

Plats och tid

Förskolan Malmens rörelserum, Elsborgs Familjecentral kl. 13:00 - 16:00

Närvarande ledamöter:Mats Dahlström, Ordföranden
Susanne Norberg, KS
Christina Haggren, KS
Maria Jonsson, AIK
Jonathan Block, BoF
Agneta Ångsås, Landstinget
Annika Ståhlberg, Kopparstaden
Mats Wiklund, Hälso- och sjukvårdsenheten
Per Helin, Försäkringskassan
Cecilia Zandieh Sulin, FAP
Anna-Klara Levin, Landstinget
Eva Grönlund, OMVEj närvarande:Petra Palmestål, Finsam
Ylva Renström, Soc
Laila Edholm, AIK
Sara M Hedström, KoF
Dan Nygren, Kommundirektör
Margaretha Åslund, MoS
Eva Dahlander, Stadskansliet
Ulrika Gustafsson Lindberg
Pernilla Nylander, Stadskansliet
Kjell Persson, LandstingetÖvriga:Anna Hägglund, OMV
Cecilia Berg, Hållbarhetsstrateg
Karin Hansson, SekreterareFöredragande:Anders Sörman, Räddningstjänsten
Helena Hellberg Sandberg, OMV
Jonathan Block, BUF
Kristina Knutsson Sjölund, OMV
Helena Sandberg, OMV, MAR
Maud Karlsson OMV, MAS

Justeringsdag

2016-11-15

Underskrifter

Ordförande


Mats Dahlström

Sekreterare


Karin Hansson

§ 1 Sammanträdet öppnas

Ordförande Mats Dahlström hälsar alla välkomna och förklarar mötet öppnat.

Temat för dagens möte är:
Barn och ungas uppväxtvillkor, del 3
Fallförebyggande arbete bland äldre, del 1

Dagens möte syftar till att följa upp vårens insiktsarbete och målbild kring barn och ungas uppväxtvillkor. Hur kommer arbetet påverka verksamheterna?

Följa upp det fallförebyggande arbetet i Falun. Diskutera nuläge och målbild tillsammans med utmaningar och möjligheter.

§ 2 Uppföljning Barn och ungas uppväxtvillkor

- Summering av strategiarbetet.
- Är kunskapsprioritering vägen framåt?

Cecilia Berg

Vart är vi idag?
Vad är målbilden – dvs. vart vill vi vara 2020?
Hur tar vi oss dit?

Under året har folkhälsorådet valt att arbeta tematiskt och hittills har vi fokuserat på barn och ungas uppväxtvillkor. Vi har skapat insikter från faktabaserad nulägesanalys samt föredragningar från sakkunniga både internt i kommunen och externt från evidensbaserade rapporter och utifrån dessa identifiera och prioritera de viktigaste utmaningarna för att nå målbilden i folkhälsoprogrammet. Rådet har slagit fast att det krävs tidiga riktade insatser och systematisk samverkan för att hjälpa och stärka de mest utsatta barnen. Folkhälsorådets arbete har lett fram till rekommenderade prioriteringar i anvisningarna till nämndernas verksamhetsplaner 2017. Folkhälsorådet har inga mandat att fatta beslut. Därför är det viktigt att alla som sitter i folkhälsorådet tar ansvar genom att delta på möten, ta del av information och föra den vidare i sina respektive forum. (se. bifogad presentation)

Cecilia lyfter frågan om rådet anser att dagens arbetssätt fungerar?
Bordet runt:

- Det poängteras att mycket arbete sker i kommunen men det krockar inte alltid riktigt i varandra. Alla har ett ansvar att kommunicera insikter och beslut vidare, det är 1:a linjens chefer som ska driva arbetet framåt.
- Någon lyfter fram att mera fokus måste läggas på sådant som fungerar och goda exempel. Föregående protokoll gav en dyster bild av situationen i kommunen. Andra tycker att det är bra att en gemensam problembild identifieras och att vi skapar mål med arbetet. Det uppskattas att sakkunniga bjuds in för att delge sin kunskapsbild.
- Någon ser en utmaning i att få fler deltagare att prioritera folkhälsorådet. En upplevd tröghet i den demokratiska processen kan vara en faktor som påverkar deltagarantalet.
- Folkhälsorådet är ett nämnds- och förvaltningsövergripande råd. Folkhälsorådet ses som ett internt samordningsorgan. Det anses positivt att rådet rekommenderar prioritering vilket leder till ett ökat fokus i verksamheterna.

