

Äldreförvaltningen*Kommunstyrelsens pensionärsråd (KPR)*

**Protokoll nr 6 fört vid sammanträde för kommunstyrelsens pensionärsråd den 12/9
2017, kl. 10.30-11.20**

Justerat den 13/9 2017

Elsemarie Bjellqvist
Ordförande

Birgitta Borg
Vice ordförande

Närvarande:

Ordförande
Vice ordförande

Elsemarie Bjellqvist (PRO)
Birgitta Borg (SPF Seniorerna)

Ledamöter

Donald Monvall (PRO)
Harry Vikner (PRO)
Olle Eriksson (SPF Seniorerna)
Christina Folke (SPF Seniorerna)
Kerstin Rosenkvist Hedler (SKPF)

Ersättare

Gunnel Färm (PRO)
Magnus Brattström (PRO)
Gunnar Nyberg (PRO)
Anders Lidbeck (SPF Seniorerna)
Anne-Marie Bergström (SPF Seniorerna)
Lars Bromander (SKPF)
Inga Lundvall (SKPF)

Adjungerad

Helena Kivisaari (IKINUORET)

Förhinder: Ledamöterna Eva Jacobsson (PRO) och Margaretha Persson (SKPF) samt ersättarna Lena Hedquist (SPF Seniorerna), Lars Bromander (SKPF) och Ulla Wihlman (PRO).

Tjänstgörande ersättare: Gunnel Färm (PRO) för Eva Jacobsson (PRO), och Inga Lundvall (SKPF) för Margaretha Persson (SKPF).

Närvarande tjänstemän: Direktören Ann-Christine Hansson, avdelningscheferna Raili Karlsson, Annelie Svensson och Lisbeth Hagman, äldreombudsmannen Linda Vikman samt KPR:s sekreterare Nima Andacheh.

1. Genomgång av närvaro

Sekreteraren noterar närvaro.

2. Val av protokolljusterare

Vice ordföranden Birgitta Borg (SPF Seniorerna) utses att tillsammans med ordföranden Elsemarie Bjellqvist (PRO) justera dagens protokoll.

3. Anmälan av övriga frågor samt fastställande av dagordning

- a) Beslut att anta svar på remissen ”Motion om mer innovation i byggandet av Äldreboenden”.
- b) Beslut att anta svar på remissen ”KSLs rekommendation att anta överenskommelse om Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård”.

Rådet väljer att godkänna dagordningen med följande tillägg:

- c) Frågan om det endast är Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning som har en kostenhets enhet läggs till som en övrig fråga under punkt 10.
- d) Frågan om redovisning av uppdraget om att utöka personalkontinuiteten och den äldre inflytande läggs till som en övrig fråga under punkt 10.
- e) Frågan om fyllnadsval gällande KPR:s referensgrupp Boendeplanering läggs till som en övrig fråga under punkt 10.

4. Anmälan av protokolljustering KPR 5/2017-06-13

Anmälan läggs till handlingarna.

5. Anmälan av protokolljustering ÄN 6/2017-06-20

Anmälan läggs till handlingarna.

6. Genomgång av ärenden till äldrenämnden den 19 september 2017

§7 Tertialrapport 2 för äldrenämnden 2017

Dnr 1.2.2-773/2017

Efter årets två första tertial bedömer äldreförvaltningen att de mål, aktiviteter och indikatorer som framgår av verksamhetsplanen i huvudsak kommer att uppnås och genomföras under året. Det ekonomiska läget ser sammantaget stabilt ut, vilket innebär ett nollresultat efter förväntade budgetjusteringar.

KPR tar del av ärendet och lämnar följande yttrande:

”KPR saknar vad som hänt med målet om kontinuiteten i hemtjänsten.”

§8 Remiss av betänkandet "På lika villkor! - delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen" (SOU 2017:43)

Dnr 1.5-723/2017

Utredningen På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen (SOU 2017:43) har remitterats till Stockholms stad.

Utredningens syfte var att lämna förslag för att öka likvärdigheten och minska skillnaderna i fråga om avgifter och regelverk runt hjälpmedelsförsörjningen i landet samt därvid se över frågan om nationell reglering och ett samlat huvudmannaskap.

