



Plats och tid:

Torsdag den 4 februari 2021, kl 13:30 – 14:30. Digitalt möte via Zoom.

Deltagande: (Markerade med x, i ledamots ställe tjänstgörande ersättare med xx).

Ledamöter

Ersättare

**Pensionärernas Riksorganisation
Karlshamns Pensionärsförening**

x Bo Rösler

vakant

IF Metall PRO Västra Bleking

Christer Martinsson

Yngve Isacson

Asarums Pensionärsförening

Inga Evaldsson

Karin Jeppsson

Mörrums-Elleholms Pensionärsförening

x Hans-Erik Samuelsson

x Sten Johansson

Svängsta Pensionärsförening

Rolf Karlsson

xx Diez Nobach

Hällaryds-Åryds Pensionärsförening

x Anna Lisa Svensson

x Birgitta Jönsson

SPF Bodekull i Karlshamn

Paul Hedlund

xx Jan-Eric Ohlsson

SPF Mörrum

x Inga George

Anita Winfridsson

SPF Hällaryd – Åryd

Inga Johnsson

Peter Rudolfsson

Sveriges Pensionärers Riksförbund

Ellen Kragh

Karin Graveley

Riksförbundet pensionärsgemenskap

x Carl-Gunnar Madestam

Anna-Lena Ottosson

Svenska Kommunal pensionärernas förbund

Eva Johansson

Inger Johansson



Kommunstyrelsen och omsorgsnämnden

- Per-Ola Mattsson, ordförande kommunstyrelsen
- x Mats Dahlbom, 1:e vice ordförande kommunstyrelsen
- x Leif Håkansson, ordförande omsorgsnämnden
- x Monika Nobach, 1:e vice ordförande omsorgsnämnden

Tjänstemän och inbjudna gäster

- x Gunilla Appelquist, sekreterare

Vid sammanträdet behandlade ärenden: § 1 - § 7

Justerare

Mats Dahlbom
Ordförande

Diez Nobach
Justerare

Vid protokollet

Gunilla Appelquist
Sekreterare



Innehållsförteckning

§1	Godkännande av dagordning	4
§2	Val av justerare till dagens protokoll	5
§3	Föregående protokoll	6
§4	Frågor som inkommit från KPRs förmöte den 4 februari 2021	7
§5	Äldredagen	11
§6	Övrigt	13
§7	Nästa möte	13



§1 Godkännande av dagordning

Kommunala pensionärsrådets beslut

att godkänna dagordningen.

Sammanfattning

Kallelse med dagordning till dagens sammanträde har skickats till samtliga ledamöter och ersättare.



§2 Val av justerare till dagens protokoll

Kommunala pensionärsrådets beslut

att utse Diez Nobach att justera dagen protokoll.

Sammanfattning

Att jämte ordföranden justera dagens protokoll valdes Diez Nobach,
Svängsta Pensionärsförening



§3 Föregående protokoll

Kommunala pensionärsrådets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Synpunkter lämnas med anledning av föregående protokoll för
kommunala pensionärsrådet 2020-12-03

MP

D.W.



§4 Frågor som inkommit från KPRs förmöte den 4 februari 2021

Kommunala pensionärsrådets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

a) Fråga från Inga George angående hemtjänst:

När man får Hemtjänst och/eller Hemsjukvård så är det ett antal kontakter som man måste hålla reda på och kanske snabbt få tag i för att lämna ett besked, t. ex att personen som ska ha hjälp är på sjukhus och ingen insats behövs eller att personen är hemkommen och nu behövs insats igen. När vi var på Hematologen i Karlskrona fick vi ett litet "visitkort" med telefonnummer och telefontider.

Förslag: När beslut om Hemtjänst skickas ut eller första gången Hemtjänst/Kommunsköterska/ Arbetsterapeut/Sjukgymnast besöker personen i fråga så bifogas till beslutet eller delas ut, ett "visitkort" med namn/institution/avdelning, kontaktuppgifter måndag-fredag kontorstid, övriga tider kontakt-telefon, E-postadress, övrig viktig information, t. ex utanför telefontid finns telefonsvarare att lämna meddelande i.

Jag har behövt kontakta ett antal olika personer/avdelningar i samband med min makes sjukdom. Till Hemtjänsten har inte E-post fungerat, lämnade meddelanden har inte kommit in i planeringen och vid tillfällen har Hemtjänstpersonal dykt upp trots att jag meddelat per E-post att maken är på sjukhus och vi behöver ingen hjälp. E-posten har varit besvarad men trots det! Andra gånger har inte Hemtjänst kommit trots att de skulle och inget meddelande har kommit till oss. Jag har inte fått några uppgifter om vart jag ska ringa för att avboka Hemtjänst under helger, bara telefonnummer till planeraren och det är ett kladdigt papper som jag noterade på när biståndshandläggaren var hos oss.

Det är inte bara kommunanställda man behöver kontakta, det är lika många olika kontakter inom sjukvården/regionen att också hålla reda på. Gör det lättare för alla med att dela ut namn och kontaktinformationen.

