



ÖSTERSUNDS KOMMUN

Kommunala pensionärsrådets protokoll

2022-10-19

Kl. 13:00 – 16:00

”Konferensen”, Prästgatan 58

Plats och tid

”Konferensen” Mötesplatsen Prästgatan 58, onsdagen den 19 oktober 2022 kl 13:00
– 16:00

Paragrafer

§§ 27 - 31

Beslutande

Christina Hedin, V, Kommunstyrelsen, tjänstgörande för Stephen Jerand
Lise Hjemgaard Svensson, M, Vård- och omsorgsnämnden, ordförande
Gertrud Nygren, PRO
Inger Könberg, PRO, tjänstgörande ersättare för Inger Breil
Bo Örjan Försth, PRO, tjänstgörande ersättare för Alvi Berglund
Marit Borg, SPF, tjänstgörande ersättare för Margareta Halvarsson
Margaretha Mooe Hellenen, SPF
Christina Bondelid, SKPF

Närvarande ej tjänstgörande ersättare

Katrin Wallin, PRO
Eva-Britt Frånlund, SKPF

Övriga närvarande

Magnus Eriksson, sekreterare
Liselotte Halvarsson, utvecklingsstrateg § 27
Therese Norbäck, verksamhetsutvecklare § 28
Mikael Hedström, ekonomichef § 29
Börje Hoflin, uppdragschef § 29
Susanne Hoflin, medicinska ansvarig sjuksköterska § 30

Utses att justera

Margaretha Mooe Hellenen SPF, med Inger Könberg PRO som ersättare

Justering

2022-11-09

Underskrifter

Ordförande

Lise Hjemgaard Svensson

Justerare

Margaretha Mooe Hellenen

Sekreterare

Magnus Eriksson

Justering av Kommunala pensionärsrådets protokoll från den 19 oktober 2022 har tillkännagivits genom publicering på Östersunds kommuns hemsida.

Förvaringsplats: Vård- och omsorgsförvaltningen

Ärendelista

§ 27

Projekt – Långsiktig strategi för Lit och Häggenås..... 5

§ 28

Handlingsplan för mat och måltider..... 10

§ 29

Genomgåån och förklaring av hyressättning, vivåer på avgifter osv. inom Vård-
och omsorgsnämndens verksamhetsområde 13

§ 30

Remiss – Vägen till ökad jämlikhet 16

§ 31

Övriga frågor 22

§ 27

Projekt – Långsiktig strategi för Lit och Häggenås

Liselotte Halvarsson, utvecklingsstrateg på Näringslivskontoret kom till Kommunala pensionärsrådet för att informera om Strategi utveckling Lit och Häggenås.

Näringslivskontoret har fått i uppdrag att ta fram planeringsdirektiv för Strategi utveckling Lit och Häggenås. Strategin ska vara tioårig och visa på hur Lit och Häggenås ska utvecklas långsiktigt och hållbart som attraktiva orter att bo, leva och verka i. Strategin ska föregås av en förstudie där kommunen i dialog och samverkan med privatpersoner, företagare, föreningar och organisationer med flera ska peka ut de utvecklingsområden som behöver prioriteras i Lit och Häggenås under kommande år. Förstudien ska bland annat utgå från följande områden: attraktiva boenden, utveckling av företagande, kultur, friluftsliv och sport, skola, hälsa och trygghet, mötesplatser och möjligheter till lokalisering av kommunal verksamhet till Lit och Häggenås. De långsiktiga utvecklingsområden som föreslås i strategin ska bygga på resultatet från de dialoger, möten och undersökningar som genomförs med olika aktörer i Lit och Häggenås i samband med förstudien.

Medborgardialoger, möten och samtal:

- Större medborgardialog 24 oktober.
- Lunchmöte med företag och fastighetsägare 9 november.
- Möte med Studieförbundet Vuxenskolan, PRO, SPF och Svenska Kyrkan.
- Fem workshops med ungdomar.
- Samtal med ungdomar.
- Möten med Lits Byförening och Häggenås Intresseförening.
- Möte med skolorna, fritidsgården och biblioteket.

- Möte med Idrottsföreningar.
- Dialog med Tillgänglighetsrådet och Pensionärsrådet.
- Frågor på Lit och Häggenås anslagstavlor på Facebook.

