



Lokal: Linden, Eklundavägen 1, Örebro

Närvarande

Ordinarie ledamöter:

Martin Lind, Carina Dahl, Britt Alderholm, Birgitta Lindahl, Monica Jansson,  
Klas-Olof Jansson, Monica Lindahl, Carin Fremling.

Ersättare som tjänstgör som ordinarie ledamöter:

Torbjörn Lindblom, Margareta Olsson, Barbro Redin.

Ersättare:

Cecilia Ramstedt, Anna Sundström, Bernth Dahlén.

Regionförbundet:

Adjungerade:

Kerstin Petterson, Karin Salenbäck.

Tjänsteman från ledningskansliet:

Anita Ohlson.

Vid protokollet

Anita Ohlson

Justerat den 10 / 3 2014

Martin Lind  
Ordförande

§ 167  
Mötets öppnande

Martin Lind, ordf, hälsade alla välkomna och förklarade mötet öppnat.

§ 168  
Dagordning

Dagordningen godkändes.



politiskt beslut men att Anna gärna kan skriva ett brev med sina synpunkter till FK. Det finns möjligheter för FK att lyfta denna typ av synpunkter/frågor.

§ 173  
Information från  
Arbetsförmedlingen

Kerstin Pettersson, AF, delgav aktuell statistik.  
I hela landet var det i januari 412 000 arbetslösa totalt. Det innebär en arbetslöshet med 8,6 %. Det är en minskning med 11 000 personer jämfört med januari 2013.

	2014-01	2013-01	Förändr.
<b>SÄRSKILDA INSATSER FÖR PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING, Örebro län</b>	2 918	2 788	4,7%
- därav Lönebidrag	1 553	1 714	-9,4%
- därav Offentligt skyddat arbete (OSA)	87	126	-31,0%
- därav Utvecklingsanställning	305	215	41,9%
- därav Trygghetsanställning	938	711	31,9 %
- därav Utvecklingsanställning Samhall	20	22	-9,1%
- därav Kulturarvslyftet	15	0	0%

En minskning har skett av andelen personer med lönebidragsanställning samt OSA-anställning. Däremot har antalet personer med utvecklingsanställning och trygghetsanställning ökat. Detta kan ses som positivt eftersom de anställningsformerna kan upplevas som mer trygga.

§ 174  
Region i Örebro län  
2015

Örebro läns Landsting och Regionförbundet ska tillsammans bilda region i Örebro län med start den 1 januari 2015. Tommy Larserö, projektledare för arbetet med att bygga den gemensamma regionorganisationen, informerade Länshandikapprådets ledamöter om hur den kommande politiska organisationen ska se ut.

Högsta beslutande organ blir regionfullmäktige. Under regionfullmäktige finns regionstyrelsen. Till regionstyrelsen hör tre olika beredande nämnder: nämnd för regional tillväxt, nämnd för hälsa, vård och klinisk forskning samt nämnd för samhällsbyggnad. Denna sista nämnd är också regional kollektivtrafikmyndighet.

Det finns också olika beredningar, utskott, kommittéer och råd. Patientnämnden är till exempel kopplad till regionfullmäktige. Det gäller även för demokratiberedningen, revisionen och valberedningen.

Till regionstyrelsen är kopplat till exempel personalutskottet,



pensionärsrådet, etikrådet och planerings- och organisationskommittén.

Till de tre olika nämnderna finns också kopplat fokusberedningar. Till nämnden för regional tillväxt hör fokusberedning för kultur, bildning och ideella sektorn samt folkhögskolestyrelsen.

Till nämnden för hälsa, vård och klinisk forskning hör tre olika fokusberedningar: fokusberedning för högspecialiserad vård, klinisk forskning och utbildning, fokusberedning för habilitering, hjälpmedel och folktandvård samt fokusberedning för närsjukvård. Rådet för funktionshinderfrågor (nuvarande länshandikapprådet) är också kopplat till nämnd för hälsa, vård och klinisk forskning.

Till nämnden för samhällsbyggnad hör fokusberedning för miljö- och klimatfrågor samt styrelsen för energikontor.