En annan fråga gällande Hemtjänsten: När min mor hade Hemtjänst (i annan kommun) fanns det en kontaktpärm där det



bl. a stod vilken insats hon skulle ha, när och andra bra uppgifter. Sen vi blev beviljade Hemtjänst har jag fått beslutet men ingen information om när på dagen man planerar den. Min make har hjälp med morgonhygien + dusch två ggr/vecka. Morgonbesöket kan komma mellan kl 7.00 och 09.30, dusch-insatsen kan komma mellan 10.00 och 11.15 och någon gång inte alls. Det gör det svårt att planera morgon, frukost och mediciner när Hemtjänsten kan komma mitt i och badrummet är ockuperat tills duschen är utförd två dagar i veckan. De flesta av personalen har lärt sig att maken gärna har sovmorgon och kommer senare till honom. Jag förstår att det går inte att säga precis vilken tid och att larm och sjukdom kan ändra planeringen men någon tidsperiod som är "normal tid" borde kunna gå att kommunicera både till planerare och mottagare av tjänsten.

Ytterligare en fråga, hur uppdateras adress och telefon till de som har Hemtjänst? Görs uppdateringar från SPAR-registret med regelbundenhet eller? Varför frågan? Jo jag har bett biståndshandläggare, Hemtjänst, tekniker som kom och satte upp dörrlåset så att hemtjänst kan låsa upp, att ändra kontaktuppgifterna för oss/maken till mitt mobilnummer eftersom makens mobil ligger avstängd i hans sovrum, han klarar inte att svara i den. Trots det säger Hemtjänsten flera gånger att de försökt få tag i mig men inget svar fått. När jag frågat vilket telefonnummer de ringt, är det makens! HUR ska jag göra för att kontaktuppgifterna ska BARA ange mitt mobilnummer? Och att uppgiften står kvar för evigt så länge vi har behov av Hemtjänst.

Sammanfattning

Verksamhetschef för stöd i ordinärt boende, Maria Bengtsson svarar på frågan.

Om man inte har beviljade insatser från hemtjänsten och behov skulle uppstå kontaktas biståndshandläggare via kommunens växel.

När brukare blir beviljad hemtjänst får denna en broschyr "välkommen till hemtjänsten" vg se bifogat dokument där namn och telefonnummer som är bra att ha finns.

Det finns i dagsläget en kontaktpärm hemma hos varje brukare med information, genomförandeplan samt blankett för synpunkt & klagomål.

Generellt så rekommendera vi att kontakta hemtjänsten via telefon och inte via mail då mailen är personbundna och inte

funktionsbundna vilket innebär att ett mail kan bli liggande om personen är frånvarande. Det går bra att maila enhetschefen då dessa hänvisar sina mail vid eventuell frånvaro.

Tiden då hemtjänsten kommer är ungefärlig men ska inte skilja mer än 30min. Vid förändring ska hemtjänsten informera brukare, detta är något som vi ser kan bli bättre och som vi kommer arbeta med under 2021.

Vad gäller kontaktuppgifter så kan enhetschef ändra dessa i verksamhetssystemet. Det ska inte spela någon roll vem som tar emot ändringen, personal, planerare eller enhetschef, uppgifterna ska lämnas till den som har behörighet att ändra i systemet.

Nedanstående mail signaler om flera saker som avviker från gällande rutiner och jag har därför bitt ansvarig enhetschef att kontakta Inga dels för åtgärd men även för att få en bild av var i processen det hela har blivit fel.

Hoppas att jag lyckats svara på frågorna annars är det bara att återkomma så ska jag försöka förtydliga.

Bifogar Broschyr "Välkommen till hemtjänsten"

- b) De pengar som kommer från staten till äldreomsorgen vill vi gärna veta hur de kommer att användas.**

Sammanfattning

Förvaltningschef Torill Skaar Magnusson svarar på frågan.

En plan är framtagen och ska upp till nämnden för beslut i februari.

KPR tilldelas beslutet samt protokoll när det är klart

Diez Nobach, Svängsta Pensionärsförening, PRO Riks har tagit fram frågor angående äldreomsorgslyftet som KPR i varje kommun kan ställa till ansvariga inom äldreomsorgen.

KPR önskar att förvaltningschef Torill Skaar Magnusson svarar på frågorna.

Sekreterare Gunilla Appelquist, vidarebefordrar frågorna till förvaltningschefen Torill Skaar Magnusson. Svaren på frågorna redovisas på kommande KPR möte.

Frågorna från PRO Riks bifogas till protokollet.





c) Hue mycket är anslaget detta år till KPR?

Sammanfattning

Sekreterare Gunilla Appelquist svarar på frågan.

Jag skickat in en tjänsteskrivelse till omsorgsnämnden som i september 2020 beslutade om att KPR under 2021 får 30 000 kr i anslag.

Bifogar tjänsteskrivelse samt omsorgsnämndens protokoll till protokollet

d) Vid vintertid hur kan kommunen påverka husägare att hålla trottoarer isfria innan någon olycka händer. Regnvatten som rinner rakt ut ur rören som mynnar ut i trottoarhöjd och rinner rakt över trottoarerna finns det möjlighet att påverka att dessa leds bort.