Uppdraget att ta fram utvecklingsstrategin för Lit och Häggenås har sin utgångspunkt i ett initiativärende från Kerstin Arnemo (C). Initiativärendet behandlades i Kommunstyrelsen den 12 april. Kommunstyrelsen beslutade att kommundirektören skulle få i uppdrag att ta fram en plan till förstudie för långsiktig utveckling av Lit och Häggenås samt förslag till finansiering av denna.

Strategi utveckling Lit och Häggenås ska vara ett kommunövergripande styrdokument och frågorna kommer att beröra alla politiska nämnders och förvaltningars ansvarsområden. Utvecklingsområdena i strategin kommer att knytas till kommunens samtliga verksamhetsområden och ett antal av kommunens processgrupper.



Arbetet med Strategi Utveckling Lit och Häggenås vänder sig till följande målgrupper:

- Invånare i Lit och Häggenås med särskilt fokus på ungdomar
- Företagare verksamma i Lit och Häggenås
- Fastighetsägare
- Kultur- och idrottsföreningar
- Ideella intresseorganisationer och byföreningar
- Kommunens förvaltningar och politiska nämnder och råd

Strategi Lit och Häggenås ska vara tioårig och kommer att ta sikte på år 2033. Strategin avgränsas geografiskt till tätorterna Lit och Häggenås med omnejd. Fokus kommer att ligga på frågor som företagande, service, folkhälsa, fritid, trygghet, attraktivitet och mötesplatser med mera. Frågor kring fysisk planering och markanvändning ska i första hand behandlas i kommunens översiktsplan.

Bostadsfrågor hanteras övergripande i kommunens översiktsplan och i strategi för bostadsförsörjning. Strategi utveckling Lit och Häggenås fokuserar på lokala bostadsfrågor i de aktuella tätorterna.

Viktiga perspektiv som ska beaktas i arbetet är bland annat hållbarhet, tillgänglighet, jämställdhet, jämlikhet, arbete med nationella minoriteter, barnperspektivet och folkhälsofrågor.

I arbetet med att ta fram Strategi utveckling Lit och Häggenås ska fokus ligga på samverkan, samtal och inkludering. Privatpersoner, organisationer, föreningar, företag, skolor, förskolor och fritidsgården med flera ska bjudas in till dialog kring behoven av utveckling i de båda tätorterna. Syftet med medborgardialogerna är att skapa delaktighet och inkludering. För att arbetet med strategin ska bli framgångsrikt måste de som bor och verkar i Lit och Häggenås vara delaktiga. Kommunen behöver ta del av den kunskap, erfarenhet och åsikter som finns hos olika aktörer i Lit och Häggenås. Det är också viktigt att berörda aktörer får vara med från början, för att kunna

påverka strategins inriktning. Genom bred medborgardialog är det möjligt att skapa samsyn och förståelse kring strategins innehåll.

Medborgardialog är ett samlingsnamn för olika processer där kommunen har fattat beslut om att involvera medborgarna. Ett vanligt sätt att prata om olika typer av inflytande är att använda sig av delaktighetstrappan. Den innehåller stegen: information, konsultation, dialog, inflytande och medbeslutande. I arbetet med Strategiutveckling Lit och Häggenås kommer privatpersoner, organisationer och företag med flera att få löpande information om arbetet, erbjudas möjlighet att delta i olika former av medborgardialoger för att bidra med synpunkter och erfarenheter och ha inflytande över strategins innehåll.



Övergripande tidplan

- Medborgardialoger och möten i Lit och Häggenås:
September 2022 – februari 2023
- Skriva bakgrundsrapport och strategi:
Våren 2023.
- Strategin på remiss internt:
Maj-september 2023.

- Remissvaren tas om hand:
September-oktober 2023.
- Strategin antas i Kommunfullmäktige:
December 2023.

Ledamots Frågeställningar:

- Hur fungerar tillgängligheten i bostäder i Lit/Häggenås, kan tex äldre bo kvar när hälsa och rörlighet försämras?
- Glöm inte bort icke svensktalande föreningar

§ 28

Handlingsplan för mat och måltider

Therese Norbäck, verksamhetsutvecklare vid Vård- och omsorgsförvaltningen kom för att berätta om den nya Handlingsplanen för mat och måltider.

Handlingsplanen är uppdelad i 3 fokusområden: Mat, Måltider och behandling.