Mer information om syftet med att bilda en region finns på landstingets hemsida: [www.orebroll.se](http://www.orebroll.se)

På denna hemsidas startsida finns i vänsterspalten en blå ruta som man klickar på för att komma till rätt sida. I rutan står det Region 2015.

Organisationsskiss, se bilaga 1.

§ 175  
Ny förvaltnings-  
organisation

Jan Olsson, hälso- och sjukvårdsdirektör, informerade om den största organisatoriska förändringen i Örebro läns landsting sedan 1989. Sedan den 1 januari 2014 finns det nämligen bara en enda sjukvårdsförvaltning. Sex förvaltningar har blivit en gemensam hälso- och sjukvårdsförvaltning med en sammanhållen ledning och styrning.

USÖ har delats in i fem verksamhetsområden och totalt är det nu tio verksamhetsområden i länet. Varje verksamhetsområde har en områdeschef. Dessa tio områden är: habilitering och hjälpmedel, primärvård, psykiatri, Karlskoga lasarett, Lindesbergs lasarett, Diagnostik och AMM (Arbetsmiljömedicin), Thorax och kärl, Huvud och hud, Opererande och onkologi samt Medicin och rehabilitering.

Omorganisationen genomförs för att vården ska bli bättre, öka tillgängligheten för patienterna, ge en mer likvärdig vård över länet och en starkare forsknings- och utbildningsorganisation. Omorganisationen är också ett led i att förbereda vården inför regionbildningen 2015.

För de som ofta behöver vård är det viktigt med en geografisk närhet, alltså närsjukvård, men när det gäller planerad vård, till exempel operationer, kan det bli en annan prioritering. Det kan innebära att en



patient får åka till ett annat sjukhus i länet än det som ligger geografiskt närmast där man bor. Bedrivs samma vård på alla tre sjukhusen blir kostnaderna höga och då är det svårt att upprätthålla jämlik vård och god kvalitet.

Mer information hittar man också på landstingets hemsida, [www.orebroll.se](http://www.orebroll.se) Skriv i sökrutan "ny hälso- och sjukvårdsförvaltning".

§ 176  
Minnesmottagningen på  
Ängen

Kirsti Skovdahl presenterade den utvärdering som hon har gjort av verksamheten vid Minnesmottagningen vid Ängens vårdcentral på Ladugårdsängen i Örebro. Kirsti Skovdahl är universitetslektor vid Institutionen för hälsovetenskap och medicin vid Örebro Universitet och professor vid Högskolan i Buskerud, Drammen i Norge.

Minnesmottagningen startade på våren 2011 som ett pilotprojekt och är ett samarbete mellan Örebro kommun och landstinget. Utvärderingen av verksamheten gjordes under perioden 11.09.01-13.09.01.

Minnesmottagningen är en öppen mottagning dit kan man vända sig om man har funderingar kring egna eller en anhörigs minnesproblem. Det behövs ingen remiss för att komma till Minnesmottagningen. På Minnesmottagningen får man råd, stöd och vägledning till rätt hjälp. Det kan handla om allt från samtalsstöd, olika former av anhängigstöd, insatser från hemvården till att få en diagnos. På så sätt ökar möjligheten till tidigare upptäckt av demenssjukdomar och tidigt stöd till patienter och deras anhöriga. På mottagningen finns tillgång till sjuksköterska, arbetsterapeut, anhörigkonsulent och läkare.

En utredning på Minnesmottagningen om eventuell demenssjukdom startar med ett samtal med sjuksköterskan, arbetsterapeuten eller anhörigkonsulenten där man får berätta om sina minnesproblem och om sitt hälsotillstånd. Vid behov utförs sedan olika kognitiva tester som kan ge en vägledning om de eventuella minnesproblemen. Det kan också bli aktuellt med vissa provtagningar. Provtagningarna görs på vårdcentralens laboratorium under detta besök. Man behöver alltså inte återvända senare för att lämna prover. Resultatet av de olika testerna presenteras sedan för läkaren för bedömning om eventuell vidare åtgärd.