KPR tar del av ärendet och lämnar följande yttrande:

- *"Utredningen verkar ha gjort en ordentlig genomgång av hjälpmedelsförsörjningen idag och behoven i framtiden.*
- *Majoriteten av användarna är äldre. Statistik saknas och därför är det svårt att veta om enskilda får tillgång till de hjälpmedel de har behov av. Men enligt en kartläggning som Socialstyrelsen gjort visar att de får tillgång till sådana hjälpmedel de är i behov av, men vad som förskrivs varierar över landet.*
- *Positivt att det i hälso- och sjukvårdslagen införs en definition av begreppet hjälpmedel, som förtydligar sjukvårdshuvudmännens skyldighet att erbjuda hjälpmedel.*
- *Stora olikheter i fråga om avgifter. Även här föreslås en lagreglering, vilket är mycket positivt.*
- *Många fattigpensionärer har idag svårigheter att klara av dagens avgifter för hjälpmedel. Utredningen föreslår att för personer över 85 år ska gälla avgiftsfrihet för besök hos förskrivare och för hjälpmedel. Det är positivt. Avgiftsbefrielse för personer över 80 år skulle ha en stor ekonomisk betydelse för den enskilde. Men ett alternativ som måste prövas oavsett ålder är att hjälpmedel inordnas under högkostnadsskyddet.*
- *Utredningen anser att modellen med fritt val av hjälpmedel som bygger på att förskrivaren beslutar om s.k. egenvård och därefter köper sitt hjälpmedel själv (för allmänna medel), har betydande nackdelar jämfört med vanlig förskrivning. Det leder enligt utredningen till ökade kostnader för samhället. Enligt utredningen är det mest fördelaktigt för det allmänna att i stället satsa på breda och moderna sortiment av hjälpmedel som kan förskrivas av hälso- och sjukvården för att tillgodose de valmöjligheter gällande hjälpmedel som följer av patientlagen (utredningens text). Synpunkter som vi instämmer i. Man kan ytterligare utreda effekten av fritt val.*
- *Fritt val av hjälpmedel har lett till dagens anarki inom hörselområdet i Stockholm, där företagen tjänar stora pengar på landstingets bekostnad. Användarna blir lurade. De som behärskar systemet får "låna" hörapparater och betalar en utprovningsavgift på 600 kronor. Många andra får/luras antingen köpa hörapparat eller låna för mellan 4 000 upp till 20 000 kronor. Det är fall som vi känner till. Men de hör inte bättre för det. Eller också luras de att de hör bättre. Men här finns det självklart undantag.*

- *Kompetensbehovet är stort i kommunerna. Rehabilitering behöver lyftas fram ytterligare. Därför föreslår utredningen att det i hälso- och sjukvårdslagen införs en ny bestämmelse om att kommunen vid sin planering särskilt ska beakta behov av kompetens i form av arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Och att det bör finnas en medicinskt ansvarig arbetsterapeut eller fysioterapeut. Mycket bra förslag. Men idag råder det stor brist på båda yrkesgrupperna, vilket är ett problem som kan väntas bli ännu större i framtiden.*
- *Ny teknik/välfärdsteknik ska användas klokt och baserat på kunskap och medinflytande. Vi ska bejaka utvecklingen och använda den för att utveckla hjälpmedel, förskrivning och rehabilitering. Men det finns idag en övertro att ny teknik ska lösa vårdens problem. Den kan inte ersätta den personliga omvårdnaden och mötet mellan personal och patienter, användare/brukare. Det påpekar ofta professor Yngve Gustavsson i sina föredrag och det skriver läkare och forskare i en artikel publicerad i SvD nyligen.*
- *Idag är hjälpmedel/hjälpmedelsförsörjning uppdelat på flera statliga myndigheter. Och utredning föreslår att några till ska få ansvar för delar av den. Men säger inget om forskning och utveckling.*
- *Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen föreslår i sitt betänkande att ett nationellt organ tillskapas med uppdrag att arbeta med forskning och utveckling av hjälpmedel med Hjälpmedelsinstitutet som förebild. Vi anser det är ett bra förslag, men att arbetsuppgifterna bör vidgas till att omfatta fler delar av hjälpmedelsförsörjningen så vi slipper dagens mycket uppsplittrade situation som leder till ökade kostnader för samhället och sämre hjälpmedelsförsörjning för användarna."*

§9 Remiss av betänkandet "Kunskapsbaserad och jämlik vård" (SOU 2017:48)

Dnr 1.5-724/2017

Utredningen Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48) har remitterats till Stockholms stad.

