



Regionala pensionärsrådet
Camilla Tengström

2018-11-02

Samråd med Regionala Pensionärsrådet, fredagen den 2 november 2018 kl.09.30-12.30
Plats: Vänersborg, Residenset i Sessionssalen.

Närvarande ledamöter

Harry Berglund, PRO
Rune Johansson, PRO
Bengt Eklund, PRO
Gunnar Pettersson, SPF Seniorerna.
Ruby Lindström, SPF Seniorerna.
Märtha Liljegren, SKPF
Zaidi Folias, SKPF
Daniel Höglund, RPG

Närvarande ersättare

Tony Johansson, (MP) regionstyrelsen
Jim Aleberg, (S) regionstyrelsen
Leif Gabrielsson, PRO
Sven Carlsson, PRO
Lisbeth Axelsson Lindh, PRO
Kerstin Carlsdotter, PRO
Ingrid Almén, SPF
Lennart Frennemo, SPF Seniorerna.
Dick Ylander, SPF Seniorerna.
Kerstin Billmark, SKPF
Hans Mac Donald, SKPF
Birgitta Berghänel Sikberger, RPG

Övriga närvarande

Peter Amundin Läkemedels- och hjälpmedelschef.
Camilla Tengström, administrativ service
Koncernavdelningen.

Inte närvarande

Johnny Magnusson, (M) regionstyrelsen led
Helén Eliasson, (S) Regionstyrelsen led
Marianne Hagman, SPF Seniorerna led
Hans-Erik Lundkvist, PRO led
Ingela Ekholm, PRO led
Marja Lindstedt, PRO ers
Hjördis Ahlm, SPRF led
NN SPRF ers

1. Anteckningar från föregående möte 27 april 2018

Anteckningarna godkändes.

2. Förmaksflimmer Rúna Björg Sigurjónsdóttir specialistläkare kardiologi.

Punkten strykes, föredragshållaren blev sjuk. Runa bjuds in till nästa möte den 8 februari 2019.

3. Överförskrivning av läkemedel, Peter Amundin.

Peter Amundin föredrog om ärendet.

Länk till Terapigrupp Äldre och läkemedels webbsida. Här återfinns länkar till de regionala riktlinjer som Peter visade i sin presentation (RMR Läkemedel och Äldre samt RMR Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse).

<https://www.vgregion.se/halsa-och-ard/vardgivarwebben/vardriktlinjer/lakemedel/terapirad/aldre-och-lakemedel/>

Se hans presentation i bilaga 1.

4. Frågor från PRO

4. 1. PRO ser med oro på förslaget att sammanföra den geriatriska vården med den medicinska. Vi befärar att detta kommer att drabba de mest sjuka äldre då den geriatriska kompetensen minskar. Hur kommer den geriatriska vården att utformas i framtiden? Vi vill också ha en redogörelse för hur långt regionen kommit med utfasningen av hyrläkare.

Svar: Ann Stokland Regiondirektörens ledningsstöd Koncernkontoret
Regionen arbetar med stöd av en av regionstyrelsen beslutad handlingsplan för oberoende av inhyrd personal inom hälso- och sjukvården. I planen framhålls att med egna medarbetare kan vi skapa kontinuitet för patienterna, bidra till en tryggare vård med högre kvalitet och lägre kostnader. Med egna medarbetare kan vi även skapa bättre förutsättningar på våra arbetsplatser för en god arbetsmiljö och ett långsiktigt utvecklingsarbete.
Målet för att vara oberoende har definierats av landsting och regioner till att ligga under två procent av totala personalkostnaderna. VG-regionen ligger strax över två procent och ligger därmed lågt jämfört med övriga i landet. Trots detta har vi högre kostnader i år jämfört med förra året men kostnadsökningen har stannat av. Allmänläkare och läkare inom bild och funktionsmedicin är de grupper som står för den högsta kostnaden. Inom Närhälsan pågår ett intensivt arbete med att minska inhyrd personal och där har man lyckats bra med att minska kostnader. Sektorsrådet för Bild och funktionsmedicin arbetar även de systematiskt men där ser trenden inte positiv ut. Grupper där inhyrningen har minskat betydligt under senare tid är narkosläkare och ortopedier. Inom geriatrik hyr man inte in några läkare alls.