Folkhälsorådets förhållande till samverkansberedningen nämns.

- Hur förhåller sig folkhälsorådet till samverkansberedningen? Det krävs en gemensam strategi för de bägge forumen, vi får inte riskera att leva i två olika världar.
- Det är i samverkansberedningen som svårigheter mellan kommunen och landstinget ska lösas. Ett problem är att landstinget inte deltar med beslutsföra personer. Detta leder till att landstinget måste föra frågan vidare och långa beslutskedjor uppstår.
- Hur minimerar vi risken med att tro att andra har ärendet. Dialogen är viktig, flera råd sitter på kunskap och information som inte alltid når ut ex. BRÅ upptäcker ofta tidigt, ex. områden som sticker ut och skapar problem för barn och ungdomar. BuP och landstinget behöver involveras mera i samverkansberedningen.

§ 3 Hur tar verksamheterna arbetet vidare?

- BUF och Soc presenterar samverkansinitiativ och tankar framåt

Jonatan Block

Jonatan inleder med nuläge rörande andelen elever med fullständiga betyg i grundskolan. År 2015 hade 76,2 % av eleverna i Falun kommun lyckats uppnå fullständiga betyg i grundskolan mot 75 % i riket. I dagsläget har det skett ytterligare en ökning, ca 80 % av eleverna uppnår fullständiga betyg medan riket sjunkit till 72 %.

En prestationsökning ses även för utrikes födda elever och elever med föräldrar

med låg utbildningsnivå.

Segregationen mellan skolorna inom kommunen har dock ökat. Bjursås skolan och Montessori skolan presterar i topp. Vad beror detta på?

Utmaningen är att få alla övriga skolor i kommunen att prestera lika bra.

Lärarnas förhållningssätt till eleverna är det viktigaste, trygghet i skolan är viktig bland annat för att minska antalet hemmasittare och generera lugnare barn.

Lokaler verkar inte ha särskilt stor betydelse.

För att driva på denna positiva trend satsar vi ytterligare resurser på systematisk samverkan för att stänga gapet mellan skolorna och minska skolfrånvaron i våra skolor.

Vi har insikt om att det finns ett stort antal barn som av olika skäl har hög skolfrånvaro i Faluns skolor. För att bemöta detta problem har det sedan ca 4 år tillbaks funnits en resurs kallad *Närvaroteamet*. Initialt bildades teamet för att skapa ett forum för samverkan mellan skola, BUP, Habilitering och socialtjänst. Genom att bilda Närvaroteamet kunde representanter från de olika instanserna mötas "över gränserna" för att samordna sina insatser med ungdomen i centrum.

Till en början kunde man se många positiva effekter av teamets arbete, men när behovet av teamets resurser ökade blev det allt tydligare att det saknades en uttalad ansvarig som kunde behålla ett övergripande fokus vad gäller processledning, koordinering och ansvarsfördelning.

Delfinansiering har sökts och beviljats från Finsam över en 3-årsperiod och i januari 2017 anställs en samordnare som får i uppdrag att tillsammans med berörda verksamheter utveckla och bedriva ett konsultationsteam över organisatoriska gränser. Grunden för konsultationsteamet är att representanter från kommun och landsting via regelbundna träffar stöttar skolornas rektorer med sina respektive specialistkunskaper. Problem som uppmärksammas i skolan anmäls med föräldrarnas tillstånd till samordnaren som sköter alla kontakter med Skola, Soc, Bup, Hab, Elevhälsa, primärvård, ungdomsmottagning. SIP-möten (samordnad individuell planering) genomförs för de elever som konsultationsteamet bedömer har behov av detta stöd.

Genom att få till en bättre samverkansprocess med varje individs behov i centrum kan vi minska antalet ungdomar som hamnar i utanförskap. Skolan gör redan idag mycket men ibland kör vi fast. Syftet med satsningen är att kunna sätta in tidiga insatser samt ge bättre stöd till hemmasittare m.fl. Frågan om hur får man till att alla som behövs på mötet kommer m.m lyfts fram som relevant och viktig.

Skottlandsmodellen - en förebild för Falu kommuns samverkansarbete:

Skottlandsmodellen kommer att presenteras i Stockholm den 25 november. Flera deltagare från Falun kommer att delta i syfte att ev. applicera modellen eller delar av modellen i Falu kommun.

