

Regionala pensionärsrådet
Camilla Tengström

2017-04-28

Regionala Pensionärsrådets möte fredagen den 28 april 2016 kl.09.30-12.30
Plats: Vänersborg, Residenset i Sessionssalen.

Närvarande ledamöter

Johnny Magnusson, (M)
regionstyrelsen
Helén Eliasson, (S)
Regionstyrelsen
Rune Johansson, PRO
Harry Berglund, PRO
Ingela Ekholm, PRO,
Hans-Erik Lundkvist, PRO
Marianne Hagman, SPF
Ruby Lindström, SPF
Gunnar Pettersson, SPF
Märtha Liljegren, SKPF
Zaidi Folias, SKPF
Daniel Höglund, RPG

Övriga närvarande

Rose-Marie Nyborg, Koncernstab hälso- och
sjukvård.
Kerstin Holmberg, läkare allmänmedicin,
studierektor för ST-utbildning inom
allmänmedicin.
Camilla Tengström, administrativ service
Koncernavdelningen.

Inte närvarande

Jim Aleberg, (S) regionstyrelsen
Mauritz Eliasson, PRO led
Marja Lindstedt, PRO ers
Hjördis Ahlm, SPRF led

Närvarande ersättare

Tony Johansson, (MP)
regionstyrelsen
Leif Gabrielsson, PRO
Sven Carlsson, PRO
Lisbeth Axelsson Lindh, PRO
Kerstin Carlsdotter, PRO
Ingrid Almén, SPF
Dick Ylander, SPF
Lennart Frennemo, SPF
Hans Mac Donald, SKPF
Kerstin Billmark, SKPF
Ragne Fransson, RPG
Evert Josefsson, SPRF

1. Anteckningar från föregående möte
Godkändes

2. Det goda livet för mest sjuka äldre i Västra Götalandsregionen 2016-2018

Rose-Marie Nyborg informerade om ändringar i den nya versionen av "Det goda livet för mest sjuka äldre". Se hennes presentation i **bilaga 1**. Hon berättade också i stora drag om Hälso- och sjukvårdsavtalet som Petteri Lackeus gick igenom vid förra mötet innan avtalet var klart och enl överenskommelse skickat i upptryckt broschyr till RPR. Finns att läsa på länken:

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/Sp>

acesStore/c0c19e05-e70f-4c24-b7c8-aa3762eb26e9/H%c3%a4lso-%20och%20sjukv%c3%a5rdsavtalet%20i%20V%c3%a4stra%20G%c3%b6taland%202017-2020.pdf?a=false&guest=true

3. Utbildningsplan läkarprogrammet VGR

Kerstin Holmberg informerade i stort om vad som ingick i en läkares utbildning. Bl a att grundutbildningen är 11 terminer, 5 ½ år. Därefter går man minst 18-21 månader allmäntjänstgöring (AT) en tidsbegränsad anställning under handledning. Efter fullgjord tjänstgöring och godkänt AT prov kan socialstyrelsen utfärda läkarlegitimation. Nästa steg är specialisttjänstgöring (ST) som omfattar minst fem års heltidsarbete också den under handledning och kurser. Ingen presentation visades under föredraget. Har man frågor får man gärna kontakta Kerstin på kerstin.m.holmberg@vgregion.se

4. Frågor från PRO

4.1. Anteckningarna från pensionärsrådets sammanträden är förda med stor noggrannhet. Vi vill gärna ha en redogörelse för hur anteckningarna sprids och vilka som får del av dessa.

Svar: Anteckningarna sprids till:

Regionala pensionärsrådet

Kommittén för mänskliga rättigheter, rattighet@vgregion.se

Webben: <http://www.vgregion.se/politik/protokoll-och-handlingar/beredningar-utskott-och-kommitteer/regionala-pensionarsradet/>

Agneta Nilsson Hörnlund, Enhet för nämndsamordning agneta.nilsson@vgregion.se

För att kunna följa de ärenden rådet behandlar vore det bra med en balanslista där ärenden finns upptagna till dess de har fått en slutlig lösning.