RPR bad om att få ett utförligare svar på frågan och Ann Stokland svarar och bifogar

Svar: VGR och SKLs mål är precis desamma. Regionen följer kostnader tre ggr per år/ specialitet – nästa gång i samband med årsbokslut. Tyvärr kan vi inte redovisa timmar. Skickar med en fil från augusti för kostnader för sjukhusläkare tom augusti 2018. Man kan inte i filen jämföra med hur stor andel av personalkostnaderna det är på respektive förvaltning. Vi vet att totalt har vi ökat jämfört med förra året/augusti men under innevarande år minskar kostnaderna på flera håll. Vi vet redan nu att exempelvis SU kommer inte ha ngr tillkommande kostnader för anestesiläkare.
Se bifogat i bilaga 2.

Regionala pensionärsrådet vill kommentera svaret vid nästa möte den 8 februari 2019.

4.2. I våras lämnade PRO-distrikten in en skrivelse om avgiftsfria resor i regionen. Hur har den skrivelsen behandlats?

Svar: Ulrika Bokeberg avdelningschef på kollektivtrafik och infrastruktur och Alex Bergström regionråd svarade på skrivelsen.
Se bifogat i bilaga 3. Diarienumr: KTN 2018-00043

4.3. Vilka blir konsekvenserna av att "Kommittén för mänskliga rättigheter" omvandlas till en beredning?

Svar: Viveca Reimers Chef avdelning mänskliga rättigheter, Koncernkontoret
Regionstyrelsen är Västra Götalandsregionens ledande politiska förvaltningsorgan. Den ska vara väl informerad om och ha ansvaret för hela organisationens utveckling samt följa de frågor som kan inverka på dess utveckling. Regionstyrelsen vakar över att Västra Götalandsregionen fullgör sina uppgifter inom olika verksamhetsområden utifrån regionfullmäktiges beslut och vad som enligt lag och andra författningar vilar på Västra Götalandsregionen.
Konsekvensen blir att regionstyrelsen får ett strategiskt och samordnande ansvar för Västra Götalandsregionens arbete med mänskliga rättigheter istället för en kommitté. Beredning för

mänskliga rättigheter har i uppgift att verka för att verksamhet och utvecklingsarbete drivs med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet. Dvs att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas till vara.

4.4.a Allt mer information ges endast i digital form. Hur informerar regionen de äldre, som inte är uppkopplade?

Svar: Maria Wernstål, Kommunikationschef/Enhetschef
Information/fakta åldras snabbt och skriftlig information/ trycksaker med t ex telefonnummer, öppettider och adresser blir därför relativt snabbt inkorrekta och kräver ständiga uppdateringar. Den tekniska och digitala utvecklingen i samhället har gjort att VGR och flertalet andra myndigheter därför i första hand bygger sin kommunikation utifrån digitala plattformar. VGR samlar sin övergripande information för myndigheten på www.vgregion.se och vårdinformation på www.1177vardguiden.se. Varje förvaltning, bolag och verksamhet inom VGR har oavsett, om det t e x är Västrafik eller hälso- och sjukvård som Närhälsan, Folktandvården eller ett av regionens sjukhus, ett ansvar att se till att information görs tillgänglig på olika sätt till sina resenärer, patienter eller andra. Det kan därför finnas alltifrån foldrar, broschyrer, affischer till flygblad/informationsblad och annonser i Metro eller GP till informationspunkter eller receptioner som muntligt lämnar information eller via växeln beroende på verksamheten.

Det finns en riktlinje för detta (se bilaga) som fastslår ansvaret för att göra information tillgänglig och att om man har ett behov av att få ytterligare stöd för t ex teckentolk eller språköversättning så vänder man sig till den verksamhet man behöver information av, så kan de och ska de hjälpa till med detta. Som exempel kan man begära att få informationen som finns på webbplatser etc utskriven och skickad till sig eller i samband med ett besök på vårdcentralen, man kan jämföra det med att få en print eller kopia när man begär att få ut offentliga handlingar i enlighet med offentlighetsprincipen.

4.4. b. I detta sammanhang är vi också intresserade av regionens kostnader för de så kallade nätdoktorerna.