Huvudtanken med Skottlandsmodellen är att familjer/unga med problem hela tiden ska få vända sig till en och samma person som sköter alla myndighetskontakter m.m. En så kallade "Named person" Modellen ska motverka att individer faller mellan stolarna eller måste berätta samma historia för ett flertal personer i systemet. Det vill säga vi ska uppnå bättre flyt för individen och det kräver enligt modellen en budgetmyndighet.

En kartläggning är beställd med syfte att intervjua 5 personer från respektive landstinget, skolan och Soc för att få en bild av hur organisationen ser ut.

Dagens samverkan kommer att studeras. Två fall/ två elever ska intervjuas gällande deras respektive väg i systemet. En presentation av kartläggningen kommer i början av nästa år.

Information om vad som behöver ändras kommer att synliggöras och prioriteras för att förbättra verksamheten och därmed förbättra situation/resultatet för den enskilda individen. Ambitionen är att Falu kommun ska bli en testkommun. Alla inblandade förvaltningar är positiva och ser med tillförsikt på detta initiativ.

Jonatan nämner också att bygget av Falu kommuns andra familjecentral snart kommer att börja. Familjecentralen kommer att etableras i Britsarvet.

Anna-Klara Levin påtalar att effekterna med familjecentraler ses tydligt, bland annat möter föräldrar en enad personal som arbetar med deras barn. Många viktiga insatser görs och når ut till många. Uppföljningar av familjecentralens arbete efterfrågas.

§ 4 Fler initiativ på gång i verksamheterna?

Laget runt

Susanne Norberg

Ett medborgarlöfte har ingåtts mellan Falu kommun och polisen. Medborgarlöftet sträcker sig över ett halvår och fokuserar på att motverka barn och ungas ökande droganvändning samt öka barn och ungas känsla av trygghet i Falu centrum både dag- men främst kvällstid.

Droganvändandet bland barn och unga har ökat enligt kommunens LUP-undersökning. Redan unga i ålder 12-13 år använder droger. I vattenprover från Falu kommuns VA-nät återfinns höga halter av olika preparat. Med dagens teknik kan drogrelaterade preparat härledas ända in till fastigheten.

Nästkommande medborgarlöfte kommer att stärkas upp ytterligare.

Trygghetsskapande åtgärder kommer att sättas in i den fysiska miljön, ex. genom ökad belysning borttagning av buskage m.m.

För att motverka droganvändningen ska en kommunal uppsökande ungdomsverksamhet etableras, ex. via ungdomscoacher som kommer att arbeta under BRÅ. Idag finns en ungdomspolis i Falun. Polisen ska vara mera synlig och arbeta för att tidigt upptäcka missbruk bland unga. Soc är involverade i arbetet.

Per Helin, Landstinget:

Reflekterar kring föräldrarna och deras roll, ungdomarna och deras behov. Han poängterar att föräldragruppen är viktig och lyfter fram resursbrist och att samverkan är en viktig lösning.

Maria Jonsson, AIK:

Lyfter fram några av de främsta utmaningarna som hon ser för AIK:s verksamhet:

- Bostadsbrist:
Hur löses personers väl och ve om de inte har bostad?
Vad händer om människor bor på "olämpliga" ställen runt om i samhället?
- Vi märker att drogerna florerar på ett helt annat sätt än tidigare i Falu kommun.
- AIK arbetar med att hjälpa personer med försörjningsstöd men som inte är inskrivna hos arbetsförmedlingen till egen försörjning.

Annika Stålberg, Kopparstaden

- Kopparstaden ska bygga familjecental 2 i Britsarvet.
- Ett projekt med fritidsledare närvarande varje vardag har genomförts i Norslund under sommaren. Syftet med projektet har varit att identifiera barn och unga med problem. Som ett resultat har orosanmälningar gjorts och familjebesök har bokats in.
- Gro smart. Soc och skolan har tillsammans ordnat sommarjobb under 3 veckor till 8 ungdomar vilka tidigare inte haft några kontaktnät för att ordna arbete på egen hand.
- Barn och inflytande i Herrhagen. Ett projekt har genomförts i samverkan med barn boende i Herrhagen. Barnen har getts möjlighet att vara med och påverka den fysiska utformningen av bland annat lekplatser, belysning m.m. i området.

Kopparstaden framför en önskan om utveckla samarbetet med ex. Soc för att kunna göra större nytta.

Christina Haggren

Blocköverskridande prioritering är av stor vikt inom politiken.
Arbetsmarkandsfrågor är en hög prioritering.

Christina deltar under Healthy Citys konferens i 18-20 oktober och kommer att återkomma med en skriftlig rapport.

