blekinge tillsammans med Region Kronoberg och länens kommuner (Blekinge, 5 kommuner och Kronoberg 8 kommuner) upphandlar förbrukningsartiklar vid urininkontinens, urinretention och tarminkontinens.

Upphandlingen delas upp i 3 delar:

- Region Blekinge har ansvarat för upphandlingen av absorberande produkter (produkter vid urininkontinens).
- Region Kronoberg har ansvarat för upphandlingen av katetrar (produkter vid urinretention, urinuppsamlade material samt tillbehör).



## LANDSTINGET BLEKINGE

- Växjö kommun har ansvarat för distributionsupphandlingen (lagerhållning, beställningssystem, förskrivarstöd och distribution ut till användare).

Region Blekinge ansvarar för hela upphandlingen av absorberade produkter och är även avtalsskrivare för Blekinge (som Blekinges kommuner sedan använder). Samtliga kommuner i Blekinge betalar 1 procent av det sammanlagda faktiska inköpsvärdet till upphandlad distributör vilket sedan återbetalas till upphandlande myndighet, dvs. Region Blekinge.

Totalt är 1 distributör upphandlad samt ca 500 produkter från 16 olika leverantörer.

Upphandling sker dels av förbrukningsartiklar med varje enskild leverantör och trädde i kraft 161001 (2 år med möjlighet till förlängning 1+1 år). Avtalet har förlängts 1 år och gäller fr.o.m. 181001 med option på ytterligare 1 år.

Distributionsupphandlingen trädde i kraft 171101 (2 +1+1 år) och upphandlat företag är OneMed.

### Upphandlingsprocessen

#### Affärsenheten har uppdraget

- Att upphandla absorberande produkter och katetrar samt tillbehör till produkter som används vid urininkontinens, urinretention och tarminkontinens (SOSFS 2008:1)
- Att upphandlingen ska vara offentlig
- Att upphandlingen följer LOU
  
- Gemensam upphandling – Kronoberg och Blekinge
- Kronoberg – Urinkatetrar med tillbehör.
- Blekinge – Absorberande med tillbehör.
- Växjö kommun – Distributör

#### Central arbetsgrupp

Upphandlare, materialkonsulent, uroterapeut samt upphandlare och MAS (Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska) från båda länen

#### Referensgrupp

Upphandlare, materialkonsult, uroterapeuter, vårdhygien (adjungerande), sjuksköterska från slutenvården (rehabiliteringsavdelning, urologavdelning), sjuksköterska från hemsjukvård, primärvård, funktionsstöd och särskilt boende

- Planering och förberedelse
- Behovsanalys – definiera verksamhetens behov
- Marknadsanalys - skaffa kunskap om marknaden
- Upphandlingsstrategi – utforma en strategi
- Val av upphandlingsförfarande – beräkna värdet av det som ska anskaffas; tröskelvärdet avgör valet av förfarandet (> 1 910 323 SEK – öppet förfarande krav på annonsering, alla leverantörer får delta, förhandling får inte ske)
- Upphandlingstidplan





## LANDSTINGET BLEKINGE

Aktivitet	Tid	Ansvarig	Kommentar
Behovs- och marknadsanalys	1v-6 mån	Referensgrupp	Identifiera behovet
Kravspecifikation	2v-6 mån	Referensgruppen	Skall-/börkrav på varan
Övriga delar av förfrågningsunderlaget	2v-6 mån	Upphandlare Central arbetsgrupp	Formella krav, Verksamhetsspecifika krav/utvärderingskriterier
Annonsering och anbudstid	Skälig tid, alt minst 52 dagar	Upphandlare	Svara på frågor från möjliga anbudsgivare
Anbudsöppning	1 dag	2 upphandlare	Alla anbud samtidigt
Kvalificering	2-4 dagar	Referensgruppen	Kvalificering av anbudsgivare
Utvärdering	2-4 möten	Referensgruppen	Endast värdesätta sådant som efterfrågas i underlaget
Tilldelningsbeslut	1-3 dagar	Upphandlaren	
Överprövningsperiod	10 dagar	Upphandlaren	
Avtalstecknande		Upphandlaren	Efter överprövningsperioden

### Ekonomiskt nuläge

Under en ettårsperiod 171101–181031 uppgick den sammanlagda kostnaden för samtliga inkontinenshjälpmedel samt distribution i Blekinge (Region och kommuner) till drygt 25 miljoner kronor.

Av de drygt 25 miljonerna var ca 21,5 miljoner kostnader för produkterna och övriga kostnader, ca 3,5 miljoner, var för distribution, frakt, akutleveranser, aviavgift och logistik.

Tabell över fördelning av ca kostnader i kronor under perioden 171101–181031:

<i>Totalt</i>	25 306 000
Distribution	220 000
Frakt	3 290 000
Akut leverans	25 000
Aviavgift	30 000
Logistik	21 000
Inkontinensprodukter	21 720 000

Tabell av ca kostnader under 12 månader per huvudman i Blekinge:

<i>Totalt</i>	25 306 000
Karlshamn kommun	2 154 000
Karlskrona kommun	4 695 000
Olofström kommun	1 026 000





## LANDSTINGET BLEKINGE

Ronneby kommun	2 014 000
Sölvesborg kommun	1 183 000
Region Blekinge	14 234 000

### Miljöperspektiv

Inkontinensskydd utgör idag en stor källa till avfall i både Sverige och övriga Europa. Så mycket som 3-15 procent av det totala sopberget går att härleda till inkontinensskydd och en minskning av antal inkontinensskydd skulle minska miljöavfallet och därmed den negativa miljöpåverkan (Pia Lindahl m.fl.). Samtidigt ökar andelen äldre i samhället, vilket förväntas öka förbrukningen av inkontinenshjälpmedel. Inkontinensskydd innehåller trä- och oljebaserade material. En blöja motsvarar ca 0,15 kg koldioxidekvivalenter. På ett äldreboende med 50 boende i Göteborg arbetades det aktivt med förbättringar gällande rutiner och förskrivningar för att minska förbrukningen av inkontinenshjälpmedel. Totalt användes 55 000 inkontinensskydd under ett år vilket motsvarade en klimatpåverkan på 8 ton koldioxidekvivalenter. Boendet minskade sin förbrukning med 25 procent vilket motsvarar en minskning av 2 ton koldioxidekvivalenter. Det är lika mycket som att köra ca 1000 mil med bil.