Sammanfattning

Ordförande Mats Dahlbom svarar på frågan. Villaägare i kommunen får information att de ska hålla trottoarer framför sina tomter isfria. Om det förekommer problem framför någons tomt skall man kontakta kommunens servicecenter som vidarebefordrar ditt ärende till rätt person som tar kontakt med villaägaren.

§5 Äldredagen

Kommunala pensionsnämndens beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Äldredagen är preliminärt bokad till den 9 september.

KPR diskuterar äldredagen.

Hur ser förutsättningarna ut för att vi i år ska kunna genomföra en äldredag på traditionellt sätt med ca 65 utställare och upp till 700 besökare.

De restriktioner och rekommendationer som Folkhälsomyndigheten givit har ännu ej ändras angående evenemang och sammankomster. Våren 2020 infördes rekommendationen att händelser som sammanför många människor kan under vissa omständigheter ligga till grund för stor smittspridning. Regeringen tog på Folkhälsomyndighetens inrådan beslut om att förbjuda offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med över 50 deltagare. Det handlade om demonstrationer, föreläsningar, teaterföreställningar, idrottstävlingar, danstillställningar, marknader och mässor.

Vaccinationer av medborgare har påbörjats dock kommer vaccinationerna att ta tid, förhoppningsvis ska detta vara klart innan sommaren.

Äldredagen kan ej genomföras så länge restriktioner kvarstår och vaccinationer ej är genomförda då besökarna till 90 % består av äldre.

KPR diskuterar möjligheterna för att kunna genomföra en äldredag eller ej och beslutar att arbetet med äldredagen samt äldredagen bör stå över 2021 och istället satsa på en äldredag i september 2022.

Sekreterare Gunilla Appelquist föreslår att då ingen äldredag ska anordnas kan istället en digital föreläsning anordnas. KPR bjuder in en föreläsare som sänder digitalt, föreläsningen kommer då att vara öppen så vem som vill kan delta.

KPR diskuterar det digitala utanförskap som finns hos äldre, hur viktigt det är att vi når ut till så många som möjligt. Om restriktionerna angående sammankomster hävas kan föreläsningen ske i Bellevueparken så fler kan delta under föreläsningen.





KPR utser en kommitté som ska komma med förslag på föreläsare. Kommittén som utses är Gunilla Appelquist, Birgitta Jönsson och Inga George. Inriktningen på föreläsningen bör vara hälsa och välbefinnande. Kommittén presenterar förslag på kommande KPR möte. Gunilla Appelquist sammankallar kommittén.

Beslut

Att inte genomföra äldredagen 2021 utan ersätta den med en digital föreläsning.



§6 Övrigt

Kommunala pensionärsrådets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Vårens KPR

Önskemål att bjuda in följande till våren KPR möten.

- BRÅ
- KEAB – Infrastruktur Anders Strange

Inkom med förslag till sekreterare Gunilla Appelquist

Belysning

Belysningen i Mörrum på Kvistvägen och Hasselvägen behöver ses över, här finns obelyst gångväg. Mats Dahlbom tar denna fråga med sig till Ola Karlsson

IVO granskning

KPR önskar ta del av IVO granskningen som gjordes nationellt. Sekreteraren bifogar granskningen till protokollet.

§7 Nästa möte

Kommunala pensionärsrådets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Förmöte

Nästa förmöte är den 23 mars kl. 10.00, mötet sker digitalt.

Birgitta Jönsson skickar ut inbjudan till mötet.

KPR möte

Nästa KPR möte är den 15 april kl. 13.30 via Zoom.

Kallelse skickas ut innan mötet.



Nämnd
Omsorgsnämnden

Datum §
2020-09-23

Anslag till kommunala pensionärsrådet (KPR) 2021

Förslag till beslut

att godkänna uppföljningen av hur avsatta medel från omsorgsnämnden för 2020 har används av kommunala pensionärsrådet (KPR).

att avsätta 30 000 kronor för aktiviteter för KPR under 2021.

Sammanfattning

Omsorgsnämnden beslutade 2019-12-11 § 163 att avsätta 30 000 kronor för kommunala pensionärsrådet (KPR) under 2020.

KPR planerade att använda större delen till Äldredagen som 2020 skulle firat 10 års jubileum samt till föreläsningar.

KPR följer Folkhälsomyndighetens rekommendationer gällande covid-19 vid sammankomster och evenemang, detta medför att inga sammanträdesmöten, föreläsningar eller Äldredagen har kunnat genomföras under 2020.

Ordförande Leif Håkansson (S) föreslår att samma summa, 30 000 kronor, avsätts 2021 för aktiviteter för KPR. Aktiviteter som föreslås anordnas är föreläsningar och Äldredagen som nästa år firar jubileum, 10 år + 1 år.

