

| | |
|------------------------------|---|
| Tid | kl. 13.00-14.00 |
| Plats | Franska vägen 10, Kalmar, men huvuddelen av ledamöter deltog på distans via Microsoft Teams |
| Omfattning | §§ 10-14 |
| Beslutande | Michael Ländin (S) ordförande Ingela Svensson (C) 1:e vice ordförande, deltog på distans Rolf Lindström (M) 2:e vice ordförande, deltog på distans Mathias Karlsson (S), deltog på distans Mildred Persson (M), deltog på distans Marcus Schön (M), deltog på distans Per-Inge Pettersson (C), deltog på distans Agnetha Landberg (C), deltog på distans Christina Lönnqvist (S), deltog på distans Stefan Nyström (M), deltog på distans Lars Ljung (S), deltog på distans |
| Ersättare | Magnus Jernetz Gustavsson (M) Eva Folkesdotter Paradis (M) deltog på distans |
| Övriga Närvarande | Kari Lindén, verksamhetschef KHS Peter Notini, nämndsekreterare Anna-Karin Malmqvist, enhetschef KHS |
| Sekreterare | Peter Notini |
| Justeras | Michael Ländin Ordförande Mathias Karlsson |

Anslaget på kommunens anslagstavla den 4 juni 2020

§ 10 Hjälpmedelstransporter och sänghantering i KHS regi

Handlingar

- Tjänsteskrivelse 2020-05-12 – ”Hjälpmedelstransporter och sänghantering i KHS regi”
- Kalkyl hjälpmedelstransporter och sänghantering, bilaga 1

Bakgrund

I Hjälpmedelsnämndens ansvar ingår enligt avtalet att distribuera, recirkulera och reparera hjälpmedel. Sedan starten 2012 har det upphandlats externa leverantörer för att utföra distribution av hjälpmedel, samt distribution och reparation av sängar. Det har varit ekonomiskt mest fördelaktigt.

Dock har kostnadsutvecklingen för att leja ut uppdragen ökat kraftigt senaste åren. Veckokostnaden för hjälpmedelstransporter har ökat från 4 500 kr (2016) till 21 882 kr (2020). Den ekonomiska kalkylen enligt bilaga 1 visar att det nu har blivit ekonomiskt fördelaktigt att utföra uppdraget i egen regi. KHS kan utföra uppdraget inom befintlig budgetram.

Förutom den ekonomiska aspekten finns flera viktiga fördelar med att utföra uppdraget i egen regi:

- Ökad kvalitet. Genom åren har det varit många avvikelser kring transporter och sänghantering. Exempel på avvikelser är felaktiga leveranser avseende tid och plats, transportskador, fel säng levererad, felaktigt monterade sängar, etc.

I egen regi kan vi minska antalet avvikelser genom planera/hålla tider bättre då vi inte behöver ta hänsyn till andra transportuppdrag. Vi kan minska antalet felaktiga sängleveranser och felaktigt monterade sängar då vi har aktuell teknisk kunskap om de hjälpmedel vi levererar.

- Ökad patientsäkerhet. Se ovan. En felaktigt monterad säng kan utsätta patienten för risk, en säng som inte levereras i rätt tid i samband med hemgång från sjukhus kan utsätta patienten för risk. Vi kan lättare hålla överenskomna tider och har rätt teknisk kunskap för att undvika felaktigt monterade sängar.
- Effektivare administration och minskad tidsåtgången för administration kring transporter och sänghantering. Idag måste den externa leve-rantören återrapportera all hantering kring sängar manuellt till KHS, därefter registreras uppgifterna in i Sesam som hanterar kundorder, lagersaldon och inköp. Den manuella hanteringen tar tid och ökar risken för felaktiga uppgifter i Sesam vilket påverkar lagersaldon som i sin tur påverkar hanteringen av inköp och kundorder.
I KHS regi sker all registrering direkt i Sesam och utan tidsfördröjning vilket minskar risken för felaktiga uppgifter i Sesam och sparar tid. Transporter och sänghantering i KHS regi möjliggör också bättre samordning och utnyttjande av Sesam kring rutiner för förrådslogistik, lageroptimering, inköp och turbilsplanering. På sikt kan KHS förkorta ledtider i den interna verksamheten.

