

Protokoll 2017-03-22



ÖREBRO

Tid Onsdagen den 22 mars 2017 kl. 13-16

Plats Ringgatan 32

Ledamöter och ersättare *Ordinarie*

Frederick Axewill (s) ordförande

Åsa Johansson (fp)

Gun Johansson, PRO

Elsie Phil, PRO

Tage Larsson, PRO

Inger Bergqvist, PRO

Marianne Isaxon, SPF

Elisabeth Ejdertoft, SPF

Vivan Svensson, SKPF, avd 7

Ingrid Ström, RPG

Ersättare

Pell-Uno Larsson (s)

Åke Pernefalk (m)

Gun-Britt Dahlqvist, PRO

Nils Gunnar Stig, PRO

Sören Rudin, PRO

Vakant, PRO

Margareta Fröberg, SPF

Gunnar Olsson, SPF

Inger Fûhr, SKPF, avd 7

Maiken Mattisson, RPG

Ej närvarande, ej lämnat återbud

Tage Larsson

Nils Gunnas Stig

Anmäلت förhinder

Pell-Uno Larsson

Marianne Isaxon

Elsie Phil

**Närvarande tjänstemän,
politiker, övriga
inbjudna/föredragande**

Jennie Jensen

Berit Hjalmarsson

Justerare Gun-Britt Dahlqvist

Sekreterare Kamila Rzemiszewska

§ 1 Sammanträdets öppnande och upprop

Frederick Axewill hälsar välkomna och öppnar mötet.

§ 2 Godkännande av dagordningen

Dagordningen godkändes.

§ 3 Föregående protokoll

Genomgång av föregående protokoll.

Önskemål finns om att områdeschef Camilla Andersson eller Margareta Dahlén ska bjudas in till nästa möte för att prata om den nya organisationen i sin verksamhet.

Föregående protokoll godkändes och lades till handlingarna.

§ 4 Upprop

Kamila ropar upp och antecknar ledamöternas närvaro.

§ 5 Val av justerare

Gun-Britt Dahlqvist valdes till att justera protokollet.

§ 6 Ledamöternas egna frågor

Det finns frågor om den nya organisationen inom hemvården, hur det är med arbetsbelastning m.m. Det har stått en del om det i tidningarna. Frågorna kommer att tas upp igen när områdeschef, som bäst kan svara på dessa, bjuds in till LPR-möte.

Kostnaden för larmen har höjts (från 150 kr i månaden till 220 kr i månaden, från och med mars 2017). Alla som är i behov av larm har möjlighet att göra en inkomstprövning.

Analoga larm har bytts ut mot digitala och ibland fungerar dessa inte optimalt ute på glesbygden. Avgifterna har varit relativt oförändrade under en lång tid och kostnadshöjningen kan därför upplevas som dramatisk. Höjningen av abonnemangsvygften avser kompensation för ökade verksamhetskostnader. Ledamöterna menar att de som blir påverkade av kostnadshöjningen inte har ekonomiska förutsättningar för att hantera en sådan dramatisk höjning. Priset borde vara billigare eller gratis då larmen är livsnödvändiga för de som är i behov av dem. Svar om regelverket för detta ges vid nästa sammanträde.

Kostnaden för lunchlådor är också förhöjd. Vid jämförelse med andra städer hade Örebro kommun mycket låga kostnader för sina lunchlådor innan avgiften för lunchlådorna höjdes.

Väntetiderna för att åka färdtjänst har upplevts som långa. Det har uppmärksammats att flera som ska åka färdtjänst får sitta och vänta länge. Det kanske behövs nya och kreativa lösningar med exempelvis flexbussarna för att komma åt problemet. Frågan kan tas med till nämnden, men varken LPR eller nämnden är rätt forum att fatta beslut i frågan.

Det finns många seniorboenden i Örebro, det finns önskemål om att fler trygghetsboenden ska byggas alternativt att seniorboenden omvandlas till trygghetsboenden som exempelvis Markklyckans trygghetsboende och Almby trygghetsboende.

§ 7 Besök Jennie Jensen – Handlingsplan för HBTQ arbete

HBTQ-planen antogs 6 december 2016 och gäller 2017-2021.

Jennie berättar om diskrimineringslagen vars ändamål är att motverka och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, funktionshinder eller ålder.