Beslutsunderlag

Handläggare Gunilla Appelquists tjänsteskrivelse, 2020-08-12

Beslutet skickas till

Kommunala pensionärsrådet
Handläggare Gunilla Appelquist
Ekonom Camilla Bengtsson

Gunilla Appelquist
Handläggare



Plats och tid	Rådhusalen, klockan 13:15—15.20.		
Beslutande	Leif Håkansson	Ordförande	(S)
	Monika Nobach	1:e vice ordf	(S)
	Lars-Olof Larsson	2:e vice ordf	(KD)
	Irène Ahlstrand-Mårlind	Ledamot	(M)
	Inger Åkesson	Ledamot	(C)
	Sofie Svensson	Ledamot	(S)
	Thor Ströberg	Ledamot	(SD)
	Britt-Marie Larsson	Ledamot	(C)
Tjänstgörande ersättare	Tommy Mikkelsen (SD)	ersätter	
	Ulla Olofsson (M)	VAKANT (SD)	
	Veronica Blåder (MP)	VAKANT (M)	
		Bengt Jensen (MP)	
Närvarande ersättare	Billy Månsson (S)		
	Mikael Erdtman (S)		
	Nils Sjöström (C)		
	Magnus Arvidsson (M)		
	Ann-Sofie Eriksson (S)		
	Margareta Norander (L)		
	Kerstin Ifvarsson (S)		
Övriga	Torill Skaar Magnusson, förvaltningschef		
	Lena Mattsson, nämndsekreterare		
	Camilla Bengtsson, ekonom § 48		
	John Andén, controller § 48		
Paragrafer	§§ 45 - 63		
Utses att justera	Inger Åkesson (C)		
Justeringsdatum	2020-09-29		
Sekreterare	Lena Mattsson		
Ordförande	Leif Håkansson		
Justerande	Inger Åkesson		



Tillkännagivande av justerat protokoll

Beslutsinstans: Omsorgsnämnden

Beslutsdatum: 2020-09-23

Tillkännages fr.o.m.: 2020-09-30

Tillkännages t.o.m.: 2020-10-21

Protokollet förvaras: Rådhuset



§ 54 Anslag till kommunala pensionärsrådet (KPR) 2021 2020/2426

Omsorgsnämndens beslut

att godkänna uppföljningen av hur avsatta medel från omsorgsnämnden för 2020 har används av kommunala pensionärsrådet (KPR).

att avsätta 30 000 kronor för aktiviteter för KPR under 2021.

Sammanfattning

Omsorgsnämnden beslutade 2019-12-11 § 163 att avsätta 30 000 kronor för kommunala pensionärsrådet (KPR) under 2020.

KPR planerade att använda större delen till Äldredagen som 2020 skulle firat 10 års jubileum samt till föreläsningar.

KPR följer Folkhälsomyndighetens rekommendationer gällande covid-19 vid sammankomster och evenemang, detta medför att inga sammanträdesmöten, föreläsningar eller Äldredagen har kunnat genomföras under 2020.

Ordförande Leif Håkansson (S) föreslår att samma summa, 30 000 kronor, avsätts 2021 för aktiviteter för KPR. Aktiviteter som föreslås anordnas är föreläsningar och Äldredagen som nästa år firar jubileum, 10 år + 1 år.

Beslutsunderlag

Handläggare Gunilla Appelquists tjänsteskrivelse, 2020-08-12

Beslutet skickas till

Kommunala pensionärsrådet
Handläggare Gunilla Appelquist
Ekonom Camilla Bengtsson

Region Blekinge
371 81 Karlskrona

Ärendet

Tillsyn av Region Blekinges (härefter regionen) ansvar när det gäller medicinsk vård och behandling till äldre personer med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende. I tillsynen har Inspektionen för vård och omsorg, IVO, bl.a. granskat om det gjorts individuella bedömningar avseende behov av vårdnivå för dessa personer och om de fått den vård och behandling de haft behov av.

Beslut

- Äldre som bor på särskilt boende har inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har inte fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Det går inte att följa vården och behandlingen till äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 pga. brister i primärvårdens patientjournaler.

IVO begär med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att regionen ska redovisa sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som regionen i sitt systematiska patientsäkerhetsarbete har vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med bristerna. Redovisningen ska innehålla uppgifter om när eventuella åtgärder genomfördes eller kommer att genomföras. Begärd redovisning ska ha inkommit till IVO **senast den 15 januari 2021**. Om bristerna inte avhjälpas eller om begärd redovisning inte kommer in inom angiven tid kan IVO komma att fatta beslut om föreläggande.

Skälen för beslutet

IVO har i tillsynen granskat regionens arbete på en övergripande nivå i dess roll som ytterst ansvarig huvudman för hälso- och sjukvården enligt avdelning III i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, med anledning av covid-19 pandemin. Hur utspridd smittspridningen av

covid-19 har varit över landet varierar. I nu aktuell region har smittspridningen varit mindre omfattande under granskningsperioden.

IVO har valt att fördjupa tillsynen när det gäller ett par primärvårdsverksamheter i regionen. Eftersom regionen bedriver dessa verksamheter har regionen också ett ansvar som vårdgivare.

Den fördjupade tillsynen har genomförts vid följande primärvårdsverksamheter.