Jonathan Block, skolförvaltningen

Skolan fokuserar på att stärka elever att klara målen på högstadiet. Vi analyserar hur man kan få alla skolor att sticka resultatmässigt och prestera långt över förväntat. Elevhälsan har fått pengar för teknikstöd i skolan. En utvärdering kommer att genomföras nästa år.

Skolförvaltningen har fått en förstärkt budget 2017. De extra medlen kommer att prioriteras till insatser som leder till att alla barn ska uppnå uppsatta mål samt att kuratorer eller likanden kompetens ska finnas på alla skolor.

Mats Dahlström:

Mats rapporterar från FINSAM:

Ett projekt har inletts för att identifiera och omplacera personer som av olika anledningar hamnat snett i sina jobb. Personerna har testat olika arbetsuppgifter hos sin arbetsgivare men inte hittat rätt ex. efter en långvarig sjukskrivning. Personerna får via projektet hjälp att hitta jobb hos andra arbetsgivare. Liknande projekt finns sedan tidigare i byggbranschen. Projekt är initierat av försäkringskassan.

Fountainhouse-Fontänhus är platser där personer med psykiska bekymmer tillbringar sina dagar för att få ett sammanhang i sin vardag och i sitt liv. Detta är något som förnärvarande är under utredning.

§ 5 Reflektioner kring rapporten "Att motverka Skolmisslyckanden"

Att fullfölja sin skolgång till åtminstone gymnasiekompetens har idag blivit i princip nödvändigt för att kunna etablera ett självständigt liv. Skolmisslyckande är ett komplext fenomen som samvarierar med elevens socioekonomiska och kulturella bakgrund, hur utbildningssystemet utformas och det sätt på vilket skolorna organiseras.

Mot bakgrund av vårens nulägesanalys som konstaterat att färre elever går ut grundskolan med godkända betyg i alla ämnen har folkhälsorådet inför mötet tagit del av en rapport från Västra götalandregionen. Rapporten ger en överblick av förklaringsmodeller till skolmisslyckanden på individnivå, skolnivå, systemnivå. Den ger en samlad bild av vad forskningen säger om bakomliggande faktorer och strukturer som påverkar uppkomsten av skolmisslyckanden.

På mötet reflekterar rådet över insikterna i rapporten.

Jonatan inleder: Segregationen i svenska skolor ökar generellt. De "dåliga" eleverna har blivit sämre. Enligt rapporten ges ofta en bild av att det är den enskilda eleven som är problemet, istället för att fokusera på hur undervisningen kan anpassas till elevens behov. Skolan måste möta alla elever även dem som inte har möjlighet att få hjälp i hemmet. Idag läggs för mycket skolarbete i hemmet. Hur ser man skolan som den hela strukturen, hur blir vi bättre på att förstå barnen, få alla delaktiga?

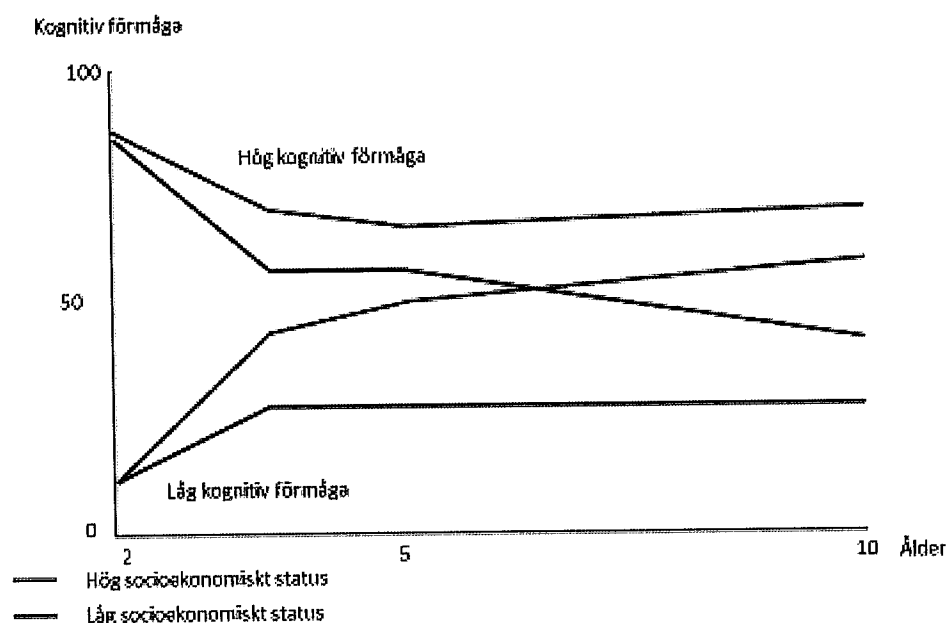
Laila Edholm som inte hade möjlighet att närvara vid mötet inflikar via mail att man på AIK har upptäckt att ensamkommande barn i Falun (Lugnetgymnasiet) klarar gymnasiet bättre än barn i Älvdalen. I Älvdalen harvar de fortfarande efter 4 år i IM-programmet medan barnen i Falun går vidare. Enligt rektorn på