Therese kommer att berätta om övergripande mål och vilka indikatorer som följs upp inom respektive fokusområde samt vilka aktiviteter som kommer att genomföras.

Representanter i arbetsgruppen för framtagandet av ny handlingsplan har varit:

- Therese Norbäck, Verksamhetsutvecklare, Sektor hemtjänst och särskilt boende
- Birgitta Nilzon, Nutritionsansvarig dietist, Uppdragsenheten
- Johanna Jansson, Enhetschef, Sektor hemtjänst och särskilt boende – Säbo Norra
- Annelie Stigebrand, Sektor hemtjänst och särskilt boende – Säbo Södra
- Eric Jibor, Verksamhetsutvecklare, Sektor funktionshinder
- Torkel Lagert, Enhetschef, Måltidsservice

Handlingsplanen beslutades av Förvaltningsledningen under oktober.



År 2013 fastställde Kommunfullmäktige en kostpolicy som omfattade både Vård- och omsorgsnämnden och Barn- och utbildningsnämnden. Det beslutades samtidigt att respektive nämnd skulle utforma politiska handlingsplaner kopplat till kostpolicyn.

Den ordningen har gällt fram till våren 2021, då det beslutades att kostpolicyn skulle utgå och att det istället skulle utformas riktlinjer för respektive nämnd. Vård- och omsorgsnämnden fastställde 25 maj 2021 en sådan riktlinje – ”Politisk riktlinje Mat och måltider” (dnr 00176–2021)

Förvaltningsledning VOF har beslutat att det ska tillsättas en ny arbetsgrupp som under 2022 skulle ta fram en handlingsplan kopplat till Vård- och omsorgsnämndens nya riktlinje.

Handlingsplanen är fortsatt uppdelad utifrån tre fokusområden:

- **Mat (produkten)**

År 2024 ska serveringssvinnet på särskilda boenden ha minskat med 50% jämfört med mätning 2022

År 2024 ska samtliga särskilda boenden servera minst sex måltider per dygn utifrån måltidsordningen.

Indikatorer som följs upp:

Serveringssvinn på 8–9 avdelningar på särskilda boenden (kg)

Andel särskilda boenden som serverar minst sex måltider under ett dygn (%)

- **Måltider**

År 2024 ska minst 90% av aktivitetspunkterna i egenkontrollen gällande måltidsmiljö på särskilt boende vara uppfyllda.

Indikatorer som följs upp:

Andel uppfyllda aktivitetspunkter i egenkontroll av måltidsmiljö för respektive särskilt boende (%)

- **Behandling (när mat övergår till att bli en behandling)**

År 2024 ska 100% av medborgarna med konstaterad risk för felnäring ha en dokumenterad behandling enligt nutritionsvårdsprocessen

Indikatorer som följs upp:

Andelen medborgare med dokumenterad behandling enligt nutritionsvårdsprocessen (%)



§ 29

Genomgång och förklaring av hyressättning, nivåer på avgifter osv. inom Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde

Börje Hoflin, uppdragschef och Mikael Hedström, ekonomichef, Vård- och omsorgsförvaltningen, kom efter önskemål från Kommunala pensionärs-rådet till rådet för att informera och förklara hyressättningar, nivåer på avgifter och så vidare inom Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde.

- Nytt datasystem för hantering av avgifter har införts, ”Viva” – leverantör ”Cambio”
- Maxtaxa 2 170 kronor i månaden. Maxbeloppet är den högsta avgift du totalt betalar för servicetjänster, personlig omvårdnad, hemsjukvård och trygghetslarm. Du betalar dock efter betalningsförmåga. Kundcenter kan hjälpa till att beräkna hur stor just din avgift blir.
- Inkomstförfrågan skickas ut av Avgiftshandläggare för att kunna fastställa vilken avgift som medborgaren ska betala.