Svar: Johnny tyckte att vi kunde börja med en sådan lista.

Vi tycker att anteckningarna skulle få en större tyngd och bli mer av en officiell handling om de i stället vore ett protokoll justerat av rådets ordförande och en ledamot från en av pensionärsorganisationerna. Det kan vara dags att göra en översyn av reglementet inför en ny mandatperiod och i samband med det göra en sådan här förändring.

Svar: Johnny sa att man brukar se över reglementet varje mandatperiod och att man kan skicka med dessa önskemål. Senaste reglementet gjordes 2014 av Christina Karlsson och Bengt Sätterskog som började gälla 2014-09-25.

4.2. Tarmcancer anses vara den näst mest dödliga cancerformen i Sverige. Cancern drabbar cirka 6 000 svenskar varje år och 75 % av dem som får sjukdomen är över 65 år. Det finns möjligheter till tarmcancerscreening som skulle kunna minska dödligheten eftersom prognosen är god om sjukdomen upptäcks i tid. Sådan screening erbjuds, så vitt vi vet, endast i region Stockholm-Gotland. Har Västra Götaland några planer på att erbjuda tarmcancerscreening?

Svar: VGR deltar i den nationella studien avseende screening koloskopi. Det pågår planering för att på ett effektivt sätt kunna hantera resultatet av studien när det kommer. Uppgifter från den regionala processägaren Andreas Pischel.

4.3. Vi har tidigare framfört krav om fri influensavaccinering för pensionärer. Kommer det att införas fr o m hösten 2017?

Svar: Både Johnny och Helén säger nej.

4.4. På flera resecentra i regionen är toaletterna låsta och kan öppnas med hjälp av en app. Detta är ett omständligt förfarande och dessutom är det fortfarande många,

främst äldre personer, som inte har en smartphone. Bäst är naturligtvis om toaletterna är olåsta och tillgängliga utan vare sig mynt eller mobiltelefoner. Om detta inte är möjligt så borde Västtrafik få i uppdrag att ordna så att man kan öppna toaletten med hjälp av sitt västtrafikkort.

Svar: Tack för att ni hörde av dig till oss på Västtrafik gällande toaletterna på våra resecentrum. Jag vill först beklaga att ni inte fått svar inom den önskade tidsramen. Vi har behövt utreda ert ärende närmre vilket har gjort att det tagit lite längre tid.

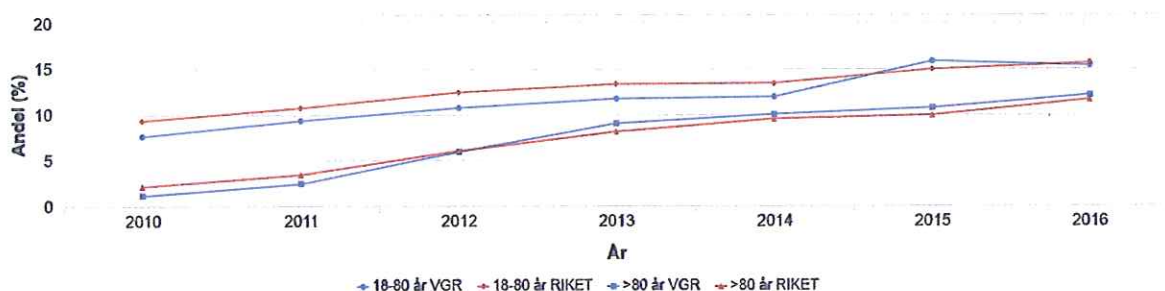
Vi är medvetna om att det fortfarande är många som inte har smartphone och det är viktigt för oss att det ska finnas sätt som riktar sig mot våra olika målgrupper. På samtliga av Västtrafiks resecentrum ska det finnas möjlighet att betala med Swish, SMS och mynt så att alla ska ha möjlighet att utnyttja våra toaletter. Är det vid något specifikt ställe som detta inte skulle fungera är det viktigt att vi får reda på det så att vi kan åtgärda detta. I dagsläget finns det inga planer på att utveckla något system för att kunna betala med sitt Västtrafikkort på toaletterna, men idén är självklart någonting som vi kommer att ta vidare till ansvarig avdelning så att de kan ha med sig detta i sitt fortsatta utvecklingsarbete. /Stina Wärmedal