Lugnetgymnasiet är läxhjälparna från Rädda Barnen en viktig framgångsfaktor. Vidare lyfte Laila fram att det finns forskning som förstärker innehållet i rapporten – Ensamkommande barn klarar sig oftast bättre än barn till utrikesfödda föräldrar. Laila känner igen mycket från vardagen när det gäller barn till utrikesfödda föräldrar. Hon tror att både sjukvård och skola i Sverige vet alltför lite om kulturkrockarna. Barnen som nu kommer som flyktingar har upplevt en skola som våra föräldrar gick i. Klassresor neråt, sorgearbete, oro för släktingar, trauman från flykt och krigssituationer är faktorer som påverkar barnen. Socialtjänsten talar om arv när det gäller personer som lever på försörjningsstöd.

Cecilia Berg inflikar att vissa skolor i Stockholm bjuder in föräldrar till skolan för att lära ut hur man undervisar barnen i ex. matte, svenska och engelska dvs. vilka metoder som används. Syftet är att föräldrarna i större utsträckning ska kunna stödja sina barn vid läxläsning.

Fakta från rapportern visar:

Utvecklingen gällande kognitiv förmåga och socioekonomisk bakgrund har studerats från 22 månader till 10 år. Barn med initialt låg kognitiv förmåga och föräldrar med hög socioekonomisk status (SES) utvecklade sin kognitiva förmåga i synnerhet under förskoletiden men även under de första skolåren. Medan barn med initialt låg kognitiv förmåga vars föräldrar hade låg SES stannade på en relativt låg kognitiv förmåga ända upp till 10 års ålder. Däremot förlorade barn med hög kognitiv förmåga initialt och föräldrar med låg SES sin kognitiva förmåga under skolåren till en avsevärt lägre nivå.



Någon konstaterar att vi måste bli bättre på att möta och stimulera barn redan i förskolan för att kunna stötta dem som har behov. Intellektuell stimulans och

uppmuntran är viktigt för barns utveckling. Hur mycket pratar föräldrarna med barnen och vad sägs? Här har föräldrar, skola och förskola en viktig roll. En tydlig skillnad noteras beroende på om barnen växer upp i ett akademikerhem eller i ett hem med föräldrar med lägre utbildning. En studie har gjorts genom att räkna antalet ord i konversationer. I familjer med lägre utbildning förekommer flera ord i form av tillsägelser att jämföra med familjer med akademisk utbildning där det förekommer fler uppmuntrande och resonerande ord.

Det konstateras att det står mycket klokskap i rapporten. Socioekonomiskt svaga grupper diskuteras ofta liksom utbildningens syn på föräldrarna. Har vi olika förväntningar på olika föräldrar? Gör vi skillnad på folk istället för att behandla alla lika? Vilka effekter får det?

Rapporten avslutas med en tabell/checklista som sammanfattar vad forskningen säger om förklaringar till skolmisslyckanden, slutsatser kring vad strategier bör omfatta för att motverka skolmisslyckanden tillsammans med tänkbara konkreta insatser. Cecilia frågar Jonatan om det är relevant att arbeta/sprida checklistan i Falu kommuns skolor? Jonatan svara ja.

§ 6 Nulägesbeskrivning fallolyckor och fallförebyggande arbete i Falun

Maud Carlsson, MAS, Omvårdnadsförvaltningen:

Mats inleder:

För 10 år sedan var Falun Sverigeledande i fallförebyggande frågor. Nu är det läge för oss att ta tag i frågan och vi måste fundera över vår målbild.

Enligt Maud förekommer idag markörbaserad journalgranskning i hemsjukvården i syfte att förebygga fallolyckor. Journaler går igenom för att upptäcka markörer och identifiera personer som har en stor pålaga av risker ex. dåligt blodvärde, återkommande besök i slutenvården m.m. Många patienter är själva i sitt hem många timmar per dygn.