- Jämfö vårdcentral (region); ansvarar för läkarinsatserna vid Af Klint och Fridlevstads särskilda boende. Ansvar för dessa boenden under pågående pandemin har till stor del överförts till Läkarbilen.
- Läkarbilen Primärvården (region); ansvarar för läkarinsatserna vid Af Klint och Fridlevstads särskilda boende under pågående pandemi.

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO ställningstagande mot regionen.

Äldre som bor på särskilt boende har inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov

IVO bedömer att det har förekommit att äldre som bor på särskilt boende, inte har fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

Det har under pandemins gång förekommit att patienter inte fått individuella bedömningar av sina behov av vård och behandling.

Detta är inte förenligt med 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821), PL, samt 5 kap. 1 § HSL. Av dessa bestämmelser följer att patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vidare följer av 16 kap. 1 § HSL att regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i särskilt boende. Skyldigheten att dokumentera framgår av 3 kap. 6 § patientdatalagen (2008:355), PDL samt 5 kap 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Av dessa bestämmelser följer att en patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten, vilket i förekommande fall omfattar bl.a.

- aktuellt hälsotillstånd och medicinska bedömningar,
- utredande och behandlande åtgärder samt bakgrunden till dessa,
- ordinationer och ordinationsorsak,
- samtycken och återkallade samtycken,
- patientens önskemål om vård och behandling, och
- vårdplanering.

IVO vill understryka att det, mot bakgrund av att covid-19 är en ny sjukdom som utvecklar sig på olika sätt för olika individer, har en hög mortalitet och är klassad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (2004:168), är särskilt angeläget att patienten får en individuell läkarbedömning och att positiva provsvar följs upp. Den bedömning som görs av läkare är också ett viktigt stöd för övrig vårdpersonal och grund för den fortsatta behandlingen av äldre på särskilt boende. I en situation som den aktuella när det också finns en ökad risk för bristande kontinuitet i bemanningen p.g.a. sjukdom bland personalen, är det särskilt viktigt att bedömningarna är dokumenterade för att säkerställa att patienten får en god vård och behandling.

Då brister framkommit vid primärvårdsenheter som bedrivs av regionen bedömer IVO att regionen varken fullgjort sina skyldigheter som vårdgivare eller sina skyldigheter som ytterst ansvarig huvudman för den vård och behandling som erbjuds till personer bosatta i regionen (8 kap. 1 § HSL).

IVO bygger sitt ställningstagande på följande

Av journalgranskning framgår att det finns patienter som inte fått en individuell bedömning av läkare. I patientjournaler från primärvården framkommer det att läkare ordinerat provtagning utan att sedan följa upp provsvaret och ta ställning till fortsatt vård och behandling. Vidare framgår det av en intervju med ansvarig läkare och verksamhetschef vid primärvården att patienter med lättare symtom provtagits men att en läkarbedömning inte gjorts vid varje misstanke om covid-19.

Äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har inte fått information och gjorts delaktiga i vården och behandlingen.

IVO bedömer att äldre och/eller närstående vid tillsynade boenden inte har fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

Det har förekommit att läkare inte samverkat med patient och om möjligt närstående vid planering och genomförande av vården. Det har också framkommit att adekvat information inte har lämnats till patienten eller i förekommande fall till närstående. De äldre och/eller deras närstående har således inte fått information i enlighet med bestämmelserna i 3 kap. PL. Där framgår att patienten bl.a. ska få information om sitt hälsotillstånd, de metoder som finns för undersökning, vård och behandling, det förväntade vård- och behandlingsförloppet, och väsentliga risker för komplikationer och biverkningar (3 kap. 1 § PL). Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar (3 kap. 6 § PL). Om informationen inte kan

lämnas till patienten, ska den i stället såvitt möjligt lämnas till en närstående till honom eller henne (3 kap. 4 § PL). IVO kan konstatera att patienter och/eller närstående i flera fall inte gjorts delaktiga i vården och behandlingen i enlighet med 5 kap. 1 och 3 §§ PL. Av dessa bestämmelser framgår att hälso- och sjukvården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten och att patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

Då brister framkommit vid primärvårdsenheten som bedrivs av regionen bedömer IVO att regionen varken fullgjort sina skyldigheter som vårdgivare eller sina skyldigheter som ytterst ansvarig huvudman för den vård och behandling som erbjuds till personer bosatta i regionen (8 kap. 1 § HSL).

IVO bygger sitt ställningstagande på följande

IVO fann vid journalgranskningen att det vid flera tillfällen saknas dokumentation som visar att patient och/eller närstående givits möjlighet att vara delaktiga i planeringen av vård och behandling. Journaldokumentationen har i huvudsak handlat om att information har förmedlats till närstående. Delaktighet framgår sällan i dokumentationen. I de fall information har lämnats så har den oftast förmedlats av sjuksköterskor på boendena.

Vidare framkommer av intervjuer med sjuksköterskor vid särskilda boenden samt verksamhetschef och ansvarig läkare vid vårdcentralen att information om att patienter som konstaterats smittade av covid-19 lämnats till närstående av enhetschef vid boendet. Det framgår även att information till närstående i övrigt främst lämnats av sjuksköterska och när det inte varit möjligt har även undersköterskor informerat närstående.