5. Frågor från RPG, SPRF, SKPF o SPF

5.1. Resultat av strokekampanjen: Hur är det akuta omhändertagandet? Finns det aktuell statistik? Särskilt intressant är statistiken gällande de gamla i regionen.

Svar: Till pensionärsorganisationerna angående "Resultat av strokekampanjen" Den Nationella strokekampanjen som genomfördes 2011-10-07 till 2013-12-31 var framgångsrik. Under kampanjen sex sista månader hade andelen reperfusioner (fr a propplösande behandlingar men även mekanisk propputdragning) i hela landet ökat med 36 % jämfört med året före kampanjen för individer under 80 år. Ser man i stället till gruppen alla åldrar under samma period var ökningen högre (59 %). Att fler äldre kom att behandlas berodde dock inte bara på kampanjen utan också av att man tidigare varit försiktig med att behandla patienter över 80 år då komplikationsrisken var okänd för gruppen.

Året efter kampanjen stagnerade andelen reperfusioner <80 år för att sen öka mer igen (se figuren). I gruppen >80 år sker det en fortsatt kontinuerlig ökning sannolikt beroende av att det alltmer blev tydliggjort att hög ålder inte är en kontraindikation mot behandling. Figuren visar också att VGR successivt kommit ikapp övriga landet, samt att vad gäller behandling av äldre ligger VGR i framkant och gick om riksgenomsnittet 2012.



Lars Rosengren, Ordförande i Regionala strokerådet VGR

5.2.a. I den regionala planen för sjuka äldre i VG. Regionen fanns många goda ansatser. Fungerar läkemedelsgenomgångarna för personer över 75 år?

Svar: Inom slutenvården arbetar regionen löpande med frågan, och uppgifter har inhämtats från SU och Strategiska rådet för läkemedelsfrågor (SRL). Nedanstående mätetal (bild 1) om äldre personers läkemedelsbehandlingar följs kvartalsvis på alla relevanta verksamheter inom SU. Se även utfallstal vad gäller vård- och läkemedelsberättelser nedan (bild 2).

Enligt regional medicinsk riktlinje ska alla patienter som läggs in på sjukhuset få en läkemedelsgenomgång och de som lämnar ska ha en vård- och läkemedelsberättelse bild 2. Kvarstalsvisa utfall avseende bägge åldersgrupper framgår i bilden nedan. Data bygger på skrivna läkemedelsberättelser i Melior.

Förbättringsarbete av genomförandet behövs och pågår. Som en del av Strategiska rådets arbete har alla verksamheter fått sätta upp individuella måltal för Vård- och läkemedelsberättelse (VoLMB) och ange i fall man har annan dokumentation och information till patienterna som motsvarar VoLMB i Melior, för att komma längre i kartläggningen över vilken information patienter på SU får och vilka verksamheter som har mest förbättringsarbete att göra. Andelen skrivna berättelser efterfrågas också i delårsrapporteringen via linjen från 2017.

Att mäta genomförda läkemedelsgenomgångar har varit svårt, då andelen genomgångar som dokumenterats i Melior av läkare har varit låg (bara under 10 % av alla pat i upprepade mätningar). Troligen finns det ett stort mörkertal och säkerligen görs många genomgångar rutinmässigt som en naturlig del av läkares arbete, men som inte dokumenteras via Melior.