- Minska miljöpåverkan. Idag sker distributionen av hjälpmedel och sängar i separata transporter. I KHS regi kommer transporterna att samordnas, vilket innebär en halvering av den miljöpåverkan transporterna medför.
- Ökad flexibilitet. KHS kan vara flexibla om behovet av transporter och/eller sänghantering förändras. Vid användande av extern leverantör krävs omförhandlingar, eventuellt prishöjningar om behovet ökar.

Beslut

Hjälpmedelsnämnden beslutar att godkänna förslaget till att KHS utför uppdraget kring hjälpmedelstransporter och sänghantering i egen regi.

§ 11 Revidering bilaga 4 ”Budget och verksamhetsuppföljning” i reglementet för hjälpmedelsnämnden

Handling

- Tjänsteskrivelse 2020-05-18 – ”Revidering bilaga 4 ”Budget och verksamhetsuppföljning” i reglementet för hjälpmedelsnämnden”
- Förslag till reviderad bilaga 4 ”Budget och verksamhetsuppföljning”.

Bakgrund

Hjälpmedelsnämnden tog 2019-03-27 beslut om att komplettera reglementet med bilaga 4 ” Budget och verksamhetsuppföljning”.

Bilaga 4 innehåller årtal och specifika datum. För att undvika årliga revideringar av denna bilaga, har dessa tagits bort i förslaget. Det uppges istället att budgetuppföljning ska ske i enlighet med Kalmar kommuns riktlinjer för uppföljning och rapportering.

Beslut

Hjälpmedelsnämnden beslutar att godkänna förslaget till revidering av bilaga 4 ”Budget och verksamhetsuppföljning” i reglementet för hjälpmedelsnämnden

§ 12 Skrivelse från Länsgruppen Kognition angående tyngdtäcken

Handling

- Tjänsteskrivelse 2020-05-18 – ”Skrivelse från Länsgruppen Kognition angående tyngdtäcken”
- Inkommen skrivelse 2020-03-30 från Länsgruppen Kognition

Bakgrund

Länsgruppen Kognition har inkommit med en skrivelse angående förskrivning av tyngdtäcken med följande lydelse:

” Hjälpmedelsnämnden i Kalmar län

Kommunerna i Kalmar län är mitt upp i en ny upphandling av tyngdtäcken, där personal från KHS och representanter för förskrivare från hela länet ingår. Med anledning av att det på kommunala ledningsnivåer förs diskussioner kring om tyngdtäcken ska vara egenvårdsprodukter (att den enskilde får köpa tyngdtäcken på den öppna marknaden) eller förskrivningsbara vill vi från Länsgruppen Kognition som representerar länets förskrivare, framföra några synpunkter i denna fråga.

Frågan om tyngdtäcken ska ses som egenvårdsprodukt eller förskrivningsbart hjälpmedel har diskuterats under en längre tid och de olika kommunerna har hanterat frågan på olika sätt. De flesta kommunerna har beslutat att arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster efter sedvanlig bedömning ska kunna förskriva ett tyngdtäcke om behov finns och resultatet från utprovningen har påvisat positiv effekt. Några kommuner har valt att betrakta detta hjälpmedel som en egenvårdsprodukt.

Varje kommun har rätt att upprätta lokala avvikelser från KHS:s förskrivningsanvisningar, men vi skulle önska att det råder en samstämmighet kring synen på tyngdtäcket som förskrivningsbart hjälpmedel hos länets alla kommuner för att säkra upp att vi följer det Hälso- och sjukvårdslagen säger, att vi ska ge ”vård på lika villkor för hela befolkningen”, Hälso- och sjukvårdslag (2017:30, 3 §).