Om samma minskning skulle kunna göras i Blekinge med bättre rutiner och förskrivningar (inkontinensprocess) skulle minskningen av klimatpåverkan bli stor.

### Socialt perspektiv

Att gå på toaletten och att hålla tätt är något vi lär oss tidigt i livet. Rapporterna om urininkontinens som SBU publicerade 2000 och 2013 beskriver hur livskvaliteten försämras hos personer med urininkontinens då det kan leda till att personen isolerar sig och väljer att inte gå ut eller delta i sociala sammanhang. Många söker inte hjälp för läckaget. Orsakerna till att inte söka hjälp kan variera men studier visar att känslan av skam över att ha drabbats av inkontinens är signifikant högre jämfört med andra sjukdomar som exempelvis cancer (Coyne m.fl., Di Rosa M m.fl.).

För att förbättra livskvaliten och stärka utvecklingen inom området behöver vården av personer med blåsdysfunktion struktureras och personalens kompetens inom området utvecklas.

### Ekonomiskt perspektiv

Det är idag svårt att få fram ekonomiska beräkningar på vad en bättre inkontinensprocess i Blekinge skulle ge för ekonomiska effekter. Dock visar forskning och andra regioners erfarenheter att en tydligare process för inkontinens, från utredning till uppföljning ger minskade kostnader på både kort och lång sikt. Genom att minska avfallet blir den samhällsekonomiska kostnaden lägre och rätt utprovad inkontinenshjälpmedel till rätt person säkerställer att endast det som används beställs. Ett exempel på vad ett tydligare fokus inom området och en tydlig process ger för ekonomiska vinster är en kommun som inrättade en projektanställd kontinenssamordnare under ett års tid på 75 procent. Kostnaderna för inkontinenshjälpmedel minskade med nästan 25 procent under denna tidsperiod då mycket fokus lades på frågan samt utbildningsinsatser till förskrivarna. Året där på, när projektet var slut ökade kostnaderna igen.



## LANDSTINGET BLEKINGE

Flera av de Regioner som infört Sesam LMN och i vissa fall kontinenssamordnare kan se minskade kostnader, mellan 10-30 procent av de totala kostnaderna. Exakta orsaker har varit svåra att ange men bland annat handlar det om bättre styrning och kontroll samt högre kvalitet på förskrivningarna och uttag av produkter. Om dessa vinster skulle gälla även för Blekinge skulle det motsvara en minskning av kostnader för länets kommuner och Region Blekinge på mellan 2,5 och 7,5 miljoner kronor per år?

### Nationellt perspektiv

Allt fler hjälpmedelscentraler i Sverige ansvarar för inkontinenshjälpmedel för att få bättre kontroll, styrning och uppföljning inom området. De flesta använder Sesam LMN som förskrivarsystem vilket har gett bättre kontroll på förskrivningar och uppföljningar. Sesam LMN kan även användas till övriga läkemedelsnära produkter såsom nutrition, stomi och diabetesprodukter vilket flera hjälpmedelsverksamheter har gjort och därmed ansvarar för helheten av läkemedelsnära produkter. Flera hjälpmedelsverksamheter har även tagit ett större grepp för att höja kvaliteten inom inkontinensvården genom att anställa kontinenssamordnare. Kontinenssamordnarens roll är att leda upphandlingsarbetet, samverka med förskrivarna och deras huvudmän, ansvara för sortimentsvisning och uppföljning av avtalen, utbilda i förskrivningsprocessen samt vara produktspecialist och därmed rådgivande till förskrivarna. Inkontinenssamordnaren kan därmed ses som processledare inom inkontinensområdet och se till att inkontinensprocessen håller den kvalitet som eftersträvas.

### Samordnare för kontinens

Inkontinenshjälpmedel ska hanteras och betraktas som andra hjälpmedel samt förskrivas enligt SOSFS 2008:1, förskrivning av medicintekniska produkter.

Området har stort behov av att utvecklas både gällande vård- och behandling samt att rätt individuell förskrivning av hjälpmedel sker på ett kostnadseffektivt sätt. I allt fler regioner anställs kontinenssamordnare för det långsiktiga arbetet med inkontinens för att öka kvaliteten och säkerställa att det finns möjligheter att följa lagstiftningen. Idag finns ingen sådan funktion i Blekinge. Exempel på samordnaruppgifter:

#### Syfte med Kontinenssamordnare

- Säkerställa ett övergripande långsiktigt och kontinuerligt kvalitetsarbete inom området inkontinens
- Säkerställa kompetens genom kompetensutveckling av berörd personal
- Tydliggöra och koppla samman verksamhetsansvar och kostnadsansvar
- Utredda och identifiera eventuella problemområden genom översyn av regelverk

#### Uppdragets omfattning

- Inkontinenssamordning
- Sortimentansvar och uppföljning av upphandlat sortiment
- Representation i nätverk t.ex. upphandlingsgrupp, NIKOLA, kontinuerlig kontakt med förskrivare
- Ekonomiuppföljning och statistik
- Information och utbildningar
- Implementering av nytt verksamhetsstöd
- Uppföljning och revidering av riktlinjer inom inkontinensområdet



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Sesam LMN

Sesam LMN är ett system för förskrivning av läkemedelsnära produkter som är kopplat till hjälpmedelsverksamhetens ordinarie Sesam 2 eller till Sesam LMN administration. I Sesam LMN registrerar förskrivarna sin förskrivning och systemet ger möjlighet till bättre kontroll och uppföljning. Fördelarna med Sesam LMN är följande:

- Ett och samma system (Sesam LMN) för förskrivare/beställare oavsett vem som är distributör
- Statistik via eget datalager
- Sesam LMN klarar även av att hantera andra läkemedelsnära produkter, nutrition, stomi och diabetsprodukter
- Uttag/avrop kan ske via 1177.se, kundtjänst HMC eller via Sesam LMN
- Sesam LMN klarar av olika scenario, eget lager, lager hos extern distributör, mm
- All registervård sker i befintligt system, Sesam2 (så har man det i Region Jönköping). Kunder, betalare, leverantörer, inköpsavtal, artiklar, förskrivare, användare, mm
- Sesam2 har koppling till den nationella hjälpmedelstjänsten för uppdatering av produkternas avtalade inköpspriser, produktbilder, mm.
- Samlad översikt över vårdtagarens förskriva produkter
- Säkerhet avseende GDPR
- Möjlighet till samordning med journalsystem
- Samordnad administration, inköp, leverantörsfakturor, ev. egenavgifter, kundfakturor inkl. interndebitering, mm
- Kopplat till befolkningsregister
- SSO (single-sign-on) via journalsystem
- Användare loggas