SRL har därför inte funnit det meningsfullt att fortsätta mäta genomförandet av läkemedelsgenomgångar på detta sätt (via Melior).

Vissa vårdenheter tar hjälp av farmaceuter för att underlätta läkares arbete med läkemedelsgenomgångar och VoLMB.

Strategiska rådet och Klinisk farmakologi ger också undervisningar riktade till vårdpersonal om läkemedel och äldre, och genomförandet av läkemedelsgenomgångar och VoLMB är ett viktigt läromoment för studenter på läkarlinjen via kursen i Klinisk farmakologi.

Mätetal gällande målet Förbättrad läkemedelsanvändning hos äldre

1. Andel olämpliga läkemedel till äldre
2. Andel COX-hämmare till äldre
3. Andel zopiklon av sömnmedel till äldre
4. Andel av alla utskrivningar från slutenvård där Vård- och läkemedelsberättelse dokumenterats

Bild 1: Mätetal gällande målet Förbättrad läkemedelsanvändning hos äldre.

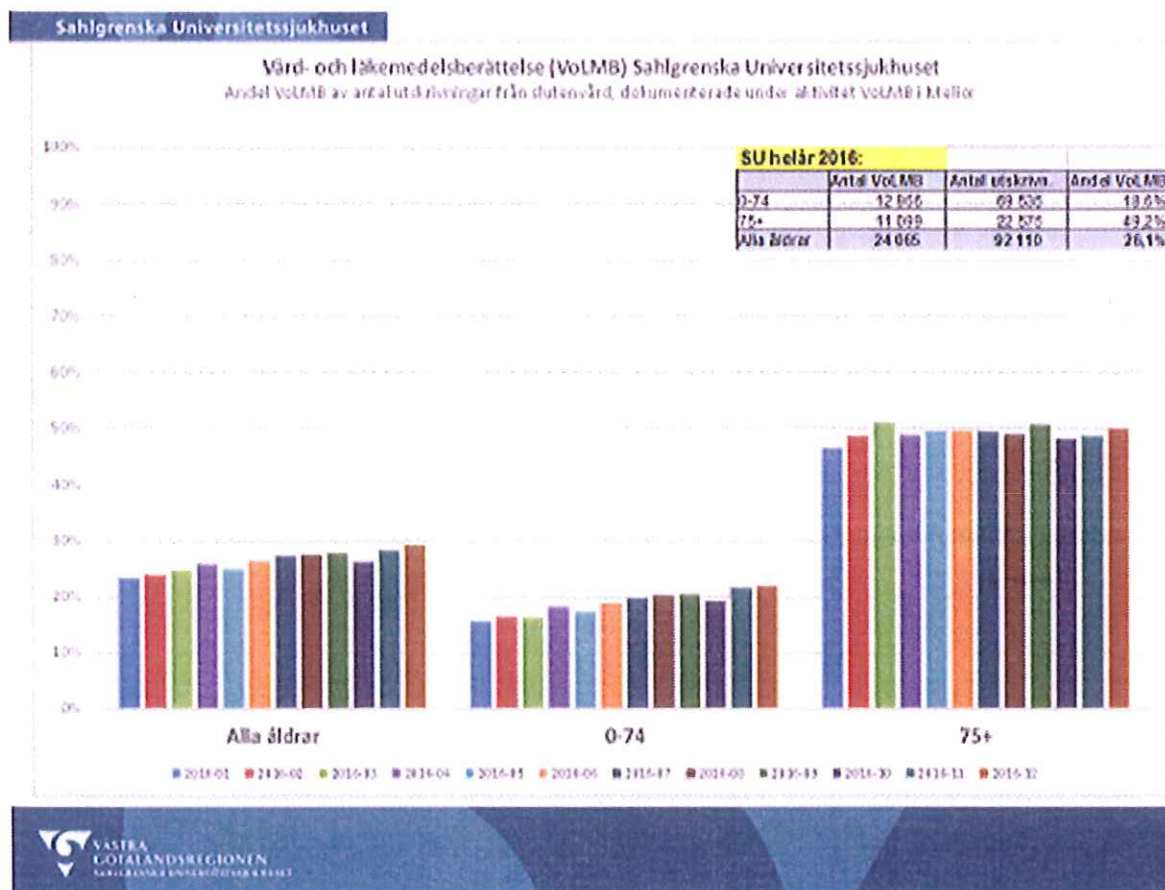


Bild 2: Vård- och läkemedelsberättelse vid SU under 2016, andel genomförda VoLMB av antal utskrivningar från slutenvård, dokumenterade i Melior.

Inom primärvården har en liknande sammanställning avseende läkemedelsgenomgångar gjorts för hela VGPV, se bild 3. Denna information finns publikt tillgänglig via analysportalen Munin, som nås via länk:

<http://munin.vgregion.se/>

Man kan konstatera att andelen registrerade läkemedelsgenomgångar ökat stadigt i VGR under det senaste året. Inom Närhälsan har det t ex varit ett extra fokus under 2016 där man lyft frågan på olika sätt såsom att fokusera på goda exempel på vårt intranät. Dock föreligger det en stor variation mellan olika enheter i VGPV, där vissa har en registrering på över 80% medan andra ligger lågt, vilket troligen pekar på att registreringen av åtgärdskod XV016 inte är prioriterad.

