



Plats och tid	Senioren, Tingshusgatan 2, Hässleholm, kl 09.00-12.00	
Beslutande	Lars-Göran Wiberg, ordf Ulla Magnusson, PRO Pauli Petersson, SPF Kjell-Göran Hansson, SPRF Bo Lindoff, SKPF Ruth Wernolf- Nyberg, RPG Axel Wahlqvist, ON	
Ersättare	Allan Sjöberg, PRO John Nylander, PRO Nils Mårtensson, PRO Johnny Lindh, RPG Hanna Karlsson, SPRF Uno Håkansson, SKPF Bo Wolke, SPF Ulla Eberhardt, SPF Barbro Bengtsson, SPF Rolf Delcomyn, ON	
Övriga deltagande	Laila Jeppsson, omsorgschef Tommy Nilsson, kommunalråd Catrin Larsson, Case Manager Helen Elmqvist, familjefridssamordnare socialförvaltningen Marianne Skovsted, distriktssköterska Kerstin Beyhammar, anhörigkonsulent, sekreterare	
Utses att justera	Ulla Magnusson, PRO	
Justeringsplats/tid	Senioren	Paragrafer 169- 175
Sekreterare	_____ Kerstin Beyhammar	
Ordförande	_____ Lars-Göran Wiberg	
Justerare	_____ Ulla Magnusson	



Mötets öppnande

KPR § 169

Ordförande Lars-Göran Wiberg hälsar alla välkomna och förklarar dagens sammanträde öppnat.

Delgivning av protokoll

KPR § 170

Pensionärsrådet au protokoll 2010-03-16

Rådet beslutar

att lägga protokollet till handlingarna.

Case Manager- vård och stödsamordnare

KPR § 171

Case Manager Cathrine Larsson och Pernilla Hallberg informerade om sin utbildningen till Case Manager och deras arbetsuppgifter. Sju personal från handikappomsorgen har genomgått en 30-poängs högskoleutbildning i Case Management och var klara hösten 2009. Case Management ska genomföras i hela Sverige och syftar till att ändra arbetssättet inom psykiatrin. De som berörs av projektet är socialtjänstpersonal som arbetar med psykiskt funktionsnedsatta, psykiska öppenvårdsteam, personer på ledningsnivå inom verksamheter och personer på andra myndigheter som på olika sätt bistår psykiskt sjuka. Framför allt berörs de psykiskt sjuka själva, deras anhöriga och intresseorganisationer. En Case Manager är en vård- och stödsamordnare som hjälper till att samordna alla insatser kring den sjuke. CM fungerar som spindeln i nätet och hjälper till i kontakten mellan olika samhällsfunktioner, informerar, utbildar, coachar, försöker lösa problem, bevakar sociala och juridiska rättigheter samt upprättar tillsammans med klienten, en personlig utvecklingsplan och mål som klienten satt upp. Det skapas en resursgrupp kring klienten med alla involverade parter. Fördelen med det nya arbetssättet är att behandlingar och insatser samordnas och klienten har möjligheter att själv ta kontroll och styra sin behandling och återhämtning.



Familjefridsprojekt

KPR § 172

Familjefridssamordnare Helen Elmqvist informerade om projektet och om socialförvaltningens arbete med utveckling av stöd till våldsutsatta kvinnor. Regeringen har årligen sedan 2007 avsatt 108 mnkr till utveckling, varav 14 mnkr att fördela i Skåne. Våld och övergrepp mot äldre är ett dolt och allvarligt samhällsproblem, som måste uppmärksammas betydligt mer, och som dessutom inrymmer ett stort mörkertal. Enligt Ofrid, en omfångsundersökning från Umeå, verkar våld i nära relation vara det största problemet. Kvinnor är mest utsatta, men även män drabbas. För att åstadkomma förändring krävs enligt doktorsavhandling Britt-Inger Saveman professor i omvårdnad vid Umeå Universitets mer information om våld och övergrepp mot äldre, mer utbildning, inifrånperspektiv, de äldres egna berättelser behöver lyftas fram och det behöver bedrivas mer noggranna studier om omfång och orsak. Familjefridprojektet är ett samarbete mellan social-, fritids-, omsorg- och barn- och ungdomsförvaltningen.

Läkemedelsgenomgång i praktiken

KPR § 173

Distriktssjuksköterskan Marianne Skovsted informerade om att omsorgsförvaltningen genom stimulansmedel har avdelat tre sjuksköterskor att utbilda all personal i hemsjukvården och på kommunens vårdboenden för att genomföra en läkemedelsprövning hos brukare. Förvaltningen har åtagit sig till att genomföra 100 läkemedelsgenomgångar per år i vardera hemsjukvården och på boendena. Projektet avser personer äldre än 75 som har fler än fyra läkemedel dagligen.

Ett frågeformulär som berör aptit, yrsel, oro, rörlighet, hur magen sköter sig osv fylls i av brukaren. Alla sjukdomsdiagnoser nertecknas och sänds tillsammans med aktuell läkemedelslista till en utomstående läkare. Eventuella symtom jämförs med läkemedelslistan och läkaren ger förslag på läkemedelsändringar som den ordinarie läkare får ta ställning till.

Efter tre månader görs en ny symtomskattning för att följa upp eventuell ny ordination.

Vanligaste läkemedelsförändringar avser blodtrycksmedicin, smärtstillande, och lugnande medel.



"Aktuellt i verksamheten"

KPR § 174

Kön till kommunens vårdboende avseende mars är oförändrad.
Stimulansbidrag, Hässleholms kommun har under år 2007-2010 tilldelats 6 mnkr i statsbidrag. Bidraget kommer att minskas till 3 mnkr fr.o.m. 2011.

Bidraget har finansierat:

Förebyggande hembesök

Fixar Miran

Sjuksköterskor för läkemedelsgenomgångar (3 st)

Hemrehabiliteringsteamerna (5 arbetsterapeuter och 1 sjukgymnast)

Dietist, kost och nutrition

Aktiveringsbibliotek

Minskningen av bidraget medför besparingar. Omsorgsförvaltningen utreder vilka verkningar det neddragna bidraget får.

Mötets avslutande.

KPR § 175

Ordförande tackar för visat intresse och förklarar dagens sammanträde avslutat.