Vi arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster förskriver tyngdtäcken efter bedömning (minst 4 veckors utprovningstid med noggrann dokumentation och uppföljning under utprovningstiden). Detta gäller personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, psykiatrisk diagnos, intellektuell funktionsnedsättning eller demens, som tar kontakt på grund av oro, ångest eller sömnproblematik. I de fall utprovningen leder fram till förskrivning ser vi goda resultat för berörda personer, som själva beskriver att deras livssituation förbättras.

En god sömn är ett av våra grundläggande behov. Att sova tillräckligt kan minska risken för sjukdomar som förhöjda blodfetter, hjärt-kärlsjukdom, diabetes typ 2, depression och utmattningssyndrom. Vid minskad oro, ångest och förbättrad sömn under användning av tyngdtäcke kan personen också

minska sin medicinering, vilket är en stor vinst både för den enskilde samt för samhället/vården.

Vår samlade beprövade erfarenhet av bedömningar och utprovningar av tyngdtäcken, påvisar att det är svårt att förutse vilket material som passar personen bäst. Är det kedjor/ringar, bollar av olika storlekar eller fibrer som ger den bästa effekten? Det är inte enbart själva tyngden på täcket som är avgörande för en förbättrad sömn eller minskad oro, ångest. Minst lika viktigt är det stimuli eller tryck som uppkommer mot kroppen. Vad som ger bäst effekt är högst individuellt.

Det händer att förskrivaren tillsammans med personen gör bedömningen efter någon veckas utprovning att man byter ut tyngdtäcket till ett annat material och/eller tyngd. På så sätt kommer man fram till det mest optimala tyngdtäcket för just den personen. Detta skulle kunna liknas vid en medicinreglering.

Vår uppfattning är att det vore olyckligt om man väljer att hänvisa personer, med ovannämnda diagnoser som söker för oro-, ångest- och sömnproblematik, till den öppna marknaden utan stöd och hjälp. Hur ska dessa patientgrupper kunna hitta rätt och kunna få hjälp med sina bekymmer?

Studier på tyngdtäckets effekt har gjorts och görs, bland annat på barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Studierna har haft skiftande bevisvärde, vilket har att göra med studiernas storlek eller design. Den rådande naturvetenskapliga forskningen bygger traditionsenligt på mätbarhet, vilket innebär att den subjektiva upplevelsen förbises. Den subjektiva upplevelsen av behandlingar har dock börjat synliggöras bland forskare inom omvårdnad.

Hälso- och sjukvården ska utgå från personcentrerad vård vilket innebär att patienten har bäst uppfattning om sin egen sjukdom och sin egen kropp, varför den subjektiva upplevelsen är nog så viktig som siffervården.

Vi förordar att tyngdtäcken ska vara fortsatt förskrivningsbara inom länet och där arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster gör en professionell bedömning och utprovning innan förskrivningen sker.

| | |
|---|---|
| Einar Ljungström Leg. Arbetsterapeut och MAR, Kalmar | Anita Persson Leg. Arbetsterapeut, Nybro |
| Jenny Blomqvist Leg. Arbetsterapeut, Oskarshamn | Jenny Anderot Leg. Arbetsterapeut, Västervik |
| Anna Romare Leg. Arbetsterapeut, Kalmar | |

Hjälpmedelsnämndens svar på skrivelsen

På ett möte 2019-09-04 mellan hjälpmedelsnämnden och KHS var en av punkterna.

- Redovisning likheter/skillnader kommunerna emellan beträffande förskrivningsanvisningar.