I Sverige finns en cirka 70 årig historia av hbtq-frågor. Exempel på utveckling som skett för hbt-personers rättigheter är:
 1944 avkriminaliserades sexuella relationer mellan samtyckande vuxna.
 1972 legaliserades könskorrigering i Sverige (som första land i världen).
 1995 lagen om registrerat partnerskap.
 2013 avskaffades steriliseringskravet vid ändrad könstillhörighet.

Vad är HBTQ?

H – Homosexuell (attraheras av person av samma kön)

B – Bisexuell (attraheras av personer oavsett kön)

T – Transpersoner, ett samlingsbegrepp för personer som överskrider normerna för könsidentitet eller könsuttryck.

Q – Queer, ett kritiskt förhållningssätt till heteronormen.

Det finns juridiskt, biologiskt, socialt och mentalt kön. Jennie går igenom dessa fyra begrepp.

Det finns väldigt lite forskning om äldre hbtq-personer. Det är svårt att uppskatta hur många äldre som är hbtq-personer (cirka 5 % av alla som är 65 år och äldre). En del av dessa personer som har vård och omsorg upplever sig diskriminerade av personalen. Många av hbtq-personer som är 70 år och äldre har fått uppleva kriminalisering och sjukdomsstämpel.

En handlingsplan för HBTQ-frågor togs fram i syfte att på ett systematiskt och aktivt sätt arbeta med hbtq-frågor. Målet är att hbtq-personers rättigheter, trygghet och inkludering ska säkerställas. Örebro ska bli Sveriges mest hbtq-vänliga kommun. I handlingsplanen finns fyra målområden som det finns aktiviteter kopplade till. Exempel på aktiviteter är att handlingsplanen ska lyftas på alla verksamheters arbetsplatsträffar och att medarbetare ska diskutera trakasserier, diskriminering och jämställdhet mins en gång per år.

§ 8 Besök Berit Hjalmarsson – Rehabiliterande arbetssätt

Berit berättar om rehabiliterande arbetssätt i Örebro kommun. Rehabilitering ska stärka eller bibehålla hälsa, funktions- och aktivitetsförmåga. Den enskildes målsättning är utgångspunkten och insatserna ska vara koordinerade och ske i samverkan mellan olika yrkeskategorier.

Det finns en del förutsättningar som behöver hanteras för ett rehabiliterande arbetssätt t.ex. ekonomi och styrsystem, verksamhetsorganisationen, kompetens m.m.

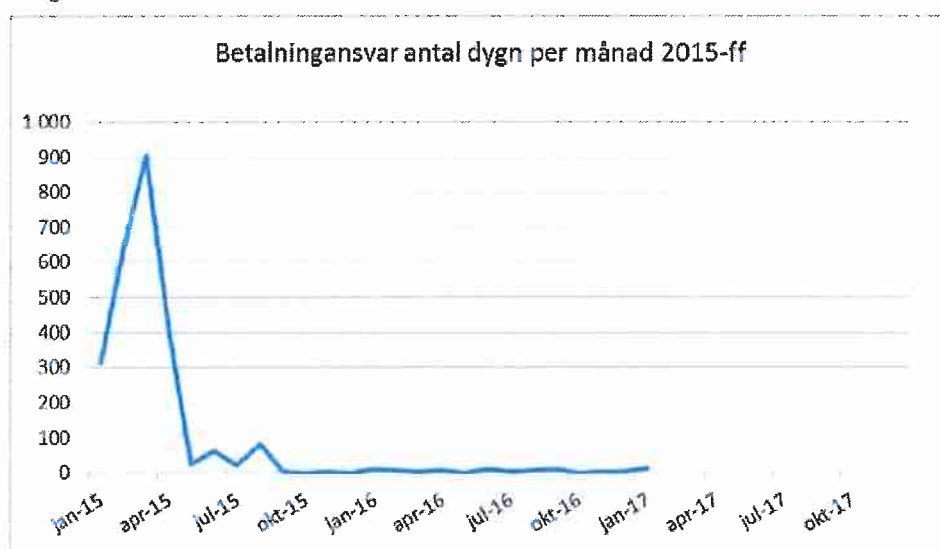
Inför förändringsarbetet finns flera deluppdrag. Till exempel behöver omvärldsspaning ske och en modell för rehabiliterande arbetssätt (med metoder och konkreta rutiner) byggas. Det behöver även ske en inventering av befintlig kompetens och en kompetensförsörjningsstrategi behöver tas fram. Tanken är att deluppdragen ska genomföras under 2017 och att implementering av arbetssättet sker tidigast hösten 2018.

