

Plats och tid Sammanträdesrum Kubbe, kl 13:00-16:00.

Beslutande	Gunnar Holmberg	Omsorgsnämnden
	Lillemor Edlund	Omsorgsnämnden
	Uno Tjernström	Omsorgsnämnden
	Lars Ulander	Plan- och miljönämnden
	Malin Westman	Nämnden för Teknik & service
	Barbro Nilsson	PRO
	Lars Holmström	PRO
	Gerd Sundin	PRO
	Sven-Olof Byström	PRO
	Christer Nyberg	PRO
	Harriet Nordenborg	RPG
	Gunnel Andersson, ers för Barbro Johansson	SKPF
	Linda Eriksson	SPF
	Jöran Lundberg	SPF

Plats och tid

Sekreterare Paragrafer 39-47

Ulla Nordin

Ordförande

Gunnar Holmberg

Justerande

Linda Eriksson

**BEVIS**

Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Instans

Sammanträdesdatum

Anslaget sätts upp

Anslaget tas ned

Förvaringsplats för  
protokollet

Underskrift

Ej tjänstgörande	Iris Edmark	PRO
	Anna-Greta Lindström	PRO
	Helmi Domeij	PRO
	Kristina Forsberg	RPG
Övriga deltagande	Anna Reynberg-Sjölund	§ 40
	Cecilia Wackerberg	§ 40
	Marita Kangas	§ 41
	Marie Jonsson	§ 42
	Berit Nilsson	§ 43
	Ulla Nordin	

**§ 39****Öppnande, dagordning, justering**

Sammanträdet öppnas av ordförande Gunnar Holmberg.

Förslag till dagordning godkänns.

Att jämte ordföranden justera protokollet utses Linda Eriksson.

**§ 40****Bättre vård för Örnsköldsviks äldre**

Avdelningschef för särskilt boende Anna Reynberg-Sjölund, omsorgsförvaltningen och vårdutvecklare Cecilia Wackerberg, Örnsköldsviks sjukhus informerar.

Anna rapporterar om det fortsatta arbetet kring vårdsamverkan. Cecilia är projektledare i det arbete som pågår just nu parallellt med de andra vårdsamverkansuppdragen som pågår inom omsorgsförvaltningen. Tidigare uppdrag i vårdsamverkan är bl a VIA-enheten, hemrehabteamen, avancerad sjukvård i hemmet, proaktiva vårdplaneringar (att man ska arbeta förebyggande), läkemedelsgenomgångar, gula mappen och den palliativa enheten på Äldrecentrum.

I maj månad kom det ett erbjudande från Sveriges kommuner och landsting om att möjlighet fanns att söka stimulansmedel från regeringen för att förbättra vården kring de mest sjuka äldre personer. Dels att fortsätta att utveckla det vi redan jobbat med och det vi jobbar med idag men även titta på vad vi kan göra ännu bättre för våra sjuka äldre i kommunen. Det vi jobbar med idag är att man ska få rätt vårdnivå. Det handlar om att behöver jag sjukhusets specialiserade vård då ska jag också få erhålla den. Men det handlar också om vad man kan göra i kommunen och primärvården innan man behöver komma in på sjukhuset eller efter sjukhusvården.

Anna, Monika Johansson och Anna-Lena Lundberg skrev ihop en ansökan som handlar mycket om vad som kan göras i vårdkedjan om man blir sjuk i hemmet. Vad kan omsorgens personal, distriktssköterskan, familjeläkaren och ambulanspersonalen göra för att man inte ska behöva åka in till sjukhuset om det inte är absolut nödvändigt.

Man vill också försöka hitta alternativa vårdformer. Detta har det arbetats mycket med i södra Sverige men också i Nacka kommun. Det handlar om att vi redan har en alternativ vårdform och det är VIA-enheten. En annan alternativ vårdform kan också vara att man inte behöver gå via akutmottagningen, att bedömningen görs av ambulanspersonal och att man då kan transporteras direkt till en vårdavdelning så att man inte behöver ligga och vänta på akutmottagningen.

Vi tror på ett förebyggande arbete, att man har en proaktiv vårdplanering i ett tidigt skede.