KHS:s ledningsgrupp framförde att det förekommer lokala avvikelser från de gemensamma förskrivningsanvisningarna och att det även skiljer sig åt kring vilka avgifter kommunerna tar ut för hjälpmedel. De hjälpmedel där de lokala förskrivningsanvisningarna skiljer sig mest från de gemensamma förskrivningsanvisningarna visades sig vara kring tyngdtäcken, rollatorer, elrullstolar och träningscyklar. Ledningsgruppen framförde att de gemensamma förskrivningsanvisningarna behöver förtydligas men även bli mer användarvänliga i sin layout så att förskrivare i alla kommuner kan göra mer likvärdiga bedömningar.

Nämndsledamöterna och ledningsgruppen diskuterade därefter hur man ska skapa samsyn kring anvisningarna inom kommunerna samtidigt som anvisningarna inte ska inskränker patienternas möjlighet att kunna få individanpassade förskrivningar.

Diskussionen utmynnade i att det bildades en arbetsgrupp som skulle se över:

- Hur anvisningarna inom kommunernas kan samordnas
- Göra en översyn av de avgifterna som respektive kommun har för olika hjälpmedel för att få en ökad samsyn.
- Göra en översyn om hur pass öppna/tydliga som de lokala förskrivningsanvisningarna ska vara för allmänheten.

Ledningsgruppen har därefter utsett en arbetsgrupp som har påbörjat arbetet med de gemensamma anvisningarna.

Arbetsgruppen tog under hösten fram ett förslag på hur anvisningarna kan förtydligas och bli mer användarvänliga. Förslaget provades på en hjälpmedelsgrupp och föll väl ut. Nu pågår arbetet med att implementera förslaget i alla hjälpmedelsgrupper. Arbetet beräknas vara klar i september 2020.

Hjälpmedelsnämnden vill inte föregå ledningsgruppens arbete med förskrivningsanvisningarna, och har därmed vidarebefordrat skrivelsen till ledningsgruppen för att inhämta deras synpunkter och rekommendationer beträffande skrivelsen. Ledningsgruppens respons till hjälpmedelsnämnden är att tyngdtäcken ska vara ett förskrivningsbart hjälpmedel även i de nya anvisningarna och att målsättningen med de nya anvisningarna är att skapa samsyn kring förskrivning av tyngdtäcken.

Hjälpmedelsnämnden ser positivt på att få in synpunkter kring förskrivning av hjälpmedel från specialister såsom Länsgrupp Kognition. Era synpunkter kommer att beaktas i arbetet kring förskrivningsanvisningarna. I övrigt kommer Hjälpmedelsnämnden att invänta det färdiga förslaget på gemensamma förskrivningsanvisningar.

Beslut

Hjälpmedelsnämnden antar verksamhetschefens svar som sitt och överlämnar skrivelsen för beaktande i det pågående arbetet med förskrivningsanvisningarna.

§ 13 Budgetuppföljning till och med april 2020

Handling

Tjänsteskrivelse 2020-05-05 – ”Budgetuppföljning till och med april 2020”

Bakgrund

KHS uppvisar till och med april ett överskott gentemot budget på 113,0 tkr (mars 309,6 tkr).

Sammanfattning: Personalkostnaderna uppvisar ett överskott på 223,4 tkr (mars 192,5 tkr), driftkostnaderna ett överskott på 161,8 tkr (mars 244,2 tkr), intäkter visar ett överskott på 49,2 tkr (mars 44,4 tkr) och omsättning av hjälpmedel visar ett underskott på -321,4 tkr (mars -171,4 tkr) gentemot budget. Vidare detaljerad förklaring ges under respektive rubrik.