Gynnar våra system patientens vård i hemmet? Svaret är nej, tyvärr inte. Vi fokuserar oftast bara på arbetssätt. Specifika väl fungerande enheter är i fokus och inte patienter som faller ned däremellan. Allt från specialistsjukvård till primärvård, hemtjänst m.m behöver hänga ihop. Bakomliggande orsaker till fall behöver kontrolleras noggrannare. Ett möte kommer att hållas mellan omvårdnadsförvaltningen och socialförvaltningen i syfte att beskriva flöden utifrån LSS. Var kan vi stötta och bistå i kontakt med läkare m.m.

Inför mötet har rådet tagit del av en artikel i Dagens Samhälle som bland annat

presenterar ett forskningsprojekt genomfört av KTH där 600 journaler från vård i hemmet granskas. Falun är representerat i projektet och bidrar med 60 journaler. Hittills har en preliminär analys av 200 journaler presenterats.

Resultatet visar att vårdskador är vanliga inom hemsjukvården. Maud understryker vikten av att förstå definitionerna av skada, vårdskada och allvarlig vårdskada. (se bifogad dokumentation) Nästan varannan patient 43 % har drabbats av en skada och de flesta skador bedöms vara undvikbara. Mer än var tredje patient (38%) fick en vårdskada, det vill säga en skada som hade gått att undvika. Detta kan jämföras med 10 % inom sjukhusvården. Ändå tror forskarna att många skador som uppstår inom hemsjukvården inte upptäcks.

De som arbetar inom hemsjukvården har inte samma möjligheter som personal på sjukhus att t.ex. se hur patienten tar sin medicin eller hur de reagerar på den. Mer och mer av sjukvården flyttar hem till patienterna vilket aktualiserar frågan:

Är vårdskador undvikbara?

Allt mer avancerade behandlingar utförs i hemmet av patienterna själva eller av assistenter, närstående eller personal i hemtjänsten. Läkemedelshantering och fallskador är de största riskområdena inom den kommunala vården. Även informationsöverföring och överflyttning mellan vårdenheter pekas ut som riskfyllda situationer.

Hur får man vårdkedjan att flyta med individen från sjukhusmiljön till hemmen?

Cecilia Berg:

Nulägesanalys: (se bifogad presentation)

Befolkningen lever längre och har bättre hälsa än förr. De flesta äldre klarar sig idag på egen hand fram till 80-års åldern.

Vi ser att skillnaderna i hälsa ökar både i Sverige och i Dalarnas län. Faktorer som påverkar de äldre hälsa är den enskilde äldres livssituation, socioekonomiska förutsättningar, tidigare hälsoproblem, sociala nätverk och kön. Äldre med högre utbildning är mer friska och fria från sjukdom än äldre med låg utbildning.

Sverige har en av världens äldsta befolkningar. I Falun kommer antalet 80+ åringar enligt prognosen att öka med 34 % de närmaste 10 åren, det motsvarar över 1 000 individer. Ju äldre vi blir desto större är risken att drabbas av en eller flera sjukdomar. Den demografiska utvecklingen får konsekvenser för hela omvårdnadsförvaltningen. I framtiden kan vi räkna med ett ökat vårdbehov.

Statistiken visar att 80+ åringar i Falu kommun drabbas i större utsträckning av fall än övriga kommuner i länet. Vad beror detta på? Några hypoteser listas:

- Kan det relateras till boendet?
- Kan det relateras till medicinering?
- Kan det ha med rapporteringen att göra?

Utöver det mänskliga lidandet kostar fallolyckor samhället ca 5 miljarder i direkta kostnader. Förebyggande arbete behöver prioritera. Hälsa måste vara ett fokusområde gärna från skolålder.

Folkhälsorådet ställer frågorna:

Bedöms och registreras fallrisk i Falu kommun?

Vilken kvalitet håller registrerad statistik?

Är analys och systematisk uppföljning/rapportering ett viktigt fokusområde?

Folkhälsorådet är överens om att detta är ett förbättringsområde och anser att riskbedömning är en viktig åtgärd för att rätt personer ska få rätt åtgärder. Bedömning av fallrisk (riskanalyser) samt registrering och uppföljning av åtgärder behöver förbättras.

§ 8 Omvårdnadsförvaltningens uppdrag, vad som görs och hur vi samverkar med landstinget.