Man vill även titta på tiden på akutmottagningen samt miljön så att man kan förebygga risken för liggsår och vätskebrist.

Anna påtalar att omsorgsförvaltningen har tillsammans med landstinget fått 10,5 mkr för att arbeta fram ytterligare vårdsamverkan för de svårast sjuka (multisjuka) äldre under en treårsperiod. 19 kommuner beviljades pengar däribland Örnsköldsviks kommun. Nu har möjlighet getts till att anställa en projektledare. Han heter Daniel Olsson och kommer närmast från industrin och tillsammans med Cecilia Wackerberg ska han nu arbeta med detta projekt.

Cecilia håller i det nuvarande projektet. Projektet har nyss startat. Styrgruppen för projektet och ytterst ansvarig är Silvia Sandin-Viberg, kommunen, Lennart Moberg primärvården och Sigbjörn Olofsson sjukhuset.

Projektgruppen består av Anna Reynberg-Sjölund, Henrik Eriksson, Anna-Lena Lundberg, Monika Johansson, Lars Norberg och Cecilia Wackerberg. Cecilia är en länk mellan denna grupp och arbetsgrupperna så informationen förmedlas genom henne.

De fyra områdena som Anna nämner är:

***Prehospital triagering***

Prehospital (före sjukhuset) och triagering (bedömning, sortering). Möjligheten att genomföra triagering prehospitalt med hjälp av ett validerat (testat, finns vetenskap bakom) triageringsverktyg METTS ska testas och implementeras. Långa väntetider på akuten medför onödigt lidande och ökad risk för komplikationer. Med prehospital triagering och möjlighet till annan vårdform/vårdsnivå skulle dessa lidanden kunna minimeras. Cecilia och Daniel Olsson ska leda denna arbetsgrupp. Daniel kommer från industrin där man är van att

undersöka, kontrollera och testa så Daniel får stå som kontrollansvarig.

### ***Alternativa vårdformer***

Säkerställa ett effektivt och säkert patientflöde på rätt vårdnivå genom vidareutveckling av alternativa vårdformer där patienterna känner sig trygga. I denna arbetsgrupp ingår också Cecilia och Daniel som arbetsledare. Där ingår också sjuksköterskor, läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut och hemtjänstpersonal.

### ***Proaktiv vårdplanering***

För att nå patientsäkra och effektiva patientflöden måste områden och struktur för förebyggande vårdplanering utvecklas. Även standardiserade vårdplaneringsunderlag för olika former av proaktiv vårdplanering och struktur för tillämpning och uppföljning samt kompetensutveckling behövs. Detta uppdrag samordnas med tidigare uppdrag avseende proaktiv vårdplanering. Ledare för arbetsgruppen är Gabriella Skantz och Daniel Olsson.

### ***Äldres vistelse och tid på Akuten***

För de sjuka äldre som behöver akutmottagningens vård/kompetens ska väntetider/tid på akutmottagningen ej vara längre än vad som krävs för effektiv och säker vård. Vistelse och omhändertagande skall ske i en vårdmiljö som är anpassad till de sjuka äldres förutsättningar.

Robert Fredriksson, sjuksköterska vid akutmottagningen är gruppleddare för arbetsgruppen. Han har en dag i veckan avsett för detta arbete tillsammans med sina kollegor på akutmottagningen.

Anna påpekar att ett krav från regeringen är att vi måste ha uppsatta mål när en ansökan görs, för det kontrolleras. Det är också en kvalitetssäkring att kunna visa och rapportera in till Sveriges kommuner och landsting.

Lars Ulander påpekar att det måste vara mätbara mål.

Rätt prioritering måste göras enligt Anna. Behöver jag vård har jag som äldre samma rätt som en 20-åring att få rätt vård.

Den 17 november kommer Cecilia, Daniel, Gabriella och Robert att bjuda in pensionärsorganisationerna och handikapporganisationerna till "Open Space" på Folkets Park. Det är för att titta på detta projekt och få samtligas åsikter/synpunkter/tankar och frågeställningar. Diskutera från organisationernas perspektiv.

Pensionärsrådet kommer att bjuda in Cecilia och Daniel till sammanträdet i februari 2011 för att därigenom få ytterligare information om det fortsatta projektarbetet.