Aktuella avgifter 2022

Typ av stöd	Avgift
Hemtjänst, servicetjänster	304 kronor per timme*
Hemtjänst, personlig omvårdnad som utförs av hemtjänstpersonal	109 kronor per timme*
Hemsjukvård som utförs av hemtjänstpersonal	109 kronor per timme*

Hemsjukvård som utförs av kommunens distriktssköterskor eller sjuksköterskor	109 kronor per månad*
---	------------------------------



Trygghetslarm	185 kronor per månad*
Kartläggning	73 kronor per dygn*
Tillsyn via webbkamera nattetid	Ingen avgift
Boendestöd	Ingen avgift
Dagverksamhet	Ingen avgift
Anhörigavlösning (upp till 10 timmar)	Ingen avgift
Anhörigavlösning (efter 10 timmar)	109 kronor per timme*
Ledsagning	109 kronor per timme*
Matdistribution	Ingen avgift
Behandling av en kommunal arbetsterapeut eller sjukgymnast (fysioterapeut)	Ingen avgift
Korttidsboende mat	143 kronor per dygn
Korttidsboende vårdavgift	72 kronor per dygn*

Hyror särskilda boenden:

- Bruksvärdeshyra – dvs standard, storlek, planlösning, gemensamhetsytor mm – i relation till Östersundshems hyror.
- Lägst hyra – några på Hemgården Fåker och Häradsgården Lit 3 500 kr per månad – sen upp till max 7 500 kr. Nyast o dyrast Skogsbruksvägen.
- Takhyra 7 500 = taket för bostadstillägget. Hyror över det subventionerar Vård- och omsorgsnämnden.
- Max bostadstillägg = 7 290 kr per månad.
- OBS att bostadstillägget är en inkomst och räknas med bland dessa i avgiftsberäkningen.



§ 30

Remiss – Vägen till ökad jämlikhet

Susanne Hoflin, medicinskt ansvarig sjuksköterska kom till rådet för att informera om Remiss – Vägen till ökad jämlikhet.

Sedan många år tillbaka har Sverige bristande tillgänglighet till vården med långa väntetider till hälso- och sjukvård. Den lagreglerade vårdgarantin uppfylls inte och läget försämras för varje år. År 2020 tillsatte regeringen en utredning med uppgift att arbeta för ökad tillgänglighet med fokus på kortare väntetider.

Östersunds kommun har fått slutbetänkandet på remiss för yttrande.

Efterlevnaden av vårdgarantin är mycket låg och antalet patienter som väntar på den specialiserade vården ökar. Man kan också se att behovet av vård ökar, det finns brister i viss kompetens och produktiviteten inom hälso- och sjukvården är låg. Sverige har få vårdplatser och få intensivvårdsplatser i nationell jämförelse.

Utredningens utgångspunkt är dock att vårdgaranti behöver finnas då det främjar patientens rättsliga ställning, regionerna får riktmärke för hur hälso- och sjukvården ska dimensioneras och vårdgarantin har ett signalvärde i sig.

Utredningens förslag är att vårdgarantin ska täcka fler delar av vårdkedjan vilket innebär att fler patientgrupper till exempel personer med kroniska sjukdomar får nytta av garantin.

De nya förslagen innebär också att regionerna får ansvar för att lotsa patienter till annan vårdgivare inom vårdgarantins gränser samt att patienten får information om det inom 14 dagar.

Utredningen ser att utökad vårdgaranti inte är tillräckligt för att korta väntetiderna.

Regionerna behöver bli bättre på produktionsplanering, schema m.m. nyttja andra vårdgivare och ha goda rutiner för registrering och uppföljning.

Omställningen till nära vård anser utredningen ska bidra till ökad tillgänglighet av hälso-och sjukvård och informationen till allmänheten om vårdgarantin bör öka.

Utredningen gör bedömningen att kompetensförsörjningen av läkare kan öka med regionaliserad läkarutbildning.

Utredningen föreslår ökad verksamhetsförlagd utbildning för att öka kommunernas rekryteringsmöjligheter.



Förslag

Utredningen lämnar följande förslag när det gäller vårdgarantin:

- En medicinsk bedömning inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin oavsett om besväret som den enskilde söker kontakt med primärvården för har samband med tidigare känt hälsoproblem eller inte.
- Medicinska bedömningar av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin, i stället för besök inom den specialiserade vården.
- Inom såväl primärvården som den specialiserade vården ska undersökningar omfattas av vårdgarantin.
- Behandlingar inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin. Behandlingar inom den specialiserade vården omfattas av vårdgarantin redan i dag.