Via den nationella hjälpmedelstjänsten planeras det utbud som visas på 1177.se

### Hjälpmedelsverksamheterna nationellt

Regionerna som har sina inkontinenshjälpmedel i sina hjälpmedelsverksamheter har organiserat sig på olika sätt. En genomgång av dessa verksamheter visar att det finns flera olika sätt att organisera hanteringen och nedan har dessa sammanställts:

1. Produktupphandling och distributionsupphandling med beställningssystem, lagerhållning och leverans. (Uppsala)
2. Produktupphandling och distributionsupphandling, lagerhållning och leverans. Eget beställningssystem (Skåne)
3. Produktupphandling och distributionsupphandling med lagerhållning. Eget beställningssystem och rangerbangård (Örebro, Gotland)
4. Produktupphandling. Eget beställningssystem, lagerhållning och leverans. (Västra Götaland, Jämtland)

## Analys

Det är tydligt utifrån analys och genomgång av dagens arbetssätt i Blekinge att inkontinensprocessen har brister. Bristerna består framförallt i att ingen i Blekinge, varken i



## LANDSTINGET BLEKINGE

regionen eller i kommunerna har ett uppdrag att hålla samman processen. Arbetet med inkontinens i Blekinge blir därmed splittrat, uppföljningar brister och förskrivningarna håller inte den kvalitén som lagstiftningen kräver. Forskning och uppgifter från Senior Alert och kommunenkäter tyder enhetligt på brister i utredning och därmed små möjligheter att få en bra bedömning av behov. Brister i utredning kan leda till fel behandling och fel förskrivet inkontinensskydd vilket påverkar den enskilde personens livskvalitet negativt. Det leder även till en negativ miljöpåverkan pga. att felaktiga eller onödiga förskrivningar görs vilket genererar i onödiga stora avfall.

Idag sker allt arbete med upphandling och avtal av regionen men flera olika enheter är inblandade vilket upplevs tungarbetat. Det är inte heller tydligt vem som ansvarar för Vårdprogrammet (Vårdprogram vid urininkontinens och blåsfunktionsstörning). För att ett vårdprogram ska vara meningsfullt behöver det hållas uppdaterat samt vara väl implementerat i alla verksamheter som berörs av det.

Det finns flera fördelar med att samla inkontinenshjälpmedel under HMCs regi. HMC har idag en tydlig organisation för hantering av hjälpmedel och hög kompetens inom området, från upphandling till uppföljning. HMC arbetar idag med att utbudsplanera alla hjälpmedel på 1177 vilket ökar delaktigheten för brukare. Det går även att göra enskilda uttag via 1177. Genom att införa Sesam LMN skulle förskrivarnas beställningssystem alltid vara detsamma, oberoende av eventuell upphandlad distributör. Sesam LMN möjliggör även att framöver införa andra läkemedelsnära produkter på HMC, såsom hjälpmedel för diabetes, nutrition och stomier. HMC har idag flera väl uppbyggda funktioner för stöd och service till sina kunder såsom kundtjänst och konsulenter. Eftersom regionen saknar en funktion som ansvarar för hela processen och som kan vara stöd till förskrivare och verksamhet skulle denna kontinenssamordnarfunktion väl passa in i HMCs organisation. På så sätt blir inkontinensprocessen tydlig, roller och mandat för att ansvara för hela processen skulle finnas och ett långsiktigt arbete för att förbättra kvalitén på förskrivningarna skulle kunna ske. Förskrivare i både region och kommunerna skulle kunna få stöd, hjälp och utbildning inom området inkontinens. Kontinenssamordnaren skulle även kunna ansvara för att revidera och implementera vårdprogrammet. Den största vinsten skulle dock ske för den enskilde vårdtagaren som ges möjlighet till mer kvalitativ utredning och behandling och därmed rätt hjälpmedel. Det bidrar till högre livskvalitet och möjliggör en personcentrerad vård.

### Bedömning

Utifrån ovanstående analys, av hela inkontinensprocessen, gör HMC följande bedömning:

Inkontinensprocessen i Blekinge är idag inte optimal utifrån ett socialt, ekonomiskt eller miljömässigt perspektiv. Varje liten del som idag inte fungerar bra bidrar sammanlagt till att den enskilda personen inte får den rätt till stöd, utredning och hjälpmedel som personen har lagstadgad rätt till. Genom att integrera inkontinenshjälpmedlen till HMC, samt införa kontinenssamordnare skulle bättre styrning och kvalitét uppnås. Kontinenssamordnaren skulle kunna bli den processägare som håller ihop processen och tillsammans med alla inblandade parter arbetar långsiktigt med att kvalitetssäkra hela processen. Eftersom några av länets kommuner gör en satsning inom inkontinensområdet genom digital hjälp vid utredning skulle ett samlat greppet inom inkontinens i Blekinge kunna få stor genomslagskraft och därmed generera större vinster för kvalitét, miljö och ekonomi. HMC leds av samverkansnämnden vilket skulle ge samtliga länets kommuner stor möjlighet att påverka inkontinensprocessen i framtiden. För att öka styrning och kontroll föreslås att Sesam LMN införs. Sesam LMN ger flera alternativ till



## LANDSTINGET BLEKINGE

utvecklingsmöjligheter i framtiden såsom möjlighet att själva hantera distributionen, t.ex. genom rangerbangård eller leverans till kund direkt via produktleverantör. Eller på längre sikt, kanske via eget lager. Det ger även möjlighet till bättre styrning och kontroll av övriga läkemedelsnära produkter i Blekinge om dessa hanteras via HMC.

För att få denna kontroll, styrning och kvalitetshöjning krävs dock en kortsiktigt ökad kostnad. Sesam LMN beräknas kosta ca 40 000 kr årligen och en kontinenssamordnare 500 000kr årligen. Dock skulle dessa kostnader fördelas ut mellan 6 olika huvudmän på samma sätt som övriga hjälpmedel enligt nuvarande fördelningsmodell. Kostnad beräknas att hämtas hem genom tydligare process, bättre förskrivningar samt möjlighet till att arbeta bort distributionsledet.