Syftet med utredningen är att säkerställa att den hälso- och sjukvård som erbjuds befolkningen är kunskapsbaserad och jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§10 Remiss av Program för ett jämställt Stockholm 2018-2022

Dnr 1.5-707/2017

Kommunstyrelsen har i budget 2015 fått i uppdrag att utarbeta en handlingsplan i enlighet med CEMR-deklarationen. Stadsledningskontorets förslag till program ska fungera som övergripande vägledning när nämnder och bolagsstyrelser planerar sitt arbete för att bättre nå visionen om Ett Stockholm för alla med fokus på jämställdhet mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

KPR tar del av ärendet och lämnar följande yttrande:

"Programmet är avsett att vara ett styrdokument till vägledning för nämnder och bolagsstyrelser i arbetet med jämställdhetsfrågor. Det har tagits fram i en gemensam process

som omfattar två andra stadsövergripande styrdokument inom området mänskliga rättigheter dels ett om lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet och könsuttryck och dels ett om barnets rättigheter och inflytande. De tre programmen, som har en gemensam struktur, ska komplettera varandra och även andra styrdokument på området

Det kan dock konstateras att äldreperspektivet inte kommer till uttryck på ett tydligt sätt i jämställdhetsprogrammet.

KPR anser att det bör upprättas ett stadsövergripande styrdokument/ program för äldres rättigheter och möjligheter till inflytande i Stockholms stad, vilket skulle kunna leda till att äldreperspektivet beaktas i fler sammanhang.

I övrigt instämmer KPR i de i huvudsak positiva synpunkter som Äldreförvaltningen framfört i sitt remissvar.”

§11 Remiss av Program för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck 2018-2022

Dnr 1.5-706/2017

I budget för 2015 anges att Stockholms stad ska ta fram och besluta om ett hbtq-program för staden. Programmet är ett styrdokument för stadens nämnder och bolagsstyrelser och ska, så långt som möjligt, tillämpas i uppdrag som staden ger andra organisationer eller enskilda.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§12 Remiss av Program för barnets rättigheter och inflytande i Stockholms stad 2018-2022

Dnr 1.5-708/2017

I stadens budget för 2015 anges att ett handlingsprogram för barnets rättigheter och inflytande ska utarbetas med utgångspunkt i FN:s konvention om barnets rättigheter, d.v.s. barnkonventionen. Barnkonventionen förväntas bli svensk lag januari 2018.

I programmet för barnets rättigheter och inflytande i Stockholms stad 2018-2022 är den övergripande inriktningen att alla barn i Stockholm, oavsett bakgrund och förutsättningar, får sina rättigheter tillgodosedda samt har möjlighet att forma samhället och sina egna liv. Implementeringen av programmet genomförs inom ramen för ordinarie planing och uppföljning av verksamheten.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§13 Remiss om Riktlinjer för idéburet offentligt partnerskap

Dnr 1.5-709/2017

Stadsledningskontoret, SLK har i samarbete med berörda nämnder tagit fram förslag till riktlinjer som ska reglera stadens arbete med idé-buret offentligt partnerskap, IOP. Det är en partnerskapsmodell mellan den idéburna och den offentliga sektorn med avsikten att skapa en väg för samverkan mellan föreningsbidrag och upphandling. SLK:s bedömning är att det bör finnas utrymme för ingående av IOP när det handlar om verksamheter som är frivilliga för staden och där det inte finns någon marknad eller konkurrenssituation att vårda. Det krävs att

en bedömning görs i det enskilda fallet för att säkerställa att avtalet inte står i strid med de kommunala kompetensreglerna, upphandlingsreglerna samt EU:s statsstödsregler.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§14 Remiss av KSLs rekommendation att anta överenskommelse om Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Dnr 1.5-720/2017

Den nya lagen "Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård" träder i kraft 1. januari 2018 och tydliggör att huvudmännen ska komma överens om centrala frågor kring utskrivningsprocessen. Tillämpningen av den nya lagen kräver omfattande förändringar i arbetssätt och ansvar hos båda huvudmännen. På grund av den korta framförhållningen har Storstockholm (tidigare KSL) och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) tagit fram ett förslag till en tidsbegränsad regional överenskommelse mellan kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting. Syftet med överenskommelsen är att stödja ett gemensamt utvecklingsarbete mellan kommunerna och landstinget mot en individcentrerad och sammanhållen vård- och omsorg av god kvalitet.