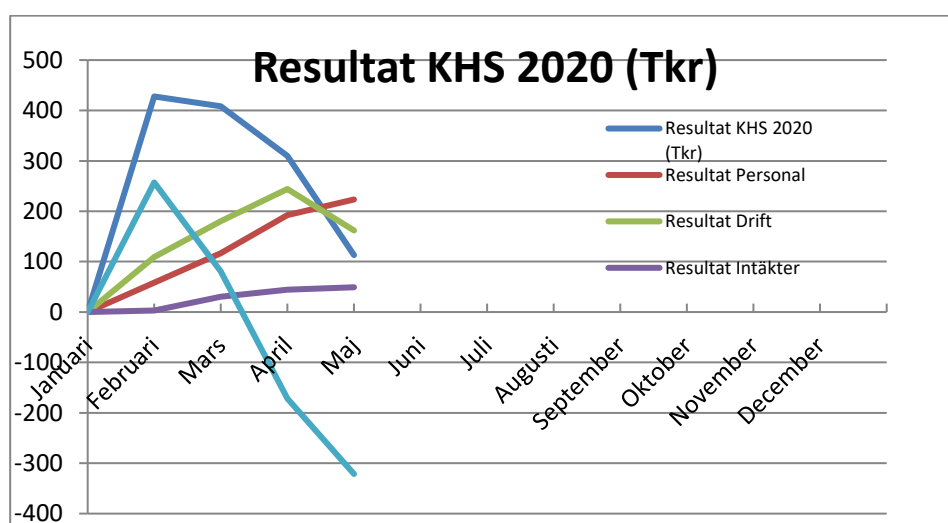


Diagram 1) KHS uppvisar ett resultat för april på 113 tkr. Både personalkostnader och driftkostnader visar för årets första tertial på överskott. Intäkter från fast verksamhet uppvisar t.o.m. april ett visst överskott och omsättning av hjälpmedel visar på underskott gentemot budget.

Baserat på budgetuppföljningen till och med april månad visar prognosen på ett nollresultat gentemot budget för 2020. Det är framförallt personalkostnader som i nuläget visar på överskott samt omsättning hjälpmedel som visar på underskott. Årsprognosen är baserad på siffror för årets första tertial och kan komma att justeras.

| Budget (tkr) | T.o.m. 202004 | | |
|---------------------------|---------------|----------|-----------|
| | Budget | Prognos | Avvikelse |
| Personalkostnader | 15393,4 | 15093,4 | 300 |
| Driftskostnader centralt | 5106,7 | 5006,7 | 100 |
| Driftskostnader Kalmar | 2568,7 | 2518,7 | 50 |
| Driftskostnader Västervik | 2874,5 | 2824,5 | 50 |
| Intäkter fast verksamhet | -23528,5 | -23528,5 | 0 |
| Omsättning hjälpmedel | -2414,8 | -1914,8 | -500 |
| Summa | 0 | 0 | 0 |

Personalkostnader

Personalkostnaderna till och med april visar på ett överskott på 223,4 tkr (mars 192,5 tkr). Nytt för 2020 är att nämndarvoden nu finns med i budgeten med 250 tkr. I början av maj anställdes en ny inköpare vilket innebär att det under en övergångsperiod (maj månad) kommer att vara ökade lönekostnader på administrationen.

Driftkostnader

Driftkostnaderna till och med april visar på ett överskott gentemot budget på 161,8 tkr (mars 244,2 tkr). Överskottet beror främst på att leverantören av hjälpmedelstransporter släpar efter med faktureringen samt att kostnader för utbildning varit lägre än budgeterat då kurser och utbildningar har behövt ställas in på grund av den rådande pandemin. Driftskostnader i Kalmar respektive i Västervik har precis som de centrala kostnaderna varit något lägre än budgeterat.

Intäkter Fast Verksamhet

Intäkter fast verksamhet visar på ett överskott på 49,2 tkr gentemot budget (mars 44,4 tkr). Hälften av den fasta årsavgiften för kommunerna debiterades under mars månad och andra halvan kommer debiteras i augusti. Intäkten har i budgetuppföljningen periodiserats jämnt över helåret för att skapa ett rättvisande resultat. Till och med april har 5 st turistlån fakturerats vilket har genererat en intäkt på 6,1 tkr. Dessutom har Stena Recycling köpt skrot av KHS vilket genererat en intäkt på 13,5 tkr samt leverantörer har ålagts vite på grund av försenade leveranser vilket genererat en intäkt på 45,4 tkr.