- På samma sätt som när det gäller primärvården ska termen behandling användas i vårdgarantin när det gäller den specialiserade vården.
- Vårdgarantin ska omfatta information om tidpunkten för viss vård.
- Regionens ansvar att erbjuda vårdgaranti ska utökas på så sätt att även utomlänspatienter som listat sig hos en vårdcentral i regionen omfattas av vårdgarantin inom primärvården.
- Bestämmelsen om att regionen ska se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare ska tydliggöras och utökas.
- Förändringar ska göras i fråga om startpunkten för beräkningen av vissa tidsgränser i vårdgarantin.
- Vissa av tidsgränserna i vårdgarantin ska ändras. Den enskilde ska, förutom kontakt med en vårdgivare inom primärvården samma dag,
 - få en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården inom sju dagar,
 - en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom den specialiserade vården inom 60 dagar,
 - en undersökning inom primärvården respektive den specialiserade vården inom 60 dagar,
 - en behandling inom primärvården respektive den specialiserade vården inom 90 dagar, och
 - information om tidpunkten för viss vård inom 14 dagar.
- Regleringen om bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad, exempelvis om medicinskt orsakad väntan och patientvald väntan, ska ändras på olika sätt.
- Vissa förändringar ska göras i patientlagen så att det som där sägs om vårdgarantins innehåll motsvarar vad som föreslås sägas om vårdgarantins innehåll i hälso- och sjukvårdslagen.

- Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som innebär krav på att patienten ska informeras om vem som är patientens fasta vårdkontakt och fasta läkarkontakt om sådana har utsetts.
- Det ska även införas en ny bestämmelse om att patienten ska få information om kontaktuppgifter till patientens fasta vårdkontakt, fasta läkarkontakt och vårdenheter.
- Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som anger att patienten ska få information samlat och digitalt i den mån det är relevant för patienten att få information på det sättet.
- Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som anger att tidpunkten för vården så långt som möjligt ska väljas i samråd med patienten.



God och nära vård

Utredningen lämnar följande förslag i syfte att stödja utvecklingen mot en mer nära och tillgänglig vård, med fokus på primärvården.

- Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som innebär krav på att patienten ska informeras om vem som är patientens fasta vårdkontakt och fasta läkarkontakt om sådana har utsetts.

- Det ska även införas en ny bestämmelse om att patienten ska få information om kontaktuppgifter till patientens fasta vårdkontakt, fast läkarkontakt och vårdenheter.
- Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som anger att patienten ska få samlat och digitalt i den mån det är relevant för patienten att få information på det sättet. Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som anger att tidpunkten för vården så långt som möjligt ska väljas i samråd med patienten.

Barn och ungas psykiska hälsa

Regeringen bör tillse att en konkret och långsiktig strategi för barn och ungas psykiska hälsa tas fram.

- Den nationella kunskapsstyrningsorganisationen bör ta fram nationella kunskapsstöd för hela vårdkedjan för barn och ungas psykiska hälsa.
- Varje region bör erbjuda en gemensam väg in för barn och unga som upplever psykisk ohälsa. I En väg in bör primärvården och BUP ingå och gemensam triagering bör ske. Samverkan med elev-hälsan bör eftersträvas.
- Regeringen bör rikta ekonomiska medel i syfte att stödja regionerna och huvudmännen för skolan att ta fram nya och hållbara arbetssätt som ska underlätta samverkan mellan elevhälsan, primär-vården och BUP kopplat till arbetet med En väg in.
- Den nationella målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP bör i nuläget kvarstå.

Konsekvensbeskrivning

Regleringen av vårdgarantin omfattar inte kommunerna och har därmed inga direkta effekter för hälso- och sjukvården som bedrivs av kommunerna.

Däremot omfattar vårdgarantin de läkarbesök som görs på särskilda boenden. Förslaget om en utökad vårdgaranti kan förväntas innebära fler läkarbesök hos

personer som har kommunal hälso-och sjukvård.

Östersunds kommun ser positivt på de förändringar som utredningen föreslår.

De förändrade reglerna kring vårdgarantin kommer dock inte ensamt att innebära förkortade vårdtider i vården. Däremot kan de innebära att personer som har kommunal hälso- och sjukvård får ökad tillgång till läkarkompetens då de förändrade reglerna kring vårdgarantin kommer att omfatta kroniskt sjuka på ett positivt sätt.



§ 31

Övriga frågor

- Valfärdsteknik – visningslägenhet Solliden
- Studiebesök Bangårdsgatans nya särskilda boende
- Kontaktperson inom äldreomsorgen enligt ny lag
- Representation Boenderåd
- Datum för beredningsmöte inför KPR 8 december
- Info från BoÖrjan