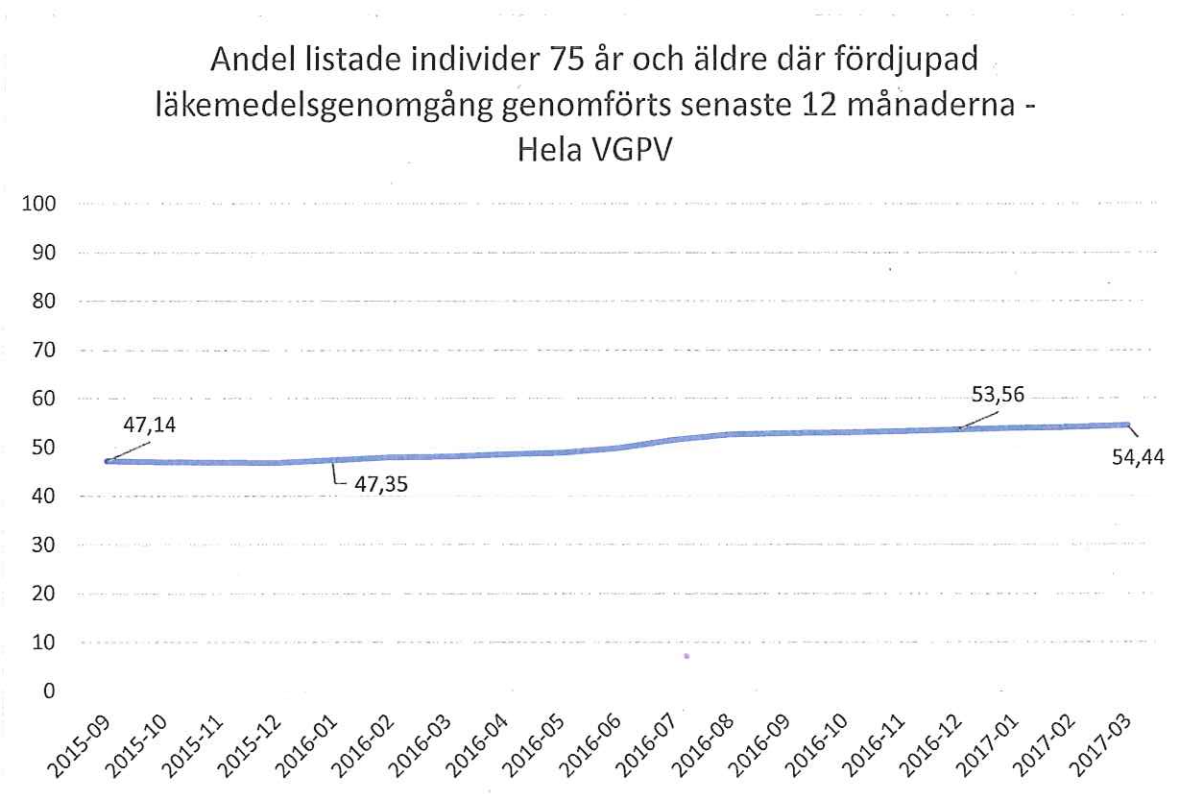


Bild 3. Andel listade individer 75 år och äldre där fördjupade läkemedelsgenomgång genomförts senaste 12 månaderna – hela VGPV

Se bifogat häfte om läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelser i **bilaga 2**.

5.2.b. Hur går det med hembesök genom den mobila hemvården för de som har det behovet?

Svar: Hembesök till listade hemsjukvårdspatienter 75 år och äldre ökar

Vårdsamverkansområde	2012	2013	2014	2015	2016
Göteborgsområdet	10,5%	10,2%	10,3%	11,1%	11,8%
Södra Älvsborg	8,1%	9,9%	9,8%	10,3%	10,6%
Fyrbodalen	10,2%	10,2%	10,4%	11%	11,2%
Skaraborg	10,4%	10%	10,2%	10,6%	10,9%
SIMBA	7%	8,3%	8,5%	9,2%	9,6%
Länet	10,1	9,9	10,1	10,1	11,1

<http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/varldgivarwebben/uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/det-goda-livet-for-mest-sjuka-aldre/>

Det pågår en satsning på Mobil närvård det vill säga förstärkning av hemsjukvården. Satsningen består av ökad läkarresurs på vårdcentralerna för att kunna ingå i den kommunala hemsjukvården, samt närsvårddsteam bestående av läkare och sjuksköterskor som utgår från sjukhus.

<http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/varldgivarwebben/uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/mobilnarvard/>

5.2.c. Finns den möjligheten i hela länet

Svar: Mobil närvård är helt eller delvis införd i 45 av 49 kommuner och kommer från och med 2018 att finnas i alla kommuner.