KPR tar del av ärendet och lämnar följande yttrande, som även avges i form av separat remissvar till kommunstyrelsen samt biläggs protokollet (bilaga 2):

"KPR är medvetna om att detta är ett förslag till överenskommelse mellan kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting. Det är svårt för oss att påverka denna överenskommelse. Men om vi hade fått möjlighet att komma med synpunkter innan detta förslag hade tagits fram, hade vi framfört följande:

Samverkan mellan olika organisationer som kommun och landsting ställer stora krav på tillit och kommunikation mellan de som ska utföra tjänsterna gentemot den enskilde. Här gäller det också att definiera begrepp som t ex omvårdnad så att ordet har samma innebörd för alla involverade. Det är viktigt att den enskilde upplever att kommunikation/information fungerar mellan olika personer för att kunna känna trygghet.

Personer med omfattande och/eller komplexa behov ska enligt överenskommelsen vara en särskilt prioriterad målgrupp vilket stämmer väl in på många äldre personer med ofta komplexa behov.

I syftet med överenskommelsen om samverkan står att den enskilde ska

- känna sig trygg*
- vara delaktig i sin planering*
- erbjudas sammanhållen vård och omsorg för ett tryggt mottagande i hemmet*
- undgå onödig återinskrivning i sluten hälso- och sjukvård*
- uppnå högsta möjliga livskvalitet och funktionsnivå i vardagslivet*

Om den enskilde äldre ska uppnå högsta möjliga funktionsnivå i vardagslivet efter t ex en stroke eller ett benbrott så krävs rehabiliteringsinsatser och ev. erforderliga hjälpmedel. Det räcker inte med att erbjudas vård och omsorg. Detta inte minst för att undvika återinskrivning i sluten vård. KPR kräver att även rehabiliteringsinsatser erbjuds och planeras tillsammans med den enskilde patienten, och anhöriga om detta krävs, i direkt anslutning till utskrivning. Den vård som ges ska inte vara beroende av var personen bor! KPR ser dessvärre också att

alltmer ansvar läggs på anhöriga vilket är olyckligt. Frågan är också vilken beredskap vid mottagandet i hemmet som finns inom hemtjänst, korttidsvård och andra berörda?

Bedömning av insats i temporärt boende ska göras av kommunen. KPR anser att detta bör ske i samverkan med läkare som kan bedöma behovet av rehabiliteringsinsatser. Vistelse på ett korttidsboende kan t ex ge större möjligheter till träning och rehabilitering.

En fast vårdkontakt ska utses av den landstingsfinansierade öppenvården. Det är oklart på vilket sätt den fasta vårdkontakten ska vara en resurs för den enskilde. Varje person bör ha en medicinsk ansvarig/fast vårdkontakt d v s en leg. läkare/husdoktor, som har full översyn av individens hälso-och sjukvårdssituation.

Uppföljning och utvärdering ska ske. KPR har tidigare erfarit att utvärdering av insatser görs utan att fråga efter den enskildes upplevelser av insatsen. Vi vill därför understryka vikten av att uppföljningen också riktas direkt till äldre/anhöriga.

Organisation och resurser

En referensgrupp med experter ska tillsättas. KPR eller de representanter som rådet utser, liksom företrädare för landstingets pensionärsråd (LPR), bör ingå i referensgruppen."

§15 Rapportering av ej verkställda beslut enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) för kvartal 2 2017

Dnr 4.1-553/2017

Fr.o.m. 1 juli 2006 är kommunerna enligt socialtjänstlagen skyldiga att anmäla alla gynnande biståndsbeslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Rapportering ska göras till tillsynsmyndigheten samt kommunens revisorer. Rapporteringsskyldigheten gäller även alla avbrott i verkställigheten, om beslutet inte har verkställts på nytt inom tre månader från dagen för avbrottet.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§16 Uppföljning av Stadsarkivets inspektion 2017 angående hantering av allmänna handlingar

Dnr 2.5.1-842/2016

Stadsarkivet har den 23 februari 2017 genomfört en inspektion på äldreförvaltningen angående hantering av allmänna handlingar. Stadsarkivet har i inspektionsrapporten från den 30 mars 2017 utfärdat föreläggande om åtgärder. Äldreförvaltningen har i enlighet med föreläggandet vidtagit åtgärder.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§17 Sammanträdestider för äldrenämnden 2018

