

Regionala pensionärsrådet
Camilla Tengström

2016-11-04

Regionala Pensionärsrådets möte fredagen den 4 november 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
Gunnar Pettersson, SPF
Ruby Lindström, SPF
Märtha Liljegren, SKPF
Zaidi Folias, SKPF
Daniel Höglund, RPG

Närvarande ersättare

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

Övriga närvarande

Anjelica Hammersjö, mänskliga rättigheter
Ellen Lageholm, praktikant, mänskliga rättigheter
Patrik Skoglund, enhetschef parkeringsenheten
Västfastigheter.
Camilla Tengström, administrativ service
Koncernavdelningen.

Inte närvarande

Mauritz Eliasson, PRO led
Marianne Hagman, SPF led
Hjördis Ahlm, SPRF led
Tony Johansson, (MP) regionstyrelsen

1. Anteckningar från föregående möte

Anteckningarna godkändes.

2. Hälso och sjukvårdsavtalet

Punkten utgår "I nuläget finns ett utkast men tas i RF först i januari och avtalet ska börja gälla fr.o.m 1 april 2017". Information om avtalet kommer i stället på nästa möte den 10 februari 2017 av Rose-Marie Nyborg.

3. Presentera handlingsplanen för ett systematiskt arbete med mänskliga rättigheter

Anjelica Hammersjö gick igenom handlingsplanen och med sig hade hon praktikant Ellen Lageholm.

Synpunkter från rådet kom upp rörande sökmotorn i "Tillgänglighetsdatabasen" Rådet föreslog att man söker på sitt problem och får upp samtliga alternativ där ditt problem fugerar, inte som nu att du får söka efter "ditt problem" på varje enhet ex. vådcentral. Anjelica tar med sig frågan. Se hennes presentation "För varje människa" i **bilaga 1**.

Se utdrag ur sammanställning av verksamheternas arbete med diskrimineringsgrunderna som hon nämnde under mötet. Den senaste baserar sig på 2015 års årsredovisningar. De sista tre sidorna i utdraget handlar om äldre i **bilaga 2**.

4. Frågor från PRO

4.1. "Hanteringen av likartade frågor kan variera mellan de olika landstingen/regionerna."

Svar: Från Stig Attvall, ordförande i Regionala diabetesrådet. I hela Sverige är insulin kostnadsfritt för den som har diabetes liksom blodsockerstickor, lancetter för att ta blodprov och nålar för insulinpennor. De patienter som har typ 1 diab och har medicinsk indikation för insulinpumpar får detta liksom de som har medicinskt behov och indikation medicinskt för kontinuerlig blodsockermätning med dexcom eller Medtronic Enlite eller libre. Detta gäller barn ungdomar och vuxna

"Vi har bl a fått kännedom om att en scanner med tillhörande sensor som läser av blodsockernivån hos en person med diabetes kan tillhandahållas utan kostnad från något, kanske några, landsting/regioner medan det är den enskilde som själv får stå för kostnaden i Västra Götalandsregionen."

Svar: För typ 1 diabetes är det fritt i VGR liksom andra landsting där medicinsk indikation och behov finns.

"Vi vill gärna ha en föredragning om hur det förhåller sig med kontroller, mediciner och hjälpmedel när det gäller diabetes i VGR. Vad är kostnadsfritt och vad får den enskilde själv betala?"

Svar: Då det gäller kontinuerlig blodsockermätning med libre vid typ 2 diabetes håller detta på att utredas nationellt av myndigheter. VGR liksom andra inväntar svar vilket ska komma inom 3-6 månader.

Diabeteskontroller sker regelbundet hos diabetessköterska och läkare på sjukhus för typ 1 diab och vårdcentraler för typ 2 diabetes med som ambition minst ett sådant besök per år och oftare då behov föreligger speciellt vid nyupptäckt diabetes

4.2. "Västra Götalandsregionen och Kommunförbundet har ett avtal som Regionstyrelsen beslutade om 2015. Enligt avtalet, som rör Marks kommun, ska den förvaltning som bedriver ambulansvård kontakta berörda räddningstjänster för att i sin tur teckna IVPA-avtal. I det nya avtalet kallas IVPA endast vid hjärtstopp till skillnad från det tidigare avtalet. Detta innebär en ökad otrygghet för kommuninnevånarna. Vad är orsaken till den förändringen?"

Svar: Från Per Örninge, Medicinsk rådgivare PKMC:

De regionala tankarna i samverkan med Västkom är att endast vid de medicinska tillstånd där det finns evidens för att IVPA gör nytta, ska avtal tecknas (vid hjärtstopp). För att ena regionen och räddningstjänsterna, togs två alternativ för IVPA-avtal fram:

1: Vid misstänkt hjärtstopp 2: även vid yttre blödning som inte kunnat stoppas, vid uttalade andningssvårigheter samt vid drunkning.