§ 9 Rapporter genomströmning USÖ och kommunens korttidsplatser

Inriktning	Män	Kvinnor	Totalt
Vårdboende	54	50	53
Äldre Psyk	20		20
Gruppboende	34	31	33
Vårdbo demens	31		31
Särskild demens	281		281
Yngre demens			
Totalt	49	43	47

Tabellen beskriver den genomsnittliga väntetiden för personerna med ej verkställda beslut från det att beslut fattades till mättillfället den sista i månaden

Väntetiden för att få ett boende är i genomsnitt 47 dagar. Det innebär en minskning med 10 dagar jämfört med föregående månad. Minskningen förklaras av att några demenssjuka personer med särskilda behov som haft långa väntetider har kunnat erbjudas boende.



Diagrammet beskriver antalet dygn med betalningsansvar för utskrivningsklara patienter på sjukhus per månad från 2015 och framåt. Statistiken bygger på rapport som sammanställs manuellt av Myndighetsavdelningen. Antalet dygn är en preliminär beräkning.

I februari var antalet dygn med betalningsansvar 9 st. det är en liten ökning jämfört med 2016 och förklaras främst av den sämre tillgången på platser för korttidsvård.

§ 10 Aktuell ärendelista

Frederick går igenom hur ekonomin ser ut enligt månadsrapport för februari. Under 2016 blev det ett underskott mot budget på 32 miljoner kronor och prognosen för 2017 visar ett underskott mot budget på 22 miljoner kronor inom vård och omsorg öster.

Under våren kommer ett arbete pågå för att se om budgeten ligger rätt till. Omvärldsbevakning visar att Örebro kommun har högre kostnader än andra jämnstora kommuner, men det är oklart om jämförelser har skett utifrån samma parametrar.

Västernämndens ekonomi går lite bättre, en orsak till detta är att förebyggande området (som har en ekonomi i balans) ingår i den nämnden och att öster har större del av hemvård inom sitt härad.

Frederick informerar om patientsäkerhetsberättelsen för 2016 och hur utfallet varit vad gäller avvikelser m.m. Under 2016 har vård och omsorg haft 11430 tillbud. De allra vanligaste avvikelserna handlar om fall (54%). Cirka 28% av alla avvikelser handlar om läkemedel.

§ 11 Ordförandes information

Frederick var på seminarium om jämlik hälsa som hölls av regionen. De har gjort ett stort projekt om hur hälsa ser ut både hos unga och de som är 65 år och äldre. Frederick ingick i en grupp som diskuterade äldre personers hälsa. Resultatet av projektet visar att den äldre som har en sämst självskattad hälsa oftast är en äldre kvinna (ju äldre desto sämre), ensamstående och med dålig ekonomi. När det gäller tandhälsa visade resultatet tvärtom att männen hade sämre tandhälsa än kvinnor, trots att de hade bättre ekonomi.

Hur kommer man till rätta med detta? Viktiga faktorer är en meningsfull vardag, att kunna ha ett socialt nätverk och mötesplats. Projektet har pågått i alla länsdelar och resultatet av projektet kommer att utmynna i en handlingsplan. Den skattade hälsan sjunker rejält mellan 70-74 år. Kanske behöver hälsosamtalet erbjudas i ett tidigare skede än vid 75 år?

Föreningen PRO City fyllde 75 år. Det firades bl.a. med god mat, tårta, kaffe och gratislotter. Trevlig stämning.

§ 12 Övriga frågor

Allmän synpunkt: Hälsan för nästan alla äldre skulle nog påverkas om man hade bibliotek i varje stadsdel och bra kommunikation i staden.

§ 13 Kommande möten

Schemat för kommande möten fastställs (15/5, 18/9, 8/11 klockan 9-12).

Det kommer vara en utbildningsdag onsdagen den 10 maj från kl 13. Mer information kommer komma.

§ 14 Avslutning

Frederick tackar för idag och avslutar mötet

Vid protokollet

Kamila Rzemiszewska
Kamila Rzemiszewska, sekreterare

Frederick Axewill
Frederick Axewill, ordförande

Justeras ²⁹/3 2017

Gun-Britt Dahlqvist
Gun-Britt Dahlqvist, justerare