Dnr.1.1.1-652/2017

Äldreförvaltningen föreslår att nämnden fastställer följande sammanträdesdatum för år 2017:

30 januari

20 februari
27 mars
17 april
15 maj
12 juni
18 september
16 oktober
13 november
11 december

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

**§18 Anmälan av kontorsyttrande angående remiss av regeringens betänkande
"Kvalificerad välfärdsbrottslighet – förebygga. Förhindra, upptäcka och beivra" (SOU
2017:37)**

Dnr 1.5-624/2017

Regeringen beslutade i september 2015 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att göra en översyn av välfärdsstatens förmåga att stå emot organiserad och systematisk ekonomisk brottslighet. Syftet är enligt direktivet att identifiera risker i välfärdssystemen och andra närliggande skattefinansierade eller skattesubventionerade system för att därigenom kunna säkerställa en korrekt användning av offentliga medel samt effektivt förebygga och beivra brottslighet av detta slag. Detta har mynnat ut i betänkandet *Kvalificerad välfärdsbrottslighet – förebygga, förhindra, upptäcka och beivra* (SOU 2017:37) som har skickats på remiss till bland annat Stockholms stad.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

**§19 Anmälan av kontorsyttrande angående remiss av socialnämndens förslag till
reviderade riktlinjer för riksfärdtjänst**

Dnr 1.5-631/2017

Stockholms stads riktlinjer för handläggning av riksfärdtjänst beslutades september 2006. I budget för 2017 ges socialnämnden i uppdrag att revidera riktlinjerna på nytt på grund av förändringar i lagstiftningen om riksfärdtjänst.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

**§20 Anmälan av kontorsyttrande angående remiss av regeringens
"Välfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i Valfärden" (SOU 2017:38)**

Dnr 1.5-625/2017

Utredningens beskriver de svårigheter som finns med att definiera alla aspekter av kvalitet i välfärden. Att formulera bra krav i upphandlingar och valfrihetssystem är komplicerat och ställer stora krav på upphandlande kommuner och landsting. Utredningen anser att Upphandlingsmyndigheten bör få ökade resurser för att stödja kommuner och landsting med bl.a. vägledning.

I utredningen formuleras ett antal utgångspunkter som bör vara vägledande för att utveckla kvaliteten i välfärden, bl.a. betonas huvudmännens ansvar för uppföljning av verksamheter som upphandlats.

För att öka huvudmännens insyn i de verksamheter som upphandlats föreslår utredningen att en bestämmelse om undantag från tystnadsplikten ska införas i patientsäkerhetslagen, socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Bestämmelsen ska innebära att privata utförare ska kunna lämna personuppgifter till den offentliga huvudmannen för bl.a. uppföljning och utvärdering.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§21 Anmälan av kontorsyttrande angående remiss av delbetänkandet "God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild" (SOU 2017:53)
Dnr 1.5-730/2017

Socialdepartementet föreslår bland annat i delbetänkandet *God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild* att tre nya principer ska styra hälso- och sjukvården: att vården ska vara lätt tillgänglig för kontakt och besök, att den ska organiseras nära befolkningen och vården ska ges som öppenvård i första hand.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§22 Anmälan av kontorsyttrande angående remiss av betänkandet "Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre" (SOU 2017:21)
Dnr 1.5-696/2017

Regeringen beslutade i juni 2015 att tillsätta en särskild utredare för att ta fram ett förslag till nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen. Utredningen har resulterat i betänkandet *Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre*, SOU 2017:21.

Den nationella kvalitetsplanen för vård och omsorg är en strategisk och långsiktig handlingsplan som är tänkt att genomföras under fyra mandatperioder åren 2019 – 2034. Handlingsplanen är inte avsedd att vara detaljstyrande, utan ska vara ett stöd i den lokala och regionala utvecklingen. Den ska också bidra till stöd inom de områden som kräver ett nationellt ansvar.