Helena Hellberg, MAR, omvårdnadsförvaltningen

Helena redogör för det fallförebyggande arbete som bedrivs inom omvårdnadsförvaltningen. Förvaltningen har idag kontakt med ca 2 500 personer runt om i Falu kommun. Flertalet biståndsinsatser för personer i alla åldrar förekommer bland annat i hemsjukvården, många har ex. larm. Helena ser ett problem i att det i kommunen kan finnas personer som har ett behov av stöd och hjälp men som i dagsläget inte nås av förvaltningen.

Omvårdnadsförvaltningen arbetar utifrån en verksamhetshandbok vilken beskriver hur omvårdanden ska bedrivas, avvikelshantering, samtycke m.m. Förvaltningen är även ålagd att ha ett ledningssystem för att bibehålla kvalitet i arbetet. Helena ser en stor utmaning inom förvaltningen gällande kompetensbrist och upplever det svårt att sprida information internt i den stora organisationen/förvaltningen. Förvaltningen har egna avvikelserregistreringssystem Flexite och Reserva.

Utifrån gemensam statistik för år 2015 har totalt 5 273 avvikelser rapporterats från omvårdnadsförvaltningen och socialförvaltningen. 2 230 fall utan skada, 766 fall med skada och 1 093 fall relaterade till läkemedelshantering m.m. (synergi). Ofta är det en liten andel personer som står för många fall. I avvikelssystemet kan grupperingar och trend utifrån olika bakgrundsvariabler tas fram ex. de flesta fallen skedde oövervakat ofta under nattetid.

Alla avvikelser ska analyseras i team i samvekan med sjuksköterska, rehab-personal och övrig personal. Det önskvärda scenariot är att kommunen återkopplar till personer som larmar ofta, gör hembesök, analyserar orsaker och inleder förebyggande arbete.

Läkemedelsgenomgångar erbjuds 2 gånger per år tillsammans med apotekare för dem som regelbundet använder mer än 5 mediciner. En koppling finns ofta mellan mediciner och fall. Ett exempel är morfinplåster för smärtlindring, dessa skapar yrsel, minskad matlust m.m. och kan därmed leda till fallolyckor.

Ett analysteam ska tillsättas och arbeta med övergripande fallförebyggande åtgärder över verksamhetsgränserna. År 2014 gjordes 53 bedömningar, 72 % av dessa hade risk att falla men hade ännu inte fallit. Riskbedömningar görs i systemet Senior alert. Förebyggande åtgärder kan vara assistans vid förflyttning, assistans vid personlig vård, läkemedelsgenomgång m.m.

Exempel på förebyggande åtgärder som används/pågår inom omvårdnadsförvaltningen idag:

- Kommunfixaren som är behjälplig med enklare sysslor i hemmet ex. byte av glödlampor m.m.
- Förebyggande hembesök.
- Öppna främjande aktiviteter
- Strukturerat arbete med riskbedömningar och info. inom hemtjänst och på särskilda boenden, säkra förflyttningar och säkra hjälpmedel.
- Läkemedelsgenomgångar.
- BPSD-register och åtgärder- vid demenssjukdom, screening ex. minska oro m.m.
- Avvikelsehantering.
- Individuella åtgärder för ökad delaktighet och oberoende.
- Rehabilitering i hemmet.
- Några få träningsgrupper och uppbyggnad av lokal för möjlighet till mer träning.
- Personcentrerad vård
- Dietist finns hos kommunen, gör många besök och informerar om nutrition och måltider.

Flera och fler patienter flyttas över till hemsjukvården. Patientsäkerheten gynnas av flöden där information följer den enskilde. Idag är läkarnivå kvar inom landstinget. Samverkansavtal finns men behöver utvecklas ytterligare mellan landstinget och kommun. Idag faller högriskgrupper lätt mellan stolarna.

Kopparstaden meddelar att de har köpt in redskap av olika slag till flera särskilda

boenden för att på så vis förebygga fallrisker.

Agneta Ängsås lyfter fram potentialen/utvecklingen inom e-hälsoområdet. Vinnova gör en 9 miljonerssatsning med syfte att få fram tjänster och it-baserade lösningar som utgår ifrån patienten och de anhörigas och den närmaste vård och omsorgspersonalens behov.

§ 9 Presentation och samverkansinitiativ och resultat

Kristina Knutsson & Anders Sörman

En checklista har tagits fram gällande brand- och fallskydd för äldre i Falu kommun. Listan är framtagen genom ett samverkansarbete mellan räddningstjänsten, omvårdnadsförvaltningen och frivillig organisationer.