Det går inte att följa vården och behandlingen till äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 pga. brister i primärvårdens patientjournaler

IVO bedömer att det inte går att följa vården och behandlingen till äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 pga. brister i primärvårdens patientjournaler. Tillsynen har visat att det vid den vårdcentral där IVO genomfört en fördjupad tillsyn saknats uppgifter i granskade patientjournaler som behövs för att säkerställa en god vård. Exempel på uppgifter som saknas är vilken bedömning om vård och behandling som läkare vidtog i samband med att patienter fick positiva covid-19 provsvar samt i samband med att patient skickades till sjukhus och därmed bytte vårdnivå.

Detta är inte förenligt med kravet på dokumentation som följer av 3 kap. 6 § PDL samt 5 kap 5 § HSLF-FS 2016:40. Av dessa bestämmelser följer att en patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten, vilket i förekommande fall omfattar bl.a.

- aktuellt hälsotillstånd och medicinska bedömningar,
- utredande och behandlande åtgärder samt bakgrunden till dessa,
- ordinationer och ordinationsorsak,
- samtycken och återkallade samtycken,
- patientens önskemål om vård och behandling, och
- vårdplanering.

Av 3 kap. 1 § HSLF-FS 2016:40 följer att varje vårdgivare ansvarar för att det finns processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i föreskriften. Av SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att vårdgivare har en skyldighet att upprätta ett ledningssystem med de processer och rutiner som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet. Då brister framkommit vid primärvårdsenheter som bedrivs av regionen bedömer IVO att regionen varken fullgjort sina skyldigheter som vårdgivare eller sina skyldigheter som ytterst ansvarig huvudman för den vård och behandling som erbjuds till personer bosatta i regionen (8 kap. 1 § HSL).

IVO bygger sitt ställningstagande på följande.

IVO:s journalgranskning har visat att patienter vid granskade boenden inte fått individuell bedömning av läkare. Det saknas uppgifter avseende bedömning och ställningstagande till åtgärder i samband med att patienten fått positivt svar på covid-19. Det saknas även dokumentation avseende information och/eller delaktighet till patient eller närstående i ett flertal journaler.

Underlag

- Intervju med chefläkare i Region Blekinge.
- Intervjuer med medicinskt ansvariga sjuksköterskor i:
 - Karlskrona kommun
 - Karlshamns kommun
 - Olofströms kommun
 - Ronneby kommun
 - Sölvesborgs kommun
- Granskning av patientjournaler från Läkarbilen och Jämfö vårdcentral i Region Blekinge samt Af Klint och Fridlevstad särskilda boenden i Karlskrona kommun för tidsperioden 1 februari – 01 juni 2020.

- Intervjuer med sjuksköterskor på ovan angivna särskilda boenden.
- Intervjuer med verksamhetschefer och ansvariga läkare vid ovan angivna primärvårdsverksamheter.

Ytterligare information

IVO inledde den aktuella tillsynsinsatsen med anledning av uppgifter om att äldre personer som bor på särskilt boende inte erhållit god vård och behandling vid smitta av covid-19. Tillsynen riktar sig mot alla kommuner och regioner i landet samt vissa enskilt bedrivna verksamheter/vårdgivare. Intervjuer har genomförts med alla regioners hälso- och sjukvårdsdirektörer eller motsvarande samt alla kommuners medicinskt ansvariga sjuksköterskor. Tillsynen har därefter fördjupats när det gäller vård och behandling av patienter vid 98 särskilda boenden. I den fördjupade tillsynen har ytterligare uppgifter inhämtats genom journalgranskning samt intervjuer med verksamhetschef och läkare vid primärvården samt sjuksköterskor vid de aktuella boendena.

Ansvaret för hälso- och sjukvården till personer som bor på särskilt boende är delat i enlighet med bestämmelser i HSL. För vård och behandling som ges av sjuksköterskor m.fl. ansvarar kommunen medan regionerna ansvarar för läkarinsatserna. Den faktiska vården kan sedan, i de fall kommunerna och regionerna tecknat avtal med privata utförare ges av dessa utförare. De privata utförarna har då ett vårdgivaransvar men kommunerna och regionerna bibehåller sitt yttersta ansvar som huvudmän enligt HSL för den vård och behandling som ges.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Gitte Larsson. I den slutliga handläggningen har inspektören Lena Odeborg, avdelningsjuristen Hans Yngve samt föredragande läkaren Staffan Blom deltagit. Inspektören Carina Gustavsson har varit föredragande.

Underlag KPR om äldreomsorgen

Sveriges kommuner har fått ett permanent tillskott med 4 miljarder kronor årligen för att stärka kvalitet och bemanning i äldreomsorgen. Samtidigt har Äldreomsorgslyftet, som är en utbildningssatsning för omsorgens personal, tillförts ytterligare 1,7 miljarder kronor. Tillsammans med de medel som ursprungligen avsattes för Äldreomsorgslyftet innebär det sammantaget att kommunernas äldreomsorgtillförs 7,4 miljarder kronor 2021.