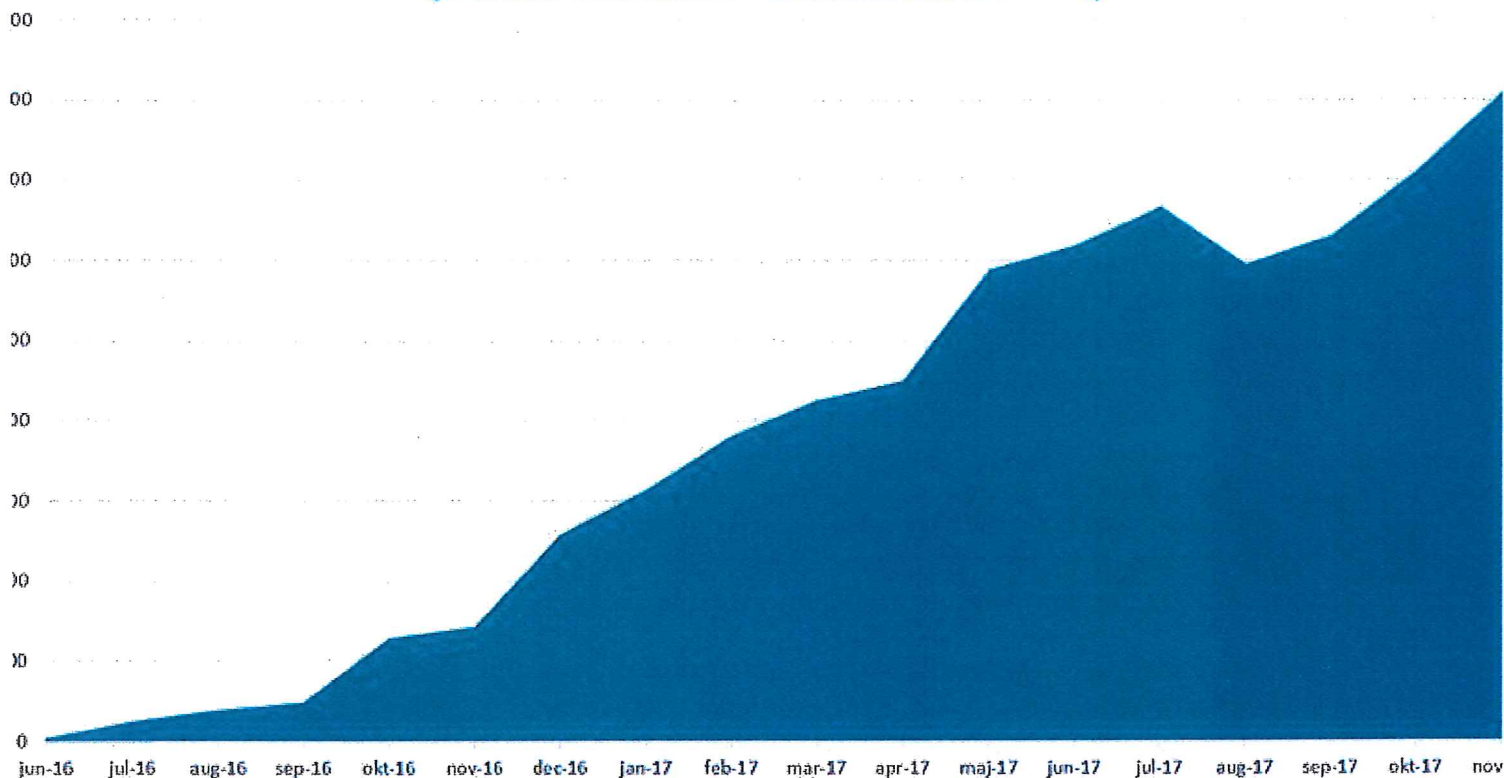
Svar: Hans Möller Ekonom Teamledare för ekonomiteam vårdval
Regionens kostnad är

- 650 kr per kontakt med läkare minus erlagd patientavgift.
- 600 kr per kontakt med psykolog minus erlagd patientavgift.
- 300 kr per övrig sjukvårdande behandling minus erlagd patientavgift.

Enheter som utgår från Jönköping står för lejonparten av alla digitala kontakter från andra landsting.

Nedan är hur utvecklingen av kontakter har varit juni 2016 till och med dec 2017.

Västra Götaland, digitala vårdkontakter i Jönköping



5. Frågor från SPF Seniorerna, SKPF o RPG

5. 1. Hur kommer RPR organiseras under nästa mandatperiod? Vi vill veta hur många sammanträden per år? Är fredag fortfarande sammanträdesdag? Hur många ledamöter? Hur många ordinarie resp. suppleanter från de olika pensionärsorganisationerna? Ev. nytt avtal.

Svar: Finns i ”Bestämmelser om samråd med pensionärsorganisationerna” i bilaga 4. Avsnittet rörande arvode i reglementet bör ändras då det inte längre regleras i arvodesbestämmelserna för förtroendevalda utan i riktlinjen ”Ersättningar vid samråd”.