IVPA som trygghetsskapande åtgärd ingår inte. Det är regionen som anger utlarmningskriterierna till SOS och räddningstjänsterna kan inte avtala med SOS om utlarmningar utöver detta. Det är en integritets- och sekretessfråga. Regionens intention har varit att främst nyttja sig av IVPA vid hjärtstopp och att begränsa avtal om de utökade kriterierna – där evidensen är svag eller obefintlig. Vi vill dock gärna teckna avtal om hjärtstopps-IVPA med fler kommuner.

Fråga uppkom på mötet om vikten av att en sköterska pratade med berörd (anhörig eller sjuk) som ringt 112 under hela väntan tills att Ambulansen skulle anlända för att lugna och instruera vad man själv kan göra under tiden. Johnny och Helén sa att det är så idag men enligt rådet så var det inte alltid så. Johnny sa att han tar med sig frågan till "VästKom".

4.3. "Benskröhet har diskuterats i rådet tidigare. I Västra Götalandsregionen har vissa förbättringar gjorts men det är fortfarande mycket som kan förbättras för att personer med benskröhet ska kunna känna sig trygga i att få den behandling och den medicinerings som erfordras. Vi tycker det kan vara dags att på nytt får en genomgång av arbetet med benskröhet och framför allt hur man förebygger osteoporos."

Svar: Från professor Mattias Lorentsson SU/geriatrik Mölndal som är "processansvarig": Frakturkedjor, dvs organiserade vårdkedjor för att utreda och behandla frakturpatienter, har införts vid Skaraborgs sjukhus (Skövde) och på Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg. Vid dessa sjukhus har andelen som utreds och behandlas förebyggande efter en fraktur ökat markant. I Uddevalla har nyligen en liknande kedja initierats men jag har ännu inte sett några resultat på andelen som utreds och behandlas före och efter ändringen av vårdrutinen. På övriga sjukhus har det mig veterligt inte ändrats några rutiner i vården av frakturpatienter. Tyvärr är omhändertagandet bristfälligt på många av regionens vårdcentraler. Äldre patienter tillfrågas oftast inte om fallskador och frakturer när de besöker PV. Socialstyrelsen rekommenderar användande av frakturriskverktyget FRAX hos äldre med fraktur, men detta efterlevs överlag inte i PV. 1 jan 2017 blir införts åtgärds-koder för FRAX (med eller utan bentäthetsmätning) vilket innebär att man kan börja kontrollera hur många patienter som blir utredda.

5. Frågor från RPG, SPRF, SKPF o SPF

5.1. "I anteckningarna från 20160422 p. 4.4 står bl.a.

Att öka förståelsen och respekten för de äldres situation är en för regionen prioriterad fråga. Rättighetsfrågorna, där ålder är en diskrimineringsgrund är ett särskilt prioriterat område i Västra Götalandsregionen.

Inom hälso- och sjukvården är äldres rätt en särskild fråga, inte minst för att det stora flertalet av regionens "guldkortspatienter" återfinns bland de äldre.

Mot bakgrund av förslaget till Handlingsplan från Rättighetskommittén vill vi gärna ställa frågor till representanten från Rättighetskommittén om ovanstående synpunkter beaktats vid framtagandet av handlingsplanen."

Svar: Anjelica Hammersjö föredragshållare på mötet från mänskliga rättigheter, lovade att ta med sig frågan.

5.2. "Mammografi - Det finns nu ett beslut på att kvinnor under 75 år ska erbjudas kostnadsfri mammografi. Det är bra! Mindre bra är att inte samma förmån gäller även kvinnor äldre än 74 år. Statistik visar att mer än 20 % av kvinnor som drabbas av bröstcancer är över 75 och att den ofta är aggressiv. Beslutet grundade sig på Socialstyrelsens rekommendationer. Problemet att socialstyrelsens statistik inte omfattade kvinnor över 75 år.

Västra Götalandsregionen skulle kunna "rätta" till denna åldersdiskriminering genom att erbjuda även kvinnor över 75 år kostnadsfri mammografi."

Svar: Det finns en motion med förslag om en justering av regionens riktlinjer så att mammografiscreeningsverksamheten även omfattar kvinnor 75 år och äldre. Utredning av frågan pågår och ärendet planeras komma upp till hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 19 december. Ber att få återkomma med ett svar i den frågan när utredningen är klar.

5.3. "Hälsofrämjande åtgärder/hälsosamtal för personer över 75 år

Tacksam för besked om detta verkligen genomförs i Västra Götalandsregionen enligt fastställda rutiner? Och om inte i så fall varför?"

Svar: från Ingela Kumlin, Närhälsan, Processledare Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, Processledare Hälsoflytt. I Närhälsan har vi sedan 2013 ett koncept *Seniorhälsan* som är implementerat på flertalet av Närhälsans vårdcentraler. Sedan i våras är konceptet utvecklat på så vis att det är en del av Närhälsans metodik för hälsofrämjande och förebyggande arbete på vårdcentral, *Hälsoflytt*. *Hälsoflytt* vänder sig till alla vuxna som vill och behöver stöd främst rörande levnadsvanor men även andra faktorer som har betydelse för hälsan. I konceptet ingår frågor om levnadsvanor och hälsa, en självinstruerande hälsoprofil och hälsosamtal samt ev ytterligare åtgärder. Konceptet kan efterfrågas på vårdcentral och räknas då som hälsovård, men kan också ingå när man som patient söker vårdcentralen av annan anledning.