Pensionärsråden över hela landet bör nu vara särskilt vaksamma på hur kommunerna hanterar detta tillskott. Pengarna måste komma äldreomsorgen till del och får under inga omständigheter gå till skattesänkningar. Får ni sådana signaler så vill vi på PRO Riks gärna få kännedom om det.

[Här ser man fördelningen per kommun](#), den var preliminär vid publiceringstillfället, men i runda slängar rör det sig om dessa summor.

Det är också bra att bevaka att kommunerna har rekviderat pengar för Äldreomsorgslyftet föregående år, en lista på de kommuner som **inte** har rekviderat pengar år 2020 bifogas. Ett KPR i en sådan kommun bör ställa frågor om varför kommunen inte tar del av satsningen.

Exempel på frågor som pensionärsråden kan ställa till kommunens politiker är:

1. Hur kommer dessa X miljoner kronor stärka äldreomsorgen i kommunen?
 - a. Se till att granska budgeten från föregående år och jämför med förslagen för nästkommande år. Hur mycket av pengarna som regeringen skjutit till går till äldreomsorgen?
2. Vilka förbättringsområden har kommunen identifierat inom äldreomsorgen?
 - a. Är det fler personal, träffpunkter, mat, fler heltidare, bort med delade turer, högre kontinuitet eller en bättre ledningsstruktur?
3. Hur kan kommunen agera för att öka kontinuiteten inom äldreomsorgen?
 - a. Det går att få fram siffror över intressanta nyckeltal, exempelvis personalkontinuitet, i databasen Kolada, Öppna jämförelser inom äldreomsorgen, [här finns en länk till en nedladdningsfil med siffror över respektive kommuns personalkontinuitet](#).
4. Äldreomsorgen är ett kommunalt ansvar, som länge varit eftersatt, kommer kommunen göra egna satsningar på äldreomsorgen utöver regeringens satsningar? Det är viktigt att kommunens anslag till äldreomsorgen följer den demografiska utvecklingen.

En del kommuner har ett "effektiviseringskrav" på exempelvis 1 %, vilket innebär att äldreomsorgen förväntas dra ner kostnaderna för verksamheten motsvarande värde av 1 % av budget.

Se till att kommunen räknar upp kostnader för löner, och löpande kostnader, så att inte det extra tillskottet går till de kostnader kommunen ändå hade behövt finansiera. Det är också viktigt att följa den demografiska utvecklingen i den egna kommunen. Fler äldre måste följas av mer kommunala skattepengar, annars innebär regeringens satsningar endast att kommunen kan dra tillbaka egna satsningar på området och äldreomsorgen går plus minus noll.

5. På vilket sätt blir pensionärsrådet delaktig i planeringen av hur satsningarna kommer äldre till del?
6. Hur är smittoläget i kommunen idag?
7. Kommer kommunerna samverka med primärvården för att erbjuda vaccination i hemmiljö vid behov?
8. Hur arbetar ni för att förhindra att personal går mellan smittade och friska äldre?
9. Hur ser äldreomsorgens krisberedskap ut?

Kriser kan komma i olika former, exempelvis vid värmeböljor eller pandemier.

Krisberedskapen för äldre är svår att koordinera när ansvaret är fördelat på så många olika aktörer som 21 regioner, 290 kommuner och dessutom mellan privata och offentliga utförare. Vidare påverkar hela samhällsberedskapen för kriser särskilt sköra äldre.

Coronakommissionen visade att samverkan mellan regioner och kommuner före pandemin såg olika ut i olika delar av landet. Vissa huvudmän har uppgett att det redan före fanns ett mycket gott samarbete medan andra har uppgett att pandemin framtvingade ett samarbete som inte riktigt fanns tidigare.

10. Hur har samverkan mellan kommun och region fungerat under pandemin?
11. Följdfråga, om det finns brister: Hur avser kommunen komma tillrätta med de brister i samverkan som konstaterats?

Från: [Ola Karlsson](#)
Till: [Gunilla Appelqvist](#)
Kopia: [Mats Dahlbom](#); [Per Olsson](#); [Sara-Marie Rännbäck](#)
Ärende: VB: Fråga från ledamöter i Kommunala pensionärsrådet vid senaste sammanträdet
Datum: den 22 februari 2021 09:07:47
Bilagor: [image004.png](#)
[image002.png](#)

Hej Gunilla !

Vi har detta noterat som en synpunkt, men i år finns inga avsatta medel i budget för dessa projekt.

Jag antar att det är gång- och cykelvägarna i anslutning till Kvistvägen och Hasselvägen, som ni önskar få belysta ?



Med vänliga hälsningar

Ola Karlsson

Gatuingenjör

Karlshamns Kommun, Samhällsbyggnadsförvaltningen.