Genom att införa inkontinenshjälpmedel till HMC och anställa en kontinenssamordnare ges möjlighet att arbeta aktivt och strukturerat med inkontinensprocessen i Blekinge. En tydlig process ger vinster i kvalitet för den enskilde personen med inkontinensproblem, en bättre miljöpåverkan genom minskat avfall och en minskad kostnad på längre sikt.

### Förutsättningar för övertagande av inkontinenshjälpmedel till hjälpmedelscenter

Förslag är att påbörja Projektet 2019-09-01 och att projektslut är 2020-11-31.

Införandet att Sesam LMN startar och slutar vid samma datum som ovan.

Kontinenssamordnartjänsten behöver vara införd senast 2019-05-01 för att ha möjlighet att ansvara för uppbyggnaden inför projektstarten 2019-09-01, arbeta med kommande upphandlingar samt att medverka i projektet ”Integrera inkontinensprocessen till HMC”. Den totala processen för inkontinens övergår därmed i HMCs regi 2020-11-01.

Datum	Beskrivning
2018-12-14	Samverkansnämndens möte
2019-02-28	Regionfullmäktiges samt respektive kommuns beslut om att delta eller inte
2019-04	Förlänga avtalet med OneMed 1 år, t.o.m. 2020-10-31
2019-05	Upphandling inkontinensprodukter påbörjas
2019-05	Deltagare i projektet – integrering av inkontinenshjälpmedel till hjälpmedelscenter
2019-05-01	Kontinenssamordnare ska vara anställd
2019-08-31	Projektorganisation och projektplan klar och beslutad
2019-09-01	<b>Projektstart</b> – integrering av inkontinenshjälpmedel till hjälpmedelscenter
2020-04-01	Förlänga avtalet med OneMed 1 år, t.o.m. 2021-10-31
2020-10-01	Nya avtal inkontinensprodukter, t.o.m. 2022-09-30
2020-11-01	Sesam LMN tas i drift

### Förslag till beslut

- Att HMC får uppdraget att i projektform överta inkontinensprocessen till sin verksamhet och arbeta fram ett hållbart övertagande enligt ovan



## Referenser

Coyne KS1, Kvasz M, Ireland AM, Milsom I, Kopp ZS, Chapple CR.

*Urinary incontinence and its relationship to mental health and health-related quality of life in men and women in Sweden, the United Kingdom, and the United States.*

Di Rosa M, Lamura G. Aging Clin Exp Res. 2016 Feb; 28(1):89-97. Epub 2015 May 10.

*Impact of incontinence on the quality of life of caregivers of older persons with incontinence: A qualitative study in four European countries*

Pia Lindahl1,\* , Göran Broman1,2 and Karl-Henrik Robèrt1,

*Material substitution and weight reduction as steps towards a sustainable disposable diaper*

Nikola.nu

SBU, Statens Beredning för medicinsk och social utvärdering, 2013

*Behandling av urininkontinens hos äldre och sköra äldre – en systematisk litteraturöversikt, 2013*

Senior Alert

Socialstyrelsen, 2014

*Kommun- och enbetsundersökningen, vård och omsorg om äldre 2014*

Ansvarig för utredningen är:

Verksamhetsutvecklare Carina Fransson, HMC Blekinge

Systemförvaltare Åke Wittzell, HMC Blekinge

Uroterapeut Agneta Sandberg, Barnkliniken Blekinge



**Kommunala pensionärsrådet**

§ 7

Dnr 2019-000037 739

**Återremiss – Förslag till namnbyte, konsekvensanalys  
– information till KPR**

**Sammanfattning**

Kommunstyrelsens arbetsutskott återremitterade 2018-11-12 ärendet till äldrenämnden för en konsekvensbeskring av vad ett namnbyte innebär för nämnden och verksamheterna.

Ärendet handlar om ett namnbyte till vård- och omsorgsnämnd samt vård- och omsorgsförvaltning istället för äldrenämnd och äldreförvaltning. Detta utreds nu och ska presenteras för nämnden med en kompletterande konsekvensanalys. Ärendet är lagt för behandling till äldrenämndens sammanträde 2019-02-20.

**Deltar i debatten**

I debatten deltar ordförande Anders Lund (M), Christel Svensson (SKPF), Eva Holmberg (SPF), Laila Andersson (SPF), Ingvar Svensson (SPF) och Kicki Abrahamsson (PRO).

**Beslut**

Kommunala pensionärsrådet beslutar att notera informationen till protokollet.

Kommunala pensionärsrådet beslutar att ställa sig positiva till namnändringen.

---

Exp:

Akten

Äldrenämnden

Kommunstyrelsen



# Äldrenämnden internbudget 2019

Förklaring till färgkodning:

Grönt bidrar till summan av kostnadssänkningar.	Gult bidrar till summan av kostnadssänkningar.	Rött utgör förslag till eventuella överväganden.	Ljusblått bidrar till summan av verksamhetsutökningar.	Grått bidrar till summan av intäktsökningar.
---	--	--	--	--

Verksamhet	Verksamhetsområde	Typ av verksamhet	Beskrivning	Konsekvenser	Kostnadssänkningar helårseffekt	Intäktsökning helår	Kostnadssänkning
509/510/ 511/859	Förvaltningsövergripande	Budgetreserver för städ	Vi bedömer att reserven inte kan ligga kvar vid krav på kostnadssänkningar.	Om stora öknings av städet behövs finns ingen budgetreserv. Verksamheten ser inga större risker att städet ska behöva utökas. Inga märkbara konsekvenser.	277 000		277 000
509	Förvaltningsövergripande	Budget för betalningsansvaret	Utfall 2018 tyder på att ej så stora reserver behövs. Budgeterat 290 tkr, bedöms behövas ca 40 tkr.	Riskerna att vi får ökat betalningsansvar är små med befintliga riktlinjer i länet. Skulle kunna bidra till överskridande av budget om utskrivningsklara patienter blir kvar på sjukhuset längre än tre dagar tre månader i följd.	250 000		250 000
509	Förvaltningsövergripande	Budgetreserv för utökning av hemtjänsttimmar	Förvaltningsövergripande finns en budgetpost på 500 000 för eventuell utökning av hemtjänsttimmar.	Saknas marginaler för utökade behov el volymökningar. Kan bidra till överskridande av budget.	500 000		500 000
828	Förvaltningsövergripande (ÅN)	Volym- och kvalitetsförbättringar	Medel som äldrenämnden använt till uppkomna behov av kvalitetsförbättringar. Budget på 500 000, bokslut 2018: 470 000. (30 000 till Björkliden).	Besparing på halva summan bedöms relevant. Saknas marginaler för satsningar. Kan bidra till överskridande av budget.	250 000		250 000
509	Förvaltningsövergripande	Budgetreserv till personalförstärkning vård- och omsorgsboende vid ökade vårdbehov.	Budgetreserv: 2018: fanns 2 000 000 i budget. 2019: finns 1 000 000 i budget	Specialistteam (bland annat Trygg resurs) ska användas, därav minskar risken att dessa pengar behöver användas. Konsekvensen skulle kunna bli budgetöverskridande.	1 000 000		1 000 000
510	Förvaltningsövergripande	Budgetreserv för omvandling av platser från somatik till demensplatser.	Budgetreserv för parboende demens beräknas räcka även för omvandling från somatik till demens.	Saknas marginaler för utökade behov el volymökningar. Kan bidra till överskridande av budget.	1 154 000		1 154 000
510	Vård- och omsorgsboende	Ålycke	Oklart om vad besluten får för effekt.	Ev besparing 2019 gällande utökade hyreskostnader. Utökade personalkostnader vid ombyggnad 585000. Behöver vara restriktiva om ombyggnad påbörjas. Bedöms behöva behålla ca 285 000 kr för utökade personalkostnader.	1000000 plus 300 000		1 300 000