Den nationella kvalitetsplanen är mycket omfattande med många förslag varför förvaltningens synpunkter endast berör delar i den föreslagna kvalitetsplanen. I utredningen lämnas två författningsförslag, dels ett förslag om en ny bestämmelse i socialtjänstlagen som möjliggör för kommunerna att tillämpa förenklad biståndshandläggning för personer över 80 år för vissa insatser. Dels ett förslag om en ny bestämmelse i socialtjänstförordningen som förtydligar kravet på lämplig utbildning för enhetschefer inom äldreomsorgen.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§23 Anmälan av kontorsyttrande angående remiss av betänkandet "Meddelarskyddslagen - fler verksamheter med stärkt meddelarskydd" (SOU 2017:41)
Dnr 1.5-714/2017

Den 21 januari 2016 beslutade regeringen att tillsätta en särskild utredning avseende stärkt meddelarskydd (dir 2106:4). Utredningen är slutförd och har kommit med följande förslag som bl.a. innebär att:

- Inom verksamhet som bedrivs som interregional, regional och lokal kollektivtrafik ska stärkt meddelarskydd enligt meddelarskyddslagen införas.
- Viss särskild kollektivtrafik ska omfattas av meddelarskyddslagens tillämpningsområde. Det är fråga om särskilda persontransporter inom färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts. Särskild kollektivtrafik i form av sjukresor ska dock inte omfattas av lagen.
- De utgångspunkter och definitioner som framgår av meddelarskyddslagen ska gälla även för de nya verksamheter som läggs till.
- Även om det kan finnas skäl för att införa stärkt meddelarskydd även i andra verksamheter är de negativa konsekvenserna av ett sådant förslag så stora att ytterligare områden inte bör tillföras lagen.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§24 Anmälan av kontorsyttrande angående remiss av Kulturdepartementets betänkande "Bättre skydd mot diskriminering" (SOU 2016:87)

Dnr 1.5-646/2017

Regeringen beslutade den 30 januari 2014 att tillsätta en särskild utredare för att lämna förslag till hur arbetet mot diskriminering kan organiseras och effektiviseras. Det övergripande syftet med utredningen har varit att hitta lösningar på dessa problem eller åtminstone vägar för att minska dem. Detta har mynnat ut i betänkandet Bättre skydd mot diskriminering (SOU 2016:87) som har skickats på remiss till bl.a. Stockholms stad.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§25 Anmälan av kontorsyttrande angående remiss av förslag till ny Översiktsplan för Stockholm

Dnr 1.5-705/2017

Alla kommuner ska enligt plan- och bygglagen ha en översiktsplan som omfattar hela kommunens yta. Översiktsplanens syfte är att ge vägledning och stöd i beslut om användning av mark- och vattenområden samt hur den byggda miljön ska utvecklas och bevaras. Kommunfullmäktige beslutade i maj 2015 att ge stadsbyggnadskontoret i uppdrag att uppdatera översiktsplanen så att den på ett bättre sätt speglar den växande stadens utmaningar, omvärldens utveckling och förslaget till stadens vision: "Vision 2040 – Ett Stockholm för alla".

Den inriktning som föreslås är en kombination av redan pågående stadsutveckling i större områden och omvandling av befintliga stadsdelar med komplettering av bland annat nya bostäder, arbetsplatser, skolor, torg och parker. Det lokala perspektivet är en viktig utgångspunkt.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

§26 Anmälan om slutredovisning av uppdraget gällande utbildningsseminarier kring SIP, samordnad individuell planering
Dnr 243-64/2016

Äldreförvaltningen gav i januari 2016 Äldrecentrum i uppdrag att anordna utbildningsseminarier lokalt i de 14 stadsdelarna med syfte att höja kunskapen om samordnad individuell planering bland personal inom såväl kommunal verksamhet som hälso- och sjukvårdsverksamhet.

KPR tar del av ärendet och lägger det till handlingarna.

7. Förvaltningschefens information

– Äldreförvaltningen ska anordna en utbildning för stadens biståndsbedömare gällande demenssjukdomar.

8. Genomgång av KPR:s balanslista över rådets frågor till förvaltningen

9. Äldreombudsmannens information

– Stockholms stad ska bli medlem i Världshälsoorganisationens grupp för äldrevänliga städer.

– Staden ska anordna en utbildning inom hbtq-frågor för personal inom äldreomsorgen.

10. Övriga frågor

– a) Beslut att i efterhand anta svar på remissen ”Motion om mer innovation i byggandet av äldreboenden.

Rådet fattar beslut att avge remissvar i enlighet med det som anges i bilaga 1.