Rådhuset
SE-374 81 Karlshamn

Telephone: +46 (0)454-81421

Hemsida / Website: www.karlshamn.se

Epost: ola.karlsson@karlshamn.se



Från: Mats Dahlbom <Mats.Dahlbom@karlshamn.se>

Skickat: den 19 februari 2021 11:34

Till: Ola Karlsson <Ola.Karlsson@karlshamn.se>; Per Olsson <per.olsson@karlshamn.se>

Kopia: Gunilla Appelqvist <Gunilla.Appelqvist@karlshamn.se>

Ämne: Fråga från ledamöter i Kommunala pensionärsrådet vid senaste sammanträdet

Hej

Jag fick in en synpunkt från Kommunala pensionärsrådet .

- Belysningen i Mörrum på Kvistvägen och Hasselvägen , här anser man att det är problem , då gångvägen är obelyst .

Kan någon ta bollen och formulera ett kort svar som ni vidareänder till Gunilla Appelqvist, sekreterare på Kommunala pensionärsrådet Karlshamns kommun.

Mvh

Mats Dahlbom

KONTAKT

TELEFON

Din kontaktman är:

Arbetsgrupp:

Enhetschef:

Planeringsansvarig:

Biståndshandläggare:

(Telefontid 8.00 – 9.30)
0454-810 00

OBS! Avbeställning av mat måste ske
senast klockan 9.30 samma dag på telefon:

Omsorgsförvaltningen
KARLSHAMNS KOMMUN

Rådhuset, Kungsgatan 27
374 81 Karlshamn
Telefon: 0454-810 00
karlshamn.se



Välkommen till hemtjänsten
Karlshamn kommun



Du som läser detta har nyligen blivit beviljad någon form av insats av hemtjänsten. Det kan innebära att du har funderingar och frågor vad det innebär att någon kommer hem till dig och ska stötta dig i vardagen. Vi har sammanställt lite information som kan vara bra att känna till när du nu kommer att få hemtjänst.

Vårt grundläggande förhållningssätt

Vi vill att du ska känna dig delaktig, trygg och finna meningsfullhet. Ett av våra arbetssätt är att arbeta vardagsrehabiliterande vilket innebär att du ska kunna behålla dina funktioner genom att vi stöttar dig med de saker som du inte klarar av själv.

Vårt mål är kontinuitet

Vi arbetar utifrån målet att vi ska ha så få antal personer som besöker dig som det är möjligt. Det innebär att vi jobbar med smågrupper och en dagsplanering för att hålla en god kontinuitet.

Hemtjänstpersonalen kan också berätta för dig vem som kommer på ditt nästa besök.

Ditt hem är en arbetsplats

Ditt hem är också en arbetsplats, vilket innebär att de personer som jobbar i ditt hem måste ha en säker och hälsosam arbetsplats. Arbetsutrustning och hjälpmedel kan komma att behövas för att uppnå en säker och god arbetsmiljö för både dig som omsorgstagare och för de som arbetar hos dig. Används hjälpmedel är det viktigt att det finns utrymme att kunna röra sig fritt runt hjälpmedlet och omsorgstagaren. Det finns även hjälp att få med många av riskerna i hemmet t.ex. trösklar, trångt utrymme på toalett eller stödhandtag. Du kan även ansöka om bostadsanpassning där en handläggare bedömer behovet. Fråga din arbetsterapeut om du vill veta mer. För ökad trygghet så har all personal som skyldighet att visa sin tjänstelegitimation.

Du får en kontaktman

Du som beviljas hemtjänst får en kontaktman. Denna kan du prata med om du har några frågor eller funderingar. I samband med att dina beviljade insatser påbörjas så skriver personal en genomförandeplan tillsammans med dig. I genomförandeplanen beskriver ni tillsammans de insatser som du är beviljad och hur de ska utföras. Vi arbetar under sekretesslagen, vilket innebär att vi inte får tala om dig eller berätta saker om dig för andra personer. Du kan lämna samtycke om du vill t.ex. att vi pratar med dina anhöriga. Det kommer finnas en pärm hemma hos dig som innehåller viktig information t.ex. uppgifter om dina anhöriga, blankett där du och dina anhöriga kan lämna information och synpunkter och klagomål.

Mobiltelefon som arbetsredskap

I vårt arbete använder vi mobiltelefon dagligen, där vi har tillgång till vårt arbetsschema, genomförandeplaner och dokumenterar. Vi använder även mobiltelefonen till att öppna och låsa din dörr.

Viktiga hygienrutiner

Basala hygienrutiner är den viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning i vårdarbete. Basala hygienrutiner ska tillämpas av all personal vid all vård- och omsorgsarbete. Hygienrutinerna innefattar handhygien, användning av handskar och skyddskläder i rätt situationer samt klädregler.

Inköp görs via Ica Maxi.

Du som beviljas inköp får detta genom Ica Maxi. Personalen lägger inköpslistan i datorn, antingen hemma hos dig eller på kontoret. Varorna levereras sedan hem till dig på angiven dag.

Trygghet och delaktighet

Vårt mål är att alla brukare ska känna trygghet och delaktighet i sin livssituation. Om du märker ändrade behov eller vill avsäga dig insatser, meddela biståndshandläggare eller personalen. Vi hoppas att du kommer att trivas med oss, och ring gärna om du har några frågor.