Bilaga 5



W  
 11/11

510	Vård- och omsorgsboende	Korttidsverksamhet	Parkdala personalkostnader	<p>Det ligger i plan att verksamheten på Parkdala avslutas i samband med att kontrakt går ut maj 2020. En konsekvens av detta kan bli att tiden för att ta emot personer som är utskrivningsklara och som är i behov av korttidsplats kan förskjutas. Verkställighet av planerade avlastningar kan också påverkas. Utifrån framtagna statistik bedöms inte riskerna vara stora. Korttidsplatserna på Parkdala minskar med åtta.</p>	5600000 (halvår 2800000)		2 800 000
509	Hemtjänst och HSL	<p>Dagcentralen Elsa är öppet för alla mån-sön oavsett var man bor. På dagcentralen kan man äta lunch, uppleva gemenskap samt delta i veckans Bingo som verksamheten själva planerar och håller i.</p>	<p>Denna verksamhet är ej lagstadgad        920 000 =personal        185 000 =hyra        48 000=övrigt        Avtal på kontrakt går ut 211231. 9 månaders uppsägning. Mötesplatsen Elsa flyttas till Vidablick.</p>	<p>Enligt statistik är det få personer som äter på dagcentralen.        I budgeten finns 1,78 personal mån till söndag.        Enligt statistik serverades 2018 april månad 215 matportioner = 7,2 dagligen        Augusti 237 matportioner =7,6 dagligen        December 208 matportioner =6,7 dagligen.        Det finns inget beslut om matservering på trygghetsboende. Äldre går inte till dagcentralerna och äter i den bemärkelse som tidigare.        Dock kan de gemensamhetsutrymmen som finns utnyttjas och gemensamma måltider kan arrangeras av de boende själva.        Förslag är att stänga matserveringen, mötesplatsen Elsa kvarstår och aktivitets samordnare använder lokalen för sociala aktiviteter för våra äldre</p>			

509	Hemtjänst och HSL	Dagcentralen Hammelins väg är öppet för alla mån-sön oavsett var man bor. På dagcentralen kan man äta lunch, uppleva gemenskap samt delta i olika aktiviteter.	Denna verksamhet är ej lagstadgad. 747 000= personal 218 000 =hyra 31 000 =övriga kostnader	Enligt statistik är det få personer som äter på dagcentralen I budgeten finns 1,35 personal mån till söndag. Enligt statistik serverades 2018 april månad 338 matportioner = 11,3 dagligen Augusti 382 matportioner =12,3 dagligen December 281 matportioner =9 dagligen. Det finns inget beslut om matsservering på trygghetsboende. Äldre går inte till dagcentralerna för att äta i samma utsträckning som tidigare. Dock kan de gemensamhetsutrymmen som finns utnyttjas och gemensamma måltider kan arrangeras av t.ex. de boende själva. Förslag är att stänga matsserveringen. Mötesplatsen Hammelins väg kvarstår och aktivitetssamordnare använder platserna för sociala aktiviteter för äldre. Hammelins väg är den dagcentral som har flest lunchgäster.			
509	Hemtjänst och HSL	Dagcentralen Espedalen är öppen för alla mån-fre oavsett var man bor. På dagcentralen kan man äta lunch, uppleva gemenskap samt delta i olika aktiviteter.	Verksamhet är ej lagstadgad. 448 000 =personal 250 000 =hyra 96 000 (mattransporter 40 000)=övrigt	Enligt statistik är det få personer som äter på dagcentralerna. På Espedalen finns i budgeten 0,5 personal måndag till fredag. Enligt statistik serverades 2018 April månad 116 matportioner =5,8 per dag Augusti månad 114 matportioner = 4,9 per dag December månad 99 matportioner=5,8 per dag. Finns inte något beslut om att matsservering ska finnas på trygghetsboende. Äldre går inte till dagcentralerna för att äta i den utsträckningen som tidigare. Dock kan de gemensamhetsutrymmen som finns utnyttjas och gemensamma måltider kan arrangeras av de boende själva. Förslag att stänga matsserveringen och att mötesplatsen Espedalen kvarstår och aktivitetssamordnare använder platserna för aktiviteter för äldre.			
509	Hemtjänst och HSL	Matsservering på dagcentral Kallinge		Ej något behov skapat ännu, därmed inga tydliga konsekvenser.			
Resp verksamhet	Förvaltningsövergripnade	Antal sjukvickariedagar per medarbetare	Antal sjukvickariedagar reduceras.	Kan bidra till överskridande av budget			1 005 000