## § 41

### Färdtjänsten

Vik. färdtjänsthandläggare Marita Kangas, Trafikenheten informerar. Mellan 15-20 klagomål/synpunkter har inkommit under 2010 till Trafikenheten. Dessa vidarebefordras sedan vidare till färdtjänsthandläggare på Länstrafiken som sedan får i uppgift att reda ut vad som hänt och sedan ges en återkoppling till berörd passagerare.

Enligt statistik från januari i år så är 94 % av de tillfrågade resenärerna nöjda med sin resa.

Kostnaden för färdtjänsten i kommunen är ca 8 mkr/år.

Marita menar på att det inte är så konstigt om fel kan uppstå vid resor eftersom det kan vara uppemot 5 personer som är inblandade i en resa, den som beställer resan, resenären, beställningscentralen, taxistationen samt taxichauffören.

Linda Eriksson undrar om det är färre, lika många eller flera skjutsar nu. Enligt fjolårets statistik så har antalet resor ej gått ner. Antalet tillstånd var något färre. Största förändringen var åren 2005-2006 då antalet resor gick ner drastiskt. Sedan har det hållit sig konstant. Linda undrar också över att förut när man fick vänta en viss tid då erhöll man ersättning för detta. Det gäller fortfarande enligt Marita.

Förbättring av kvalitén sker hos Länstrafiken. Kommunresor samordnas via Ånges sambandscentral.

Marita handlägger ansökningarna för färdtjänst och är placerad på Trafikenheten, Nygatan 16, vån 1.

Blanketter kan erhållas från kommunens och Länstrafikens hemsidor eller också ringer man direkt till Länstrafiken.

## § 42

### Våld i vården

Enhetschefen vid Äldrecentrums demensenheter Marie Jonsson informerar. När Äldrecentrum öppnades så var tanken att man skulle ha en avdelning riktad mot beteendestörningar för de demenssjuka och psykiatri. Psykiatri bygger på att man har en psykisk sjukdom och blir äldre och får de äldres sjukdomar såsom demenssjukdom. Medan den demenssjuke ofta får symtom som liknar psykisk sjukdom. Demenssjukdom kan vara mycket påfrestande för mig som vårdare men ännu mer påfrestande för den som är anhörig. Att få beteendestörningar handlar om var skadan sitter i hjärnan vilket gör att personen kan bli aggressiv, orolig, vandrar och prata mycket. Bemötandet är mycket viktigt likaså kroppsspråket.

Marie tycker att man kan göra mycket via vårt bemötande. Det är något som man jobbar mycket med på plan 2 på Äldrecentrum. Har den demenssjuke en hjärnskada antingen om det är demens, psykiskt eller något annat så läser den personen av kroppsspråket mer än det talade språket. Den fråga som vårdarna får mest av alla på demensboendena är "när får jag fara hem". När så vårdarna svarar du bor ju här så kan den demenssjuke inte ta till sig detta eftersom han/hon tycks ju bara vara på tillfälligt besök och bor absolut inte här. Då bör man svara vad den demenssjuke förväntar sig att höra att man ska svara. Den demenssjuke mår bättre av detta än att få höra sanningen. Olika demenssjukdomar har olika stadier så det gäller att känna av vad man kan svara och inte, det är en balansgång och inte helt lätt enligt Marie.

Demenssjukdomarna är inte bara alzheimer eller vasculär. Nya former tillkommer också. Detta kan ha med gifter i miljön att göra eller stress kan också påverka men detta är ej vetenskapligt bevisat. I Asien är det vanligast med vasculär demens (proppar i hjärnan) och i Europa är alzheimer vanligast. Den yngsta som insjuknat i demenssjukdom är 30 år. Demenssjukdomen fortskrider fortare ju yngre personen är som drabbas. Den första brosmsmedicinen kom 1999-2000. 4 sorter används idag. Den förlänger inte livet men man får en bättre livskvalitet, i slutskedet av sjukdomen har medicinen ingen effekt. En liten procent blir inte hjälpta av medicinen. Demenssjukdom är lika vanligt bland män som kvinnor. Idag är antalet män större på gruppboendena här i kommunen. Musik har en lugnande inverkan på de demenssjuka, likaså djur t ex

hundar. Personal måste handplockas till demensavdelningarna eftersom det inte är alla som är lämpliga för den här typen av arbete.