Omsättning Hjälpmedel

Omsättning av hjälpmedel visar till och med april på ett underskott gentemot budget på -321,4 tkr (mars -171,4 tkr). Vad gäller relationen mellan inköp och försäljning har de beloppsmässigt varit i princip identiska under april månad. Inköpen under april månad har varit de lägsta under 2020 vilket är en följd av den rådande pandemin. Årsprognosen baserat på inköpen till och med april visar ett totalt inköpsbelopp för år 2020 på 25,8 mkr vilket är lägre än 2019 års inköp på 27 mkr. Det troliga är dock att inköpen kommer att öka när vi återgår till en mer normal verklighet.

Den främsta anledningen till underskottet avseende omsättning hjälpmedel för årets första tertial är att det gjordes en inventering av sänglagret i mitten på mars där verkligheten och Sesam diffade. Vad gäller kassationer har de under årets första tertial varit lägre än budgeterat och under april månad har komponenter demonterats till ett ungefär lika stort belopp som monterats vilket varken skapat en kostnad eller intäkt just avseende det under månaden.

För 2020 uppgår försäljningsbudgeten gällande konsulttjänster till 144,5 tkr per månad och helår till 1734 tkr. Till och med april månad är intäkten avseende konsulttjänster 449,6 tkr vilket är ca 130 tkr lägre än budgeterat vilket förklaras av det rådande läget där det utförs färre aktiviteter än vanligt.

KHS Internkontrollplan

Till och med april månad finns inga avvikelser vad gäller ekonomi att rapportera.

Statistik

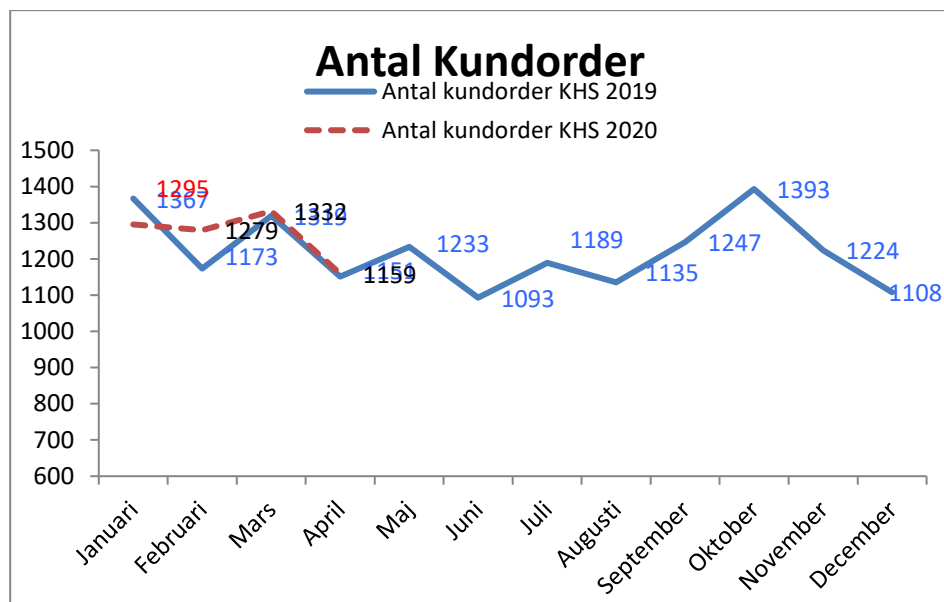


Diagram 2) Totalt antal kundorder till och med april är 5065 stycken att jämföra med 5010 st under samma period 2019.