510	Intäktsökningar		Minskad utgiftsökning hyra gemensamhetslokal Kallinge trygghetsboende				150 000
859	Myndighet	Minskad efterfrågan hemtjänst	Minskad efterfrågan på hemtjänst de senaste åren. Svårt att bedöma kommande efterfrågan. Gör dock nedskrivning av prognosen med ca 8 500 timmar. Utfall hemtjänst timmar 2018 ca 251 000 timmar. Prognos 2019 ca 242 500 timmar.	Följer trenden, men bidrar till att det saknas marginaler för utökade behov el volymökningar. Kan bidra till överskridande av budget.		3 100 000	3 100 000
859	Myndighet	Ersättning matleverans landsbygden	Under 2018 tog Äldrenämnden beslut om att tiden för matleverans skulle ökas från 5 till 10 minuter per matleverans på landsbygden. Förvaltningen föreslår att det återgår till 5 min per dag igen.	Enligt enhetscheferna i hemtjänsten ser man inte en stor skillnad därför det inte är alla som beställer mat alla dagar i veckan och resultatet är att det jämnas ut i slutet. Mellan 180601-181231 har utökningen genererat 3707,06 h, (gångar 379 :- ) = 1 405 000. Lagt 1 300 000 i budget för 2019.		1 300 000	1 300 000
510	Vård- och omsorgsboende	Träffpunkten	Träffpunkten är en kooperativ verksamhet som finns på Vidablick sedan 19 år. Verksamheten är ffa. till för de boende på Vidablick. Träffpunkten bedriver verksamhet på Olsgården 2 dagar/vecka. Kostnad 340 000 två gg/år.	Vidablick och Olsgården blir av med aktiviteter för de boende. Övriga boenden har inte denna service. Där sköter personalen aktiviteterna. Så borde det även kunna fungera på Vidablick och Olsgården. Aktivitetssamordnarna kan agera stöd och kanske dessa boenden kan bli mötesplatser.	680000 (halvår 340000)		340 000
510	Vård- och omsorgsboende	Personliga tjänster Säbo	Personliga tjänster finns på Låghuset Vidablick och Lindebo. Dessa tjänster är främst riktade till aktiviteter för de boende.	Låghuset Vidablick och Lindebo förlorar en kapacitet som svarar för delar av aktiviteterna som kommer de boende till del. Detta är komplement till övrig bemanning som inte finns på några andra vård- och omsorgsboenden. Utifrån införande av LOV ska likaprinzip tillämpas övergripande.	558000(halvår 279000)		279 000
859	Vård- och omsorgsboende	Sänkning av personaltätheten	Personaltätheten på vård- och omsorgsboende är idag 0,63. Tidigare år har tätheten varit 0,57. Under åren har den höjts till 0,63. Förslag att dra ner till 0,6.	Det har inte genomförts någon utvärdering av om höjningen från 0,57 till 0,63 har medfört kvalitetshöjning i verksamheten. Det går inte att avgöra hur höjningen har påverkat verksamheten. Det går inte heller att avgöra om nivån inom dessa områden varit sämre utan höjning av täthet. Konsekvensen av en minskning kan bli att arbetsmiljö, kvalitet och frånvaro försämrars. Bättre nyttjande av tillgänglig arbetstid kan möjligen kompensera lägre personaltäthet.			

Handwritten signature in blue ink.

509	Hemtjänst och HSL	Dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Dagverksamheterna syftar till att ge ökade möjligheter till kvarboende i det ordinarie boendet, förhindra isolering samt erbjuda närstående tillfällig avlösning.	Denna verksamhet är ej lagstadgad. Solbacken i Backaryd bedrivs måndag och onsdag kl 09-15. Två medarbetare finns på plats. Solbacken har plats till 6 gäster/vårdtagare. Lokalen bedöms inte anpassad för personer med demens. 2018 April månad gästade totalt 31 vårdtagare dagverksamheten vilket är mellan 2-4 gästar eller 3,8 per dag över månaden. Augusti månad gästade totalt 22 vårdtagare dagverksamheten vilket är mellan 2-3 gästar eller 2,44 per dag över månaden. December månad gästade totalt 19 vårdtagare dagverksamheten vilket är 2-4 gäster per dag eller 3.16 i snitt per dag över månaden. Gäster från Solbacken som är beviljad fler än två dagar är då på Gläntan, Vidablick. Öppetider där är kl. 9-15, mån-fre.	Om dagverksamhet för personer med demens läggs ner helt kommer troligtvis behovet av avlösning/anhörigstöd/hemtjänst öka. Därmed ovisst om det blir en besparing. Konsekvenserna bedöms inte stora om dagverksamheterna slås ihop och bedrivs i Gläntans lokal på Vidablick.	576000 helårseffekt för enbart Solbacken (halvår 288000)		288 000
	<b>Totalt</b>						<b>14 493 000</b>
	Förvaltningsövergripande	Sjuktal	Sänkning av sjuktal	Långsiktig plan och strategi ska skapas. Ansvar förvaltningschef tillsammans med HR.			
	Förvaltningsövergripande	Chef	Minskade verksamheter kan resultera i 1 chef mindre.	Eventuellt på bakgrund av fattade beslut. Hänsyn måste tas till enhetschefernas arbetsmiljö enligt tidigare tillsyn från AMV.	700000		
	Förvaltningsövergripande	Budgetreserv för parboende demens	Budgetreserv för parboende demens beräknas räcka även för omvandling från såbo till demens.		220 000		
	Förvaltningsövergripande	Driftspengar generellt	Utifrån bokslut 2018. Utfall cirka 300 tkr, besparing på 150 tkr?	Kan bidra till överskridande av budget.	150000		