Syftet med checklistan är att nå ut till äldre i eget boende och deras anhöriga med kunskap om brandskydd och fallprevention. Sammanställningen av resultaten ska bidra till en framtida planering av arbetet med brand- och fallprevention inom Falu kommun.

Checklistan har skickats ut till äldre personer inom Falu kommun som inte har någon insats från omvårdnadsförvaltningen. Hittills har 4 500 listor skickats ut och ca 1 500 returnerats. Checklistan är tänkt att fungera som en tankeställare samt ge tips och råd gällande brand och fallskydd i hemmet.

Checklistan består av totalt 15 frågor, hälften handlar om brand andra hälften om fall. Resultaten hittills visar att de flesta som svarat upplever sig själva som fysiskt aktiva med goda kostvanor, de äter varierat och intar flera måltider varje dag. De uppger också att de har tillgång till bra belysning nära sängen.

Förbättringspotentialer finns främst kopplat till halkskydd. Mellan 60-70 % anger att de äter läkemedel (naturläkemedel). Hur påverkar detta balansen?

Inom området brandskydd så har majoriteten en brandvarnare per våningsplan men endast 30 % testar den regelbundet. Räddningstjänsten lyfter fram att det är vanligt att test av brandvarnare uteblir då detta anses krångligt på grund av räckvidd. Brandskyddsföreningen har tagit fram ett långt skohorn för test av brandvarnare dels för att minimera fallrisken som uppstår när man måste klättra och dels göra det smidigt för personer att regelbundet testa sin brandvarnare.

Projektet arbetar just nu med frågeställningar kring hur återkoppling till medborgarna ska ske. Andra frågeställningar som dykt upp är

- Hur går vi vidare i samverkansarbetet?

- Samarbete i vardagen vid ev. sjukvårdslarm och brand
Samverkan finns genom informationsöverföring. Ex. torrkokning
kontakta kommunen för spisvakt m.m.
- Fortsatt utbildning av nyckelpersoner
- Fortsatt spridning av checklistan
 - Checklistan kommer att användas av flera kommuner i länet
- Information till äldre om brand och fallrisk i hemmet
- Finansiering

§ 7 Målbild fallolyckor – vart vill vi vara 2020

Mats Dahlström konstaterar att en mängd faktorer påverkar det ökade antalet fallolyckor i Falu kommun. Ökningen kan bero på statistikfel eller att vi i kommunen inte lägger resurser på rätt saker.

Mats konstaterar att mätbara mål gällande fallolyckor måste till och föreslår följande:

- En halvering av fallolyckor fram till 2020.
- Äldre ska i högre utsträckning erbjudas fysisk träning, balansträning för att motverka fallolyckor.

Under folkhälsorådets nästa möte kommer flera insatser för att motverka/minska antalet fallolyckor att diskuteras. Mats uppmanar rådet att ta med reflektioner till nästa möte utifrån den information som framkommit i nulägesbeskrivningen.

Folkhälsorådet måste ligga steget före och sedan involvera tankar och idéer i de olika kommunala verksamheternas verksamhetsplaner.

Anna Hägglund påtalar att flera faktorer spelar in. Det är inte enbart faktorer inom omvårdnadsförvaltningens ansvarsområde som kan minska fallolyckor. Andra förvaltningar måste också ta ansvar för de äldre i kommunen.
Ex. bekväma/anpassade bostäder och en fysisk tillgänglig närmiljö osv.

Agneta Ängsås upplyser om att risken är 5 gånger högre att dö i en fallolycka än i en trafikolycka. Trygghetsboenden behöver byggas.
Många diskussioner förs kring vad som ska/bör göras inne i Falu centrum, hela kommunen behöver involveras.

§ 10 Status Delprogram fallprevention 2015-2018

Falu kommuns delprogram för fallprevention har tagits fram. Just nu ska det läggas in i en gemensam layoutmall. Programmet ska tas upp i MSN den 26 oktober eller den 23 november. Beredskapssamordnaren har i uppdrag att följa

upp programmet årligen. Fokus ligger på åtgärdsplanen, har det inkommit något nytt. Uppföljning sker första kvartalet varje år.

§ 11 Diskussion – Gör vi rätt saker, är vi effektiva, saknas något väsentligt?

Hanns inte med.

§ 12 Samling för social hållbarhet i Dalarna

Mats Dalström meddelar att Falu kommun inte kommer att delta i projektet Samling för social hållbarhet.

§ 13 Avslutning

Nästa möte kommer att hållas torsdag den 15 december.