5. 2. Vårdgarantin har förlorat förtroende. Köer till ortopedi och ögonsjukvård är nu 1 år och bl.a på SKAS står kön stilla p.g.a. brist på sjuksköterskor. Pat. Rekommenderas utnyttja det fria vårdvalet och själv kontakta sjukhus utanför regionen. Vad görs?

Svar: Från utförarstyrning och samordning Levi Siljemyr

VGR har svårt att i egen regi möta upp vårdbehoven i alla dess delar. Beställning och resurser har lagts ut till sjukhusen, men vi klarar inte att producera i nivå med behov. Vi köper därför vård hos externa vårdgivare, men inte helt i den omfattning som vår egna produktion avviker. VGR och dess sjukhus tar även stöd av varandra för att lösa vårderna för patienterna. Det finns regiongemensam samordning och strukturer för hur detta ska ske. Stödet hämtas i första hand genom omfördelning mellan våra egna sjukhus i regionen och i andra hand från andra landsting och privata vårdgivare. Det innebär i vissa fall resande för patienter. Men i de fall patienten inte vill eller klarar av att resa eller när privata vårdgivare i patientens närhet inte kan hantera patientens tillstånd av olika skäl – då ska sjukhuset behandla patienten själva inom ramen för vårdgarantin. I dessa fall innebär det att sjukhusen behöver se över vilka andra patienter som är bättre lämpade att erbjuda vård på annan ort. När sjukhusen ökar antal behandlingar, på det egna sjukhuset eller med stöd av andra, så finansieras detta med centrala medel.

Patienter som inte erbjudits vård inom vårdgarantin och som trots kontakt med sjukhuset inte erbjudits vård inom garantitiden ska vända sig till kontaktfunktionen på det sjukhus som du väntar på att få komma till. Ring 020-44 55 55 och via knappval 1 välja vårdgaranti.

Det finns mer att läsa om VGR:s syn på vårdgarantin och patienternas rättigheter på:

<https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Regler-och-rattigheter/Vardgaranti-i-Vastra-Gotaland/>

Även om vi inte klarar vårdgarantin så tar vi steg i rätt riktning. Exempelvis har antalet väntande till besök nästan halverats på två år. Tyvärr har vi inte varit lika framgångsrika för behandlingar.

Avseende ögonsjukvården så har den senaste tidens utveckling lett till att vi initierat en fördjupad översyn av ögonsjukvården som helhet. Den samlade organiseringen av ögonsjukvården behöver bli effektivare.

Avseende ortopedin så genomförs redan nu förändringar. Specifikt för SkaS så försämrades situationen drastiskt innan sommaren. Verksamheten är nu under uppbyggnad igen, bland annat genom rekryteringar. Vi ser försiktigt positivt på utvecklingen under den närmsta perioden och är tacksamma för att den samlade kapaciteten i VGR stöttat SkaS i processen.

Bifogar länkar till två artiklar från VGRfokus:

<https://vgrfokus.se/2018/01/okanda-mojligheten-tusentals-patienter-vgr-kan-fa-operation-snabbare/>

<https://vgrfokus.se/2018/01/vgr-satsar-100-miljoner-pa-att-korta-operationskoer/>

5. 3. Fallskador är ett aktuellt diskussionsämne, aktualiserat av Socialstyrelsen. Äldre är en särskilt utsatt grupp, inte minst i samband med resor i kollektivtrafik. Bussar gör "skräckfärder", spårvagnar är svåra att stiga av och på och äldres markerade säten utnyttjas alltför ofta av mobilfixerande ungdom. En viss förbättring kan noteras men här behövs mer information! Hänsynstagande större i europeiska storstäder. Har Västtrafik någon statistik på skadetillfällen under färd med allmänna kommunikationsmedel?

Svar: Jörn Engström, Västtrafik se bifogad statistik i [bilaga 5](#).

5. 4. Hur har beläggningssituationen varit under sommaren på våra sjukhus?

Svar: Under sommaren reduceras antalet disponibla vårdplatser och reduktionen av vårdplatser var under sommaren jämfört med våren 2018 22%, ungefär jämförbart med neddragning sommaren 2017 respektive 2016. Beläggningsgraden (måndag till fredag) inom somatisk slutenvård under sommarveckorna (v25-33) i VGR var i genomsnitt 103% (jämfört med 99% motsvarande period 2017 och 94% under våren 2018). Högst beläggningsgrad har KS NU-sjukvården samt SÄS haft.