	Förvaltningsövergripande	Förvaltningskontoret	<p>Förvaltningschef  MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska-lagstadgad)  MAR (Medicinskt ansvarig för rehabilitering) (Projekt i länet) 20%  Ekonomiassistent  Förvaltningsassistent 75%  Systemförvaltare  IKT Strateg  Utvecklingssamordnare  Kvalitets- och verksamhets utvecklare  Verksamhetschefer 2,0  Enhetschef Myndighet/LOV-samordnare  Larmansvariga 2,0</p>	<p>För att vara den näst största förvaltningen i kommunen är förvaltningskontoret till antalet medarbetare inte stort. Arbetsbelastningen är hög och tjänsterna behövs. Konsekvenserna av att reducera bedöms för stora. Det skulle försämra framtida utveckling och bidra till stora kvalitetsbrister. Arbetsmiljön skulle försämrans.</p>			
	Förvaltningsövergripande	Teknik- Telefoner	<p>Alla som använder digitala nycklar behöver ha en telefon ( hemtjänst, Rehab och SSK). Telefonerna behöver bytas ungefär när de är två år gamla. Vi har idag 173 telefoner. Det betyder att vi behöver byta 86 stycken per år. Kostnad 2500 kr /st.</p>	<p>Att vi har telefoner som inte fungerar eller att vi inte har tillräckligt med telefoner innebär att vi inte kan verkställa beviljade instser enligt SoL eller utföra hemsjukvård. Bedöms påverka arbetsmiljö samt kvaliteten i vården och omvårdnaden negativt. Detta är en säkerhetsrisk. Föreliggande budgetmedel medger utbyte av 30 telefoner/år.</p>	75 000		
	Förvaltningsövergripande	Teknik- Datorer	<p>Målet är att datorerna ska bytas efter 5 år. IT uppgraderar inte de av våra datorer som är äldre än 5 år till Windows 10. Nu har vi datorer som är 9 år gamla. Vi har 210 datorer och behöver därmed byta 42 datorer per år. Varje dator kostar ca 12 000 kr. Det blir 504 000 kr / år.</p>	<p>Datorerna kommer kräva mer underhåll ju äldre de blir vilket gör att personalen inte kan jobba med det de ska utan sitter och ringer it-supporten istället. Det är även väldigt mycket långsammare att jobba i en gammal dator. Bedöms påverka arbetsmiljö samt kvaliteten i vården. Behöver in i plan 2020-2021, ev äskande behövs för att nå målen. Föreliggande budgetförslag medger datorinköp för att nästan uppnå målen.</p>	250 000		
	Förvaltningsövergripande	Medicinskåp	<p>För att säkerställa att inte obehörig personal har tillgång till vårdtagares läkemedel behövs en säker och trygg lösning. Idag används PAAM-skåp för förvaring av nycklar till värdeskåp och medicinskåp.</p>	<p>PAAM-skåpen börjar bli gamla och några behöver bytas ut inom snart framtid. För att få en bättre och säkrare lösning bör digitala medicinskåp införskaffas. Bedöms inrymmas inom investeringsbudget 2019 digitala medicinskåp.</p>			

	Hemtjänst och HSL	Aktivitetssamordnarna samverkar och organiserar aktiviteter som ska gynna den enskilde. Här ingår bland annat andra frivillighetsorganisationer.	Aktivitetssamordnarna planerar aktiviteter mån- fre. I budgeten 2018 fanns 1,375 samt 37,5 % som finansierades med stimulansmedel (totalt 1,75). Aktivitetssamordnare arbetar med aktivitet till alla kommunens äldre. De använder sig av "mötesplatserna" på trygghetsboendena Espedalen 0,5, Hammelins väg 0,5 och Björkliden 0,25. På mötesplatserna Backen, Bräkne Hoby och Johannishus planerar de aktiviteter 1 gång/månad.	Behov finns av 2,0 Aktivitetssamordnare. Dessa planerar, samverkar och organiserar aktiviteter som gynnar den enskilde. Aktivitetssamordnarna är ett stöd till att de äldre inte blir isolerade men däremot får social stimulans och samvaro. Aktivitetssamordnarna kör privat bil mellan mötesplatserna. En leasingbil skall knytas till denna verksamhet. Förslag är att aktivitetssamordnare skall organisera aktiviteter på samtliga vård och omsorgsboende och mötesplatserna. Se under blåmarkerat för ytterligare beskrivning.			
	Hemtjänst och HSL	Matleveranser	Befintligt avtal med Jetpak gäller till 2019-06.	Hemtjänstpersonal måste leverera maten istället. Detta kostar tid och extra bilar. Bilkostnad ca 70 000 /år. Hur många bilar behövs? Vad kostar en höjning i systemet (0,001-0,005)? Bedöms i dagsläget inte bidra till ramreducering.	1 000 000 = jetpak OBS! genererar dock kostnader för hemtjänst och bilar		
	Hemtjänst och HSL	Hemsjukvård	Hemsjukvård utförs av ssk och rehabpersonal. Idag tas ingen avgift för hemsjukvård ut. Grov prognostiserad intäkt 1 500 000 kr/år.	Bedömd intäktsökning om man börjar ta ut avgift för hemsjukvården. Kan upplevas rättvist om hemsjukvård kostar. Modul behöver köpas in och ett arbetssätt arbetas fram. Bör hanteras vidare i plan 2020-2021.		ca 1 500 000	
	Hemtjänst och HSL	Anhörigvård			3100000		
	Hemtjänst och HSL	Nattpatrull	Idag tar Ronneby kommun inte ut någon avgift för insatser som utförs nattetid.	Kan upplevas rättvisare att alla beviljade hemtjänstinsatser kostar lika oavsett tidpunkt på dygnet. Inga större intäktsökningar. Fleratalet med nattinsatser när redan maxtaxa. Bör hanteras vidare i plan 2020-2021.		53 000	
	Vård- och omsorgsboende	Nattlag Olsgården	Utökning av en medarbetare per nattlag.	Tidigare utökning av en medarbetare per nattlag efter tillsyn från IVO. Tillsynen resulterade i kritik gällande brister i personalens förutsättningar att ge vårdtagarna tillsyn och att utan dröjsmål kunna uppmärksamma behov av stöd och hjälp. Konsekvensen av att inte behålla det utökade nattlaget ger bristfällig kvalitet och försämrade tillsyn för de vårdtagare som bor på Olsgårdens vård- och omsorgsboende.	1300000		

Handwritten signature or initials in blue ink.

	Myndighet	Trygg hemgång	Består av undersköterskor som möter upp vid hemkomsten från sjukhuset eller efter korttidsvistelse. Består av 4 medarbetare. Antal hemgångar: 2016: 119 st, 2017: 113 st, 2018: 117 st,	Ökad belastning på omvårdnadspersonalen. Minskad kvalitet för individen och för verksamheten. De biståndsbedömda insatserna bedöms öka.	2100000		
	Myndighet	Trygg resurs	Trygg resursteamet är ett specialistteam med personal som har specifik kompetens i att handleda omvårdnadspersonal i omhändertagande och bemötande av personer med speciella behov, exempelvis psykiska tillstånd utöver sin grundsjukdom. Består av 3 medarbetare. Ärendena har till antal varit cirka 10 stycken under hösten 2018, de tar ofta lång tid och kräver mycket engagemang från teamet.	Arbetsmiljöpåverkan samt ökad belastning på omvårdnadspersonalen. De insatser Trygg resurs gör idag bedöms bidra till att budget för Personalförstärkning vård- och omsorgsboende inte behöver användas. Trygg resurs kan stödja överiga trygg team, men finns större utmaningar att få stötting i detta teamet. Krävs mycket stöttning av psykiatrisjuksköterska för att hantera ärendena.	1 500 000		
	Myndighet	Trygg inflytt	Trygg inflytteamet hjälper till att skapa en trygg övergång, från det ordinära boendet till vård- och omsorgsboendet, för en person med demenssjukdom, anhöriga och personal. Består av 3,5 medarbetare. BPSD utbildare (gör oss egenförsörjare inom området) Samtal och träffar med anhöriga/personal, handledning och stöd i både stor och planerad omfattning och i vardagen.. Genomfört 66 inflyttar till demensboende under 2018. Innebär ca 5,5 inflyttar /månad.	Arbetsmiljöpåverkan samt ökad belastning på omvårdnadspersonalen. Brister kontra uppbyggd kvalitet. Förlorat stöd till verksamheten ute i stort och smått (handledning, stöd, samtal osv). Uppsatta mål kopplat mot BPSD bedöms inte kunna uppnås.	18000000		