De som bor på demensboendena har i regel haft sjukdomen i flera år och sjukdomen har fortskridit ganska långt. I åldrarna 85-95 år så är det 50 % chans att drabbas av demenssjukdom. Efter 95 års ålder är det bara några få procent som får sjukdomen. Den demenssjuke har bättre och sämre dagar. Marie säger att det är mycket svårt att sätta sig in i hur det är att vara drabbad av demenssjukdom.

Marie har tidigare haft föreläsningar för närmare 2 000 vårdare under två års tid. En nätbaserad utbildning "Demens A-B-C" kommer att hållas för alla vårdare.

Demensvården kostar samhället 50-55 miljarder kr årligen. Det är lika mycket som stroke, cancer och hjärt- och kärlsjukdomar tillsammans. Marie tycker att detta är en grupp som är viktig att lyfta för vi hamnar alla där på ett eller annat sätt.

Marie återkommer till ett av rådets sammanträden nästa år för ytterligare information.

Christer Nyberg framför en önskan att information också ska ges ute på föreningsmöten. Marie lovar att hon eller demenssköterskorna kommer gärna.

### § 43

#### **Läkemedelsgenomgångar för äldre sjuka boende i ordinärt boende**

Enhetschef Berit Nilsson, vårdcentralen Ankaret informerar. Regeringsbeslut har tagits att läkemedelsgenomgångar ska genomföras. Man har kommit fram till är att många personer har väldigt många läkemedel. Man äter dem år ut och år in utan att en utvärdering görs om man verkligen behöver alla. Alla som är över 65 år och har över 9 läkemedel och då räknar man även med ögondroppar, salvor m m bör ha en läkemedelsgenomgång.

Kroppen börjar förändras redan vid 20 års ålder. Mest förändring sker i 40-årsåldern.

Nu kan man med hjälp via ett datasystem göra en symtomskattning vilket innebär att man får besvara 20 frågor som: är man yr, har huvudvärk, illamående, ont i magen m m vilket är vanliga symtom om man äter för många läkemedel. Sedan graderas de i 4, inga besvär, små besvär, måttliga besvär och stora besvär. Sedan matas detta in i datorn plus de läkemedel man har. Då kan man se om det är några läkemedel som slår ut varandra. Kan man ta bort några av läkemedlen eller kanske byta ut dem. Berit säger att flera sådana symtomskattningar har nu gjorts och det har fungerat bra. Det är ofta man äter läkemedel slentrianmässigt.

Berit påtalar att man nu kan som patient kontrollera blodtrycket själv i ett speciellt inrättat rum i entréplanet på vårdcentralen Ankaret. Det är bara att följa instruktionerna så ska man få ett rätt värde. Detta är kostnadsfritt.

Det är viktigt att ha med sig en läkemedelslista när man besöker doktorn. Den kan man få på vårdcentralen, den ska finnas i ens journal och det är min rättighet att få den. Det är också viktigt att tala om för sin läkare om man äter hälsopreparat.

Läkemedelsgenomgångar för personer som bor i ordinärt boende sker på deras eget initiativ eller anhörigas. Man kan också ta kontakt med distriktssköterskan om man inte känner sig pigg, t ex yr. Då kan man tillsammans med henne titta i läkemedelslistan och se över vilka mediciner man har och sedan kan en läkemedelsgenomgång göras.

Vecka 42 kommer man att gå ut med en kampanj om recept och läkemedelslista. Foldern ”Mina aktuella läkemedel” kommer att finnas tillgänglig.

## § 44

### **Nämndsinformation**

#### ***Omsorgsnämnden***

Ordföranden informerar. Information om LOV (Valfrihetssystem för service- och omvårdnadstjänster) kommer att tas upp vid december-sammanträdet.

Ny träffpunktsverksamhet kommer att anordnas i gamla bokhandeln Örnens f d lokaler på Fabriksgatan.

Genomförandet av hel- och deltidstjänster (75 %) inom handikappomsorgen startas fr o m den 1 november.