Regionalt mål är att inte ha högre medelbeläggningen än 90%. Inom psykiatri har medelbeläggningen under sommarveckorna v 25-33 varit 90%, vilket är jämförbart med föregående års medelbeläggning 2017 resp. 2016. Vill man ha ett mer utförligare svar finns Sommarrapporten att tillgå.

5. 5. Telefonköer

Många medlemmar hör av sig med synpunkter på svårigheten att komma fram till såväl Närhälsan som sjukhus. Ett ex.: ända från morgonen upplyser telefonsvararen "vi kan inte ha fler i kö, återkom om en stund". Det gäller att inte förlora hoppet utan försöka få kontakt på samma dag och tid nästa vecka!

Svar: Vi beklagar att det kan vara svårt att nå fram. Vårdcentralerna och sjukhusen arbetar kontinuerligt med att öka sin tillgänglighet. Det finns dock en hel del utmaningar ex. i form av att det är svårt att beräkna hur stort inflöde av ex telefonsamtal det finns för varje specifik dag.

6. Uppföljning av överbeläggningar i VGR

Se bifogat diagram i bilaga. 6.

7. Uppföljning: "Nytt på parkeringsfronten vid våra sjukhus" .

Svar: Patrik Skoglund, Enhetschef Parkeringsenheten Västfastigheter.

Vi har en nyhet på gång och det är ett koncept som heter Trygghetsvandring. Syftet med denna är att identifiera möjliga faror/hinder för att öka tryggheten för kunderna på våra sjukhusområden. Gruppen som ska gå trygghetsvandringen ska helst vara blandad med ex. olika ålder, kön, kulturell bakgrund etc. för att få in så många aspekter. Finns det något intresse för någon från pensionärsrådet att delta vid denna trygghetsvandring?

8. Gemensam planering för rådets möten och innehåll för året som kommer.

Önskemål om utbildning i regionkunskap enligt reglementet blir vid andra inbokade mötet den 5 april eller möjligen även den 13 september.

Förslag på information vid utbildningsdagen:

- Ny politisk organisation. Bengt Sätterskog
- Göteborgsregionen Hälso- och sjukvård. Magnus Karlsson. Sjukhusdir Kungälv's sjukhus
- Framtidens sjukvård, omställningen. Jan Eriksson
- Kokboken och hur man räknar fram ersättningar. Hans Möller .

Mötesdagar för 2019, 8/2, 5/4, 13/9 och 8/11 bestämdes. 5/4 blir heldag utbildning i regionkunskap ev. även den 5/4.

9. Övrigt

Framtidens vårdinformation (FVM)

Jim Aleberg gav en aktuell lägesbild om kärnsystem VGR. Framtidens vårdinformationsmiljö är VGR:s största och viktigaste digitaliseringssatsning någonsin. Ett gemensamt journalsystem som ska kunna kommunicera med olika system som är äldre, nyare och mellan regionerna för att höja patientsäkerheten för sjukhus, primärvård, närhälsan, privata utförare och kommunerna. Först ut är Södra Älvsborgs sjukhus SÄS mars, april 2020.

VGR:s beslut att tilldela Cerner Sverige AB avtalet att införa hälso- och sjukvårdens nya kärnsystem har överklagats av företaget DXC Technology. Ärendet hanteras av förvaltningsrätten och fram tills det att rätten fattat beslut får inte Västra Götalandsregionen arbeta med Cerner. Programmet FVM räknar trots detta med att ha infört det nya kärnsystemet i hela regionen 2023. Arbetet med införandet stannar inte av på grund av överklagan. Det finns mycket som VGR måste få på plats vad gäller standardiseringar, termer och begrepp och en organisation för själva införandet. Det arbetet sker nu, och kräver inte att VGR arbetar med leverantören.

Förslag på föredrag 2019:

- Redogörelse om nya lagen "betalansvarslagen" som innebär att kommunen blir betalningsansvarig för patienter som är medicinskt färdigbehandlade på sjukhus, 3 dagar efter att de är medicinskt utskrivningsklara, istället för som tidigare fem dagar. Lagen gäller från 1/1 -2018 men den regionala tillämpningen, avtalet mellan VGR och kommunerna, infördes den 26 september. Maria Grip
- Korttidsboende och mobila närvårdsteamet för äldre. Hur samverkar man mellan sjukhus och kommunen. Karin Fröjd och Rose-Marie Nyborg
- Nätdoktorer Peter Amundin

Nästa möte med Regionala pensionärsrådet är fredagen den 8 februari 2019.

Vid anteckningarna

Camilla Tengström
Sekreterare

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'Tony' followed by 'Johansson'.

Tony Johansson
Ordförande