M  
R  
M

Myndighet	Demenssjuksköterskor	<p>Har en framträdande roll inom demensarbetet och arbetar både inom kommun och landsting vilket således innebär ett gränsöverskridande arbete. Enligt rekommendationer tillbaka i tiden bör det vara 1 demenssjuksköterska per 15.000 invånare. Ronneby har 2 st. De har genomfört 279 hembesök under 2018. Det är 23,25 hembesök per månad på 2 sjuksköterskor. Av dessa hembesök är 115 stycken nya kontakter för demenssjuksköterskan. Därutöver tillkommer handledning till personal, anhöriggrupper och utbildningar. En av demenssjuksköterskorna håller även i utbildning kring första hjälpen till psykisk hälsa för äldre.</p>	<p>Avsaknad av specialistkompetens. Överenskommelse med Regionen om utformning av denna funktion.</p>	1300000		
Myndighet	Avgiftshandläggare	<p>2 st. Administrerar avgifterna åt Äldreförvaltningen samt handhar boendesamordningen av permanenta vård- och omsorgsplatser.</p>	<p>Ej korrekt faktura ut i rätt tid. Boendesamordningen och kollen på lediga lägenheter och vem som står i kö att erbjudas är avgörande att någon kollar av och arbetar med flera gånger i veckan. Sårbarheten med att vara en.</p>	950 000		
Myndighet	Biståndshandläggare	<p>Lagstadgad verksamhet. Sveriges kommuners biståndshandläggare har i genomsnitt ansvar för 161 personer med äldreomsorg, i vissa fall uppemot 360. Samtidigt har långtifrån alla äldre fått chansen att regelbundet följa upp sin äldreomsorg tillsammans med sin handläggare. Ronnebys handläggare ligger inom det spannet och har från 180601-181231 strax över 1400 fattade beslut tillsammans. Utveckling inom området och införandet av IBIC kräver resurser då det är en helt ny utredningsform och ett nytt tankesätt för hela organisationen.</p>	<p>Ej fattade beslut i tid efter behoven samt uteblivna uppföljningar. IBIC kan inte införas.</p>	3500000		
Myndighet	Anhörigstöd	<p>Lagstadgad verksamhet. 0,5 tjänst. Stöd till anhöriga, 5 kap. 10 § socialtjänstlagen.</p>		250 000		



Handwritten signature or initials in blue ink.

509	Hemtjänst och HSL	Aktivitetssamordnarna samverkar och organiserar aktiviteter som ska gynna den enskilde. Här ingår bland annat andra frivillighetsorganisationer.	Aktivitetssamordnarna planerar aktiviteter mån- fre, i budgeten 2018 fanns 1,375 samt 37,5 % som finansierades med stimulansmedel (totalt 1,75). Aktivitetssamordnare arbetar med aktiviteten till alla kommunens äldre. De använder sig av "mötesplatserna" på trygghetsboendena Espedalen 0,5 Hammelins väg 0,5 Björkliden 0,25. På mötesplatserna Backen, Bräkne Hoby och Johannishus planerar de aktiviteter 1 gång/månad.	Behov finns av 2,0 Aktivitetssamordnare. Dessa planerar, samverkar och organiserar aktiviteter som gynnar den enskilde. Aktivitetssamordnarna är ett stöd till att de äldre inte blir isolerade men däremot får social stimulans och samvaro. Aktivitetssamordnarna kör privat bil mellan mötesplatserna, en leasingbil skall knytas till denna verksamhet. Förslag är att aktivitetssamordnare skall organisera aktiviteter på samtliga vård och omsorgsboende och mötesplatserna. Aktivitetssamordnarna utgår från centrala Ronneby. Förslaget att 50% tas från budget Kallinge. Blir 1,875 tjänster. För att gå från 1,875 till 2,0 behövs 12,5 %.			60 000
511/520	Förvaltningsövergripande	Förvaltningskontoret	Systemförvaltare 1,0. Utifrån rådande förutsättningar finns behov av ytterligare 0,5. Denna prioriteras från listan med Äldreförvaltningens äskningar 2019.	Utifrån verksamhetens satsningar på den tekniska utvecklingen behöver kompetens inom området finnas för att stötta verksamheten och bidra till ytterligare utveckling inom området.	314 000		314 000
818	Hemtjänst och HSL	Hemsjukvård	Fysioterapeut 1,0. Tjänsten har varit finansierad med stimulansmedel. Denna försvann årsskiftet 2018 och prioriteras från listan med Äldreförvaltningens äskningar 2019.	Hemsjukvården ökar, därmed också behovet av denna profession. Fysioterapeuter behövs för att kunna arbeta förebyggande, behandla och träna patienter. Det är viktigt ur budgethänseende och för medborgare i Ronneby. Det finns risk för negativa konsekvenser om denna tjänst inte tillförs. Arbetsmiljön riskerar också att försämrans.	Fysio: 548000		548 000
Flera olika	Flera olika verksamhetsområden	Tillkommande ökade driftskostnader.	Tillkommande ökade driftskostnader.	Ett flertal mindre kostnadsökningar för redan befintliga verksamheter. Te.x. indexuppräkning.			478 000
	<b>Totalt</b>						<b>1 400 000</b>
509	Intäktsökningar		Ökade hyresintäkter vård- och omsorgsboende			482 000	422000
	<b>Totalt</b>					<b>482 000</b>	<b>422000</b>