Utvärderingen visade att behovet av en Minnesmottagning tydligen var stort. Under utvärderingsperioden var det 467 personer med minnesproblematik som besökte mottagningen. Det var en stor



åldersspridning. Den yngsta var 22 år och den äldsta var 98 år. Genomsnittsåldern var cirka 73 år.

Av de 467 personer som kom till mottagningen var det 83 stycken som fick en demensdiagnos fastställd. Utredningar medförde också i vissa fall att andra sjukdomstillstånd upptäcktes och att personerna då lotsades vidare för annat stöd och behandling. Andra diagnoser som kan ligga till grund för misstanke vid minnessvikt är till exempel psykiska svårigheter, depression, Parkinsons sjukdom, ADHD, stroke, diabetes och hjärt-kärlsjukdom.

Teamet, (sjuksköterska, arbetsterapeut och anhörigkonsulent), gjorde under utvärderingsperioden hembesök hos cirka 60 personer. Runt 250 anhörigsamtal genomfördes på mottagningen. Omkring 50 kognitiva hjälpmedel förskrevs till personer med minnesproblematik. Teamet lotsade också personer med minnesproblematik och anhöriga vidare ut till kommunens olika verksamheter, till exempel Anhörigcentrum, dagverksamhet och biståndshandläggare.

Ett stort problem som utvärderingen visade på var läkarbristen. Ett annat problem var långa väntetider till röntgen på USÖ för att få göra en skiktröntgen av hjärnan, en så kallad CT-undersökning.

När det gällde utvecklingsmöjligheterna så visade utvärderingen på att det skulle vara önskvärt att ha ett närmare samarbete med Minnesmottagningen på Geriatriska kliniken på USÖ.

Utmaningar som blev tydliga tack vare utvärderingen av Minnesmottagningens verksamhet är att de olika dokumentationssystemen mellan kommun och landsting leder till svårigheter i samband med informationsöverföring och informationshämtning. Andra utmaningar som framkom handlade om människors olika kulturella bakgrunder, andra modersmål men också personers bristande förmåga att läsa och skriva. Språk och brist på läskunnighet kunde vara en barriär i testsituationerna.

Utvärderingen visade på att de som har varit på Minnesmottagningen var mycket nöjda. De var nöjda med bemötandet och omhändertagandet. Många personer beskrev att det var viktigt att få en bekräftelse på att man faktiskt inte hade demens eller annan sjukdom, att ens oro var obefogad. Andra var tacksamma för att de fick en diagnos och att de därmed också fick vidare hjälp.

Slutsatsen som denna utvärdering kom fram till var att





Minnesmottagningen på Ängen kan vara en väl fungerande modell för demensutredning och uppföljning. Modellen har dock sin sårbarhet knuten till specialistkompetens och att den är beroende av att alla personer i det tvärprofessionella teamet samverkar och är tillgängliga.

§ 177  
VP 2014

LHR gick igenom förslaget till Verksamhetsplan för 2014 och godkände det.

§ 178  
Nya frågor/öppen  
frågstund

Cecilia Ramstedt tog upp frågan om behov av sällskap vid promenad för de synsvaga/blinda som fått FaR, (fysisk aktivitet på recept), utskrivet. Landstinget erbjuder inte ledsagare för att man ska kunna utföra sitt FaR, men landstinget har avtal med Örebro Läns Handikappidrottsförbund och de ordnar bland annat promenader i grupp.

Cecilia Ramstedt tog också upp frågan om att det finns ett övergångsställe vid Örebro Centralstation som inte är anpassat för de som är synsvaga/blinda. Till exempel så är trottoarhörnen rundade och ljudsignalen uppvisar brister. Länstrafikgruppen har möte fredag den 28 februari och då kommer denna fråga att lyftas.

§ 179  
Nästa sammanträde

Nästa sammanträde är den 14 april klockan 13.00 – 16.00 i Linden, Eklundavägen 1 i Örebro.

§ 180  
Meddelandelista

Meddelandelistan lades till handlingen.

§ 181  
Avslutning

Ordförande tackade för visat intresse och avslutade mötet.



Politisk organisation – Region 2015