5.3. Vi hade styrelse i f.d. SPRF Borås och det var en irriterad stämning kring Västtrafik. Vi har bytt entreprenör och Borås Lokaltrafik är skrotad den 1 april. Samtidigt rivs Folkets hus och bussarna måste köra ut på Kungsleden för att komma förbi, vilket skapar kaos i trafiken. En annan märklig sak är att de nya bussarna inte kan använda den gas, som produceras av våra sopor - utan måste hämtas från naturgassystemet i Gislaved. Varför har man inte samarbete kommun - länstrafik??? Trafikkaos på vägen till Träffpunkten Simonsland. Vänstersvängen mot Simonsland (järnvägsgatan) släpper bara fram 3-4 personbilar och kommer det in bussar, så blir det långa köer.

Svar: Trafikomläggningen runt Högsolan beror på att Borås stad bygger ett kongresshus. Under den tid det tar att riva Folkets hus och bygga upp kongresshuset behöver både biltrafik och kollektivtrafik ledas om. Den här typen av trafikomläggningar görs alltid i samråd mellan Borås stad, Västtrafik och de trafikföretag som kör kollektivtrafiken. Den gemensamma ambitionen är att det ska bli så liten påverkan som möjligt, men i vissa fall kan det vara svårt att undvika köbildning under den tid som trafikomläggningen pågår.

5.4. Varför kan inte länstrafiken besvara frågor om de ändrade hållplatserna?

Svar: Självklart ska Västtrafik kunna besvara frågor om både vår trafik och ev. ändrade hållplatser. Det är olyckligt om man upplever att man inte har fått hjälp, men om man kontakter vår Kundservice så hjälper de till att ta fram svar.