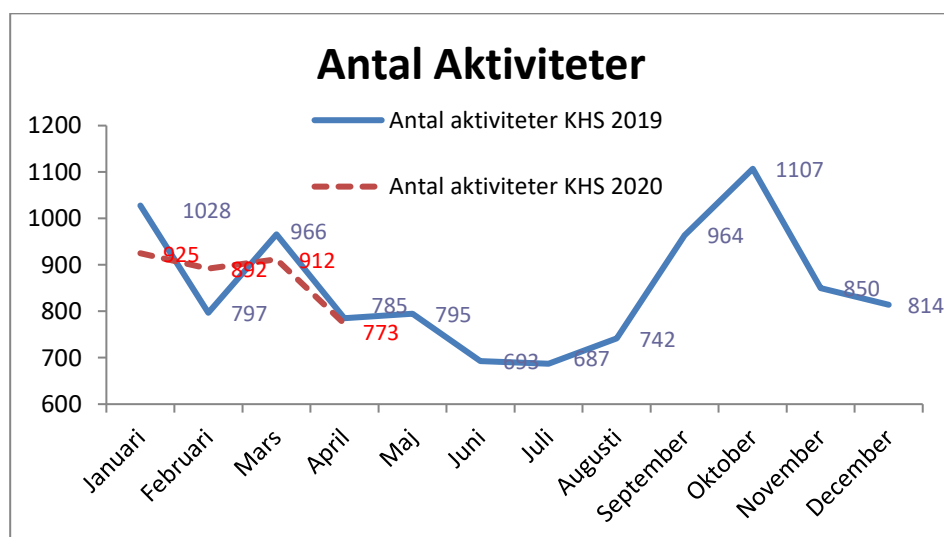


Diagram 3) Totalt antal aktiviteter till och med april är 3502 stycken att jämföra med 3576 stycken under samma period 2019.

Beslut

Hjälpmedelsnämnden antecknar informationen om budgetuppföljningen till protokollet

§ 14 Verksamhetschefen informerar

Verksamhetschefen Kari Linden inleder med att informera om de punkter som var uppe på dagordningen för KHS:s ledningsgruppsmöte den 2020-05-08.

- Ledningsgruppens medlemmar är eniga om att KHS ska utföra sänghantering och transporter i egen regi. Gruppen diskuterade även hur den nuvarande leverantören av transporter och sänghantering sköter sitt uppdrag. Det framförs att det finns ett stort missnöje med skötseln på grund av uppkomna avvikelser kring leveranser och sängmontering, följsamhet till hygienriktlinjer, bemötande etc.
- Beträffande den inkomna skrivelsen gällande tyngdtäcken så framförde ledningsgruppen att deras rekommendation är att tyngdtäcken ska fortsätta vara ett förskrivningsbart hjälpmedel och att varje kommun kan själv göra tillägg kring förskrivning av tyngdtäcken. Gruppen anser att det är viktigt att beakta den professionella bedömningen. Det är även viktigt att ha i åtanke att behovet av hjälpmedel ska bedömas lika oavsett vilken kommun man bor i.
- Ledningsgruppen informerade vidare att arbetet med revidering av förskrivningsanvisningar pågår. Arbetet, som har försenats till följd av Corona-pandemin, beräknas vara klart under hösten.
- Ledningsgruppen framförde även att det gemensamma mötet mellan nämnd och ledningsgruppen 2020-05-29 bör skjutas upp till september till följd av den rådande situationen med Corona-pandemin.

Kari informerar därefter om de åtgärder som KHS har gjort till följd av Corona-pandemin. KHS fortsätter att följa Folkhälsomyndighetens och Kalmar kommuns direktiv och riktlinjer gällande smittan. Överlag har KHS:s verksamhet inte påverkats allt för mycket avseende dess förmåga att hantera dess uppdrag. Avslutningsvis så uppger Kari att det finns fortfarande potentiella risker framöver som hänger samman med pandemin som kan medföra att ett kommande prioriteringsarbete kan bli nödvändigt.

Beslut

Hjälpmedelsnämnden antecknar informationen till protokollet.