– b) Beslut att anta svar på remissen ”KSLs rekommendation att anta överenskommelse om Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård”

Rådet fattar beslut att avge remissvar i enlighet med det som anges i bilaga 2.

– c) Frågan om det endast är Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning som har en enhet läggs till som en övrig fråga under punkt 10.

Det är endast Enskede-Årsta-Vantör som har en sådan enhet i egen regi.

– d) Frågan om redovisning av uppdraget om att utöka personalkontinuiteten och den äldre inflytande läggs till som en övrig fråga under punkt 10.

I stadens budget för 2017, s. 224 anges bl.a. att målet vad gäller utveckling av hemtjänst är att öka personalkontinuiteten och den äldres inflytande, förbättra samverkan runt den äldres behov samt öka handlingsfriheten för hemtjänstpersonalen att tillmötesgå den äldres

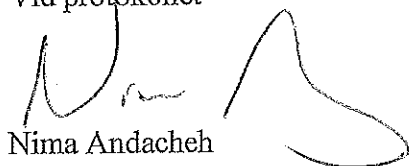
dagsaktuella behov och önskemål. Under 2016 har ett implementeringsarbete pågått i tre stadsdelsnämnder och under 2017 ska det nya arbetssättet stegvis införas i hela staden.

I budgeten finns inga specifika uppdrag (aktiviteter) knutna till denna målsättning, jämför s. 228-229. Av denna anledning kommer någon sådan redovisning inte att presenteras.

– e) Frågan om fyllnadsval gällande KPR:s referensgrupp Boendeplanering läggs till som en övrig fråga under punkt 10.

Rådet beslutar att Elsemarie Bjellqvist (PRO) ersätter Ulla Wihlman (PRO) i referensgruppen Boendeplanering.

Vid protokollet



Nima Andacheh
Sekreterare för kommunstyrelsens pensionärsråd

Till
Kommunstyrelsen i Stockholm

Remiss om ”Motion om mer innovation i byggandet av äldreboenden”

Remiss från Kommunstyrelsen, diarienummer KS dnr 106-494/2017

KPR (Kommunstyrelsens Pensionärsråd) lämnar följande remissvar.

Elsemarie Bjellqvist
Ordförande

Birgitta Borg
Vice ordförande

Inledning

Dennis Wedin anser att det behövs mer innovation i byggandet av äldreboenden och yrkar på att kommunfullmäktige beslutar

- att äldre nämnden ges i uppdrag att utreda möjligheterna till gemensamma byggnader för trygghetsboende och vård- och omsorgsboende.
- att äldre nämnden ges i uppdrag att ha dialog med privata aktörer om hur man kan initiera ett samarbete kring att uppföra ett generationsboende.
- att hemställa till regeringen att göra en nationell översyn kring myndigheters byråkrati och detaljstyrning för hur äldreboenden ska se ut.

KPR:s synpunkter på första att-satsen:

KPR tillstyrker inte att en gemensam byggnad för trygghetsboende respektive vård- och omsorgsboende (VoB) eftersom det är två helt skilda boendeformer. Trygghetsboendet är ordinärt boende medan VoB är särskilt boende. Gemensam byggnad för de båda boendetyperna riskerar att innebära en känsla av institutionalisering för dem i ordinärt boende. Hänsyn bör tas till att cirka 75 procent av de personer som är 65+ inte är föremål för biståndsinsatser. Att det skall finnas geografisk närhet mellan de olika boendeformerna bör dock vara vägledande med tanke på vikten av att känna igen sin omgivning när den äldre tvingas byta boende på grund av ökat vårdbehov. Det är också viktigt att alla typer av äldreboenden ligger "centralt" vad gäller service och kommunala kommunikationer för att boende och deras anhöriga lätt ska kunna träffas och umgås. Separata byggnader med närhet och gemensam ledning kan vara en lösning. Det kan ge den äldre en känsla av trygghet att veta att när det behövs kan byte eller omsorg i befintlig lägenhet ges snabbt.