### ***Plan- och miljönämnden***

Lars Ulander informerar. Budgeten är i balans. Bostadsanpassningen ser bra ut och håller sig inom ramarna till årets slut. Han redogör för ett bygglovsärende vid Anundsjön i Bredbyn.

### ***Nämnden för Teknik & service***

Malin Westman informerar. Nämnden har budgeten i balans kan bli plusresultat.

Skärgårdssatsning har gjorts med byggnation vid Ulvö hotell, i Köpmanholmen och i centrum vid inre hamnen.

Nygatan håller på att byggas om bl a för att snöröjningen inte har fungerat tillfredsställande vid busshållplatserna. Sven-Olof Byström undrar om det nu kommer att bli en gågata men det blir det inte enligt Malin.

Själevadsskolan är nu färdigbyggd.

Kommunens samtliga simhallar kommer att vara kvar. De är gamla och investeringar bör göras med bl a byte av reningsanläggningar. Björna har en godkänd anläggning. Anläggningarna i Själevad och Bredbyn beräknas hålla ett tag till. Däremot ska reningsanläggningar bytas ut i simhallarna i Husum och Köpmanholmen. Detta ska tas på årets budget. Lars Holmström påtalar att han har nyttjat simhallen i Köpmanholmen ända sedan den byggdes och så rent, varmt och bra som vattnet är nu i bassängen har han sällan upplevt.

Barbro Nilsson frågar om man har bestämt sig för att lägga om Paradisrondellen. Det har man inte.

Parkförvaltningen har utarbetat en speciell ”grönplan” om vilka områden vi ska ha som parkområden.

Beslut har tagits om en ny brandstation. Om man flyttar brandstationen så kan utfarten vid rondellen vid Coop Forum behöva byggas om. Sven-Olof Byström tycker att fyrvägs korsningen på Vikingagatan vid tekniska kontorets anläggning är mycket besvärlig. Där är det förslag om att en rondell ska upprättas.

Sven-Olof Byström tycker att det är upprörande att Tingshuset ska byggas om på höjden till lägenheter. Han tycker att det bör vara kvar som det är i dagsläget eftersom det är ett kulturhus.

***Humanistiska nämnden, Kultur- och fritidsnämnden, kommunstyrelsen***

Dessa nämnders ledamöter var ej närvarande vid dagens sammanträde.

**§ 45**

**Övriga frågor**

Vikarerande hemtjänstpersonal som tjänstgör under sommarmånaderna

Lars Holmström tog upp ett fall där den vikarierande hemtjänstpersonalen ej hade den kompetens som fordrades i arbetet, den var under all kritik. Han fordrar att utbildad personal sätts in istället. Han framför detta klagomål till Anna Reynberg-Sjölund. Hon säger att fallet skulle ha tagits upp med enhetschefen i första hand och hjälper inte det så måste man gå till nästa instans d v s avdelningschefen för ordinärt boende Marie Mattsson.

Information angående besöksparkeringar vid äldreomsorgens fastigheter

Rådet delges skrivelse från fastighetsförvaltare Richard Andersson. Rådet beslutar att han ska kallas till decembersammanträdet för ytterligare information.

Läkarbesök i Solberg

Solbergs PRO-förening har framfört till Christer Nyberg att de är oroliga för att de tappar läkarbesöken uppe i Solberg. Samorganisationen skrev till landstinget i slutet av sommaren för att få en förklaring till hur det kan bli billigare att som idag ha en läkare och distriktssköterska från Bredbyn som åker upp till Solberg och tar emot ca 10 patienter under dagen en gång i månaden. Den möjligheten dras nu in och i stället får varje patient ta sig ner till Bredbyn var för sig, kanske med ledsagare, behandlas och sedan åka hem. Nu undrar Christer hur detta kan bli billigare.

Anna Reynberg-Sjölund tar med sig frågan.

Frågan tas upp igen vid decembersammanträdet.

**§ 46****Delgivning**

Samråd om fördjupad översiktsplan för Dekarsön.

**§ 47****Avslutning**

Ordföranden tackar samtliga för medverkan och avslutar därmed dagens sammanträde.

**Nästa sammanträde**

Tid: Torsdagen den 9 december, kl 13:00.

Plats: Sammanträdesrum Aktivisten, Gnistan.

-----