5.4. "Kontanthantering och parkeringskostnad vid våra sjukhus.

Trots att kontanter är ett lagligt betalningsmedel blir många nekade att betala om de inte har jämna pengar med kommentaren att vi är inget växelkontor.

Det bör vara möjligt att lämna fram en 200 kr eller 500.kronorssedel utan att bli avvisad.

Många gamla har inte möjlighet att snabbt skaffa fram rätt valör. Om det är ett krav bör det anges i kallelsen.

Parkeringsautomaterna vid våra sjukhus är ett stort bekymmer.

Varför ska vi som patienter egentligen behöva betala P-platsen. Enklast vore att skicka med en P-biljett med kallelsen att sätta upp i bilen vid sjukhusbesöket.

Några patienter som betalt via SMS får dessutom betala en faktureringsavgift på 25 kr. Detta är under all kritik och bör kunna ändras."

Svar: Från Patrik Skoglund, Enhetschef Parkeringsenheten Västfastigheter.

Att kunderna som nyttjar parkeringen ska betala för detta är ett politiskt beslut.

Gällande biljettautomaterna så är de tidigare upplevda problemen där kunden var tvungen att ange fordonets reg.nr borta från automaterna, kunderna köper i automaterna precis som de är vana vid och får en biljett. Vi har två typer av automater ute på besöksparkeringarna, den ena typen är den mest vanligt förekommande i Sverige där kunderna trycker på knappar vid betalning och den andra typen så trycker kunden på en display. Information om handhavandet finns vid varje automat, dessutom så kommer instruktioner upp i displayen.

Som komplement till detta så finns SMS-parkering, där kunderna på ett enkelt sätt kan starta och avsluta sin parkering, nackdelen är precis som påpekat att om kunden inte aktivt väljer att få en faktura på SMS eller via mail så kommer det en pappersfaktura hemskickad till dom. Ytterligare en funktion gällande SMS-parkeringen är att kunderna kan ringa in till en kundtjänst som hjälper dom att registrera sin bil och hjälper även kunden med vilket sätt som de önskar få fakturan på.

Vi har uppfattningen att de olika betalfunktionerna som finns möjliggör för våra kunder både ung som gammal att finna ett alternativ som passar dom för att betala sin parkering med.

Vi arbetar ständigt med att utveckla parkeringslösningar och göra det enklare för våra kunder. Vårt närmast kommande projekt rör just telefonparkering och felanmälan, här kommer vi att gå ut på en upphandling med ambitionen att förbättra denna tjänst och göra den kostnadsneutral för kunderna, dvs. det bör inte kosta mer att använda denna tjänst jmf. med biljettautomat.

Patrik vill komma i kontakt med representanter i RPR för att kunna samverka i frågor gällande parkering. Sekreteraren skickar information till honom om mailadresser till ordföranden i pensionärsorganisationerna som är representerade i Regionala pensionärsrådet.

PRO Rune Johansson [Rune Johansson rune.a.johansson@spray.se](mailto:rune.a.johansson@spray.se)

RPR Daniel Höglund [Daniel Höglund daniel.hoglund@telia.com](mailto:daniel.hoglund@telia.com)

SPRF Hjärdís Ahlm [Hjärdís Ahlm ahlm.h@telia.com](mailto:ahlm.h@telia.com)

SPF Ruby Lindström [Ruby Lindström vasterangen1@gmail.com](mailto:vasterangen1@gmail.com)

SKPF Märtha Liljegren [Märtha Liljegren Martha.lilje@Telia.com](mailto:Martha.lilje@Telia.com);

Kontaktuppgifter efterfrågades till: Patrik Skoglund, Enhetschef Parkeringsenheten, Västfastigheter

Telefon 0700-81 66 05

Webb vastfastigheter.se

Postadress Flöjelbergsgatan 2A
431 35 Mölndal

Se Patriks presentation bilaga 3.

6. Uppföljning av överbeläggningar i VGR

Se bilaga 4.

7. Budget

Johnny informerade kort om budget läget, ekonomin är i balans.

8. Mötestiderna för 2017

Mötestiderna för 2017 klubbades 10/2, 28/4, 15/9 och 24/11.

9. Övrigt.

Gunnar Petterson som är utsedd av RPR att delta på aktiviteter med gruppen "Social Ekonomi i VGR". Han informerade om mötet han varit på 5 oktober med fokus på flykting- och integrationsfrågor i VGR. Vid intresse finns information att få.

Nästa möte blir den 10 februari 2017.

Vid anteckningarna

Camilla Tengström

Sekreterare

Johnny Magnusson

Ordförande.