KPR:s synpunkter på andra att-satsen:

KPR anser att idén om generationsboende bör utredas vidare vad gäller om efterfrågan och behov finns. Generationsboenden som inte är "särskilt boende" finns både i andra kommuner och i andra länder vilka kan studeras innan ett ev. utredningsprojekt startar. KPR anser också att integration av unga vuxna i ett äldreboende vore en intressant idé. Studenter skulle till exempel kunna få hyra ett rum billigt på äldreboendet mot att de ägnar några timmar per vecka åt de äldre i exempelvis undervisning i internetanvändande. KPR tror att det är lättare att utveckla förståelse och gemenskap mellan unga vuxna och äldre än små barn, förutsatt att integrationen sker på ett genomtänkt sätt.

KPR:s synpunkter på tredje att-satsen:

KPR anser att man bör se över byråkratin kring bestämmelser och detaljstyrningen av Trygghetsboenden (Seniorboenden) och Servicehus där pensionärer bor i en mer ordinär boendemiljö. I denna typ av boende krävs heller inte samma utrymmen som VoB med tanke på arbetsmiljöfrågorna med trånga utrymmen. Vi har också sett en nedmontering av Servicehus där man motiverat dessa beslut med trånga utrymmen för den vårdande personalen. Dessa beslut förvånar då man vet vilka trånga utrymmen hemtjänstpersonalen

tvingas att arbeta i. De VoB som nu döms ut borde ha gått att omvandla till Servicehus eller Trygghetsboenden.

Till
Kommunstyrelsen i Stockholm

Remiss om "Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård"

Remiss från Kommunstyrelsen, diarienummer KS dnr 111-1102/2017

KPR (Kommunstyrelsens Pensionärsråd) lämnar följande remissvar.

Elsemarie Bjellqvist
Ordförande

Birgitta Borg
Vice ordförande

Samverkan mellan olika organisationer som kommun och landsting ställer stora krav på tillit och kommunikation mellan de som ska utföra tjänsterna gentemot den enskilde. Här gäller det också att definiera begrepp som t ex omvårdnad så att ordet har samma innebörd för alla involverade. Det är viktigt att den enskilde upplever att kommunikation/information fungerar mellan olika personer för att kunna känna trygghet.

Personer med omfattande och/eller komplexa behov ska enligt överenskommelsen vara en särskilt prioriterad målgrupp vilket stämmer väl in på många äldre personer med ofta komplexa behov.

I syftet med överenskommelsen om samverkan står att den enskilde ska

- känna sig trygg
- vara delaktig i sin planering
- erbjudas sammanhållen vård och omsorg för ett tryggt mottagande i hemmet
- undgå onödig återinskrivning i sluten hälso- och sjukvård
- uppnå högsta möjliga livskvalitet och funktionsnivå i vardagslivet

Om den enskilde äldre ska uppnå högsta möjliga funktionsnivå i vardagslivet efter t ex en stroke eller ett benbrott så krävs rehabiliteringsinsatser och ev. erforderliga hjälpmedel. Det räcker inte med att erbjudas vård och omsorg. Detta inte minst för att undvika återinskrivning i sluten vård. KPR kräver att även rehabiliteringsinsatser erbjuds och planeras tillsammans med den enskilde patienten, och anhöriga om detta krävs, i direkt anslutning till utskrivning. Den vård som ges ska inte vara beroende av var personen bor! KPR ser dessvärre också att alltmer ansvar läggs på anhöriga vilket är olyckligt. Frågan är också vilken beredskap vid mottagandet i hemmet som finns inom hemtjänst, korttidsvård och andra berörda?

Bedömning av insats i temporärt boende ska göras av kommunen. KPR anser att detta bör ske i samverkan med läkare som kan bedöma behovet av rehabiliteringsinsatser. Vistelse på ett korttidsboende kan t ex ge större möjligheter till träning och rehabilitering.

En fast vårdkontakt ska utses av den landstingsfinansierade öppenvården. Det är oklart på vilket sätt den fasta vårdkontakten ska vara en resurs för den enskilde. Varje person bör ha en medicinsk ansvarig/fast vårdkontakt d v s en leg. läkare/husdoktor, som har full översyn av individens hälso-och sjukvårdssituation.

Uppföljning och utvärdering ska ske. KPR har tidigare erfarit att utvärdering av insatser görs utan att fråga efter den enskildes upplevelser av insatsen. Vi vill därför understryka vikten av att uppföljningen också riktas direkt till äldre/anhöriga.

Organisation och resurser

En referensgrupp med experter ska tillsättas. KPR eller de representanter som rådet utser, liksom företrädare för landstingets pensionärsråd (LPR), bör ingå i referensgruppen.