5.5. Varför duger inte lokalt framställd gas? Miljöansvaret?

Svar: Våra partnerföretag väljer själva vilka leverantörer de tecknar avtal med. Västtrafik kan ställa krav på att drivmedlen är hållbara, men kan inte styra valet av leverantör. Det regleras i lagen om offentlig upphandling. I det här fallet uppfyller Nobinas nya leverantör alla krav på hållbarhet som Västtrafik ställer. Biogasen produceras huvudsakligen i Göteborg och har hållbarhetsintyg från energimyndigheten.

6. Parkeringsfrågor vid våra sjukhus återkoppling från Patrik Skoglund

Svar: Vi är i processen att sätta upphandlingskraven på leverantörerna och därefter få ut upphandlingen gällande telefonparkering (SMS-Parkering).

Pilotprojektet på Solhem där kunden kan få personlig hjälp att starta sin parkering och även få hjälp att få fakturan via SMS eller epost är uppstartat, jag har inte hunnit följa upp hur användarfrekvensen på denna tjänst är i dagsläget, den har varit i drift ett par månader och jag har fått några speciella reaktioner på detta ännu.

Alla våra nya automater där kunden kan betala med mynt är uppdaterade och tar emot de nya mynten som finns. Samtidigt har dessa automater ytterligare en funktion aktiverad, det är en funktion som innebär att kunden kan betala kontaktlöst, dvs. vi har en dosa på biljettautomaten där kunder med betalkort som stöder denna funktion endast behöver hålla upp sitt kort för att genomföra betalningen istället för att stoppa in kortet i kortläsaren. Vi är övertygade om att denna funktion kommer att vara till stor hjälp för våra kunder. /Patrik Skoglund, Enhetschef Parkeringsenheten, Västfastigheter

7. Uppföljning av överbeläggningar i VGR

Se bifogat diagram i **bilaga 3.**

8. Budget

Partierna är inne i budgetarbetet 2018-2019. Majoritetens "GrönBlå" budget presenteras den 15 maj. <http://www.vgregion.se/politik/sa-styrs-vastra-gotalandsregionen/budget/>

9. Övrigt

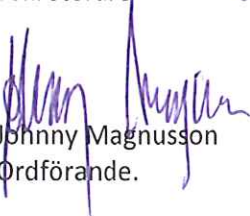
Gunnar Pettersson delade ut en inbjudan med program om en inspirationsdag som SPF seniorerna, Bohusdistriktets ordnat tillsammans med Studieförbundet Vuxenskolan. En inspirationsdag som han vill slå ett slag för och uppmanade övriga pensionärsorganisationer att göra något liknande. Han informerar också om att den referensgrupp rörande "Social Ekonomi" där han blev uttagen av RPR att delta i nu har upphört.

Ragne Fransson (RPG) avtackades, det var hans sista möte efter 8 år i RPR. Han efterträds av Birgitta Berghänel-Sikberger.

Nästa möte blir den 15 september 2017.

Vid anteckningarna


Camilla Tengström
Sekreterare


Johnny Magnusson
Ordförande.

Balanslista/Ärendelogg 2017

- "Regelbunden återkoppling från Patrik Skoglund angående parkeringsfrågor vid våra sjukhus, kostnad och betalmedel." Senast punkten var med på dagordningen var den 28 april 2017.
- "Anteckningarna skulle få en större tyngd och bli mer av en officiell handling om de i stället vore ett protokoll justerat av rådets ordförande och en ledamot från en av pensionärsorganisationerna." (28 april 2017)
- "Det kan vara dags att göra en översyn av reglementet inför en ny mandatperiod och i samband med det göra en sådan här förändring." (28 april 2017)

Johnny sa att man brukar se över reglementet varje mandatperiod och att man kan skicka med dessa önskemål när det är dags. Senaste reglementet gjordes 2014 av Christina Karlsson och Bengt Sätterskog som började gälla 2014-09-25.